



TILLÄMPNINGSGUIDE FÖR SOCIALVÅRDSLAGEN

Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2017:8

Tillämpningsguide för socialvårdslagen

*Suomi
Finland*
100

Social- och hälsovårdsministeriet

ISBN PDF 978-952-00-3962-2

Pärmblid: Rodeo

Layout: Statsrådets förvaltningsenhet, publikationsverksamheten, Anja Järvinen

Helsingfors 2017



Presentationsblad

Utgivare	Social- och hälsovårdsministeriet	19.7.2017
Författare		
Publikationens titel	Tillämpningsguide för socialvårdslagen	
Publikationsseriens namn och nummer	Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2017:8	
ISBN PDF	978-952-00-3962-2	ISSN PDF 1797-9854
URN-adress	http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3962-2	
Sidantal	160	Språk Svenska
Nyckelord	socialvård, socialvårdslag, socialservice	
Referat	<p>Från ingången av april år 2015 trädde en ny socialvårdslag i kraft (1301/2014). I socialvårdslagen finns bestämmelser om främjandet av välfärd och social trygghet samt andra kommunala uppgifter och tjänster inom socialvården och deras genomförande. Lagen gäller alla klienter från barn till äldre.</p> <p>Guiden går igenom socialvårdslagens bestämmelser och öppnar tolkningen av dem genom både exempel och texter ur regeringspropositioner. Utöver socialvårdslagen behandlar guiden bland annat de ändringar av barnskyddslagen och hälso- och sjukvårdslagen som gjordes samtidigt. Till guiden har bifogats de bestämmelser som tills vidare förblivit i kraft i den gamla socialvårdslagen. I guiden har man beaktat de lagändringar som trätt i kraft till och med den 30 april 2017.</p> <p>Vid utarbetandet av guiden har man utnyttjat de frågor som ställts i samband med den riksomfattande utbildningsturnén och de frågor och kommentarer som sänkts till social- och hälsovårdsministeriet. Guiden kompletteras av en spalt med frågor och svar. Material om reformen har sammanställts på webbplatsen (http://www.stm.fi/sosiaalihuoltolaki).</p>	
Förläggare	Social- och hälsovårdsministeriet	
Tryckort och år	Lönberg Print & Promo, 2017	
Beställningar/ distribution	Sähköinen versio: julkaisut.valtioneuvosto.fi Julkaisumyynti: julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi	

Kuvailulehti

Julkaisija	Sosiaali- ja terveysministeriö	19.7.2017
Tekijät		
Julkaisun nimi	Sosiaalihuoltolain soveltamisopas	
Julkaisusarjan nimi ja numero	Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:8	
ISBN PDF	978-952-00-3962-2	ISSN PDF 1797-9854
URN-osoite	http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3962-2	
Sivumäärä	160	Kieli Ruotsi
Asiasanat	sosiaalihuolto, sosiaalihuoltolaki, sosiaalipalvelut	
Tiivistelmä	<p>Vuoden 2015 huhtikuun alusta tuli voimaan uusi sosiaalihuoltolaki (1301/2014). Sosiaalihuoltolaissa säädetään sosiaalisen turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistämisestä sekä muista sosiaalihuollon kunnallisista tehtävistä ja palveluista sekä niiden toteuttamisesta. Laki koskee kaikkia asiakkaita lapsista vanhuksiin.</p> <p>Oppaassa käydään läpi sosiaalihuoltolain säännökset avaten niiden tulkintaa sekä esimerkkien että hallituksen esityksen tekstien kautta. Sosiaalihuoltolain lisäksi oppaassa käsitellään muun muassa lastensuojelulakiin ja terveydenhuoltolakiin samassa yhteydessä tulleita muutoksia. Oppaan liitteenä ovat vanhaan sosiaalihuoltolakiin toistaiseksi voimaan jätetyt säännökset. Oppaassa on otettu huomioon 30.4.2017 mennessä voimaan tulleet lakimuutokset.</p> <p>Oppaan tekemisessä on hyödynnetty valtakunnallisella koulutuskierröksellä tehtyjä ja sosiaali- ja terveysministeriöön lähetettyjä kysymyksiä ja kommentteja. Opasta täydentää kysymys- ja vastauspalsta. Uudistusta koskeva aineisto on koottu verkkosivuille (http://www.stm.fi/sosiaalihuoltolaki).</p>	
Kustantaja	Sosiaali- ja terveysministeriö	
Painopaikka ja vuosi	Lönnberg Print & Promo, 2017	
Julkaisun myynti/ jakaja	Sähköinen versio: julkaisut.valtioneuvosto.fi Julkaisumyynti: julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi	

Description sheet

Published by	Ministry of Social Affairs and Health	19 July 2017	
Authors			
Title of publication	Guide for the application of the Social Welfare Act		
Series and publication number	Publications of the Ministry of Social Affairs and Health 2017:8		
ISBN PDF	978-952-00-3962-2	ISSN (PDF)	1797-9854
Website address (URN)	http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3962-2		
Pages	160	Language	Sweden
Keywords	social welfare, Social Welfare Act, social services		
<p>Abstract</p> <p>The new Social Welfare Act (1301/2014) entered into force at the beginning of April 2015. The Social Welfare Act provides on the promotion of social safety and well-being, as well as on other social welfare tasks and services provided by the municipality and their implementation. The law applies to all customers from children to the elderly.</p> <p>The guide lists the provisions in the Social Welfare Act and explains their interpretation in detail via examples and excerpts from the government proposal. In addition to the Social Welfare Act, the guide also outlines amendments to the Child Welfare Act and the Health Care Act that entered into force at the same time. The provisions in the old Social Welfare Act, which have been left in force for the time being, are attached to the guide. The guide takes into account the amendments, which entered into force at latest on 30 April 2017.</p> <p>Questions and comments sent to the Ministry of Social Affairs and Health during a national training tour were taken into consideration when the guide was compiled. The guide is supplemented with a question and answer forum. Materials that apply to the reform have been published on the ministry's website (http://www.stm.fi/sosiaalihuoltolaki).</p>			
Publisher	Ministry of Social Affairs and Health		
Printed by (place and time)	Lönnerberg Print & Promo, 2017		
Publication sales/ Distributed by	Sähköinen versio: julkaisut.valtioneuvosto.fi Julkaisumyynti: julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi		

Innehåll

INLEDNING	13
Socialvårdslagen (1301/2014)	15
Kapitel 1 – Allmänna bestämmelser	15
1 § Lagens syfte	15
2 § Tillämpningsområde	16
3 § Definitioner	23
4 § Klientens intresse	28
5 § Barnets intresse	30
Kapitel 2 – Främjande av välfärd	33
6 § Rådgivning och handledning	33
7 § Strukturellt socialt arbete	35
8 § Att ge akt på och främja välfärd hos personer som behöver särskilt stöd	36
9 § Att ge akt på och främja barns och unga personers välfärd	36
10 § Utvecklande av service och stöd i fostran	37
Kapitel 3 – Socialservice	38
11 § Stödbehov	38
12 § Tryggande av nödvändig omsorg och försörjning	49
13 § Tryggande av barnets hälsa och utveckling	51
14 § Socialservice som möter stödbehoven	52
15 § Socialt arbete	54
16 § Social handledning	56
17 § Social rehabilitering	57
18 § Familjearbete	59
19 § Hemservice	60
20 § Hemvård	63
21 § Boendeservice	65
22 § Service på en institution	70
23 § Service som stöder rörligheten	71
24 § Alkohol- och drogarbete	74
25 § Mentalvårdsarbete	77
26 § Rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor	79
27 § Övervakning av umgänge mellan barn och förälder	81

27 a § Barnatillsyningsman (22.4.2016/292)	85
27 b § Ledighet för personer som vårdar en anhörig eller närstående (29.6.2016/512).....	86
28 § Annan socialservice.....	87
29 § Socialjour	88
29 a § Samarbetet mellan socialjouren och hälso- och sjukvården	91
Kapitel 4 – Tillhandahållande av socialvård	95
30 § Centrala principer	95
31 § Hörande av klienten och klientens rätt att få redogörelse för olika alternativ.....	98
32 § Barns och unga personers åsikter och önskemål.....	99
33 § Tillgång till socialvård och dess tillgänglighet.....	101
33 a § Sammanslagning av socialtjänster i anslutning till andra tjänster.....	102
34 § Inledning och avslutning av en klientrelation i socialvården	106
35 § Kontakt med socialvården för bedömning av stödbehovet	107
36 § Bedömning av servicebehovet	110
37 § Innehållet i bedömningen av servicebehovet.....	119
38 § Ordnanande av service enligt bedömningen av servicebehovet.....	119
39 § Klientplan	120
40 § Anmälan till andra myndigheter om klientens stödbehov.....	124
41 § Sektorsövergripande samarbete.....	126
42 § Egen kontaktperson	128
43 § Kartläggning av närståendenätverket	131
44 § Utredning av situationen för en person i klientens vård.....	133
45 § Beslutsfattande och verkställighet som gäller socialvården	133
46 § Beslut som tryggar vård och omsorg.....	137
46 a § Ledning av socialvården (22.4.2016/292)	138
Kapitel 5 – Att säkerställa kvaliteten på tjänsterna	141
47 § Egenkontroll	141
48 § Personalens anmälningsskyldighet	142
49 § Åtgärder med anledning av en anmälan	143
49 a § Personal (22.4.2016/292)	144
Kapitel 6 – Ändringssökande	145
50 § Begäran om omprövning	145
51 § Anförande av besvär hos förvaltningsdomstolen	145
52 § Verkställighet.....	145
53 § Besvärstillstånd.....	146
54 § Förvaltningstvistemål.....	146

Kapitel 7 – Särskilda bestämmelser	147
55 § Förhållande till andra lagar	147
56 § Klientavgifter	147
57 § Personkrets för ordnande av socialvård	148
58 § Ordnande av brådskande institutionsvård	148
59 § Överflyttning av en person till egen kommun	149
60 § Ansökan om socialservice och vårdplats i en annan kommun	149
61 § Ikraftträdande	149
Bestämmelser som stöder samarbetet mellan socialvården och hälso- och sjukvården enligt hälso- och sjukvårdslagen	151
Socialvårdens och hälso- och sjukvårdens gemensamma service (hälso- och sjukvårdslagen, 8 a §)	151
Utarbetande av en vård- och serviceplan inom utsatt tid (hälso- och sjukvårdslagen, 24 §)	152
Samarbete mellan socialvården och hälso- och sjukvården (hälso- och sjukvårdslagen, 32 §)	153
Samarbetet mellan hälso- och sjukvården och socialjouren (hälso- och sjukvårdslagen, 50 a §)	153
Bedömningen av behovet av socialvård (hälso- och sjukvårdslagen, 53 a §)	154
Hälso- och sjukvårdstjänster för klienter inom barnskyddet (hälso- och sjukvårdslagen, 69 §)	154
Bilaga 1 – Socialvårdslagen (710/1982)	156

INLEDNING

I början av april 2015 trädde den nya socialvårdslagen (1301/2014) i kraft. I socialvårdslagen stadgas om främjande av social trygghet och välfärd samt om andra kommunala uppgifter och tjänster inom socialvården och genomförandet av dessa. Lagen berör alla klienter, från barn till åldringar. Om en person har rätt att få socialvård med stöd av någon annan lag, ska de bestämmelser tillämpas som bäst tillgodoser klientens intresse.

Syftet med lagen är att stärka basservicen och därigenom minska behovet av korrigerande åtgärder. Målet är att sänka tröskeln för att söka stöd genom att ordna socialservice i samband med den övriga basservicen. Eftersom behovet av korrigerande åtgärder inte minskar omedelbart har det reserverats en statsandel för att genomföra reformen. Lagen förutsätter att kommunerna reserverar tillräckliga resurser för att genomföra servicen och att kommuninvånarna tydligt informeras om vad de har rätt till och var de kan söka service och hjälp. Verkställandet av reformen stöds också genom regeringens spetsprojekt.

I samband med att socialvårdslagen trädde i kraft gjordes ändringar i bland annat barnskyddslagen (417/2007), hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010), lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992) och lagen om underhåll för barn (704/1975). Socialvårdslagens specialbestämmelser om servicesedlar har upphävts. Lagen om servicesedlar inom social- och hälsovården stadgar om servicesedlar (569/2009).

Den nya socialvårdslagen och de lagar som getts till riksdagen för behandling i samband med den omfattar inte sådana bestämmelser som ska överföras till de lagar som är under beredning. Dessa bestämmelser förblir fortsättningsvis i kraft i den gamla socialvårdslagen tills de överförs till den nya lagen. Sådana bestämmelser är bland annat 41 § i socialvårdslagen, som berör rätten att vinna tillträde till en klients bostad, samt paragraferna 27 d och 27 e gällande verksamhet i sysselsättnings syfte och arbetsverksamhet för personer med funktionsnedsättning. Dessutom förblir tills vidare 40 § samt kapitel 2, 5 och 8 i den gamla socialvårdslagen kraft. Syftet är att de angelägenheter som inbegrips i dessa ska stadgas i samband med strukturreformen inom social- och hälsovården.

Denna guide grundar sig på regeringens proposition till riksdagen med förslag till socialvårdslag och vissa lagar som har samband med den (RP 164/2014 rd). De förändringar i lagförslagen som gjorts under riksdagens behandling och motiveringarna till ändringarna framgår av riksdagens social- och hälsovårdsutskotts betänkande ShUB 27/2014 och har beaktats i guiden. Utöver socialvårdslagen behandlas i guiden dessutom bland annat de förändringar som gjorts i barnskyddslagen och hälso- och sjukvårdslagen. Till guiden fogas de bestämmelser i den gamla socialvårdslagen som förblir i kraft tills vidare. I guiden beaktas de lagändringar som trätt i kraft före den 30 april 2017.

Då man utarbetat guiden har man utnyttjat de frågor och kommentarer som lyfts fram under den riksomfattande utbildningsrundan och som skickats till social- och hälsovårdsministeriet. Guiden kompletteras av en spalt med frågor och svar. Materialet om reformen finns samlat på webbplatsen (på finska) (<http://www.stm.fi/sosiaalihuoltolaki>). Där hittas bland annat de vanligaste frågorna samt svar på dessa, presentationer från utbildningar samt länkar till utbildningar. Den elektroniska versionen av guiden uppdateras vid behov.

Socialvårdslagen (1301/2014)

Kapitel 1 – Allmänna bestämmelser

1 § Lagens syfte

Syftet med denna lag är att

- 1) främja och upprätthålla välfärd och social trygghet,
- 2) minska ojämlikhet och främja delaktighet,
- 3) på lika grunder trygga behövlig, tillräcklig och högklassig socialservice samt andra åtgärder som främjar välfärden,
- 4) främja klientorientering och klientens rätt till god service och gott bemötande inom socialvården,
- 5) förbättra samarbetet mellan socialvården och kommunens olika sektorer samt andra aktörer för att de mål som avses i 1–4 punkten ska nås.

Syftet med socialvårdslagen är att främja och upprätthålla välfärd och social trygghet. Socialvården påverkar framför allt befolkningens sociala välfärd och trygghet samt funktionsförmåga och delaktighet. De hälsofrämjande effekterna är i allmänhet indirekta.

På grund av sin karaktär spelar socialvården en särskild roll när det gäller att minska ojämlikhet och marginalisering. Ett av lagens syften är att på lika grunder trygga behövlig, tillräcklig och högklassig socialservice. Enligt 19 § 1 mom. i grundlagen har alla som inte förmår skaffa sig den trygghet som behövs för ett människovärdigt liv rätt till oundgänglig försörjning och omsorg. Grundlagens 19 § 3 mom. ålägger det allmänna att tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt att främja befolkningens hälsa. Vid bedömningen av om tjänsterna är tillräckliga anses utgångspunkten i allmänhet vara en sådan servicenivå som ger alla människor förutsättningar att fungera som fullvärdiga medlemmar i samhället. Det primära är dock att främja välfärden genom allmänna förebyggande åtgärder som riktar sig till hela befolkningen. Bestämmelser om främjande av välfärden och det strukturella socialarbetet föreskrivs i 2 kap. i socialvårdslagen.

Klientorienteringen är en av de viktigaste principer som linjerats i beredningen av lagen. Klientorienteringen är en värdegrund inom socialvården, enligt vilken varje klient ska bemötas som en människovärdig individ. Ett centralt drag hos klientorienteringen är att servicen inte enbart ordnas utifrån organisationens behov, utan uttryckligen så att den fungerar så väl som möjligt med tanke på klientens behov. I en klientorienterad verksamhet är klienten själv från början med och planerar serviceverksamheten tillsammans med tjänsteleverantörerna. En klientorienterad serviceverksamhet utgår från de angelägenheter klienten föreslagit, vilket förutsätter dialog och samförstånd mellan klienten

och tjänsteleverantören gällande hur man på bästa möjliga sätt kan tillfredsställa klientens behov med tanke på de befintliga servicemöjligheterna. En god service och ett gott bemötande inom socialvården har en central ställning med tanke på klientorienteringen. Om klienten inte får information om sina rättigheter och klientens individuella situation inte beaktas, kan klientorienteringen inte förverkligas. Klientens intresse behandlas i detalj i den punkt som behandlar 4 § i socialvårdslagen. Klientmedverkan och förtroendefulla klientrelationer samt klientens rätt till god service och gott bemötande inom socialvården bör främjas i enlighet med lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000), nedan *klientlagen inom socialvården*.

För att ovan beskrivna mål ska kunna uppnås krävs ett omfattande samarbete mellan flera olika aktörer. Ett syfte med lagen är att skapa förutsättningar för att ett sådant samarbete ska kunna uppstå. Socialvårdens verksamhetsförutsättningar är beroende av tillräckliga anslag samt en tillräcklig, kompetent och rätt allokerad personal, en fungerande ledning samt ändamålsenliga lokaler och verktyg. Förutom verksamhetsförutsättningarna och stärkandet av dem spelar samarbetet mellan sektorerna och mellan de olika aktörerna en viktig roll.

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.

Inom socialvårdens och hälso- och sjukvårdens gemensamma service eller när klienten annars behöver service inom såväl socialvården som hälso- och sjukvården ska de bestämmelser om socialvården och hälso- och sjukvården tillämpas som i enlighet med klientens intresse bäst tryggar servicen enligt stödbehoven och hälso- och sjukvården enligt det medicinska behovet.

Innehållet i den kommunala socialvården

Den nya socialvårdslagen tillämpas på den kommunala socialvården. I den nya socialvårdslagen definieras socialvård så att den omfattar främjande av social trygghet och välfärd samt de uppgifter och den service inom socialvården som föreskrivs i olika lagar. I 14 § i socialvårdslagen listas den service som hör till socialvården. I 3 kapitlet i socialvårdslagen fastställs innehållet i bland annat hemservicen, boendeservicen, samt rådgivningen i uppfostrings- och familjefrågor. I 14 § i socialvårdslagen listas dessutom de lagar som utöver socialvårdslagen stadgar om innehållet i socialservicen och rätten till service. I spe-

ciallagar föreskrivs bland annat om utkomststöd, handikappservice, barnskydd, skolors och läroanstalters elevhälsas kuratorstjänster samt barnatillsyningsmannens tjänster.

Lagarnas prioritetsordning

Regeln vid avgörandet av prioritetsordningen för tillämpningen av lagarna är att en till sitt område begränsad specialbestämmelse har företräde framför en allmän bestämmelse om samma ärende. Inom socialrätten avser detta till exempel att om en författning inom allmän förvaltningsrätt står i strid med speciallagstiftningen inom socialrätten ges speciallagstiftningen företräde. Regeln för avgörande av normkonflikter anses dock inte gälla i situationer som handlar om socialvårdslagens förhållande till materiella bestämmelser i lagar som reglerar tjänster för särskilda grupper, utan även särskilda gruppers behov ska i första hand bemötas med allmän socialservice som regleras av socialvårdslagen. Om dessa visar sig vara otillräckliga, omöjliga eller oändamålsenliga ska servicen ordnas med stöd av en speciallag. Till exempel enligt 4 § i lagen om service och stöd på grund av handikapp (380/1987), nedan *handikappservicelagen*, ska service och stöd ordnas, om en handikappad inte med stöd av någon annan lag får sådan service eller sådant stöd som är tillräckligt och lämpligt för honom eller henne. Även om bestämmelserna i den allmänna lagen, till exempel avseende boendeservicen, i sig gör det möjligt att bemöta servicebehovet hos personer med funktionsnedsättning, har principen om klientens intresse styrt tillhandahållande av tjänster som en subjektiv rättighet enligt *handikappservicelagen* i form av tryggt serviceboende, som enligt klientavgiftslagstiftningen är avgiftsfritt.

Eftersom det i praktiken har uppstått tolkningsproblem om tillämpningen av olika lagar, har principen om klientens intresse skrivits in i 2 § i socialvårdslagen medan de omständigheter som ska beaktas vid bedömningen av klientens intresse anges i 4–5 §. Då man funderar på vilken lagbestämmelse som ska tillämpas ska man alltid välja den bestämmelse som bäst förverkligar klientens intresse. Principen ska tillämpas då en viss socialservice skulle kunna beviljas på basis av två olika lagar eller om det finns olika bestämmelser om hur klienten ska bemötas. Den princip som stadgas i lagen gäller även situationer där det är fråga om att välja mellan en social- och en hälsovårdstjänst. Då ska man i bedömningen beakta behovet av vård och stöd.

Bestämmelser som berör genomförandet av olika tjänster

Kapitel 4 i socialvårdslagen omfattar bestämmelser om tillhandahållandet av socialvård som ska tillämpas såväl i den service som fastställs i socialvårdslagen som i service i enlighet med speciallagstiftningen, om inget annat föreskrivs.

När en anställd hos den kommunala socialvården får kännedom om en person som behöver socialvård, ska den anställda se till att personens behov av brådskande hjälp omedel-

bart bedöms. Dessutom har personen rätt att få en heltäckande bedömning av servicebehovet. Den bedömning av servicebehovet som görs i början av ett klientrelationen är en av de åtgärder som är ämnade för att föra socialvårdstjänsterna närmare tidigt stöd. Det centrala är att man redan i början av klientrelationen utreder vilken typ av behov som är aktuell och vilka aktörer som ska ansvara för skapandet av servicehelheten. Syftet med lagen är att en person inte ska bli utan den hjälp personen behöver till följd av att personen inte har sökt rätt service. Till exempel kan en person med missbruksproblem eller mentala problem behöva annan socialservice även om personen inte har rätt till utkomststöd.

I socialvårdslagen föreskrivs inget om vilken aktör som ansvarar för att tillhandahålla en tjänst som ansvarar för att göra en bedömning av servicebehovet. Till de delar som speciallagstiftningen inte innehåller några preciserande bestämmelser ger socialvårdslagen kommunerna möjlighet att överväga vid vilken enhet bedömningen ska göras i enskilda fall. Det är förenligt med klientens intresse att man strävar efter att undvika att de anställda byts i olika skeden av processen. Det är ofta ändamålsenligt att bedömningen av servicebehovet genomförs på det ställe som klienten själv har kontaktat eller dit klienten hänvisats för att få service. Det är också möjligt att genomföra bedömningar av servicebehovet centraliserat vid sektorsövergripande enheter.

Om sektorsövergripande enheter föreskrivs i 41 § i socialvårdslagen. Om bedömningen av personens behov och uppfyllandet av dem kräver service eller stödåtgärder av socialvårdsmyndigheten eller övriga myndigheter, ska dessa på begäran av den arbetstagare som ansvarar för åtgärden delta i bedömningen av personens servicebehov och i utarbetandet av en klientplan.

Deltagandet genomförs så att man iakttar det som föreskrivs om klientens intresse i socialvårdslagen. Arbetet ska utföras så att det tryggar klientrelationens förtrolighet och samverkan med klienten. Att delta i utförandet innebär inte delat ansvar för utförandet, utan den myndighet inom socialvården som har bitt de andra att delta i bedömningen eller utarbetandet av en klientplan ansvarar för att upprätta handlingen.

Enligt den nya socialvårdslagen har en socialvårdsklient rätt att få en egen kontaktperson för hela den tid som klientrelationen pågår. Syftet med detta är att säkerställa att ingen blir utan den service personen behöver. Den egna kontaktpersonen ska utses senast i samband med bedömningen av servicebehovet. Det är naturligtast att utse den arbetstagare som klienten även i övrigt skulle vara i kontakt med. En egen kontaktperson behöver inte utses om det för klienten redan har utsetts en annan arbetstagare som ansvarar för servicen eller om det av någon annan orsak är uppenbart onödigt att utse en egen kontaktperson.

Tillämpning av socialvårdslagen och handikapplagstiftningen

Enligt 1 § i socialvårdslagen är syftet med lagen bland annat att minska ojämlikhet och främja delaktighet samt att på lika grunder trygga behövlig, tillräcklig och högklassig socialservice. Om en person har rätt att få socialvård med stöd av någon annan lag, ska man i enlighet med 2 § i socialvårdslagen tillämpa de bestämmelser som bäst tillgodoser klientens intresse. Socialvårdslagen får alltså inte tillämpas på ett sådant sätt att det i fråga om klientens intresse leder till ett sämre slutresultat än om speciallagstiftning hade tillämpats. Socialvårdslagen ändrar inte den gällande praxisen för tillämpning av handikappservice-lagen vad gäller rätten till personlig hjälp under utlandsresor eller rätten att avgiftsfritt få den handikappservice som stadgas i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården. Däremot tryggar den nya socialvårdslagen bättre än den tidigare lagen tillgången till service för de klienter som inte har varit berättigade att få service på basis av handikapplagstiftningen. Alla klienter har till exempel rätt att få en egen kontaktperson.

Socialvårdslagen omfattar flera bestämmelser genom vilka man strävar efter att säkerställa att klienter i sårbar ställning får tillräckligt med stöd för att man ska kunna erbjuda dem den service de behöver. Tillämpningen av socialvårdslagens bestämmelser om särskilt stöd bör bedömas bland annat i det skede då det görs en bedömning av klientens servicebehov och utses en egen kontaktperson för klienten. Tillgången till service för personer med utvecklingsstörning tryggas i regel genom ett specialomsorgsprogram som utarbetas sektorsövergripande enligt lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977, nedan *lagen om utvecklingsstörda*). Specialomsorgsprogrammen ska fortsättningsvis göras upp på det sätt som lagen om utvecklingsstörda förutsätter.

Till exempel är ett gravt handikapp såsom det definieras i handikappservicelagen inte i sig en grund för att tillämpa bestämmelserna om särskilt stöd i socialvårdslagen eftersom inte ens en grav funktionsnedsättning nödvändigtvis leder till att en person har svårt att söka och få service. Det väsentliga är att man i kommunen iakttar de allmänna bestämmelserna om förfarandet och att klienten får information om de tjänster som kan erbjudas honom eller henne eller som han eller hon har rätt till på basis av den allmänna lagstiftningen och speciallagstiftning.

Socialvårdslagen och barnskyddet

Genom att öka de förebyggande tjänsterna i rätt tid och fördela resurserna inom barnskyddsarbetet rätt minskar behovet av tunga korrigerande barnskyddsåtgärder.

Man kan ta hjälp av de kriterier som presenteras i kvalitetsrekommendationerna för barnskyddet i bedömningen av resursfördelningen. Enligt dem klargörs i arbetsgemenskaperna vilket antal anställda som är lämpligt och hur mycket tid man har för att utföra

arbetet med klienten. Det är viktigt att kommunerna upprätthåller uppföljningssystem med hjälp av vilka chefen kan följa andra faktorer som påverkar arbetsmängden, till exempel antalet omhändertaganden eller placeringar per anställd, hur länge en person varit anställd och därigenom hur väl personen känner familjerna eller antalet barn i familjerna. Personaldimensioneringen kan också variera beroende på arbetsfördelningen mellan socialarbetare och övriga yrkesutbildande personer inom socialvården. Utgångspunkten för övervakningen är att socialarbetarna kan utföra barnskyddsarbete på ett högklassigt och lagenligt sätt om varje socialarbetare har 30–40 klienter. Om de har avsevärt fler klienter bör kommunen utreda hur den ska klara av de lagstadgade uppgifterna inom barnskyddet. Antalen är endast riktgivande. Om en anställd har flera klienter i kris, kan det vara omöjligt att vara verksam som ansvarig socialarbetare för 30 barn i enlighet med lagen. På motsvarande sätt kan antalet klienter vara högre än 30 om en del klienter behöver mindre stöd än andra eller om flera anställda ansvarar för att ge stöd.

Barnskyddslagen är en lag som i hög grad tryggar barnets bästa. Därför inbegriper socialvårdslagen många sådana bestämmelser som tidigare tryggade ställningen endast för de barn som var klienter inom barnskyddet. Om barnskyddslagen redan innehåller en bestämmelse som tryggar barnets bästa ska man inte tillämpa en motsvarande bestämmelse i socialvårdslagen. Till exempel kräver barnskyddslagen att det ska utses en socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter. Man behöver inte separat utnämna en egen kontaktperson enligt socialvårdslagen utöver den ansvariga socialarbetaren inom barnskyddet.

Ett barnskyddsärende inleds på ansökan eller när en anställd inom barnskyddet på något annat sätt fått kännedom om ett barn som eventuellt är i behov av barnskydd. Då man bedömer huruvida det är fråga om ett barnskyddsärende är det väsentliga inte hur ärendet anhängiggjorts utan innehållet i de uppgifter som fåtts om barnet. Efter att ett ärende har inletts ska socialarbetaren eller någon annan anställd inom barnskyddet omedelbart bedöma barnets eventuella brådskande behov av barnskydd. En bedömning av servicebehovet enligt socialvårdslagen ska göras såväl i fråga om barnskyddsärenden som i fall där man bedömer behovet av övriga familjetjänster. Om det är fråga om ett barnskyddsärende bedömer en socialarbetare i samband med bedömningen av servicebehovet behovet av tjänster och stödåtgärder enligt barnskyddslagen. Det görs således inte två separata bedömningar, utan behovet av barnskydd utreds vid behov samtidigt som servicebehovet bedöms. Man låter bli att göra en bedömning av behovet av barnskydd endast om ärendet tydligt är av sådan karaktär att stödåtgärder inom barnskyddet inte behövs.

På motsvarande sätt som inom handikappservicen kan då man utarbetar en plan för klienten tillämpa en speciallag och socialvårdslagen sida vid sida. Det väsentliga är att man genom att tillämpa bägge lagarna kan nå ett slutresultat som är förenligt med klientens

intresse. Man håller för närvarande på att förnya och harmonisera bestämmelserna kring planer.

Socialvårdslagens bestämmelser gällande barn som behöver särskilt stöd tillämpas i regel inte om det är fråga om en klient inom barnskyddet, vilket beror på att barnskyddslagen redan färdigt innehåller motsvarande bestämmelser som tryggar barnets bästa. Ett undantag till detta är 46 § om beslutsfattande i socialvårdslagen, genom vilken man tryggar tillgången till service för barn som behöver särskilt stöd. Bestämmelsen ska tillämpas även på klienter inom barnskyddet.

Socialvårdslagen och äldreomsorgslagen

Socialvårdslagen omfattar service för alla befolkningsgrupper och tillämpas även inom äldreomsorgen. Utöver servicen ska man inom äldreomsorgen även tillämpa till exempel bestämmelserna om tillhandahållande av socialvård i kapitel 4, såvida det inte finns en motsvarande ersättande bestämmelse i lagen om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012), nedan äldreomsorgslagen. Äldreomsorgslagen stadgades före den nya socialvårdslagen och den innehåller flera bestämmelser som motsvarar bestämmelserna i socialvårdslagen. Av ovan nämnda skäl har man i enlighet med den lagändring som behandlades i riksdagen hösten 2016 upphävt äldreomsorgslagens bestämmelse om en egen kontaktperson för att slopa överlappande reglering. Ändringen trädde ikraft från början av 2017. Ändringen bedöms inte medföra någon stor förändring i praktiken. Mer information om ändringen finns i punkten om den egna kontaktpersonen i denna guide.

Socialvårdens och hälso- och sjukvårdens gemensamma service

Såväl socialvårdslagen som hälso- och sjukvårdslagen innehåller bestämmelser där det fastställs när man ska tillämpa lagstiftningen inom socialvården respektive hälso- och sjukvården på en viss service eller viss enhets verksamhet. Bestämmelserna gäller både service som produceras i lokaler som förvaltas av serviceproducenten och service som ordnas i klientens hem, till exempel hemservice och hemsjukvård. En offentlig eller privat serviceproducent kan vara huvudman för verksamheten. Typisk service som avses i bestämmelsen är exempelvis missbrukartjänster och tjänster för rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor. Detta beskrivs noggrannare i samband med beskrivningen av 8 a § i hälso- och sjukvårdslagen.

Beslutsförfarandet, rätten att söka ändring samt patientens och klientens ställning och rättigheter är olika och grundar sig på olika lagstiftning beroende på om servicen ordnas som socialservice eller hälso- och sjukvårdsservice. Genom bestämmelserna framhävs att

lagstiftningen ska tillämpas enligt klientens och patientens intresse oberoende av om den service som personen behöver produceras i gemensamma enheter eller separat.

En utveckling av lagstiftningens innehåll eftersträvas, så att den inte innehåller avvikelser som inte har sin grund i skillnader i verksamhetens karaktär. Det är ändå inte möjligt att förenhetliga lagstiftningarna till alla delar. Hälso- och sjukvården är till sin karaktär reell verksamhet där det inte fattas förvaltningsbeslut som kan överklagas. Socialvården bygger däremot i huvudsak på förvaltningsbeslut. Exempelvis rehabilitering som genomförs på institutioner inom missbrukarvården kan vara såväl medicinsk som social rehabilitering. Biträdande justitiekanslern har på grundval av sina besök och inspektioner vid olika enheter inom missbrukarvården ansett att det inom den förvaltning som lyder under social- och hälsovårdsministeriet råder okunskap om hur tillträde till icke-brådskande vård, dvs. vårdgarantin, ska tillämpas på alkohol- och drogarbete och om gränserna för den, och att situationen inte kan betraktas som tillfredsställande med avseende på erhållande av jämlik hälso- och sjukvårdsservice. Genom reformen av socialvårdslagen har situationen klarlagts. Oberoende av om verksamheten är organiserad i en verksamhetsenhet inom social- eller hälso- och sjukvården är det fråga om sjukvård när en person får service på medicinska grunder och om socialvårdsservice när servicebehovet har bedömts enligt socialvårdslagstiftningen och servicen grundar sig på kriterierna för beviljande av service i den lagstiftningen. I praktiken innebär detta bland annat att vårdgarantin inom hälso- och sjukvården inte endast gäller vård av opioidberoende, utan att den ska tillämpas på alla klienter som behöver missbrukarvård.

I lagstiftningen har dessutom de situationer där servicen inom såväl socialvården som hälso- och sjukvården lämpar sig för att hjälpa personen i fråga beaktats. Även i dessa fall ska man gå till väga i enlighet med klientens intresse och välja service med tillämpning av de bestämmelser som bäst tryggar klientens intresse och vård enligt det medicinska behovet. Det är inte förenligt med klientens intresse att servicen klassificeras som en service inom socialvården för att man inte ska behöva iaktta vårdgarantin. Man får heller inte definiera en service som hälso- och sjukvård för att en klient inte ska få ett beslut som kan överklagas.

Om det råder oklarhet om vilken sektors lagstiftning som bör följas ska de bestämmelser väljas som enligt bäst tillgodoser klientens intresse. Bestämmelserna i hälso- och sjukvårdslagen som gäller vårdgaranti ska tillämpas i hälso- och sjukvården, även om vården tillhandahålls vid en socialvårdsenhet eller i service som är gemensam för social- och hälsovården.

Privat socialvård

Trots att socialvårdslagens tillämpningsområde är begränsat till den kommunala socialvården tillämpas bestämmelserna som berör tjänsterna även på privata instanser så som stadgas i lagen om privat socialservice (922/2011). Enligt 2 § i lagen gäller för genomförande av privat socialservice dessutom lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården och det som annars föreskrivs om socialservice. Enligt motiveringarna i den regeringsproposition som lett till att lagen stiftats (RP 302/2010 rd) är syftet att trygga service av enhetlig kvalitet. Man kan endast använda offentlig makt inom privat service om detta föreskrivs separat.

3 § Definitioner

I denna lag avses med

- 1) *socialservice* kommunal socialservice och stödtjänster som ingår i den samt andra åtgärder genom vilka yrkesutbildade personer inom socialvården samt annan personal som deltar i klientarbetet främjar och upprätthåller individens, familjens och gemenskapens funktionsförmåga, sociala välfärd, trygghet och delaktighet, (22.4.2016/292)
- 2) *klient* en person som ansöker om eller anlitar socialvård eller som oberoende av sin vilja är föremål för socialvård,
- 3) *person och klient som behöver särskilt stöd* en person som har särskilda svårigheter att söka och få behövliga social- och hälso-tjänster på grund av kognitiv eller psykisk funktionsnedsättning eller sjukdom, missbruk av berusningsmedel, samtidigt behov av flera stöd eller på grund av någon annan motsvarande orsak och vars stödbehov inte är förknippat med hög ålder så som föreskrivs i 3 § i lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012), nedan äldreomsorgslagen,
- 4) *barn* den som är under 18 år,
- 5) *ung person* den som är 18—24 år,
- 6) *barn som behöver särskilt stöd* ett barn vars uppväxtförhållanden äventyrar eller inte tryggar barnets hälsa eller utveckling eller som genom sitt beteende äventyrar sin hälsa eller utveckling eller som på grund av de orsaker som anges i 3 punkten behöver särskilt stöd.

Socialservice

Genom socialservice främjar man social välfärd, trygghet och delaktighet. Individens, familjens och gemenskapens funktionsförmåga främjas även genom åtgärder inom övriga förvaltningsområden, ofta i samarbete med socialvården. Socialservice är service som tillhandahålls av yrkesutbildade personer inom socialvården i samarbete med övrig personal som deltar i klientarbetet. Enligt lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården (817/2015) är socialarbetare, socionomer och geronomer legitimerade yrkesutbildade

personer. Dessutom utfärdas genom en förordning av statsrådet bestämmelser om den tillräckliga utbildning som krävs av personer som är verksamma i uppgifter som hör till en yrkesutbildad person med skyddad yrkesbeteckning. Enligt statsrådets förordning har sådana hemvårdare och vårdare av utvecklingshämjade som avlagt en examen på skolenivå som föregått närvårdarexamen skyddade yrkesbeteckningar. Bland annat närståendevård samt tjänster som tillhandahålls som en del av hemservicen, till exempel måltids-, klädvårds-, bad-, och städservice samt tjänster som främjar socialt umgänge, är exempel på sådan socialservice som inte kräver någon yrkesinriktad utbildning inom socialvården av de personer som genomför dem, såvida att ansvaret för tillhandahållandet av tjänsterna i sista hand ligger hos en yrkesutbildad person inom socialvården.

7 § om kurators behörighet i lagen om elev- och studerandevård (1287/2013) har ändrats från den 1 januari 2017.

Till följd av ändringen kan utöver registrerade yrkesutbildade personer inom socialvården (socio- och socialarbetare) även personer som har avlagt en examen som är lämplig med tanke på uppgiften och därtill ämnesstudier inom den sociala branschen, eller personer som utöver en lämplig högskoleexamen även har minst två års arbetserfarenhet av uppgiften som kurator eller motsvarande uppgift inom den sociala branschen arbeta som kurator. Även i fortsättningen kan endast en socialarbetare enligt lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården arbeta som ansvarig kurator. Personer som arbetar som kuratorer och som inte är yrkesutbildade personer inom socialvården kan anses vara "annan personal som deltar i klientarbetet" enligt 3 § i socialvårdslagen. Även i fortsättningen kommer det alltid i sista hand att vara en yrkesutbildad person inom socialvården som ansvarar för att kuratorstjänster tillhandahålls. Om en kurator inte är en yrkesutbildad person inom socialvården, ligger ansvaret hos den ansvariga kuratorn. Kuratorernas utbildningsnivå påverkar behovet av ansvariga kuratorer. Om en kurator är en yrkesutbildad person inom socialvården, kan personen också göra en bedömning av servicebehovet enligt 36 § i socialvårdslagen, såvida att det är ändamålsenligt att denna person gör detta med tanke på arbetsfördelningen. Om det är fråga om ett barn som behöver särskilt stöd måste den som gör bedömningen vara utbildad socialarbetare (se även social- och hälsovårdsministeriets kommuninfo nummer 13a/2015 om tillämpning av elevvårdslagen).

Rådgivning i uppfostrings- och familje frågor är ett exempel på sådan socialservice som även yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården ansvarar för. I 14 § i socialvårdslagen listas kommunal socialservice.

Med funktionsförmåga avses i lagen både social och fysisk funktionsförmåga. Ett centralt mål med socialvården är den sociala funktionsförmågan och stödjandet av den. Med den sociala funktionsförmågan förknippas en förmåga att agera i situationer där det finns eller där man har att göra med andra människor. Den sociala funktionsförmågan kan definieras

som en attityd gentemot sig själv och andra som strävar efter individuell och social mognad och utveckling, styr den sociala verksamheten och är framtidsorienterad.

Främjandet av välfärden kan riktas såväl till individen, familjen och gemenskapen som till hela befolkningen. I främjandet av välfärden ska även livsmiljöerna och deras inverkan på välfärden beaktas. Genom välfärdsfrämjande åtgärder stärks och växer individens, familjens, gemenskapens och befolkningens sociala välfärd, delaktighet, hälsa och trygghet.

Skyldigheten enligt 19 § 3 mom. i grundlagen att främja befolkningens hälsa syftar dels på social-, hälso- och sjukvårdens förebyggande uppgift, dels på utvecklandet av de samhällsliga förhållandena inom olika samhällssektorer i allmänhet för att utveckla befolkningens hälsa i en gynnsam riktning. Främjandet av välfärd ingår i alla kommunala sektorer och kräver att kommunen har fungerande strukturer och rutiner. Det kräver också tvärsektoriellt samarbete. Övrig verksamhet som ingår i socialvården och främjar välfärden utgörs av samordning av de stödåtgärder som olika aktörer tillhandahåller, rådgivning, handledning och andra tjänster med låg tröskel samt att skapa förutsättningar för verksamhet som främjar den sociala välfärden. Dessutom ska socialförvaltningen för sin del delta i beaktandet av välfärdskonsekvenserna i all sin verksamhet. Med främjande av välfärden avses en främjande och stödjande verksamhet samt förebyggande och bekämpning av faktorer och fenomen som inverkar negativt på välfärden. Särskild vikt ska fästas vid bekämpning av fattigdom och marginalisering. Socialvården har en viktig roll i främjandet av välfärd. Människans uppväxt är beroende av sociala relationer och de spelar en viktig roll i hur vardagen löper. Sociala förhållanden, hälsa, utbildning, tillhörighet till ett samhälle och ny social gemenskap är nutida fenomen. Inom socialvården används flera olika metoder för individuellt arbete, grupparbete och samarbete genom vilka välfärden kan stödjas.

Delaktighet bör förstås i vid bemärkelse, dock med beaktande av de fokusområden som följer med socialvårdens karaktär. Med delaktighet avses såväl känslan av samhörighet och delaktighet som möjligheten att agera i och påverka egna ärenden i den sociala gemenskapen och samhället.

Olika orsaker kan dock begränsa individens möjligheter till delaktighet och deltagande. Med stöd för deltagande och påverkning enligt resurserna avses stöd för en individ till exempel i form av rådgivning, tillhandahållande av företrädare, stöd vid beslutsfattande eller stöd för kommunikation eller rörlighet.

Socialvårdsklient

En klientrelation i socialvården inleds först då en person lämnat in en ansökan eller när handläggningen av ett ärende som inletts på ett annat sätt påbörjas eller när en person har börjat anlita en viss socialtjänst. Definitionen avser även sådana klientrelationer där

klienten oberoende av egen vilja omfattas av socialvården. I 34 § i lagen definieras när en klientrelation inleds och avslutas. Tillhandahållande av allmän rådgivning och handledning leder inte till en sådan klientrelation i socialvården enligt 3 § 2 punkten som bör registreras i klienthandlingarna.

Det är särskilt viktigt att beakta barnet i klientens familj när behovet av socialvård bedöms och när behovet av socialvård har ett samband med tryggheten av barnets välfärd och individuella uppväxt och utveckling eller med kontakten mellan barnet och föräldern. Enligt 32 § i lagen ska sättet att reda ut barnets åsikt och åsiktens huvudinnehåll antecknas i klienthandlingarna om barnet. Om den vuxna inte har något behov av socialvård och klientens behov av socialvård inte har någon koppling till personens förmåga att ta hand om barnet, behöver man vanligtvis inte reda ut barnets åsikt. Till exempel utgår man från att ett stödbehov på grund av en fysisk skada inte kräver att barnets åsikt utreds. Man bör vid bedömningen av servicebehovet dock beakta barnet så att tjänsternas otillräcklighet inte äventyrar klientens möjlighet att ta hand om barnet på det sätt som barnets åldersnivå förutsätter. Situationen ska alltid bedömas individuellt och på ett övergripande sätt.

Personer som behöver särskilt stöd (SVL 3, 4, 6, 8, 36, 42 och 46 §)

En klient som behöver särskilt stöd avser en person som har särskilda svårigheter att söka och få behövliga social- och hälsotjänster. Bestämmelserna som gäller personer med behov av särskilt stöd har som syfte att trygga att de allra mest utsatta personerna får den hjälp och det stöd de behöver. Det är meningen att bestämmelserna ska tillämpas i situationer där en person inte själv förmår söka den hjälp han eller hon behöver eller när det finns risk för att personen inte kommer att få hjälp på grund av att han eller hon inte i tillräckligt hög grad förmår ta emot eller ge den information som behövs för att personen ska få hjälp.

Orsaken kan vara en kognitiv eller psykisk funktionsnedsättning eller sjukdom, missbruk av berusningsmedel, samtidigt behov av flera stöd eller någon annan motsvarande orsak. En motsvarande orsak kan vara exempelvis bristfälliga språkkunskaper i kombination med traumatiska upplevelser. Behovet av särskilt stöd är inte bundet till en viss diagnos eller skada, utan definitionen omfattar även personer vars behov av särskilt stöd baserar sig till exempel på flera sjukdomar eller skador eller på symtom som fortfarande inte har diagnostiserats och som allvarligt påverkar personens funktionsförmåga. Definitionen omfattar även personer vars centrala problem utgörs av behov av hjälp till följd av flera orsaker eller överhuvudtaget en situation i vilken det stora behovet av stöd orsakar trötthet och svårigheter att söka sig till de tjänster som behövs.

Stödbehov i samband med hög ålder utgör inte i sig någon orsak för att få särskilt stöd enligt socialvårdslagen. I äldreomsorgslagen finns bestämmelser om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga. Om villkoren i 3 § i socialvårdslagen uppfylls kan även en äldre person i vissa situationer vara en person som behöver särskilt stöd.

Till exempel är ett gravt handikapp såsom det definieras i handikappservicelagen är inte i sig en grund för att tillämpa bestämmelserna om särskilt stöd i socialvårdslagen eftersom inte ens en grav funktionsnedsättning nödvändigtvis leder till att en person har svårt att söka och få service. Man bör emellertid individuellt för varje klient bedöma behovet av särskilt stöd så att klientens faktiska situation beaktas. Det väsentliga för alla klienter är att man i kommunen iakttar de allmänna bestämmelserna om förfarandet och att klienten får information om de tjänster som kan erbjudas honom eller henne eller som han eller hon har rätt till på basis av den allmänna lagstiftningen och speciallagstiftning.

Personer som behöver särskilt stöd beaktas i 4, 6, 8, 36, 42 och 46 § i socialvårdslagen. Då en anställd tillämpar lagen ska han eller hon göra en individuell bedömning av personens behov av särskilt stöd. I fråga om en klient som behöver särskilt stöd bör till exempel den egna kontaktpersonen eller den som gör klientarbete med klienten vara socialarbetare. Bedömningen av servicebehovet för en person som behöver särskilt stöd görs av en socialarbetare i tjänsteförhållande. Vid behov samarbetar han eller hon till exempel med en rehabiliteringshandledare eller socialhandledare. Dessa bestämmelser tillämpas inte om bedömningen av tillgången till nödvändiga tjänster tryggas i speciallagstiftningen. Till exempel tryggas tillgången till service för personer med utvecklingsstörning i regel genom det specialomsorgsprogram som utarbetas *sektorsövergripande* om vilket stadgas i lagen om utvecklingsstörda och även barnskyddslagen inbegriper starka specialregler för att trygga bedömningen av servicebehovet och tillgången till service.

Avsikten är att personen med ändamålsenlig hjälp förutom socialservice även ska få de övriga tjänster som han eller hon är i behov av, till exempel inom hälsovården. Då man bedömer huruvida en person behöver särskilt stöd på det sätt som socialvårdslagen föreskriver ska man beakta att syftet är att med hjälp av bestämmelserna skydda de personer för vilka det är svårt redan att söka service och som har faktiska svårigheter att få den service de behöver utan särskilt stöd.

Barn och unga

Om minderåriga barn används i lagen ordet barn och med ung person avses personer i åldern 18–24 år. Ett barn kan behöva särskilt stöd av samma orsaker som andra personer. Dessutom föreskriver lagen att särskilt stöd ska ges om uppväxtförhållandena äventyrar eller inte tryggar ett barns hälsa eller utveckling, eller om ett barn genom sitt beteende själv äventyrar sin hälsa eller utveckling. I praktiken innebär detta att det är möjligt att få

förebyggande tjänster och stödtjänster utan att vara klient hos barnskyddet. I socialvårdslagen föreskrivs att barn som behöver särskilt stöd har lika mycket rätt att få tjänster och stöd som barnskyddsklienter som omfattas av barnskyddslagen (417/2007). Tjänster om vilka endast stadgas i barnskyddslagen kräver att man är klient hos barnskyddet.

4 § Klientens intresse

Vid bedömningen av det som ligger i klientens intresse ska hänsyn tas till hur olika tillvägagångssätt och lösningar bäst tryggar

- 1) klientens och hans eller hennes närståendes välfärd,
- 2) stärkandet av klientens förmåga att klara sig självständigt och agera på eget initiativ samt nära och fortlöpande människorelationer,
- 3) rätt och tillräckligt stöd vid rätt tidpunkt i förhållande till behoven,
- 4) möjlighet att delta i och påverka sina egna ärenden,
- 5) beaktande av den språkliga, kulturella och religiösa bakgrunden,
- 6) utbildning som motsvarar önskemål, anlag och andra färdigheter, en kanal till arbetslivet samt verksamhet som främjar delaktighet,
- 7) klientrelationens förtrolighet och samverkan med klienten.

Vid tillhandahållandet av socialvård ska särskild uppmärksamhet ägnas åt att tillgodose de klienters intressen som behöver särskilt stöd.

När socialvården produceras ska i första hand klientens intresse tillgodoses. I lagen föreskrivs vilka omständigheter den anställda inom socialvården ska beakta i allt sitt arbete för att klientens intresse ska tillgodoses. Klientens intresse ska beaktas när beslut och avgöranden som gäller socialvården fattas och socialservice och annan socialvård tillhandahålls (30 §). Då man funderar mellan olika alternativ ska man välja det alternativ som bäst svarar mot klientens intresse.

Klientens intresse ska också beaktas då kommunen beslutar om organiseringen av verksamheten. Verksamheten ska organiseras så att de anställda kan agera enligt klientens intresse så som föreskrivs i lagen. Genom egenkontroll kan personalen ge respons kring sina möjligheter att agera enligt lagen och verksamheten ska vid behov utvecklas enligt responsen från klienter (47 §). Om en anställd upplever att han eller hon inte kan agera i enlighet med klientens bästa på det sätt som lagen förutsätter och förutsättningarna för arbetet inte ändras genom egenkontroll är den anställda skyldig att anmäla detta till den person som ansvarar för verksamheten (48 §). Den person som tar emot en anmälan ska vidta åtgärder för att rätta till missförhållandet eller avvärja risken för ett uppenbart missförhållande (49 §). Mer information om egenkontrollen och anmälningskyldigheten finns i kapitel 5 i den här guiden.

I lagen betonas perspektivet för främjande av välfärd och det förebyggande perspektivet. I klientprocesserna ska vikt fästas vid den övergripande situationen för klienten och dennes familj. Man bör agera i samverkan med klienten så att de faktorer som skyddar välfärden kan stärkas och välfärdsäventyrande risker och uppkomsten av nya problem kan bekämpas så att en förlängning av problem som redan uppstått kan förhindras.

Man bör vid tillhandahållande av socialvård främja klientens självständiga funktionsförmåga och initiativtagande samt stärkandet av klientens egna och den närmaste omgivningens resurser. Arbetet bör stödja samt bevarandet och upprätthållandet av klientens sociala relationer. Det handlar om att stödja och stärka klientens funktionsförmåga samt att främja delaktighet genom att stödja klientens vardag.

Stödet ska sättas in vid rätt tidpunkt samt vara ändamålsenligt och tillräckligt. Stöd vid rätt tidpunkt innebär att service ordnas i ett tillräckligt tidigt skede för att förhindra att problemen blir långvarigare och mer komplexa. Vid bedömningen av servicens lämplighet ska man även beakta vilken sorts service som bäst motsvarar klienternas behov samt stöder och stärker deras resurser och främjar deras fysiska och psykiska trygghet. Stödet ska också vara tillräckligt i förhållande till behoven. Ekonomiska omständigheter, till exempel höga klientavgifter, får inte utgöra faktiska hinder för ett tillräckligt stöd. Därför har man i klientavgiftslagen eller -förordningen föreskrivit om lättnader i social- och hälsovårdens avgifter och avgiftstak. Val av ändamålsenliga tjänster förutsätter att individuella omständigheter och behov i anslutning till klientens ställning beaktas.

Klientens självbestämmanderätt ska respekteras och främjas. Lagen om klienthandlingar inom socialvården (254/2015) stödjer ett gott praktiskt klientarbete. Man bör se till att angelägenheter som berör klienten antecknas på lämpligt sätt och att klienten (den anhöriga) får den information som berör personen i fråga i skriftlig form så att han eller hon kan uppleva att han eller hon är genuint delaktig i det beslutsfattande som berör honom eller henne. I socialvårdslagen betonas också klientens möjlighet att påverka den egna servicen samt klientens delaktighet och påverkningsmöjligheter på ett mer omfattande plan i den sociala gemenskapen och samhället. Främjandet av valmöjligheterna innebär bland annat möjlighet att påverka hur och var servicen lämnas. Det handlar om klientens och ofta även den anhörigas roll i klientprocessen och servicens betydelse även i klientens övriga deltagande och inflytande. En yrkesutbildad person inom socialvården ska agera i samförstånd med klienten så att de behov och önskemål som klienten har identifieras och antecknas i klienthandlingarna och att de styr klientprocessens framskridande så långt som möjligt. Respekten för klientens självbestämmanderätt och fullföljandet av principen i praktiken främjas bland annat av att bedömningen av servicebehovet och uppgörandet av en klientplan regleras.

Då man tillhandahåller socialvård och överväger olika alternativ bör man beakta klientens språkliga, kulturella och religiösa bakgrund. Motsvarande bestämmelse finns i 4 § 2 mom. i den gällande klientlagen inom socialvården (812/2000) samt i 4 § 2 mom. 7 punkten i barnskyddslagen.

Målet är att klienten ska få tillträde till utbildning som motsvarar önskemål, anlag och andra färdigheter. Dessutom framhävs i socialvårdslagen möjligheten att få medverka i verksamhet som främjar delaktigheten och möjligheten att hitta sysselsättning. Bestämelsen har betydelse bland annat vid ordnandet av boendeservice samt service som stöder främjande av delaktighet.

Bevarandet av klientrelationens förtrolighet är den grundläggande förutsättningen för allt arbete. Ett sätt att stärka klientrelationens förtrolighet är ett transparent servicesystem. Ett rättvist, konsekvent och väl avvägt beslutsfattande inom socialvården stärker klienternas förtroende för systemet på en allmän nivå. Förtroligheten handlar också om klientens förtroende för ändamålsenligheten hos myndigheternas verksamhet. Alla klienter hos socialvården har rätt att lita på att den personliga integriteten respekteras. Man bör fästa särskild uppmärksamhet vid att genomföra intresset för de klienter som är i den allra sårbaraste ställningen. Klientens intresse tryggas även genom klientlagen inom socialvården och lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården. Syftet med lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården är att främja clientsäkerheten och klienters rätt till socialvård av god kvalitet och till gott bemötande genom att kräva att de yrkesutbildade personer som arbetar inom såväl den offentliga som den privata sektorn samt självständiga yrkesutövare har sådan utbildning och kompetens som yrkesutövningen förutsätter.

5 § Barnets intresse

I alla socialvårdsåtgärder som gäller barn ska i första hand barnets intresse beaktas. När det gäller barn ska utöver det som nämns i 4 § särskild vikt läggas vid hur olika åtgärdsalternativ och lösningar bäst tryggar

- 1) en balanserad utveckling och välfärd,
- 2) möjligheten att få förståelse samt omsorg enligt ålder och utvecklingsnivå,
- 3) en trygg uppväxtmiljö och såväl fysisk som psykisk integritet,
- 4) självständighetsprocessen och växandet till att känna ansvar.

Enligt avtalet om barnets rättigheter ska i alla socialvårdsåtgärder som gäller barn i första hand barnets intresse beaktas. Barnets intresse bör beaktas såväl inom barnskyddet och allmänna familjetjänster som i andra situationer där tillhandahållandet av socialvård har en faktisk inverkan på barnets situation. Beslut som väsentligt påverkar barnets liv kan fattas till exempel inom alkohol- och drogarbetet och mentalvårdsarbetet eller äldreomsor-

gen. I socialvårdslagen framhävs tjänsternas förebyggande och barnets utvecklingsfrämjande syfte.

I socialvårdslagen har införts bestämmelser genom vilka man strävar efter att trygga barnets ställning i tjänster enligt socialvårdslagen. Dessutom ska barnets intresse beaktas i alla situationer där tillhandahållandet av socialvård har en faktisk inverkan på barnets situation. Beslut som i väsentlig grad påverkar barnets liv kan fattas såväl inom den allmänna familjeservicen och barnskyddet som inom servicen för vuxna, till exempel inom alkohol- och drogarbetet och mentalvårdsarbetet eller äldreomsorgen. I socialvårdslagen framhävs tjänsternas förebyggande och barnets utvecklingsfrämjande syfte. Syftet är att stärka det tidiga stödet för barn och barnfamiljer samt klientorienteringen. Målet är att tillhandahålla övergripande tjänster för barnfamiljer i barnens egen uppväxtmiljö. Genom att stödja föräldrar och vårdnadshavare och öka deras egenmakt samt främja ett positivt föräldraskap kan man ge dem förutsättningar att bättre sköta sin uppfostringsuppgift och förebygga att problemen förvärras och hopar sig. Syftet är att förbättra barns och ungas välfärd, minska behovet av barn- och familjespecifikt barnskydd och förebygga marginalisering. Arbetet ska riktas till såväl krävande klienter som till att ge barn och familjer tidigt stöd då problemen ännu är små.

Vid bedömningen av barnets intressen bör beaktas bland annat barnets synpunkter, ålder, utvecklingskede, förhållanden till andra människor och trygghet samt barnets rätt till hälsa och utbildning. Dessutom bör man beakta faktorer som berör barnets vård, närmiljö, vardag i sin helhet och eventuella utsatta ställning.

Barnets intresse anses tillgodoses om barnet och hans eller hennes familj får tjänster enligt behov. Tillgodoseendet av barnets intresse främjas av klientplaner samt tillräcklig resursfördelning och tillsyn i enlighet med bestämmelserna.

För att man ska kunna förverkliga barnets intresse på det sätt som lagen kräver förutsätts att den anställda vet hur han eller hon ska bemöta barnet och han eller hon vid behov kan utnyttja olika arbetsgruppers kompetens. Man bör fästa särskild uppmärksamhet vid att barnet har möjlighet att delta och påverka i sitt eget ärende.

Socialvårdslagen inbegriper flera bestämmelser som konkretiserar principen om barnets bästa. Till exempel i 9 § åläggs kommunen att ge akt på och främja barns och unga personers välfärd, i 10 § i föreskrivs om skyldigheten att se till att service avsedd för barn, unga personer och barnfamiljer tillhandahålls och utvecklas som stöd i fostran samt att barn och unga personer i behov av särskilt stöd beaktas. I lagens 11 § uppmärksammas bland annat stödjandet av en balanserad utveckling och välfärd hos barn. En viktig bestämmelse som tryggar barnets intresse är socialvårdslagens 13 §, där det föreskrivs att kommunen är skyldig att utan dröjsmål ordna socialservice som är nödvändig med tanke på barnet. Ser-

vicen ska stödja föräldrarna, vårdnadshavarna och andra personer som svarar för barnets vård och fostran i fostran av och omsorgen om barnet. I fall där orsaker som hänför sig till ekonomi eller boende medför behov av socialservice, ska kommunen utan dröjsmål ordna ett tillräckligt ekonomiskt stöd och hjälpa med att rätta till problem med anknytning till boendet. Ett mål är att en betydligt större andel barn, unga och deras familjer än tidigare ska få den hjälp de behöver via basservicen utan att bli klienter hos barnskyddet.

Regleringen i socialvårdslagen svarar mot de krav som fastställts i grundlagen och internationella avtal. Enligt 19 § i grundlagen ska det allmänna stödja familjerna och andra som svarar för omsorgen om barn så att de har möjligheter att trygga barnens välbefinnande och individuella uppväxt. Familjens betydelse som barnets naturliga livs- och uppväxtmiljö betonas. Huvudansvaret för barnets utveckling och uppfostran ligger hos familjen, i synnerhet barnets föräldrar eller andra personer som enligt lagen ansvarar för omsorgen om barnet. Föräldrarna och vårdnadshavarna har således den primära rätten till och det primära ansvaret för omsorgen om och uppfostran av barnet, men de har också rätt att få stöd för detta. Enligt förarbetena till 19 § 3 mom. i grundlagen ska barnets välfärd uppfattas i vid bemärkelse som både materiell och immateriell välfärd, och därför ska bestämmelsen granskas i anslutning till andra ekonomiska, sociala och bildningsmässiga grundrättigheter. Bestämmelsen innehåller också en mer allmän uppfattning om trygga uppväxtförhållanden och betonar beaktandet av barnets individuella behov. Främjandet av välfärden omfattar också skydd mot våld, förtryck och utnyttjande, vilket också konventionen om barnets rättigheter fäster särskild vikt vid.

Enligt artikel 3 i konventionen om barnets rättigheter ska barnets bästa komma i främsta rummet vid alla åtgärder som rör barn, vare sig de vidtas av offentliga eller privata sociala välfärdsinstitutioner, domstolar, administrativa myndigheter eller lagstiftande organ. FN:s kommitté för barnets rättigheter har utfärdat den allmänna kommentaren nr 14 (2013) om barnets rätt att få sitt bästa satt i främsta rummet. Enligt kommittén ska begreppet barnets bästa betraktas på tre nivåer. För det första ska barnets bästa alltid garanteras då det fattas beslut som berör ett barn, en grupp av barn eller barn i allmänhet. För det andra är barnets bästa en grundläggande rättsprincip: om lagstiftningen kan tolkas på fler än ett sätt, ska en den tolkning som effektivast tillgodoser barnets bästa väljas. Kommittén betonar att man alltid då det fattas beslut som påverkar ett barn, en viss grupp av barn eller barn i allmänhet ska bedöma eventuella (positiva eller negativa) konsekvenser av beslutet för barnet eller barnen i fråga. För det tredje är beaktandet av barnets bästa ett krav som ställs på förfarandet – av motiveringarna till ett beslut som riktas till ett eller flera barn bör framgå vad som anses vara bäst för barnet samt hur och på vilka grunder barnets bästa har övervägts i förhållande till andra faktorer, oberoende av om det är fråga om stora politiska frågor eller enskilda fall.

Enligt den rekommendation som Europarådets ministerkommitté utfärdade 2011 angående barn- och familjevänliga sociala tjänster (CM/R(2011)12) ska man inom socialservicen ha som mål att stödja barnets uppväxt och identifiera barnets behov av omsorg, att bli uppmärksammat, egenmakt och en genomgående uppfostran. Enligt rekommendationen ska socialservicen trygga lämpliga åtgärder och ett högklassigt umgänge med barn och familjer. Detta omfattar fyra aspekter, varav den första är att respektera barnets och hans eller hennes föräldrars människovärde så att man ser till att barnet behandlas med omsorg, förståelse, respekt och rättvisa. Den andra är skyddet mot diskriminering och den tredje samhällelig delaktighet, genom vilken man säkerställer jämställdhet, lika möjligheter och positiva resultat för alla barn, även sådana som hör till utsatta grupper. Den tredje aspekten innebär metoder för att förhindra att grupper av barn som utsätts för samhällets fördomar stämplas genom att stödja dem att skapa en positiv självbild och självrespekt. Den fjärde aspekten som lyfts fram är att man bör undvika serviceberoende genom att uppmuntra barn och familjers självbestämmanderätt och egen aktivitet.

Kapitel 2 – Främjande av välfärd

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 13 § i hälso- och sjukvårdslagen samt med andra sektorer.

God förvaltning omfattar rådgivning. Enligt förvaltningslagen (434/2003) har myndigheterna rådgivningsskyldighet. Enligt 8 § 1 mom. i lagen ska myndigheterna inom ramen för sin behörighet och enligt behov ge sina klienter råd i anslutning till skötseln av ett förvaltningsärende samt svara på frågor och förfrågningar som gäller utträttandet av ärenden. I förvaltningslagen föreskrivs också om hänvisning till den behöriga myndigheten. Om ett ärende inte hör till myndighetens behörighet ska den i mån av möjlighet hänvisa klienten till den behöriga myndigheten enligt 8 § 2 mom. i lagen.

Rådgivning anknyter också till serviceprincipen enligt 7 § i förvaltningslagen, enligt vilken möjligheterna att uträtta ärenden och behandlingen av ärenden hos en myndighet ska om möjligt ordnas så att den som vänder sig till förvaltningen får behörig service.

Om hälsorådgivning föreskrivs i 13 § i hälso- och sjukvårdslagen, enligt vilken kommunen ska ordna hälsorådgivning som bidrar till att främja hälsan och välfärden och förebygga sjukdomar hos kommuninvånarna.

Rådgivning har en allt viktigare ställning inom social- och hälsovården. Att informera om klientens rättigheter och förmåner samt att tillhandahålla rådgivning om användningen av tjänsterna är en viktig del av det sociala arbetet. Även det ökande antalet valmöjligheter i människornas liv ökar behovet av rådgivning. Rådgivningen stöder välfärdsfrämjande val och verksamhetsätt.

Kommunen är skyldig att ordna rådgivning och handledning som stöder välfärden. Rådgivningen hjälper och stöder socialvårdens klienter i vissa ärenden, medan handledningen i regel är mer omfattande än rådgivningen och omfattar hänvisning av klienter till rätt stödformer och tjänster samt samordning av tjänsterna för klienterna. Rådgivning och handledning ska ordnas vid behov i samarbete med hälso- och sjukvården.

Rådgivning och handledning kan genomföras även under hembesök. Syftet med hembesök är att aktivt svara på bekymmer som till exempel dykt upp i samband med någon annan tjänst. Hembesök som ordnats med tanke på rådgivning förutsätter inte att personen är klient hos socialvården och att det görs en anteckning i klienthandlingarna, och de baserar sig alltid på personens samtycke. Hembesök kan göras hos till exempel sådana vars levnadsförhållanden eller livssituation medför eventuella sociala riskfaktorer. I samband med hembesök kan man informera om det stöd som kommunen tillhandahåller och reda ut personens och dennes familjs levnadsförhållanden eller livssituation. Man kan också höra personens och dennes familjs synpunkter på stödbehovet och vid behov hänvisa personerna till bedömning av servicebehovet. En klientrelation i socialvården börjar när en klient lämnar in en ansökan eller när handläggningen av ett ärende som inletts på ett annat sätt påbörjas eller när en person ges socialservice (34 §). Klientrelationen kan alltså börja redan under ett hembesök som ordnats med tanke på rådgivning och handledning om klienten gör en ansökan under hembesöket. Ansökningsblanketten behöver inte fyllas i om myndigheten samtycker till att ärendet anhängiggörs muntligt. Enligt 20 § i förvaltningslagen har ett förvaltningsärende inletts när den handling som avser detta har kommit in till en behörig myndighet eller när ett ärende som får inledas muntligen har framförts för myndigheten och de uppgifter som behövs för att behandlingen av ärendet ska kunna påbörjas har registrerats.

Också när hembesök ordnas ska kommunens socialvård vid behov samarbeta med kommunens primärvård. I 12 § i äldreomsorgslagen finns bestämmelser om hembesök som främjar välbefinnandet för äldre.

7 § Strukturellt socialt arbete

Genom strukturellt socialt arbete ska information om social välfärd och sociala problem förmedlas och sakkunskapen inom socialvården utnyttjas för att främja välfärd och hälsa.

Strukturellt socialt arbete omfattar

- 1) produktion av information som bygger på klientarbetet inom socialvården och som gäller klienternas behov och behovens samhälleliga kopplingar samt verkningarna av den socialservice och den övriga socialvård som möter behoven,**
- 2) målinriktade åtgärder och åtgärdsförslag för att förebygga och rätta till sociala problem samt för att utveckla kommuninvånarnas boende- och närmiljöer, och**
- 3) införlivande av sakkunskapen inom socialvården i de andra kommunala sektorernas planering samt samarbete med privata serviceproducenter och organisationer genom utveckling av det lokala sociala arbetet samt det övriga utbudet av service och stöd.**

Det strukturella sociala arbetet främjar beaktandet av de faktorer i kommunens planering och beslutsfattande som baserar sig på erfarenheter och sakkännedom som erhållits i klientarbetet och samarbetet och som påverkar människornas sociala välfärd. Socialt arbete är en viktig del av den förebyggande socialvården, och inom den är man i allt högre grad tvungen att sätta sig in i de sociala konsekvenserna av och kostnaderna för olika samhällspolitiska lösningar. Det är väsentligt att fästa vikt vid till exempel det fasta sambandet mellan den fysiska och sociala planeringen i regionerna. Utöver den information som erhålls genom klientarbetet kan metoderna eller undersökningsobjekten för informationsproduktionen inom det strukturella sociala arbetet vara social rapportering, bedömning av sociala konsekvenser och socioekonomisk bedömning.

Med hjälp av strukturellt socialt arbete tar man fram information som bygger på klientarbetet och som rör behoven hos socialvårdens klienter och behovens samhälleliga kopplingar samt socialservicens och de andra stödåtgärdernas effektivitet och ändamålsenlighet med tanke på klienternas behov. Det strukturella sociala arbetet synliggör problemen, behoven och de starka sidorna hos socialvårdens klienter och deras relationer till den sociala gemenskapen och samhället. Genom strukturellt socialt arbete erhålls information som annars inte samlas in, analyseras eller utnyttjas. Med hjälp av informationen kan socialvårdens innehåll utvecklas, åtgärderna riktas effektivt samt effekterna och resultaten av socialvården och den övriga kommunala välfärdsfrämjande verksamheten förbättras.

Det strukturella sociala arbetet omfattar även beredning av målinriktade åtgärder och åtgärdsförslag för beslutsfattande utifrån klientarbetet och samarbetet för att förebygga och avhjälpa sociala problem samt för att utveckla kommuninvånarnas boende- och närmiljöer. Åtgärderna och åtgärdsförslagen täcker förutom socialvården även alla andra åtgärder och aktörer som påverkar kommuninvånarnas sociala välfärd. Med hjälp av det strukturella sociala arbetet införlivas sakkunskapen inom socialvården i den övriga planeringen, beredningen och beslutsfattandet i kommunen. Utöver utvecklingen av kommu-

nens verksamhet utgår det strukturella sociala arbetet från ett omfattande samarbete, där utvecklingsobjekten även utgörs av företagens och organisationernas service och stödåtgärder.

Strukturellt socialt arbete ska utöver produktion av information som bygger på klientarbete även omfatta produktion av forskningsinformation.

8 § Att ge akt på och främja välfärd hos personer som behöver särskilt stöd

De kommunala myndigheterna ska i samarbete ge akt på och främja välfärden hos personer som behöver särskilt stöd samt avhjälpa missförhållanden och förebygga uppkomsten av dem. De myndigheter som ansvarar för det särskilda stödet ska förmedla information om de sociala problem som klienterna ställs inför samt ge sakkunnighjälp till andra myndigheter och till kommuninvånarna och till organisationer som är verksamma i kommunen. Då servicen tillhandahålls och utvecklas ska särskild uppmärksamhet ägnas behoven och önskemålen hos de personer som behöver särskilt stöd.

Med experthjälp kan man förebygga att situationerna tillspetsas och problemen blir värre samt stöda integrationen av grupper bestående av olika människor.

I 5 § i lagen om missbrukarvård (41/1986), i 1 § i mentalvårdslagen (1116/1990), 11 och 12 kap. i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) och i handikapplagstiftningen stadgas om uppföljning och främjande av välfärd. En motsvarande reglering har också införts i den nya socialvårdslagen. Syftet med regleringen är att stöda förverkligandet av målen för den kommande strukturen när det gäller personer som är i behov av särskilt stöd. Med experthjälp kan man förebygga att situationerna tillspetsas och problemen blir värre samt stöda integrationen av grupper bestående av olika människor.

Eftersom personer som behöver särskilt stöd har svårt att göra sina egna upplevelser och åsikter hörda, har myndigheterna ett särskilt ansvar för att informera andra aktörer om såväl uppgifter om klienten som om egna uppgifter och observationer. Klienten har den bästa sakkunskapen då det gäller att utveckla de egna tjänsterna.

9 § Att ge akt på och främja barns och unga personers välfärd

De kommunala myndigheterna ska i samarbete ge akt på och främja barns och unga personers välfärd samt avhjälpa missförhållanden i uppväxtförhållandena och förebygga uppkomsten av missförhållanden.

De myndigheter som ansvarar för socialvården ska förmedla information om barns och unga personers uppväxtförhållanden och sociala problem samt ge sakkunnighjälp till andra myndigheter och till kommuninvånarna och till organisationer som är verksamma i kommunen.

Det är viktigt att främjandet av barns och unga personers välfärd säkerställs genom en tillräcklig informationsgång. De kommunala myndigheterna har i uppgift att samla information om barns och unga personers uppväxtförhållanden och sociala problem samt förmedla information till övriga myndigheter och beslutsfattare som genom sina åtgärder kan påverka barns uppväxtförhållanden. De skyldigheter som avses i bestämmelserna berör alla kommunala myndigheter. Man har särskilt velat framhäva samarbetet mellan kommunala myndigheter när det gäller uppföljning av barns och unga personers välfärd och utveckling av uppväxtförhållandena. Påverkandet av barns uppväxtförhållanden har framför allt setts som ett samarbetsområde för olika myndigheter och organisationer. Avsikten är att man genom uppföljningen av barns och unga personers välfärd och den information som producerats ska påverka den kommunala planeringen av verksamheten och ekonomin. Det har skapats olika indikatorer för att följa barns och unga personers välfärd, och indikatorerna har samlats bland annat i databasen SOTKA som upprätthålls av Institutet för hälsa och välfärd.

10 § Utvecklande av service och stöd i fostran

Då service avsedd för barn, unga personer och barnfamiljer tillhandahålls och utvecklas, ska det ses till att föräldrarna, vårdnadshavarna och andra personer som svarar för barns vård och fostran genom denna service får stöd i fostran av barn och att barns, unga personers och barnfamiljers behov av särskilt stöd klarläggs genom servicen. Vid behov ska verksamhet som stöder barn och unga personer i behov av särskilt stöd ordnas.

Då servicen tillhandahålls och utvecklas ska särskild uppmärksamhet ägnas barns och unga personers behov och önskemål.

Med stöd i fostran avses i lagen vittsyftande alla sådana åtgärder som baserar sig på myndigheternas samarbete och genom vilka man strävar efter att utveckla barnfamiljers och deras möjligheter i den omedelbara vardagsmiljön att främja en gynnsam fostran och utveckling för barnet. Det är ytterst viktigt att allmän service som är avsedd för alla stöder fostran av barnen. Syftet är att alla de verksamhetsställen där barn och barnfamiljer påträffas också kan stöda föräldrarna, vårdnadshavarna och andra för barnets fostran ansvariga personer i fostran av barnet. Syftet med utvecklingen av tjänsterna är att barnets behov av stöd genom dessa ska upptäckas i tid. Strävan är att genom bestämmelsen styra beredskapen hos dem som arbetar vid moderskaps- och barnrådgivningen, dagvården och i skolorna samt inom elevhälsotjänsterna att styra personer i behov av hjälp till området för specialservice och basservice inom socialvården. Ytterligare strävar man efter att främja verksamhet som stöder en för barnen och de unga personerna meningsfull uppväxt och utveckling.

Utvecklandet av tjänsterna förutsätter en väl genomförd uppföljning av barns och unga personers välfärd, bedömning av effekterna för barnet, barns delaktighet och beaktande av barnet i allt beslutsfattande.

Kapitel 3 – Socialservice

11 § Stödbehov

Socialservice ska ordnas

- 1) som stöd för att klara av det dagliga livet,
- 2) för stödbehov med anknytning till boende,
- 3) för behov av ekonomiskt stöd,
- 4) för att förhindra marginalisering och främja delaktighet,
- 5) för stödbehov på grund av närstående- och familjevåld samt annat våld eller annan illabehandling,
- 6) för stödbehov i anslutning till akuta krissituationer,
- 7) för att stödja en balanserad utveckling och välfärd hos barn,
- 8) för stödbehov på grund av missbruk av berusningsmedel, psykisk ohälsa, annan sjukdom, skada eller åldrande,
- 9) för stödbehov med anknytning till fysisk, psykisk, social eller kognitiv funktionsförmåga,
- 10) för att stödja anhöriga och närstående till personer som behöver stöd.

Av tradition har socialvårdslagstiftningen varit systemcentrerad. Utgångspunkten i reformen av lagstiftningen är därför individen och familjen och deras behov. För att stärka klientorienteringen definieras i socialvårdslagen de stödbehov utifrån vilka socialservicen och annan socialvård ska ordnas. De stödbehov som definieras i lagen visar kommunala beslutsfattare för vilka behov kommunen bör förbereda sig. Å andra sidan visar de också övriga aktörer i vilken typer av situationer man kan kontakta socialväsendet. Det centrala med tanke på tillämpningen av lagen är att definieringen av behoven styr det klientorienterade arbetet där klienten och dennes egna behov, inte ett servicesystem som klienten måste anpassa sig till, står i centrum.

11 § som definierar de individualiserade stödbehoven ger olika parter en konkret utgångspunkt för att bedöma servicebehovet och stärka klienternas rättsskydd. Det går att svara mot varje behov genom flera olika tjänster, och man kan inte låta bli att svara mot ett behov med motiveringen att klienten inte är lämplig för en viss service som kommunen tillhandahåller eller att service inte finns tillgänglig. Man kan heller inte utan lagstadgad grund fullständigt utesluta klienter från en viss service, om de har ett stödbehov.

Socialservice ordnas som stöd för att **klara av det dagliga livet**. I det dagliga livet anses ingå vanliga handlingar i livet som avser dagligen eller regelbundet återkommande vanliga vardagliga aktiviteter som till exempel att sköta sig själv, klara sig hemma, rörelse, utbildning, arbete, kommunikation, sociala interaktiva relationer, gemenskap samt skolgång, inläring och tillämpning av information. Det stöd som motsvarar behovet ska grunda sig på identifiering av personens egen förmåga och resurser samt möjliggöra en så självständig verksamhet som sker på personens eget initiativ som möjligt.

Med behovet av stöd för ordnande av boende avses situationer där en person saknar bostad eller riskerar att förlora den, inte kan bo i den eller där det råder betydande brister i personens boendeförhållanden. Socialvårdens stöd behövs om personen inte själv eller med hjälp av de bostadsmyndigheter som primärt ansvarar för ordnandet av boendet får ordna skäliga boendeförhållanden åt sig eller rätta till bristerna i sina boendeförhållanden.

Det behov av offentligt stöd i anslutning till ordnande av boende kan vara kopplat till olika situationer. Frågan om avsaknad av bostad eller risken att förlora bostaden kan bero exempelvis på att en persons medel på grund av ekonomiska problem eller små inkomster inte räcker till för boendet ens efter de stöd som beviljas för boendet. En person kan löpa risk för att förlora sin bostad i olika livssituationer. Riskfaktorer är frigivning från fängelse, sjukdom och skada, unga personers självständighetsprocess, skilsmässa, missbruk eller psykiska problem. En försvagning av den funktionsförmåga som är en förutsättning för att klara av vardagen eller andra hinder eller begränsningar för bevarandet av bostaden eller anskaffandet av en bostad skapar ett behov av stöd.

Försämrad funktionsförmåga till följd av åldrande eller en funktionsnedsättning kan leda till att en person inte kan bo i sin bostad även om bostaden i sig lämpar sig för normalt boende. I sådana situationer kan ordnande av boendet till exempel förutsätta ändringsarbeten i bostaden. Förbättrande av boendets kvalitet och stöd för hemmaboende förutsätter bland annat satsningar på tillgänglighet, säkerhet, bevarande av funktionsförmågan och delaktighet. Behovet av stöd för ordnande av boende kan också anknyta till situationer där personens bostad inte är lämplig för boende av hälso- eller säkerhetsskäl.

Enligt paragrafen är socialvårdens ansvar för ordnande av boendet avsett att aktualiseras i sista hand så att personen själv primärt ansvarar för ordnandet av boendet. Om bostadsmyndighetens ansvar föreskrivs i den lagstiftning som berör bostadsmyndigheten. Inom socialvården är frågan om boende i allmänhet kopplad till och underkastad andra omständigheter samt åtgärder och interventioner som verkställs på grund av dem (till exempel behovet av serviceboende på grund av nedsatt funktionsförmåga). Avsaknad av bostad eller dess olämplighet kan dock leda till flera centrala problem ur socialvårdens perspektiv, och därför borde möjligheten till ordnande av stöd för boendet ingå i soci-

alvårdens åtgärdsutbud. I regel är det bostadsmyndigheterna som ansvarar för ordnandet av en bostad. Genom socialvårdens åtgärder kan man på många sätt medverka till att minska bostadslösheten genom att beakta förebyggandet av bostadslöshet i socialvårdens klientarbete och genom att förhindra att bostadslösheten upprepas, så det är viktigt att samarbeta med bostadsmyndigheterna och andra aktörer som deltar i arbetet mot bostadslöshet.

Socialvårdslagstiftningen inbegriper också bestämmelser som direkt binder kommunen. Enligt 35 § i barnskyddslagen ska kommunen utan dröjsmål ordna tillräckligt ekonomiskt stöd samt avhjälpa bristerna i boendeförhållandena eller ordna en bostad som motsvarar behovet när behovet av barnskydd i väsentlig mån beror på otillräcklig försörjning, bristfälliga boendeförhållanden eller avsaknad av bostad eller när dessa omständigheter utgör ett väsentligt hinder för barnets och familjens rehabilitering. Här är det viktigt att socialvården samarbetar med kommunens bostadsmyndighet. I 12 § i socialvårdslagen tryggas nödvändig omsorg för personer i alla åldrar.

Behovet av ekonomiskt stöd är kopplat till situationer där en person saknar medel eller inkomster för att trygga sin eller sin familjs utkomst och inte genom egen verksamhet kan korrigerera situationen och inte är berättigad till tillräckliga medel från annat håll. Behovet av ekonomiskt stöd kan vara tillfälligt eller långvarigare. Enligt lagen om utkomststöd (1412/1997) omfattar rätten till utkomststöd var och en som är i behov av stöd och inte kan få sin utkomst genom förvärvsarbete, verksamhet som företagare, genom andra förmåner, inkomster eller tillgångar, genom omvårdnad från en sådan persons sida som är försörjningspliktig gentemot honom eller på något annat sätt. På motsvarande sätt är var och en är skyldig att enligt bästa förmåga dra försorg om sig själv och sitt eget uppehälle samt de personer han eller hon har att försörja. Utkomststödet tryggar den oundgängliga försörjningen, men det omfattar även element avsedda att främja välfärden samt bekämpa marginalisering. Därför är det ett viktigt verktyg för det kommunala socialarbetet.

Folkpensionsanstalten fattar ett beslut efter ansökan om utkomststöd. Den beslutar om grundläggande utkomststöd för dagliga utgifter. Kommunen beviljar kompletterande utkomststöd och förebyggande utkomststöd för vissa specialbehov.

Social kreditgivning är en frivillig socialtjänst för kommunen. Syftet med den är att förebygga ekonomisk utslagning och överskuldssättning samt att främja personens och familjens förmåga att klara sig på egen hand. Social kredit kan av grundad anledning beviljas en person som på grund av små inkomster och tillgångar inte på något annat sätt kan få kredit på rimliga villkor och som har förmåga att klara av återbetalningen av krediten (lagen om social kreditgivning 1133/2002).

Enligt 19 § 2 mom. i grundlagen garanteras var och en rätt till grundläggande försörjning. En välfärdsstat innebär rätt till ett tryggt liv oberoende av individens ställning i arbetslivet, familjeförhållanden och social position eller andra motsvarande omständigheter. I enlighet med denna princip ålägger grundlagen lagstiftaren skyldighet att garantera grundläggande utkomstskydd även i situationer där individen inte kan sörja för sin utkomst. Arbetslöshet, sjukdom, arbetsoförmåga, ålderdom, födsel av barn och förlust av försörjare är typiska situationer där individens utkomstmöjligheter försämras betydligt. Denna skyldighet har fullgjorts genom bland annat regleringen av sjukförsäkring, pensioner, utkomstskydd för arbetslösa och familjeförmåner. Dessa förmåner är primära i förhållande till det ekonomiska stöd som socialvården ansvarar för.

Även underhållsskyldigas omsorger är primära i förhållande till socialvårdens åtgärder. Om underhållsskyldigheten mellan makar föreskrivs i 4 kap. i äktenskapslagen (234/1929). Med stöd av den ska vardera maken efter förmåga bidra till familjens gemensamma hushåll och makarnas underhåll. Makarnas underhåll omfattar tillgodoseende av deras gemensamma samt vardera makens personliga behov.

I lagen om underhåll för barn (704/1975) föreskrivs om barns rätt till tillräckligt underhåll. Enligt 2 § svarar föräldrarna efter sin förmåga för barnets underhåll. Vid bedömandet av föräldrarnas förmåga att underhålla barnet beaktas deras ålder, arbetsförmåga och möjligheter att delta i förvärsarbete, beloppet av tillbudsstående medel samt deras övriga, på lag grundade underhållsansvar. Vid bedömning av omfattningen av föräldrarnas underhållsansvar beaktas även barnets förmåga och möjligheter att självt svara för sitt underhåll samt sådana omständigheter som gör att barnets underhåll inte medför kostnader för föräldrarna eller att dessa kostnader är ringa. Enligt 3 § upphör barns rätt att erhålla underhåll av föräldrarna när barnet fyller 18 år med eventuella undantag för kostnader för utbildning. I 6 § i lagen om underhållsstöd (580/2008) föreskrivs bland annat om situationer i anslutning till försummelse av underhållsstöd, bristfällig underhållsförmåga hos den underhållsskyldiga och obekräftat faderskap där barnet har rätt till underhållsstöd för tryggandet av underhållet.

Socialvårdens roll i bemötandet av behovet av ekonomiskt stöd är avsett för yttersta situationer där en person inte kan trygga sin egen eller sin familjs utkomst genom förvärsarbete, företagsverksamhet eller primära utkomsttryggande förmåner, där personen inte har medel för att trygga utkomsten eller där hans eller hennes utkomst inte tryggas genom stöd från en person med underhållsplikt för honom eller henne. Socialarbetet har en viktig roll i att kartlägga de problem som klienten mött och i att framföra lösningar på dem. Vid sidan om individuellt socialt arbete handlar det om att arbeta med familjer och gemenskaper, strukturellt socialt arbete och sektorsövergripande samarbete (se 7 § om strukturellt socialt arbete och 41 § om sektorsövergripande samarbete).

I socialvårdslagen fastställs också **behovet av stöd för att förhindra social marginalisering och främja delaktighet**. Främjande av delaktighet är av central betydelse för förhindrandet av marginalisering. Social marginalisering avser situationer där en person riskerar att bli utestängd eller redan har hamnat utanför sociala relationer.

Riskfaktorer som bidrar till marginalisering kan bero på nedsatt funktionsförmåga till följd av bland annat fysisk skada, sjukdom, åldrande, missbruk av rusmedel, psykiska problem eller långvarig arbetslöshet. Utestängning från arbetsmarknaden och utdragen arbetslöshet ökar risken för marginalisering. Även omställningar i livet som till exempel att ett parförhållande tar slut, läroplikten upphör eller utbildningen avbryts, konkurs eller frigivning från fängelse kan vara situationer i vilka stödet för en persons delaktighet kan förutsätta särskilda åtgärder för att marginalisering ska kunna undvikas. Att bli utsatt för mobbning och diskriminering riskerar leda till marginalisering liksom missbruksproblem. Personer vars utkomst är helt beroende av det sociala trygghetssystemet löper stor risk att bli marginaliserade. Alla får inte tillräcklig utkomst av ett arbete till följd av till exempel hög ålder, sjukdom, arbetslöshet, skada, studier, rehabilitering eller vård av barn. Oroväckande är att marginalisering överförs från en generation till följande.

Skillnaden i förväntad livslängd mellan olika sociala grupper har ökat i Finland. Exempelvis kunde 35-åriga manliga högre tjänstemän vid millennieskiftet förvänta sig att leva sex år längre än andra arbetstagare i samma ålder. De socioekonomiska faktorerna har ett konsekvent och tydligt samband med centrala hälsoindikatorer och riskfaktorer för dålig hälsa. Det är särskilt viktigt att förebygga risken för marginalisering bland barn och unga personer. Om de hamnar utanför utbildningssystemet, råkar ut för långtidsarbetslöshet, utkomststöd, bostadslöshet och en försämrad livshantering till följd av detta, syns det som marginalisering och illamående bland unga personer. Vad gäller barn och unga personer är det viktigt att stärka socialvårdens samarbete i synnerhet med skolväsendet, elevhälsotjänsterna samt i fråga om ungdomar med arbets- och näringsförvaltningen och ungdomsväsendet (läs mer i 7 § om strukturellt socialt arbete och 41 § om sektorsövergripande samarbete).

En särskild grupp när det gäller att stödja delaktigheten och förebygga marginalisering utgörs av invandrare. Särskild vikt ska fästas vid deras förutsättningar för samhällsdeltagande. Språket har en central betydelse för möjligheterna att verka i samhället och bli medlem i sociala gemenskaper. Brister i läs- och skrivkunnigheten eller otillräckliga kunskaper i finska eller svenska försvagar möjligheterna till arbete och studier.

Samarbetet mellan myndigheterna spelar en viktig roll i förebyggandet av marginalisering. Det är viktigt att tjänster om förstärker delaktigheten tryggas inom socialvården. Viktig socialservice som stärker delaktigheten enligt socialvårdslagen är bland annat social rehabilitering, socialt arbete och social handledning. Det är bra att planera och utveckla

funktionella alternativ som stärker delaktigheten och samarbetet även med aktörer inom tredje sektorn som har en lång tradition av och mycket kunskaper om arbete som stöder välfärden.

Det stöd som behövs för att förebygga marginalisering och utanförskap innebär till exempel att personen styrs till verksamhet som är meningsfull för personen och främjar hans eller hennes välfärd samt stärker och stöder personens verksamhetsmöjligheter och livshandling. Genom det kompletterande utkomststödet och förebyggande utkomststödet främjar man välfärd och förebygger marginalisering bland klienter. I den gällande lagstiftningen är stödbehovet i anslutning till marginalisering mest konkret kopplat till regleringen i speciallagar genom vilka delaktigheten hos personer som av olika orsaker hotas av marginalisering får stöd. Sådan reglering förekommer bland annat i lagen om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte (189/2001), handikappservicelagen och lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda. Den gamla socialvårdslagen (710/1982) innehåller dessutom bestämmelser om verksamhet som främjar arbetsverksamheten för och sysselsättningen av personer med funktionsnedsättning. Lagstiftningen om delaktighet i arbetslivet och handikappade håller som bäst på att förnyas

I paragrafen avses med **stödbehovet på grund av närstående- eller familjevåld** sådana situationer där en person upplevt våld eller hot om våld eller blivit utsatt för dess konsekvenser i familjen eller sin närmaste krets. Närstående- och familjevåld uppträder i många former: som fysiskt, psykiskt, socialt, ekonomiskt och sexuellt våld. Fysiskt våld handlar om att en person blir till exempel slagen, sparkad, riven eller knuffad. Psykiskt våld handlar om att en person blir hotad, ringaktad, retad och förlöjligad. Socialt våld går ut på att begränsa rörligheten och isolera en person så att till exempel möjligheten att träffa vänner eller delta i hobbyer blir mindre. Ekonomiskt våld handlar till exempel om att den ena parten utnyttjar den andra partens egendom och tillgångar för sina ändamål. Sexuellt våld innebär att den ena parten trakasserar och tvingar den andra parten till sexuellt umgänge mot dennes vilja.

Illabehandling kan vara en gärning eller underlåtenhet att göra något (försummelse) men den orsakar lidande, smärta, skada och risk för personens välfärd. Försummelse kan förekomma i hemmet eller på en institution, om en person är beroende av närståendes eller andra personers hjälp. Vanligtvis talar man om illabehandling och försummelse i samband med barn och äldre men det kan gälla vem som helst oberoende av ålder eller kön. Oftast är det en person inom offrets närmaste krets som gör sig skyldig till illabehandling och utnyttjar offrets beroendeställning.

För att lyfta fram närstående- och familjevåld och illabehandling som ett stödbehov som berättigar till socialservice i lagstiftningen förutsätts utbildning av personalen inom området och sektoröverskridande samarbete i synnerhet med hälso- och sjukvården för

att man ska kunna identifiera och ta upp situationen av denna typ och stödbehovet i det grundläggande arbetet. Man bör även på servicesystemnivå säkerställa att de aktörer som erbjuder hjälp tillhandahåller tydliga anvisningar och råd som är lättillgängliga för klienter. Behovet av hjälp bör beaktas även vid utdragna vårdnadstvister och tvister om umgängesrätt där barnet utsätts för mentalt våld.

Eftersom våldsutövaren är en närstående, i allmänhet maken eller en förälder, och våldet ofta återkommande och långvarigt är konsekvenserna av gärningarna traumatiska. Stödbehovet innebär i allmänhet behov av skydd, säkerhet och krishjälp. Utöver vård av fysiska och psykiska skador kan offrets behov av stöd anknyta till tryggheten av barns uppväxt, utveckling och välfärd, till exempel ordnande av hjälp för vårdnad av och umgänge med barnen vid skilsmässor samt ordnande av utkomst och boende. Den som utsatts för våld kan vara så traumatiserad att han eller hon inte på egen hand kan sköta praktiska ärenden.

Punkten omfattar också situationer där en person är utsatt för våld även om han eller hon inte själv upplever sig vara det. Att vara utsatt för våld innebär att en person ser eller hör våld och lever i rädsla. Om en sådan situation skapar stödbehov hos en person, ska det behovet bemötas. Följderna för barn som utsätts för våld i hemmet i form av att en vuxen är våldsam mot en annan vuxen kan vara lika allvarliga som när ett barn själv är föremål för våld.

I samband med stödbehov på grund av närstående- och familjevåld hos en person i en sårbar ställning ska de särskilda omständigheterna i anslutning till personens ställning beaktas. Särskilda behov kan förekomma hos personer som förutom det upplevda närståendevåldet har annat behov av särskilt stöd exempelvis på grund av nedsatt fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsförmåga, funktionsnedsättning, svag integration bland invandrare, psykiska problem eller missbruk.

Med **stödbehov i anslutning till akuta krissituationer** avses situationer där en person eller familj råkat ut för en plötslig och oväntad betydande och negativ händelse. Ur individens eller familjens perspektiv kan en akut kris handla om att en person själv eller en närstående råkar ut för en allvarlig sjukdom, olycka eller dödsfall, eldsvåda, en våldsgärning som inte är familje- eller närståendevåld, ett annat brott eller förlust av arbetet.

En kris är en situation där människornas tidigare erfarenheter och medel inte räcker till för att förstå situationen eller händelsen och hantera den psykiskt. Kriser kan indelas i utvecklingskriser, livskriser och akuta kriser. Utvecklingskriser är en normal del av situationer som hör till utvecklingen och livets gång, till exempel ett syskons födelse. Livskriser är däremot långvariga påfrestande situationer som hör till livets gång och som inte drabbar alla, till exempel en situation där en familjemedlem drabbas av en allvarlig sjukdom. Akuta kriser utlöses av en plötslig, oväntad och ovanligt stark händelse som orsakar betydande

lidande. Indelningen av kriser i olika typer baserar sig på människans biologiska, automatiska försvarsmekanismer i olika påfrestande situationer.

Stödbehovet i akuta kriser handlar alltid om behov av stöd under sådana förändringar efter vilka individens eller familjens liv inte längre är som förr. De som utsätts för plötsliga förändringar är tvungna att anpassa sig till dem och kan inte påverka det som inträffat. Förändringen medför ofta ångest, rädsla och eventuellt också skuld känslor. Den som behöver stöd kan känna sig rådvill och oförmögen att handla samt osäker på ett övergripande plan. I sådana situationer ansvarar socialvården för verksamheten inom dess område och kompetens såsom förmågan att ta emot jourfall under den normala arbetstiden, ordnande av socialjour, socialt arbete, social rehabilitering samt stöd för prestationsförmågan och deltagandet samt tjänster som gäller psykosocialt stöd och vård och inkvartering av personer som har råkat i nöd till följd av en olycka. De andra aktörerna ansvarar för ärenden inom sina områden och kompetenser. Behovet av sektorsövergripande samarbete med myndigheterna ökar ofta i krissituationer och undantagssituationer.

Ett stödbehov med anknytning till en balanserad utveckling och välfärd hos barn

kan genomföras i olika situationer. Grunden kan utgöras av faktorer som anknyter till antingen barnets, barnets familjs eller närmiljöns situation. Utgångspunkten när behovet av stöd granskas är emellertid alltid barnet, och stödet för barnets välfärd samt uppväxt och utveckling ska alltid bedömas med hänsyn till barnets intresse. Vid utredningen och bedömningen av barnets stödbehov ska uppmärksamhet alltid fästas vid barnets ålder och utvecklingsnivå och stödbehoven bemötas därefter.

Utgångspunkten för stödet för barnets välfärd och individuella uppväxt är 19 § 3 mom. i grundlagen och konventionen om barnets rättigheter. Enligt 19 § i grundlagen ska det allmänna stödja familjerna och andra som svarar för omsorgen om barn så att de har möjligheter att trygga barnens välbefinnande och individuella uppväxt. Familjens betydelse som barnets naturliga livs- och uppväxtmiljö betonas. Huvudansvaret för barnets utveckling och uppfostran ligger hos familjen, i synnerhet barnets föräldrar eller andra personer som enligt lagen ansvarar för omsorgen om barnet. Föräldrarna och vårdnadshavarna har således den primära rätten till och det primära ansvaret för omsorgen om och uppfostran av barnet, men de har också rätt att få stöd för detta.

Konventionen om barnets rättigheter från 1989 betonar att barnets bästa i första hand ska beaktas i all verksamhet vid myndigheter och domstolar (artikel 3) samt att man bör fästa lämplig uppmärksamhet vid kontinuiteten i barnets fostran (artikel 20). Konventionen förbjuder att ett barn tas ifrån sina föräldrar utan särskild grund och tillåter detta endast om det är förenligt med barnets bästa (artikel 9).

Enligt 2 § i barnskyddslagen ska myndigheter som arbetar med barn och familjer stödja föräldrar och vårdnadshavare i deras uppgift som fostrare samt sträva efter att erbjuda familjen nödvändig hjälp tillräckligt tidigt samt vid behov hänvisa barnet och familjen till barnskyddet. Barnskyddet ska stödja föräldrarna, vårdnadshavarna och andra personer som svarar för barnets vård och fostran i fostran av och omsorg om barnet genom att ordna behövliga tjänster och stödåtgärder. Det finns utförligare bestämmelser om stödåtgärder inom barnskyddets öppenvård i 36 § i barnskyddslagen. Familjetjänster som är förenliga med socialvårdslagen prioriteras framom tjänsterna i barnskyddslagen. Om ett barn eller dess familj behöver tjänster enligt barnskyddslagen, måste de vara klienter inom barnskyddet. Då kan familjen få all service som är förenlig med socialvårdslagen som stödåtgärder inom barnskyddets öppenvård.

Enligt förarbetena till 19 § 3 mom. i grundlagen ska barnets välfärd uppfattas i vid bemärkelse som både materiell och immateriell välfärd, och därför ska bestämmelsen granskas i anslutning till andra ekonomiska, sociala och bildningsmässiga grundrättigheter. Bestämmelsen innehåller också en mer allmän uppfattning om trygga uppväxtförhållanden och betonar beaktandet av barnets individuella behov. Främjandet av välfärden omfattar också skydd mot våld, förtryck och utnyttjande, vilket också konventionen om barnets rättigheter fäster särskild vikt vid.

Olika slags familjer kan behöva stöd. Det finns olika uppfattningar om begreppet familj, och ingen enskild exakt definition av begreppet har erkänts i lagstiftningen. I lagen ska familjebegreppet förstås som ett mycket brett begrepp som beaktar att mångfalden av familjeformer ökar. När socialvård lämnas ska man därför vara uppmärksam på varierande behov. Exempelvis har andelen ensamförsörjarfamiljer och nybildade familjer ökat. Även antalet familjer med invandrabakgrund och mångkulturella familjer har ökat kraftigt under de senaste två årtiondena. Det förutsätter ny praxis i samarbetet mellan tjänsterna för barnfamiljer och hemmen. Särskilda behov finns också i flerlingsfamiljer, familjer med många barn och familjer där ett barn eller en förälder har en funktionsnedsättning eller kronisk sjukdom eller där skilsmässa pågår. De har större behov av stöd, och föräldrskapet är ofta utsatt för ett större fysiskt, psykiskt, ekonomiskt och socialt tryck. Dessutom ska man vid ordnandet av socialvård fästa vikt vid behoven och önskemålen hos barnfamiljer med medlemmar som hör till sexuella minoriteter och könsminoriteter. Vid bedömningen av stödbehovet bör man utöver barnets föräldrar och vårdnadshavare beakta även andra som ansvarar för omsorgen om barnet samt barnets syskon.

De situationer som leder till ett stödbehov kan till exempel anknyta till plötsliga livsförändringar i en familj, såsom när ett barn föds eller en familjemedlem insjuknar. Det kan också handla om en situation som belastat familjen en längre tid, såsom en familjemedlems sjukdom eller en annan försämring av funktionsförmågan, en jäktad och ansträngd vardag till följd av för stora krav på föräldrskapet, problem i parförhållandet eller andra konflik-

ter i familjen. I ett tidigt skede kan det handla om lätta behov av handledning, rådgivning och hjälp. När behovet sträcker sig över en lång tid kan det kräva flera långvariga tjänster. Utgångspunkten är strävan att stödja hela familjens resurser i ett tillräckligt tidigt stadium för att trygga barnets välfärd, uppväxt och utveckling.

Med stödbehov på grund av missbruksproblem avses situationer där en person med missbruksproblem behöver socialservice som stöd för att klara sig. På grund av den karaktär som missbruk av berusningsmedel har är det ofta fråga om ett upprepat eller långvarigt servicebehov, där det viktigaste är att bedöma behovet av service och att motivera personen samt hänvisa honom eller henne att bli klient inom servicesystemet och få vård för missbruksproblemet. Behovet av socialservice kan anknyta till exempelvis boende, familj eller stödnätverk, den ekonomiska situationen, såsom problem med utkomsten eller skulder, hantering av vardagliga färdigheter eller den sociala funktionsförmågan.

Ett missbruksproblem och dess sociala följder kan sammanvävas till olika grader av mentala störningar och problem med den fysiska hälsan. Det kräver samarbete mellan flera olika aktörer och organisationer och att olika aktörer nätverkar för att hjälpa personen och hans eller hennes närstående. Dessutom kan den marginella livsstilen ge upphov till frågor som berör till exempel behovet av rådgivning och handledning kring skötseln av straffrättsliga ärenden, exempelvis arrangemang för betalning av böter, ansökan om avgiftsfri rättegång eller förvandlingsstraff för böter.

Ett stödbehov på grund av psykiska problem kan omfatta alla de stödbehov utifrån vilka socialservice ska ordnas. Socialvården omfattar många åtgärder som indirekt stöder den psykiska hälsan. Eftersom betoningen i vården av mentala störningar numera ligger på öppenvård, framhävs socialvårdens roll i rehabiliteringen. Särskilt viktiga är tjänster som stöder boendet och tjänster som möjliggör ett vanligt liv och delaktighet i samhället. Behovet av psykosocialt stöd för barn och familjer kan mötas bland annat genom rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor. Även i plötsliga krissituationer finns ett behov av psykosocialt stöd, som socialjourerna deltar i enligt behov.

Behovet av stöd i anslutning till funktionsförmågan kan till exempel orsakas av skada, sjukdom, försämrade krafter och sämre koordination till följd av ålder och sjukdom, missbruk av rusmedel samt problem med den psykiska hälsan. Begränsningarna i funktionsförmågan är inte jämnt fördelade bland befolkningen. Behovet av stöd i anslutning till funktionsförmågan ökar i allmänhet med åldern. Personer med funktionsnedsättning behöver stöd för funktionsförmågan i olika omfattning under hela livet. I vissa situationer kan försämrad funktionsförmåga också vara kopplad till problem med livshandlingen. Exempelvis försämrar användning av alkohol och andra droger den psykosociala funktionsförmågan genom att orsaka avvikelser i stresshantering, inflexibilitet i beteendet och minskade belöningskänslor. Cirka hälften av dem som inleder missbrukarvård har kognitiva

brister. Personer som är beroende av alkohol och andra droger styrs av missbruket, och att lösgöra sig från missbruket kräver att man lär och tillägnar sig många slags metoder för livshantering.

Med funktionsförmåga avses människans förmåga att klara av olika uppgifter i vardagen. Stödbehov i anslutning till funktionsförmågan har definierats på ett allmänt plan i syfte att på ett omfattande sätt täcka olika situationer som begränsar eller försämrar funktionsförmågan. I paragrafen kopplas stödbehoven i anslutning till funktionsförmågan till situationer där en person på grund av fysiska, psykiska, kognitiva eller sociala orsaker inte självständigt klarar vardagliga aktiviteter. Personens nedsatta funktionsförmåga kan bero på en eller flera samtidiga orsaker.

Den fysiska dimensionen av funktionsförmågan omfattar till exempel förmågan att röra sig, se och höra. Den har således en fast koppling till personens förmåga att klara grundläggande dagliga sysslor såsom att äta, klä på sig, tvätta sig och besöka toaletten, men också till skötseln av dagliga sysslor såsom hushållsarbeten och ärenden utanför hemmet, arbetslivet, studier och fritidssysselsättningar. Den psykiska dimensionen av funktionsförmågan anknyter till en persons kontroll över livet, tillfredsställelse, den psykiska hälsan och den mentala välfärden. Den psykiska funktionsförmågan omfattar till exempel självuppskattning samt faktorer som gäller sinnesstämningen och de psykiska resurserna. Den kognitiva dimensionen avser förmågan att tänka, förstå, lära sig och komma ihåg. Den påverkar tankeförmågan, koncentrationen, uppmärksamheten, gestaltningen och språkanvändningen samt förmågan att behandla information och lösa problem. Den sociala dimensionen anknyter till en persons förmåga till social växelverkan med andra människor. Utöver de dimensioner av funktionsförmågan som avses i paragrafen påverkas människors prestationsförmåga av deras livs och verksamhetsmiljöer samt av de eventuella begränsningar som ekonomiska faktorer medför.

Med **en anhörigs eller närståendes stödbehov** avses två slags situationer som båda avser att stödja en persons arbetsmotivation och trygga hans eller hennes funktionsförmåga. Stödbehovet kan föranledas av att en person vårdar, handleder, stöder eller övervakar en sjuk, handikappad eller äldre anhörig eller närstående dagligen eller i övrigt fortgående på ett jämförbart sätt. Det kan handla om verksamhet inom familjen, men även en person som inte är nära anhörig till eller gift med den som vårdas. En sambo eller nära vän kan ansvara för omsorgen. Personen stöder och vårdar den anhöriga eller närstående så att den anhöriga eller närstående inte behöver anlita annan socialservice på ett mer omfattande plan. Stödbehovet är avsett att täcka anhöriga och närstående till personer som får stöd enligt lagen om stöd för närståendevård (937/2005), nedan *närståendevårdslagen*, liksom de personer som på motsvarande sätt vårdar en anhörig utan att få detta stöd. Största delen av den hjälp, vård och omsorg som anhöriga och närstående står för sker utanför stödet för närståendevård.

Familjernas och de närståendes förmåga att bära ansvar för äldre, sjuka och handikappade anhöriga som en del av stöd och servicenätverkets helhet kommer inom den närmsta framtiden att bli ett ännu viktigare stöd än tidigare när kostnaderna för servicebehov och tjänster ökar till följd av att befolkningen åldras. De anhörigas och närståendes hjälp och omsorg behövs för att möjliggöra boende i hemmet med stöd av öppen service.

Bakomliggande orsaker till stödbehoven kan vara till exempel nedsatt funktionsförmåga till följd av vårdarens eget äldre (till exempel närståendevårdare som vårdar sin make), svårigheter att samordna förvärvsarbete och vården (förvärvsarbete närstående-vårdare), förändringar i den vårdbehövandes situation eller tillstånd, brist på vila samt utbrändhet, sjukdomar, störningar i den mentala hälsan, missbruksproblem eller avsaknad av det kunnande och de färdigheter som behövs vid vården.

12 § Tryggande av nödvändig omsorg och försörjning

Alla som vistas i en kommun har rätt att i brådskande fall få socialservice som baserar sig på hans eller hennes individuella behov, så att hans eller hennes rätt till nödvändig omsorg och försörjning inte äventyras. I andra än brådskande fall har en person rätt att få tillräckliga socialvårdstjänster av sin hemkommun enligt lagen om hemkommun (201/1994) eller av den samkommun dit hemkommunen hör, om inte något annat föreskrivs i denna lag. I 57 § föreskrivs om personkretsen för ordnande av socialvård. I lagen om utkomststöd (1412/1997) föreskrivs separat om beviljande av utkomststöd.

Enligt 19 § 1 mom. i grundlagen har alla som inte förmår skaffa sig den trygghet som behövs för ett människovärdigt liv rätt till oundgänglig försörjning och omsorg. Stödet omfattar t.ex. att se till att den stödbehövande får den föda och den möjlighet till sådant boende som är en förutsättning för att hälsan och livskraften ska bevaras. Rätten till oundgänglig försörjning och omsorg som alla människor har är ett sådant minimiskydd i sista hand som samhället ska garantera under alla förhållanden. Bestämmelsen förutsätter utöver socialskydd också att det ordnas sådana tjänster som tryggar förutsättningarna för ett människovärdigt liv. De högsta rättsinstansernas praxis (till exempel JK dnr 1052/1/06) utgår från att uttrycket skyddet för "ett människovärdigt liv" som används i lagrummet med goda grunder kan tolkas att avse något mer än tryggandet av de nödvändiga förutsättningarna för biologisk existens. Det som vid var tid betraktas som ett människovärdigt liv varierar enligt kulturella värderingar och vanor. Rätten till oundgänglig försörjning och omsorg enligt 19 § 1 mom. i grundlagen omfattar enligt den därtill anknutna regeringspropositionen (RP 309/1993 rd) till exempel möjlighet till sådant boende som bevarandet av personens hälsa och livsförmåga förutsätter. Med stöd av 19 § 4 mom. i grundlagen är det allmänna skyldigt att främja vars och ens rätt till bostad och möjligheter att själv ordna sitt boende.

Kommunen är skyldig att säkerställa att alla kommuninvånarens rätt till oundgänglig försörjning och omsorg tryggas. Varje person som vistas i kommunen rätt att i brådskande situationer få socialservice på vistelseorten, så att personens rätt till oundgänglig försörjning och omsorg inte äventyras. Skyldigheten att trygga detta är absolut, den kan inte låta bli att genomföras av exempelvis ekonomiska orsaker. Utgångspunkten är klientens stödbehov, som bedöms av en yrkesutbildad person inom socialvården. I lagen finns inga direkta bestämmelser om vilken service som ska tillämpas för att trygga oundgänglig försörjning och omsorg. Tillgänglig service är all service som är förenlig med 14 § i socialvårdslagen eller service som nämns i den, inbegripet service som föreskrivs i andra lagar eller annan service som svarar mot behovet och som kommunen använder men som inte definieras desto noggrannare i lagen.

Vad gäller ansvaret för ordnande av socialvård iakttas alltså vistelseprincipen, om behovet av socialvård är brådskande. I andra än brådskande fall anknyter en persons rätt till tillräcklig socialservice till personens hemort. Om socialservice som ordnas utifrån en långvarigare vistelse stadgas i 57 §. I lagen om utkomststöd stadgas separat om beviljande av utkomststöd som undantag från det personliga tillämpningsområdet för annan social service och andra stödåtgärder inom socialvården. Utkomststödet är inte bundet till personens hemkommun.

Folkpensionsanstalten avgör huruvida en person har rätt till grundläggande utkomststöd och kommunen huruvida en person har rätt till kompletterande och förebyggande utkomststöd. Enligt huvudregeln ska det göras en ansökan om utkomststöd och sökandens rätt till grundläggande utkomststöd ska utredas först. Folkpensionsanstalten ansvarar för beviljande av grundläggande utkomststöd också när behovet är brådskande. Utkomststödet är ett ekonomiskt stöd inom socialvården som beviljas i sista hand, och beslutsfattandet angående det varken förhindrar eller försenar tillgången till nödvändiga social- eller hälsovårdstjänster.

Ett utkomststödsärende ska behandlas så att den sökandes eller familjens rätt till oundgänglig försörjning och omsorg inte äventyras. Ett utkomststödsärende ska behandlas vid Folkpensionsanstalten och i kommunen utan dröjsmål. I brådskande fall ska stödbeslutet fattas vid Folkpensionsanstalten och i kommunen samma dag eller senast följande vardag. I övrigt kräver lagen att ett beslut ska fattas utan dröjsmål och senast den sjunde vardagen. Klienten har också rätt att senast den sjunde vardagen efter det att klienten har begärt detta få diskutera med en tjänsteman vid Folkpensionsanstalten eller en socialarbetare eller socionom i kommunen.

Folkpensionsanstalten avgör hur brådskande klientens ärende är i samband med att klienten ansöker om utkomststöd. Vid behov ska Folkpensionsanstalten tillsammans med kommunen bedöma om klientens behov av kompletterande stöd eller förebyggande stöd

är brådskande. Om behovet av stöd bedöms vara brådskande, ska Folkpensionsanstalten i fråga om det grundläggande utkomststödet behandla ansökan som brådskande. Folkpensionsanstalten överför ansökan till kommunen, om den gäller andra utgifter än de som ingår i grunddelen eller de övriga grundutgifterna och om klienten ber om att ansökan ska överföras.

Det kan dock förekomma sådana exceptionella situationer där Folkpensionsanstalten inte är öppen, men en person måste tryggas brådskande och nödvändig hjälp. I dessa situationer kan också kommunen bevilja ekonomiskt stöd utan att klientens rätt till grundläggande utkomststöd först ska utredas och avgöras av Folkpensionsanstalten. Sådana situationer är framför allt en klients akuta behov av tillfälligt ekonomiskt stöd som på grund av att det är brådskande måste skötas utanför Folkpensionsanstaltens öppettider.

Folkpensionsanstalten ska vid behov även ge den som ansöker om grundläggande utkomststöd handledning och rådgivning om hur man ansöker om kommunens socialvårdstjänster. Utifrån de grunder och förutsättningar som anges närmare i 35 § i socialvårdslagen ska Folkpensionsanstalten också ta kontakt med den myndighet som ansvarar för den kommunala socialvården så att klientens stödbehov kan bedömas, och göra en anmälan om personens behov av socialvård. Dessutom är en person som är anställd hos Folkpensionsanstalten enligt barnskyddslagen skyldig att utan dröjsmål göra en anmälan till det organ som ansvarar för socialvården i kommunen om omständigheter på grund av vilka det enligt personens bedömning är skäl att utreda ett barns behov av barnskydd.

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.

Om trygandet av barnets hälsa och utveckling inom socialvården har tidigare stadgats endast i barnskyddslagen. Det att bestämmelsen tas med i socialvårdslagen innebär i praktiken att barnet och dess familj har rätt att få den nödvändiga socialservice som behövs för att trygga barnets hälsa och utveckling utan att familjen måste vara klient hos barnskyddet. Precis som inom barnskyddet ska servicen ordnas som allmänna familjetjänster i tillräcklig omfattning under de tider på dygnet då den behövs. En bedömning av service som är nödvändig med tanke på barnets hälsa och utveckling antecknas i klientplanen. Inom barnskyddet ansvarar den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter för att göra en bedömning och anteckna den i planen. Vad gäller allmänna famil-

jetjänster ansvarar den egna kontaktpersonen för att göra en bedömning och anteckna den.

Avsikten med de förebyggande tjänsterna är att stödja de personer som svarar för barnets vård och fostran i fostran av och omsorgen om barnet. Den förebyggande familjeservicens betydelse ökar till följd av reformen av socialvårdslagen. Utöver att hemservice stärks ska familjearbete (18 §), stödpersoner och -familjer samt referensgruppsverksamhet (28 §) ges som allmän familjeservice även utan att familjen är klient hos barnskyddet. Vid tillhandahållandet av service ska man se till att det finns tillräckligt med service för barn som behöver särskilt stöd och för deras familjer. Det är viktigt att sambeta med övriga aktörer som handhar barnets angelägenheter, till exempel mödra- och barnrådgivningen. I 15 § i hälso- och sjukvårdslagen finns bestämmelser om rådgivningsbyråernas uppgift att följa barnets sunda tillväxt, utveckling och välbefinnande.

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) mentalvårdsarbete,
- 12) rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor,
- 13) övervakning av umgänge mellan barn och förälder,
- 13 a) ledighet för personer som vårdar en anhörig eller närstående, (29.6.2016/512)
- 14) 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, beviljande av social kredit till kommuninvånare, arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte, 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, uppgifter i samband med utredande och fastställande av faderskap och ordnande av elevvård, enligt vad som dessutom bestäms särskilt om dessa serviceformer i: (29-06-2016/512)

- 1) lagen om service och stöd på grund av handikapp (380/1987),
- 2) lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977),
- 3) lagen om utkomststöd (1412/1997),
- 4) lagen om social kreditgivning (1133/2002),
- 5) lagen om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte (189/2001),
- 6) lagen om missbrukarvård (41/1986),
- 7) mentalvårdslagen (1116/1990),
- 8) lagen om stöd för närståendevård (937/2005),
- 9) barnskyddslagen (417/2007),
- 10) adoptionslagen (22/2012),
- 11) äktenskapslagen (234/1929),
- 12) lagen angående vårdnad om barn och umgängesrätt (361/1983),
- 13) lagen om faderskap (11/2015),
- 14) lagen om underhåll för barn (704/1975),
- 15) lagen om verkställighet av beslut beträffande vårdnad om barn och umgängesrätt (619/1996),
- 16) lagen om elev- och studerandevård (1287/2013),
- 17) familjevårdslagen (263/2015).

Kommunal socialservice

I lagen fastställs det som ska ordnas som kommunal socialservice för att klienternas stödbehov ska kunna tillgodoses. Man kan möta stödbehoven genom den service som definieras i socialvårdslagen samt genom socialservice som föreskrivs i andra lagar. Om till exempel elevhälsans kuratorstjänster stadgas i lagen om elev- och studerandevård (1287/2013) (om elevhälsans kurators behörighet och uppgifter föreskrivs noggrannare i samband med anvisningen för berör 3 §) och om medling i familjefrågor i äktenskapslagen (234/1929). Kommunen kan också ordna annan socialservice än sådan som uttryckligen fastställs i lagen och som är nödvändig för klientens välfärd och som tillgodoser klientens stödbehov.

Utöver de förebyggande familjetjänsterna definieras i den nya socialvårdslagen på nytt sätt central socialservice som redan tillhandahålls i kommunerna, till exempel social rehabilitering (17 §) och ordnande av tillfälligt boende (21 §). Utöver socialt arbete definie-

ras i lagen nu också begreppen social handledning (16 §) samt alkohol- och drogarbete (24 §) och mentalvårdsarbete (25 §). Brådskande socialservice ska tillhandahållas vid en socialjour, med beaktande av det som föreskrivs i annan lagstiftning. Service som stöder rörligheten (23 §) är nu en separat service i lagen. I de tidigare bestämmelserna var denna service en del av stödtjänsterna inom hemservicen. *Från den 1 juli 2016 har förteckningen över socialservice som möter stödbehoven utökats med* en ny 13 a-punkt om ledighet för personer som vårdar en anhörig eller närstående, som anknyter till den nya paragrafen 27 a om ledighet för personer som vårdar en anhörig eller närstående.

Rätt att få service

Största delen av socialservicen enligt socialvårdslagen är så kallad anslagsbunden service där kommunen kan tillämpa prövning vid beviljandet av servicen. Beviljandet av också dessa tjänster ska emellertid alltid grunda sig på en individuell bedömning av servicebehovet, och man kan inte utesluta någon klientgrupp ur servicen på basis av kommunens anvisningar. När service ordnas ska man främst beakta det som föreskrivs i 12 och 13 § om nödvändig omsorg och försörjning samt tryggnad av barns hälsa och utveckling. Kommunen ska ordna nödvändig service. På motsvarande sätt som i barnskyddslagen stadgas även i socialvårdslagen om skyldigheten att anteckna nödvändig service i klientplanen. Tillgången till service för personer med ett särskilt behov av stöd tryggas genom det förfarande för beslutsfattande som föreskrivs i 46 §. Lagen innehåller dessutom bestämmelser om servicespecifika rättigheter att få en viss service. Sådan service är utöver hemservice för barnfamiljer (19 §) även övervakning av umgänge mellan barn och förälder (27 §) samt socialservice som stöder alkohol- och drogfrihet hos gravida personer (24 § 3 mom.).

15 § Socialt arbete

Med socialt arbete avses klient- och sakkunnigarbete där det skapas en helhet av socialt stöd och service som möter individens, familjens eller gemenskapens behov, där helheten samordnas med stöd som erbjuds av andra aktörer samt där genomförandet och effekten av helheten styrs och följs upp. Socialt arbete är arbete som stödjer förändring och som syftar till att tillsammans med individen, familjen och gemenskapen lindra svårigheter i en livssituation, stärka individens och familjens egna handlingsmöjligheter, öka deras delaktighet och främja gemenskapens sociala integration.

Med socialt arbete avses övergripande klient- och expertarbete som baserar sig på bedömning av individers, familjers och gemenskapers behov av stöd och samordning av det med stöd som erbjuds av andra aktörer. Genom socialt arbete minskas de sociala problemen medan välfärden, gemenskapernas funktionsduglighet och människornas verksamhetsmöjligheter i sin egen livsmiljö stärks.

Den snabba samhällsförändringen och den växande ojämlikheten leder till att det sociala arbetets roll framhävs och dess betydelse som yrkesmässigt förändringsarbete som bemöter svåra livssituationer, sociala problem och marginaliseringsrisker samt som en rapportör och utvecklare som lyfter fram sociala missförhållanden, människors behov och organisationers verksamhetsproblem växer. Socialt arbete kan vara en självständig serviceform eller en del av annan service. Det är fråga om sakkunnigarbete som förebygger, minskar eller undanröjer sociala problem och som utförs på individ-, familje-, gemenskaps- och strukturplanet. Socialt arbete bygger på mänskliga rättigheter och samhälllig rättvisa. I verksamheten framhävs övergripande social kompetens, som möjliggör såväl analytisk strukturering av olika problemsituationer och sökande efter hållbara lösningar på dem som effektiv social rapportering och undersökande utveckling av det sociala området.

Genom enskilda interventioner kan man i allmänhet inte påverka långvariga och djupa problem, utan det krävs långsiktigt socialt arbete i människornas vardagliga livsmiljöer. Målet är att skapa, främja och upprätthålla personers förmåga att klara sig självständigt och stärka förutsättningarna för en god livskvalitet och livshantering, förebygga marginalisering, stödja klienternas självständiga och positiva livsval samt ett fullvärdigt medlemskap i samhället. Med hjälp av starkt socialt arbete kan man säkerställa att även människor som befinner sig i de allra svåraste situationerna och som inte nödvändigtvis själva kan be om hjälp får den hjälp och det stöd som de behöver.

Klienterna inom socialt arbete har ofta behov som anknyter till sysselsättning, utbildning och aktivering, och arbetet kännetecknas av omfattande nätverkande med andra myndigheter och aktörer. Många klienter har särskilt behov av arbets-, boende-, hälso- och missbrukarservice som ska fungera på ett helhetsinriktat sätt för att bemöta klientens behov. Vid familjeinriktat socialt arbete måste särskild uppmärksamhet fästas vid att säkerställa barnens sociala trygghet och stödja föräldraskapet. Om ett minderårigt barns föräldrar är klienter inom socialt arbete är det skäl att alltid fästa särskild vikt även vid tryggandet av barnens välfärd och verksamhetsmöjligheter. I dessa fall är samarbetet med småbarnsfostran, barnrådgivningen och skolan viktigt.

Det sociala arbetet har en central roll som samordnare av det stöd och den service som olika aktörer erbjuder så att man kan bygga fungerande helheter för att bemöta klienternas behov i stället för separata punktinsatser. I komplicerade fall är det väsentligt att snabbt inleda sektoröverskridande, flexibelt samarbete för att lösa problemen och uppmuntra klienten att agera på eget initiativ i samhället. Vad gäller elev- och studerandevård spelar den ansvariga kuratorn en viktig roll i detta ärende.

16 § Social handledning

Med social handledning avses rådgivning, handledning och stöd för individer, familjer och gemenskaper i användningen av service och samordningen av olika stödformer. Målet är att främja individens och familjens välfärd och delaktighet genom att stärka deras livskompetens och funktionsförmåga.

Betydelsen av social handledning har ökat när servicesystemen har vidgats och differentierats. Personer som söker sig till service behöver allt oftare personlig handledning och rådgivning om den tillbudsstående servicen, villkoren för att få den samt stöd även vid ansökan om och användning av service och förmåner. Många behöver handledning och stöd även för att få vardagen att löpa; ibland måste en klient som är i behov av hjälp hämtas hemma och föras till nödvändig service och aktiviteter. Exempelvis unga personer som hamnat utanför utbildning och arbetsliv samt rehabiliteringsklienter inom mentalvården kan behöva långsiktig handledning för att komma vidare i livet. Vid social handledning är det väsentligt att identifiera klientens livssituation samt delområdena av klientens resurser och verksamhetsmöjligheter. Det centrala i arbetet är att bemöta klienten på ett flexibelt sätt samt att stödja och motivera klienten att klara sig självständigt. Arbetet är interaktivt stöd för individers, familjers, grupper och gemenskapers delaktighet, livshantering och sociala funktionsförmåga. Den sociala handledningen, precis som övrigt arbete inom det sociala området, grundar sig på en människosyn som betonar klientens subjektivitet, agentskap och myndighet.

Social handledning har använts med framgång inom barnskyddet. Även inom det sociala arbetet för vuxna har man goda erfarenheter av arbete i par och team och av social handledning som ges självständigt. Syftet är att den sociala handledningen i fortsättningen ska bli den centrala arbetsformen inom hela socialvårdsfältet.

Grunden för den sociala handledningen är ett målinriktat arbete, att hjälpa. Inom den sociala handledningen bemöter man klienter i många olika livssituationer och förhållanden med respekt för deras vardag och mänsklighet. Social handledning grundar sig på en god kompetens i växelverkan. Klienterna, deras närstående och medborgarna ses som aktiva aktörer. Man utgår från en resurscentrerad syn på klientarbetet, varvid de individuella metoder och gruppmetoder som används i arbetet stöder delaktighet och ett myndigt medborgarskap för klienterna. I servicehandledningen betonas hanteringen av socialskyddsförmåner och servicesystemet. Social handledning är också en utmärkt grund för aktiviteter i gruppform inom den sociala rehabiliteringen för olika klientgrupper.

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 stödjande 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.

Genom social rehabilitering stärks en persons förmåga att klara av vardagsfunktioner, interaktiva relationer och rollerna i den egna omvärlden. Social rehabilitering är en del av det sektorövergripande rehabiliteringssystemet och den ska genomföras i nära samarbete med medicinsk, yrkesinriktad och pedagogisk rehabilitering. Det här ger goda möjligheter till exempelvis samarbete vid sektorsövergripande samservice som främjar sysselsättningen (TYP), där man också genom yrkesinriktad och medicinsk rehabilitering tillsammans med yrkesutbildade personer inom olika branscher bedömer och stöder klientens arbets- och funktionsförmåga.

När en klients behov av social rehabilitering bedöms är det väsentligt att alltid även utreda klientens behov och möjlighet att få rehabilitering inom hälso- och sjukvårds systemet, arbets- och näringsförvaltningen, undervisningsförvaltningen, pensions och socialförsäkringssystemet, olycksfalls- och trafikförsäkringen, rehabiliteringen för veteraner eller organisationernas rehabiliterings- och anpassningsträningens verksamhet. Den sociala rehabiliteringshelheten kombineras vid behov med missbruk och/eller mental vårdarbete samt annan nödvändig service och stödåtgärder över sektorsgränserna.

Social rehabilitering grundar sig alltid på övergripande utredning av klientens funktionsförmåga och rehabiliteringsbehov. Klientsituationer som kräver specialkompetens i social rehabilitering förbättras i allmänhet inte genom en enskild åtgärd eller intervention. De har ofta uppkommit under en lång tid och det krävs även långsiktighet att avhjälpa dem. Bakom social rehabilitering ligger en förståelse för att helhetsinriktat arbete är nödvändigt när problemen har hopat sig eller dragit ut på tiden eller när sociala rehabiliteringsåtgärder är nödvändiga/behövliga för att stärka en persons sociala funktionsförmåga och främja delaktighet. Vid social rehabilitering måste man beakta till exempel följderna av långvarig arbetslöshet, gestaltnings- och inlärningsstörningar, behov av social rehabilitering till följd av funktionsnedsättning samt mentala och beteendestörningar samt upplevt våld.

Inom social rehabilitering kombineras individuellt stöd med aktiviteter. Delaktighet är en del av rehabiliteringen när den är målinriktad och ingår i en överenskommen plan. Syftet dikterar vem som genomför aktivitetsdelen av den sociala rehabiliteringen och var och hur det görs. Målet kan vara att lära sig färdigheter som behövs i vardagen, hantera en drogfri vardag, träna sådant som behövs för utbildning eller arbete eller stödja förmågan att fungera i en grupp. Redskap för social rehabilitering kan vara individuellt psykosocialt stöd och närarbete (hembesök, ledsagande, pedagogiskt stöd för skötseln av egna ärenden), olika verksamhetsgrupper, kamratstöd, deltagande i frivillig verksamhet, arbetsverksamhet samt all service och alla stödåtgärder som tillhandahålls klienter som en del av den överenskomna planen.

Målet med social rehabilitering är att främja lika möjligheter för alla samhällsmedlemmar att bli delaktiga i de interaktiva relationer, funktioner och strukturer som utgör grund för vardagslivet; principen är att individen ska integreras i samhället på ett sätt som motsvarar hans eller hennes färdigheter och förmåga att klara sig.

Utvecklandet och utökandet av tjänsterna för social rehabilitering är ett av de prioriterade områdena i lagstiftningen, åtminstone i fråga om unga personer. Begreppet social rehabilitering erbjuder kommunerna en möjlighet att i samarbete med olika aktörer utveckla olika tjänster i gruppform som lämpar sig för olika klientgrupper. Begreppet social rehabilitering omfattar också tjänster för äldre personer som till innehållet kan skilja sig mycket från de tjänster som riktas till unga.

Servicegaranti för ungdomar (SVL 17, 36, 42 §)

Ungdomsgarantin stöds av den sociala rehabiliteringen för unga personer genom att de placeras i arbete, arbetsprövning, studier, arbetsverkstäder och rehabiliteringsplatser samt att avbrott i dessa förebyggs. Ungdomsservicegarantin som ingår i lagen består av den egna arbetarens arbete, bedömningen av servicebehovet och social rehabilitering inriktad på unga personer. Syftet är att all service ges på samma ställe. Här får den unga personen det övergripande stöd han eller hon behöver fram till att det inte längre finns behov för socialservice.

Om den unga personen lider av problem med anknytning till arbets- och funktionsförmågan, hälsan och de sociala färdigheterna planerar den egna kontaktpersonen tillsammans med den unga helheten av den sociala rehabiliteringen i enlighet med den ungas behov. Den sociala rehabilitering som den unga behöver kan bestå av att lära sig färdigheter för det vardagliga livet, att träna på saker som behövs i utbildning eller arbete innan personen börjar studera eller arbeta eller när personen har börjat studera eller arbeta. Vid behov kopplas missbrukar- och/eller mentalvård till helheten. Genom social rehabilitering för unga personer ska de stödjas att få en arbets-, arbetsprövnings-, studie-, ungdomsverk-

stads- eller rehabiliteringsplats. Den egna kontaktpersonen strävar efter att arbeta på ett sådant sätt att avhopp från arbete eller utbildning inte förekommer. Målet är att stärka upplevelsen av att ha lyckats.

Servicegarantin för ungdomar riktar sig i synnerhet till personer under 25 år. Verksamheten genomförs enligt behov i samarbete med ungdomsväsendet, hälsoväsendet, bildningsväsendet, arbets- och näringsförvaltningen samt med organisationer och andra aktörer. I stället för enskilda projekt bildar stödet ett kontinuum i vilket stödet skräddarsys enligt den unga personens behov.

18 § Familjearbete

Med familjearbete avses att välfärden stöds genom social handledning och med annan nödvändig hjälp i situationer där klienten och hans eller hennes familj eller den person som svarar för klientens vård behöver stöd och handledning för att stärka sina resurser och förbättra den ömsesidiga interaktionen.

Familjearbetet syftar till att trygga hälsan och utvecklingen hos ett barn eller en ung person som behöver särskilt stöd.

Familjearbete har att göra med stöd för föräldraskapet, handledning av vård och uppfostran av barn, kontroll över hemmets vardag och vardagsrutinerna, stärkande av familjens funktionsförmåga i nya situationer, stöd för familjens interaktiva färdigheter och utvidgning av de sociala nätverken eller förebyggande av marginalisering. Det kan också anknyta till stödet för så kallade utvidgade familjer i alla situationer där de personer socialvårdsklienten upplever att hör till den egna familjen behöver det som en del av klientens serviceprocess. Kommunerna måste ordna avgiftsfritt familjearbete för att trygga hälsan och utvecklingen för barn och unga personer som behöver särskilt stöd. Familjearbete kan också tillhandahållas i förebyggande syfte, och behovet av familjearbete är inte bundet till åldern. Familjearbete kan tillhandahållas som en del av den övriga socialservicen till exempel för familjer där ett vuxet barn sköter sina föräldrar (28 §).

Familjearbete utförs vanligtvis i kontakt med socialväsendet, rådgivningen, dagvården eller skolan. Familjearbetet är ett övergripande, planmässigt och långsiktigt stöd för familjer. Målet är att stödja familjers livshantering och ibruktagande av sina egna resurser samt att stärka deras möjligheter att klara sig i vardagen. Innehållet i familjearbetet anpassas så att det svarar mot familjens behov. Det kan bestå av till exempel olika typer av samtals- hjälp, sällskap vid dagliga hobbyer, gruppverksamhet eller annat professionellt arbete som är ändamålsenligt med tanke på familjens situation.

Syftet med tidigt stöd inom familjearbetet är att säkerställa att familjen får stöd i rätt tid som en del av basservicen. Därför ska servicen tillhandahållas i ett tidigt skede. Familjear-

betet är också en del av familjecentralsmodellen som är under utveckling. Med familjecentralsmodellen avses närservice som omfattar tjänster för barn och familjer i syfte att främja välfärd och hälsa samt växande och utveckling. Servicepaketet inkluderar också tjänster som ger tidigt stöd och tidig vård. Tidigt stöd kan förhindra att familjesituationen tillspetsas och problemen hopar sig, så det är viktigt att tröskeln för att ta emot stöd är låg.

Genom samtal kan föräldrarna handledas att granska sitt eget föräldraskap, parförhållande, sociala nätverk och barnets behov. Erfarenheterna av organiserat sektoröverskridande familjearbete har visat att mammorna och papporna har upplevt familjearbetet som positivt, som en hjälp och ett stöd som stärker föräldraskapet och parförhållandet. Föräldrarna har ansett att samtalen med arbetstagaren har stärkt deras mod och stött skötseln av barnet och bidragit till att man fått vardagen att löpa. Familjernas sociala nätverk har blivit synligare under arbetet. Många föräldrar har upplevt att de blivit hörda. Öppen och förtroendefull växelverkan mellan föräldrar och arbetstagare samt ett helhetsinriktat arbete med hela familjen främjar hela familjens välfärd.

Enligt 13 § i socialvårdslagen har en barnfamilj rätt att få familjearbete som är nödvändigt med tanke på barnets hälsa eller utveckling. Kommunerna kan organisera familjearbetet på många sätt. I verksamheten tillämpas dock socialvårdslagstiftningen. I vissa kommuner kan familjearbetet vara en service med låg tröskel som startas via rådgivningen och i vars genomförande yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården spelar en central roll. I fråga om de klienter som rådgivningen hänvisat till familjearbetet bör man också se till att de har möjlighet att få en bedömning av servicebehovet och en egen kontaktperson enligt socialvårdslagen. Klienten har också rätt att få ett beslut om att service beviljas eller inte beviljas.

Familjearbete ska också tillhandahållas unga personer som behöver särskilt stöd. Om familjearbete enligt socialvårdslagen inte är tillräckligt och barnet är i behov av barnskydd, kan familjen få intensifierat familjearbete enligt barnskyddslagen. Familjearbetet inom barnskyddet är en systematisk, långsiktig och målinriktad stödåtgärd inom öppenvården som ordnas för barnfamiljer som är klienter inom barnskyddet och som har en nära koppling till den övriga arbetsprocessen inom barnskyddet. Innehållet i arbetet och dess effekter bedöms regelbundet som en del av klientplanen. Det kan variera enligt barnets behov såväl vad gäller verksamhetsmetoder som intensitet.

19 § Hemservice

Med hemservice avses att fullgöra eller bistå vid fullgörandet av uppgifter och funktioner som hör till boende, vård och omsorg, upprätthållande av funktionsförmågan, vård och fostran av barn, utträttande av ärenden samt till det övriga dagliga livet.

Hemservice tillhandahålls personer som på grund av sjukdom, förlossning, skada eller av någon annan liknande funktionsnedsättande orsak eller i en särskild familje- eller livssituation behöver hjälp för att klara de uppgifter och funktioner som avses i 1 mom.

Som stödtjänster som ingår i hemservicen tillhandahålls måltids-, klädvårds- och städservice och tjänster som främjar socialt umgänge.

Barnfamiljer har rätt att få sådan hemservice som är nödvändig för att trygga familjens omsorgsuppgift, om det på grund av omständigheter som anges i 2 mom. inte är möjligt att trygga barnets välfärd utan hemservice.

Innehållet i hemservicen

Fastställandet av innehållet i hemservicen motsvarar i hög grad i sak definitionerna i den tidigare socialvårdslagen, dock med tydligare fokus på att upprätthålla klientens egen funktionsförmåga och stödja klienten att klara sysslor i det dagliga livet. Vid behov ska klienten tillhandahållas de tjänster som han eller hon inte kan klara av på egen hand. Som stödtjänster inom hemservicen ordnas till exempel städ- och måltidsservice. Hjälp att tvätta sig är en del av hemservicen, men till exempel besök till en allmän bastu kunde också ordnas som en stödtjänst som främjar delaktighet.

Stödet utanför hemmet omfattar till exempel stöd för skötseln av ärenden. Utgångspunkten ska vara att personen får stöd för att uträtta ärenden, inte att ärendena uträttas åt personen. Då skötseln av ärenden inom flera livsområden övergår till elektroniska tjänster omfattar stödet för skötseln av ärenden vid behov även skötande av ärenden till exempel på webben. På denna punkt gäller det dock att observera till exempel begränsningarna för användningen av nätkoder i banktjänster.

Med barn- och hemvård avses till exempel hemservice för barnfamiljer som är målinriktad, planmässig och tidsbunden och går ut på att stödja föräldraskapet och vardagen tillsammans med familjen och samarbetspartnerna. Ett centralt mål är att stärka familjens egna resurser. Detta sker genom att familjen handleds i barn- och hemvård samt stärks i hanteringen av vardagen. Hjälp som tillhandahålls i form av hemservice kan också innebära konkret hjälp med hushållsarbetet; städning eller diskning. Det är viktigt att bygga upp en sådan service som svarar mot personens eller familjens behov av stöd och hjälp.

Hemservicen kan tillhandahållas till exempel som hjälp med hemvård, matlagning och personlig hygien, rehabilitering som stöder möjligheterna att klara sig hemma samt säkerhetstjänster. Med säkerhetstjänster avses till exempel tekniska lösningar som gör det möjligt för personer med nedsatt funktionsförmåga att bo hemma i stället för på social- och hälsovårdens verksamhetsenheter.

Barnfamiljers rätt till hemservice

Genom den service och de stödåtgärder som föreskrivs i socialvårdslagen tryggas barnets rättigheter enligt konventionen om barnets rättigheter. De tryggar stödet för familjer och föräldrar enligt grundlagen och konventionerna om mänskliga rättigheter. Enligt 19 § 3 mom. i grundlagen ska det allmänna stödja familjerna och andra som svarar för omsorgen om barn så att de har möjligheter att trygga barnens välbefinnande och individuella uppväxt. Enligt artikel 18 stycke 2 i konventionen om barnets rättigheter ska avtalsstaterna för att garantera och främja de i konventionen erkända rättigheterna bevilja föräldrar och andra lagliga vårdnadshavare ändamålsenlig hjälp i skötseln av barns uppfostran.

Syftet med regleringen är att öka och utveckla förebyggande hemservice för barnfamiljer som en metod för förebyggande tidigt stöd. Syftet är att stärka tillgången till stöd för barn och barnfamiljer med problem i ett tidigt skede. Genom ändamålsenligt och tillräckligt stöd kan man förhindra att problemen förvärras och anhopas, och därigenom kan man minska behovet av annan särskild service eller barn- och familjespecifikt barnskydd. Därför är det också viktigt att se till att det finns tillräckligt med lättillgänglig information om tjänsterna och deras tillgänglighet. Även i 33 § i socialvårdslagen stadgas om denna skyldighet.

Hemservice tillhandahålls på grund av en funktionsnedsättande orsak eller i en särskild familje- eller livssituation. Funktionsnedsättande orsaker är sjukdom, förlossning, skada eller någon annan liknande orsak, till exempel utmattning. Med särskild familjesituation avses till exempel en situation där föräldrarna separerar, där den ena föräldern är i fängelse eller där en familjemedlem avlider. Livssituationen kan ge upphov till ett behov av stöd även till följd av att en annan anhörig eller närstående drabbas av en svår sjukdom eller går bort. En särskild familjesituation kan också uppstå i en familj som har ett handikappat barn, tvillingar eller vården om en vuxen anhörig.

Det ska ordnas nödvändig hemservice för barnfamiljer om det på grund av omständigheter som anges i lagen inte är möjligt att trygga barnets välfärd. Skyldigheten att ordna hemservice gäller barn i alla åldrar och deras familjer. Hemservicen ska ordnas i form av en allmän familjeservice. Även klienter inom barnskyddet har samma rätt att få hemservice.

Enligt 1 § i lagen angående vårdnad om barn och umgängesrätt (361/1983) ska barn ges en god vård och uppfostran samt ägnas en med hänsyn till barnets ålder och utveckling behövlig tillsyn och omsorg. Utgångspunkten är barnets föräldrars eller andra vårdnadshavares skyldighet att trygga en balanserad utveckling och välfärd för barnet. När barnets föräldrar eller andra vårdnadshavare behöver hjälp i den här uppgiften till följd av orsaker som nämns i lagen, har familjen rätt att få hemservice.

När kommuner ordnar hemservice ska de beakta skyldigheten i 19 § i socialvårdslagen samt 13 § i socialvårdslagen. Om det är fråga om att trygga ett barns hälsa eller utveckling ska hemservicen ordnas i nödvändig utsträckning under de tider på dygnet den behövs. Om servicebehovet grundar sig på att barnets uppväxtförhållanden äventyras eller inte tryggar barnets hälsa och utveckling eller om barnet genom sitt beteende äventyrar sin hälsa eller utveckling bör man alltid noggrant säkerställa att klientavgiften inte utgör ett praktiskt hinder för att utnyttja servicen. I 56 § i guiden berättas mer om situationer där klientavgifter inte uppbärs och i 46 § om socialarbetarnas skyldighet att se till att klienter som behöver särskilt stöd får service.

Övriga klienters rätt att få hemservice

Socialvårdslagen stadgar inte om subjektiv rätt till hemservice för andra än barnfamiljer. Krigsinvalid kan få hemservice som bekostas av Statskontoret på grundval av lagen om skada, ådragen i militärtjänst (404/1948). Dessutom kan det med det rehabiliteringsanslag som Statskontoret anvisat ordnas hemservice för frontveteraner som har en gradbeteckning. Hemservice ska emellertid även ges till andra om det är nödvändigt för att trygga personens nödvändiga omsorg (12 §). Man bör även beakta att service som tillhandahålls hemma prioriteras i förhållande till service som förutsätter flytt (21 §). Även kortvarig städservice som ordnas för en rehabiliteringsklient inom mentalvården i form av en stödtjänst inom hemservicen kan tillsammans med hälso- och sjukvårdstjänsterna främja rehabiliteringen och göra det möjligt för personen att bo hemma. Genom hemservice som tillhandahålls i en särskild livssituation om vilken föreskrivs i lagen har man också velat framhäva ensamma personers behov av hemservice. En livssituation kan leda till behov av stöd till exempel på grund av svår sjukdom hos en närstående eller anhörig eller att en närstående eller anhörig dött. En vuxen anhörig som är i behov av omsorg kan orsaka ett stödbehov. Endast en liten del av de personer som tar hand om en anhörig är officiellt närståendevårdare.

Eftersom beviljandet och ordnande av hemservice förknippas med mycket övervägande kring individuella situationer och utnyttjande av offentlig makt är det viktigt att ordnandet av servicen eller avgränsandet eller avslaget av servicen grundar sig på tydliga och välmotiverade förvaltningsbeslut. I ett tjänstemannabeslut bör man ta ställning till såväl ordnandet av service som den eventuella klientavgiften.-

20 § Hemvård

Med hemvård avses den helhet som bildas av hemservice och de hemsjukvårdsuppgifter som omfattas av 25 § i hälso- och sjukvårdslagen.

Hemvård omfattar hemservice enligt 19 § och hemsjukvård enligt 25 § i hälso- och sjukvårdslagen. En betydande del av de klienter som omfattas av regelbunden service anlitar både hemservice och hemsjukvård. Hemvård tillhandahålls särskilt äldre och personer med funktionsnedsättning samt långtidssjuka.

I de kommuner där baskommunen svarar för både socialväsendet och primärvården är hemservicen och hemsjukvården ofta sammanslagna till en hemvårdsenhet i organisationen. Inom hemvårdsförsoket har kommunerna haft möjlighet att slå samman hemservice som baserar sig på socialvårdslagen och hemsjukvård som baserar sig på hälso- och sjukvårdslagen till hemvård även i sådana kommuner där socialvårdens och folkhälsoarbetets uppgifter inte helt har överförs till en social- och hälsovårdsnämnd eller ett motsvarande kollegialt organ. För försökets genomförande spelar de bestämmelser om personregister för hemvården som ingår i försökslagarna fortfarande en stor roll. Med stöd av försökslagarna kan verksamhetsenheten för hemvården samla in uppgifter om klienter och patienter i ett register som är tillgängligt för alla arbetstagare inom hemvården. En bestämmelse som tillåter hemvård utan försökslag är under beredning.

Hemservicen stöder och hjälper när en klient på grund av sjukdom eller nedsatt funktionsförmåga behöver hjälp i hemmet för att klara av vardagssysslorna och personliga funktioner som att sköta hygien. De anställda inom hemservicen är i huvudsak närvårdare, hemvårdare och hemhjälpare. De anställda inom hemservicen följer också med hur klienten mår och ger klienterna och de anhöriga råd i sådant som gäller servicen.

Hemsjukvården genomförs enligt vård- och serviceplanen eller tillfälligt som multidisciplinär hälso- och sjukvårdsservice där patienten är bosatt, i dennes hem eller på en jämförbar plats. Hemsjukvården utför sjukvårdsåtgärder hemma hos klienten, tar prover, genomför och följer upp medicinering samt bedömer och följer med klientens hälsotillstånd, mående och förmåga att klara sig hemma samt ger handledning, råd och stöd. De vårdartiklar som behövs för att vårda en långvarig sjukdom och som hemsjukvården använder enligt vårdplanen, till exempel blöjor, utrustning för vård av diabetes och stomipatienter, ingår i vården. Även mycket krävande sjukvård, till exempel vård i livets slutskede, kan ordnas hemma. I hemsjukvårdens arbete ingår också att stödja de anhöriga. De anställda inom hemsjukvården är bland annat utbildade läkare, hälsovårdare, sjukskötare och närvårdare.

Hemvårdsservicen, dvs. hemservicen och hemsjukvårdsservicen, baserar sig på bedömning av klientens funktionsförmåga och en service- och vårdplan som utarbetas på basis av den. När samarbetet förbättrats har bedömningen av klienternas servicebehov blivit mångsidigare och kompetensen har breddats när man har kunnat kombinera olika slags kompetens i hemvårdsteam.

Ett nationellt mål är att ge äldre människor möjlighet att tryggt bo hemma. I regeringens spetsprojekt "Hemvård för äldre utvecklas och närståendevården för alla ålderskategorier förbättras" skapar man handlingsmodeller för hemvården som tryggar äldre människors möjlighet att bo hemma även då de är sjuka och har begränsad funktionsförmåga. En huvudprincip vid utvecklande av hemvården är att hemvårdens tjänster vid behov ska finnas tillgängliga under alla tider på dygnet. Den har betraktats som en viktig faktor genom vilken klienten och de närstående ska känna ökad trygghet och tilltro till att den äldre klarar sig hemma.

21 § Boendeservice

Boendeservice ska ordnas för personer som av särskild orsak behöver hjälp eller stöd i boendet eller med att ordna boende. Service som tillhandahålls hemma prioriteras i förhållande till service som förutsätter flytt och inkluderar både boende och service. Tillfälligt boende ordnas för personer som behöver kortvarig, brådskande hjälp.

Stödboende ska ordnas för personer som behöver stöd för att bo självständigt eller vid övergången till självständigt boende. Med stödboende avses att boendet stöds genom social handledning och annan socialservice.

Serviceboende ska ordnas för personer som behöver en lämplig bostad samt vård och omsorg. Serviceboende med heldygnsoomsorg ordnas för personer som behöver vård och omsorg dygnet runt.

Med serviceboende avses boende och service som ordnas i en servicebostad. Servicen omfattar vård och omsorg enligt klientens behov, verksamhet som upprätthåller och främjar funktionsförmågan, måltids-, klädvårds-, bad- och städservice samt tjänster som främjar delaktighet och socialt umgänge. Inom serviceboende med heldygnsoomsorg ordnas servicen enligt klientens behov dygnet runt.

När boendeservice tillhandahålls ska det ses till att personens privatliv och rätt till medbestämmande respekteras och att hon eller han får behovenliga rehabiliterings- och hälso- och sjukvårdstjänster.

Med **boendeservice** avses en helhet där bostaden och service som stöder boendet är nära kopplade till varandra. **Service som tillhandahålls hemma** prioriteras i förhållande till service som förutsätter flytt och inkluderar både boende och service. Service som tillhandahålls hemma listas inte separat i paragrafen om boendeservice, men detta häver inte det faktum att de ska prioriteras framom det serviceboende som definieras i paragrafen. Möjligheterna att bo hemma kan stödas genom den service som definieras i socialvårdslagen eller genom annan service som är förenlig med klientens behov. Service som stöder boendet kan vara vård och omsorg, stödtjänster såsom måltids-, klädvårds-, hygien- och städservice samt kombinationer av dessa. Servicen kan grupperas till servicehelheter utifrån klienternas funktionsförmåga, hur bindande och krävande vården är samt omfattningen och arten av den service som lämnas. Vid stöd för anskaffning och behåll-

lande av en bostad spelar till exempel boenderådgivning och i vissa fall även trygghet av försörjningen en central roll.

Rätten till oundgänglig försörjning och omsorg enligt 19 § 1 mom. i grundlagen omfattar enligt den därtill anknutna regeringspropositionen (RP 309/1993 rd) även möjlighet till sådant boende som bevarandet av personens hälsa och livsförmåga förutsätter. Med stöd av 19 § 4 mom. i grundlagen är det allmänna skyldigt att främja vars och ens rätt till bostad och möjligheter att själv ordna sitt boende. Innehållet i 12 och 13 § i socialvårdslagen har redogjorts för ovan. Då man ordnar boendeservice bör man också beakta 35 § i barnskyddslagen, enligt vilken kommunen utan dröjsmål ska ordna tillräckligt ekonomiskt stöd samt avhjälpa bristerna i boendeförhållandena eller ordna en bostad som motsvarar behovet när behovet av barnskydd i väsentlig mån beror på otillräcklig försörjning, bristfälliga boendeförhållanden eller avsaknad av bostad eller när dessa omständigheter utgör ett väsentligt hinder för barnets och familjens rehabilitering. Det finns en motsvarande bestämmelse för barnskyddets eftervård (76 a §).

Uppmärksamhet ska ägnas boendets säkerhet och varaktighet samt bevarandet av de sociala nätverken när boende ordnas eller bistås. Med boendets säkerhet avses utöver en allmän, objektivt konstaterbar säkerhet dessutom en subjektiv bedömning som personens stödbehov förutsätter i anslutning till exempelvis sjukdom eller skada. Med varaktighet avses att konsekvenserna av beslutet för boendets varaktighet beaktas när både individuella och mer allmänna beslut fattas. Exempelvis när boende ordnas för en person med nedsatt funktionsförmåga ska eventuella framtida förändringar i funktionsförmågan och deras relevans för beslutet bedömas. Även konkurrensutsättning av service påverkar ofta boendelösningarnas varaktighet, och klienten borde säkerställas ett tillräckligt skydd när boendets varaktighet hotas av orsaker som beror på den som organiserar eller producerar servicen. Klienten ska emellertid ha möjlighet att också byta bostad enligt behov. Med bevarandet av sociala nätverk avses att ordnandet av boende eller stödet för det ska utgå från sådana lösningar som gör det möjligt för klienten att bevara positiva, fungerande sociala nätverk. När ett behov har konstaterats fastställer socialvårdslagen och äldreomsorgslagen dock ingen absolut rätt att välja en viss service, utan det väsentliga är att behovet möts.

Åbo förvaltningsdomstol 25.3.2014, nr 14/173. Förvaltningsdomstolen fastställer i sitt avgörande gällande serviceboende att personen inte har subjektiv rätt till socialservice på den plats och på det sätt personen önskar utan kommunen har rätt att besluta på vilket sätt den ordnar servicen. Inte heller en viss ålder berättigar i sig till boendeservice. Däremot ska servicen vara tillräcklig och erbjudas i rätt tid.

Ordnande av tillfälligt boende är en typisk del av socialvårdens boendeservice och nämns därför separat i 21 § i socialvårdslagen. Sådant ordnas vid olika krissituationer

och målet är alltid en flytt till en mer permanent boendeform. Skyldigheten att ordna tillfälligt boende omfattar såväl en skyldighet att sörja för att kommunen har tillräckligt med serviceformer för att ordna tillfälligt boende som en skyldighet att se till att personer som behöver hjälp har möjlighet att vid behov få brådskande hjälp. Tillfälligt boende som tillhandahålls som så kallad nödinkvartering kan också inbegripa mat och annan akut hjälp.

Stödboende är avsett för personer som behöver stöd för att bo självständigt eller vid övergången till självständigt boende. Stödboende används som stödform för bland annat unga inom barnskyddets eftervård, ungdomar med en lätt utvecklingsstörning samt rehabiliteringsklienter inom missbrukar- och mentalvården. Inom stödboendet ska den service som stöder boendet bilda en servicehelhet som utformas individuellt i enlighet med klientens behov. Stödboende kan ordnas så att bostaden har skaffats självständigt från det vanliga bostadsbeståndet och det stöd och den service som klienten behöver förs dit eller så får klienten dem någon annanstans eller så att bostaden och servicen utgör en fast helhet. För många personer till exempel personer som har en lätt utvecklingsstörning, personer som faller inom autismspektrumet samt rehabiliteringsklienter inom missbrukar- och mentalvården är självständigt stödboende i vanlig boendemiljö det alternativ som stöder funktionsförmågan och välfärden bäst. För en del klienter är en hindersfri stödbostad och service i fast anknötning därtill den bästa stödformen. Inom bägge formerna av stödboende utgör boendekostnaderna en del som är separat från de övriga kostnaderna.

Serviceboende ska ordnas för personer som behöver såväl en lämplig bostad som vård och omsorg. Effektiviserat serviceboende ordnas i synnerhet för äldre personer som är i behov av vård och omsorg dygnet runt. Serviceboendet omfattar vård och omsorg enligt klientens behov, verksamhet som upprätthåller och främjar funktionsförmågan, måltids-, klädvårds-, bad- och städservice samt tjänster som främjar socialt umgänge. Till vård och omsorg hör bland annat hjälp med personliga sysslor såsom måltider och hygien samt att säkerställa att medicineringen sker i enlighet med anvisningarna. Serviceboende kan ordnas kortvarigt eller fortlöpande, dagtid, nattetid eller dygnet runt.

Om klienten får serviceboende och andra tjänster dygnet runt enligt behov handlar det om **effektiviserat serviceboende**. I en serviceboendeenhet kan klienten bo livet ut med hjälp av tillräckligt stöd. Serviceboende är öppenvård där klienten betalar särskilt för boende och service.

Klienter för vilka serviceboende ordnas är ofta i behov av omfattande stöd. I flera situationer är ordnandet av vård och omsorg kopplat till den i 19 § 1 mom. i grundlagen tryggade rätten till oundgänglig omsorg. Den i grundlagen tryggade rätten utgår från att individen inte själv kan sörja för den trygghet som ett människovärdigt liv förutsätter. I den juridiska litteraturen och de högsta rättsinstansernas praxis kan uttrycket skyddet för "ett männis-

kovärdigt liv” som används i lagrummet med goda grunder tolkas att avse något mer än tryggheten de av de nödvändiga förutsättningarna för biologisk existens. Det som vid var tid betraktas som ett människovärdigt liv varierar enligt kulturella värderingar och vanor. Serviceboende ska förutom vård och omsorg också innefatta möjligheter att delta i verksamhet som upprätthåller och främjar funktionsförmågan och som stöder ett meningsfullt liv och delaktighet för klienten.

För att säkerställa servicens kvalitet stadgas i lagen om en skyldighet att se till att personens privatliv och rätt till medbestämmande respekteras i all boendeservice och att hon eller han får behovsrelaterade rehabiliterings- och hälso- och sjukvårdstjänster. Det förutsätter bland annat att man ser till att en klient under serviceboendet får hjälp att röra sig utanför boendeenhetsgränserna och får lämpliga rehabiliterings- och hälso- och sjukvårdstjänster som hon eller han har rätt till oberoende av boendeform. Om man vid socialvårdens verksamhetsenhet genomför läkemedelsbehandlingar är det fråga om hälso- och sjukvårdsverksamhet, i vilken hälso- och sjukvårdspraxis ska följas.

Enligt 8 § 2 mom. i handikappservicelagen har en gravt handikappad person en subjektiv rätt att få sådant serviceboende som definieras i handikappserviceförordningen (759/1987). Den subjektiva rätten sträcker sig inte till att omfatta hur serviceboendet ordnas. Kommunen har möjlighet att ordna sådan service som anknyter till serviceboendet utöver den service som nämns i handikappservicelagen till exempel i form av service och stödåtgärder såsom hemservice och boendeservice. Till skillnad från det som föreskrivs i socialvårdslagen avses med serviceboende enligt handikappservicelagen även serviceboende som kommunen ordnar i den handikappade personens vanliga ägar- eller hyresbostad med hjälp av nödvändiga ändringsarbeten och service och stödåtgärder med anknytning till boendet. Behovet av att harmonisera begreppen kring serviceboende kommer att bedömas i samband med reformen av handikapplagstiftningen.

Praxis kring hjälpmedel för medicinsk rehabilitering vid enheter för boendeservice

I hälso- och sjukvårdslagen stadgas om hjälpmedelstjänster för medicinsk rehabilitering. Genom social- och hälsovårdsministeriets förordning om utlämning av hjälpmedel för medicinsk rehabilitering (nedan *hjälpmedelsförordningen*, 1363/2011) har det utfärdats noggrannare bestämmelser om grunderna för utlämnande av hjälpmedel.

Alla klienter vid en enhet för serviceboende som uppfyller förutsättningarna i 1 § i hjälpmedelsförordningen har oberoende av enhetens nivå av utrustning rätt till med förordningen förenliga hjälpmedel för medicinsk rehabilitering som utlämnas utifrån en individuell bedömning.

Hjälpmedelsförordningen syftar till att förbättra ställningen för användare av hjälpmedel, hjälpa dem att klara sig på egen hand och stärka deras delaktighet. En person som bor vid en enhet för boendeservice och som använder hjälpmedel får inte lämnas utan de hjälpmedel personen behöver och ska inte vara tvungen att själv betala för dem.

Det centrala innehållet i hjälpmedelsförordningen

Hjälpmedelsexperter för hälso- och sjukvård eller rehabilitering i en kommun eller samkommun ska bedöma behovet av hjälpmedel för medicinsk rehabilitering utifrån en användarorienterad, rätttidig och individuell utvärdering. Hjälpmedlet ska utlämnas för att användas av den som behöver hjälpmedlet personligen. Vid bedömningen av behovet av hjälpmedel ska personens funktionsförmåga och livssituation och de krav som livsmiljön ställer på hjälpmedlets funktionalitet beaktas. Valet av hjälpmedel ska genomföras i samförstånd med den som behöver hjälpmedel och vid behov med dennes lagliga företrädare, närstående eller anhöriga.

Förutsättningen för att lämna ut hjälpmedel för medicinsk rehabilitering är att den person som behöver det har nedsatt funktionsförmåga och svårigheter att klara sig på egen hand på grund av medicinskt konstaterad sjukdom, skada eller försenad utveckling och hjälpmedlet främjar personens rehabilitering.

Syftet med anordningar och utrustning, tillbehör, datorprogram och andra lösningar som utlämnas som hjälpmedel för medicinsk rehabilitering är att främja hjälpmedelanvändarens rehabilitering, stödja, upprätthålla eller förbättra dennes funktionsförmåga i det dagliga livet eller förhindra att funktionsförmågan försämras.

I fråga om personer vars funktionsförmåga försämrats och som har svårigheter att klara sig på egen hand på grund av sjukdom, skada eller försenad utveckling och som behöver hjälpmedel för att stödja, upprätthålla eller förbättra funktionsförmågan ska en hjälpmedelsexpert vid kommunen eller samkommunen göra en hjälpmedelsbedömning. Om det konstateras att personen är i behov av hjälpmedel lämnar kommunen eller samkommunen ut de hjälpmedel som behövs ut till personen som medicinsk rehabilitering. Detta gäller även personer som bor vid en enhet för boendeservice.

Hjälpmedel för medicinsk rehabilitering är avgiftsfria för användaren (lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården 734/1992, 5 §).

Enheten för hjälpmedel för medicinsk rehabilitering sörjer för underhåll och reparationer av de hjälpmedel som utlämnas. Då hjälpmedlet inte längre behövs ska det återlämnas till hälso- och sjukvården. Det får inte överlåtas till en annan invånare utan en bedömning av kommunens eller samkommunens hjälpmedelsexpert.

Utrustning som ordnas av enheterna för boendeservice

Enligt 4 § i lagen om privat socialservice ska varje verksamhetsenhet (såsom enheter för boendeservice) ha tillräcklig och ändamålsenlig utrustning. När kommunen konkurrensutsätter enheter för boendeservice och ingår nya avtal kan den som kvalitetsfaktorer beakta vilken utrustningsnivå enheterna för boendeservice har. Om en kommun till exempel kräver att en enhet för boendeservice ska förfoga över elektriska sängar, ska det finnas en anteckning om detta i avtalet mellan serviceproducenten (enheten för boendeservice) och kommunen.

22 § Service på en institution

Med service på en institution inom socialvården avses ordnande av vård och rehabiliterande verksamhet vid en verksamhetsenhet som ger fortlöpande vård inom socialvården. Service på en institution kan ordnas kortvarigt eller fortlöpande, dagtid, nattetid eller dygnet runt. Långvarig vård och omsorg får tillhandahållas på institution bara om det med hänsyn till personens hälsa eller säkerhet är motiverat, eller om det finns en annan i lag särskilt föreskriven grund för det.

När service på en institution tillhandahålls ska det ordnas sådan rehabilitering, vård och omsorg som behövs med tanke på klientens individuella behov. Klientens livsmiljö ska dessutom om möjligt ordnas så att den är trygg, hemlik och stimulerande samt möjliggör ett privatliv och främjar rehabilitering, initiativkraft och funktionsförmåga.

Klienter för vilka det ordnas service på en institution är ofta i behov av omfattande stöd. I flera situationer är ordnandet av service kopplat till den i 19 § 1 mom. i grundlagen tryggade rätten till oundgänglig omsorg. Den i grundlagen tryggade rätten utgår från att individen inte själv kan sörja för den trygghet som ett människovärdigt liv förutsätter.

Service på en institution kan omfatta stöd vid påklädning, skötseln av den personliga hygien och måltider. Dessutom ska personen tryggas möjlighet till social växelverkan och delaktighet genom ordnande av verksamhet som ger upplevelser och även möjligheter till deltagande som är mer omfattande än boendemiljön till exempel med hjälp av transporttjänster. Med rehabilitering som ingår i omvårdnaden avses inom socialvården ordnande av verksamhet som förbättrar eller upprätthåller funktionsförmågan eller motverkar dess försämring, men rehabiliterande arbetsmetoder ska också beaktas i det vardagliga arbetet. Målet för rehabiliteringen är att optimera funktionsförmågan och livskvaliteten.

Även vid service på en institution ska klienterna erbjudas möjlighet till individuell vård och omsorg samt till att upprätthålla sociala relationer. Till exempel vid kortvarig alkohol- och

drogrehabilitering eller krisplaceringar ska klienterna tryggas möjlighet att tillbringa tid med närstående personer på institutionen.

Långvarig vård och omsorg får ges som vård på institution endast om det finns medicinska grunder till detta eller om det annars är motiverat för att personen ska få en trygg vård. Ordnanandet av vård på en institution kan också grunda sig på speciallagstiftning. Äldreomsorgslagen begränsar möjligheterna till vård på en institution. Enligt 14 § i äldreomsorgslagen ska kommunen genomföra en långvarig vård och omsorg som stöder ett värdigt liv med hjälp av öppenvårdstjänster inom social- och hälsovården som ges i den äldre personens hem och med övriga öppenvårdstjänster inom social- och hälsovården. Tjänsterna ska anpassas i fråga om både innehåll och mängd till att uppfylla den äldre personens servicebehov för tillfället. Kommunen får uppfylla en äldre persons servicebehov genom långvarig institutionsvård bara om det finns medicinskt motiverade skäl till detta eller skäl relaterade till klientsäkerheten eller patientsäkerheten.

Enligt 15 a § i äldreomsorgslagen ska kommunen innan vård och omsorg ges som långvarig institutionsvård på det sätt som avses i 15 § i äldreomsorgslagen utreda möjligheterna att tillgodose en äldre persons servicebehov med hjälp av öppenvårdstjänster inom social- och hälsovården som ges i den äldre personens hem och med övriga öppenvårdstjänster inom social- och hälsovården. En utredning ska också göras om en äldre person har fått dygnetruntvård på institution i tre månader och en utredning inte har gjorts tidigare. Ett beslut att ge vård och omsorg som långvarig institutionsvård ska motiveras.

Inom barnskyddet har tillämpningen av vissa begränsningsåtgärder dock avgränsats till institutionsvård i form av vård utom hemmet. Inom specialomsorgen om utvecklingsstörda har tillämpningen av begränsningsåtgärder avgränsats till serviceboende med heldygnsomsorg enligt 21 § och till service på en institution enligt 22 § i socialvårdslagen (42 b § i lagen om utvecklingsstörda). Begreppet svarar mot assisterat boende enligt lagen om utvecklingsstörda och serviceboende enligt handikappservicelagen, som ordnas enligt specialomsorgsprogrammet. Målet är att långvarig institutionsvård för personer med funktionsnedsättning ska upphöra före 2020 (Statsrådets principbeslut om säkerställande av individuellt boende och tjänster för personer med utvecklingsstörning 2012).

23 § Service som stöder rörligheten

En tillgänglig och fungerande allmän kollektivtrafik inklusive anrops- och servicetrafik är det främsta sättet att ordna sådan rörlighet som lämpar sig för alla.

Service som stöder rörligheten ska ordnas för personer som inte klarar av att självständigt använda allmänna trafikmedel på grund av sjukdom, skada eller av någon annan liknande funktionsnedsättande orsak och som behöver service för att kunna uträtta ärenden eller på grund av något annat behov som hör till det dagliga livet.

Stöd för rörlighet kan ordnas på följande sätt eller genom kombinationer av dem:

- 1) handledning i hur allmänna trafikmedel används och handledd träning,**
- 2) ledsagarservice,**
- 3) grupptransport,**
- 4) ersättning för skäliga kostnader för transport med taxi, invalidtaxi eller ett annat motsvarande fordon,**
- 5) något annat lämpligt sätt.**

Individuell färdtjänst ordnas inte för en person som har rätt till transport eller till ersättning för transportkostnaderna med stöd av någon annan lag.

Service som stöder rörligheten frångår inte principen att i första hand utveckla en tillräcklig och tillgänglig kollektivtrafik som också gör det möjligt för befolkningen med nedsatt rörelseförmåga att röra sig. Tillgänglig kollektivtrafik kan vid behov kompletteras med bland annat servicelinjer och flexlinjetrafik. Service som stöder rörlighet ordnas framför allt för sådana äldre som till följd av nedsatt funktionsförmåga på grund av ålder behöver stöd för att kunna röra sig samt för andra som behöver service som stöder rörlighet och som inte har rätt till transporttjänster (för gravt handikappade) enligt lagstiftningen om service på grund av handikapp. Bestämmelser om rätt till transporttjänster som ordnas på grund av handikapp och annat stöd för rörlighet ingår i lagen om service och stöd på grund av handikapp.

Service som stöder rörlighet ska kunna ordnas på olika sätt. För vissa som behöver service som stöder rörlighet kan det vara möjligt att använda allmänna kommunikationsmedel med hjälp av en annan person i form av ledsagarservice. En person som inte har rätt till transportservice i enlighet med lagen om service och stöd på grund av handikapp kan klara av att använda allmänna fortskaffningsmedel förutsatt att han eller hon får tillräcklig handledning och möjlighet att träna på att använda trafikmedlen med stöd av en annan person. Stöd för rörlighet kan också ordnas i form av taxitransport, flexlinjetransport, samtransport, servicelinjer, med hjälp av centralerna för samåkning och som kombinationer av ovan nämnda sätt. Framför allt äldre behöver dock ofta individuell service, till exempel taxi eller invalidtaxi. Då ersätts kostnaderna för en resa som företagits med det fordon som motsvarar klientens behov. Kostnader ersätts emellertid inte om personen skulle ha rätt till ersättning med stöd av någon annan lag. I lagstiftningen om klientavgifter inom social- och hälsovården bestäms om klientavgifterna och grunderna för dem.

Lagen innehåller inga närmare bestämmelser om omfattningen av service som stöder rörlighet, utan dess omfattning är beroende av klientens uppskattade individuella servicebehov. Det är fråga om en så kallad anslagsbunden service, men beviljandet av servicen är inte helt och hållet beroende av prövning. Då man bedömer servicebehovet ska man beakta bland annat 11, 12 och 21 § i socialvårdslagen, enligt vilka servicen riktas till dem som behöver den mest. Servicen ska genomföras så att man tryggar förutsättningarna för

ett människovärdigt liv för alla. Ingen klientgrupp kan helt och hållet uteslutas ur servicen på basis av kommunens anvisningar, utan servicebehovet ska bedömas för var och en. Till exempel föreskrivs i lagen inte att en persons inkomster är den enda grunden för att bedöma en persons servicebehov. Service som stöder rörligheten kan vara en service som är nödvändig för att en person ska kunna bo hemma.

Kuopio förvaltningsdomstol 28.5.2012, nr 0213/2. Förvaltningsdomstolen konstaterade att "färdtjänst enligt socialvårdslagen är en lagstadgad uppgift för kommunen som kommunen bör sörja för att ordna inom ramen för de anslag som reserverats för ifrågavarande tjänst i budgeten. Det organ som ansvarar för den kommunala socialvården kan bekräfta anvisningarna för beviljande av färdtjänst enligt socialvårdslagen inom de gränser som socialvårdslagens bestämmelser om ärendet tillåter. Villkoren får dock inte strida mot socialvårdslagen. Å andra sidan kan man inte enbart genom de anvisningar som kommunen bekräftat begränsa en persons rätt till service. En behörig tjänsteinnehavare ska alltid då han eller hon fattar beslut om en service utreda huruvida sökanden uppfyller de i lagen fastställda förutsättningarna för att beviljas tjänsten och huruvida personens behov av hjälp i sin helhet är sådant att sökanden kan beviljas service inom de gränser som anslaget tillåter.

I socialvårdslagen föreskrivs om förutsättningarna för att beviljas färdtjänst. Bestämmelserna inbegriper inte samordnande av servicen med en annan förmån eller ett annat stöd som betalas med stöd av lagen eller om det kan fastställas att villkoret för att få stöd är att en annan förmån eller ett annat stöd beviljats."

Åbo förvaltningsdomstol 21.11.2016, nr 16/0726/2. Förvaltningsdomstolen: "X:s ansökan om färdtjänst och begäran om omprövning enligt socialvårdslagen avlogs i första hand på grund av att personens bruttointkomster överskred den inkomstgräns som den kommunala nämnden fastställde 2011.

Förutsättningarna för beviljande av färdtjänst med stöd av socialvårdslagen definierades inte i lagen före den reform av socialvårdslagen som trädde i kraft den 1 april 2015. I ärendet hade framgått att de personer som underskridit den inkomstgräns som nämnden fastställt hade prioriterats även efter att en bestämmelse om på vilka grunder med anknytning till förmågan att använda allmänna trafikmedel och behovet av service denna tjänst ordnas infördes i 23 § 2 mom. i socialvårdslagen. I lagrummet i fråga nämns inte att personens inkomster bör underskrida en viss inkomstgräns för att personen ska beviljas färdtjänst. Efter att villkor för beviljande införts i lagen ska rätten till service avgöras utifrån lagen.

På grund av ovan nämnda upphävde förvaltningsdomstolen beslutet som avslår begäran om omprövning av sektionen för individärenden och returnerade ärendet till sektio-

nen för ny behandling. Sektionen bör fatta ett motiverat beslut som grundar sig på X:s individuella situation och bestämmelserna i den nya socialvårdslagen om huruvida X har rätt till färdtjänst enligt socialvårdslagen.”

Service som stöder rörlighet och som ordnats i enlighet med klienternas behov uppfyller lagens syfte att främja och upprätthålla välfärden samt bekämpa och minska ojämlikhet och marginalisering. Den bidrar också till att stödja äldre personers möjligheter att klara sig på egen hand och deras delaktighet i samhället samt stöder boende hemma.

24 § Alkohol- och drogarbete

Syftet med alkohol- och drogarbete är att minska och avlägsna alkohol- och drogrelaterade faktorer som äventyrar välfärd och säkerhet samt stödja alkohol- och drogfrihet.

Socialvårdens alkohol- och drogarbete enligt denna lag omfattar

- 1) handledning och rådgivning,
- 2) socialvårdens särskilda service som riktar sig till missbrukare av berusningsmedel, deras anhöriga och andra närstående,
- 3) övrig socialservice enligt 14 § som stöder alkohol- och drogfrihet eller som behövs på grund av missbruk av berusningsmedel.

En gravid person har rätt att omedelbart få tillräcklig socialservice som stöder alkohol- och drogfrihet.

Det alkohol- och drogarbete som utförs inom socialvården ska planeras och genomföras så att det bildar en fungerande helhet tillsammans med det övriga alkohol- och drogarbetet och mentalvårdsarbetet i kommunen.

Utgångspunkten för alkohol- och drogarbetet är en enhetlig servicehelhet, vid behov i samarbete med mentalvårdsarbetet. Social- och hälsovården samarbetar i alkohol- och drogarbetet, och därför har man också strävat efter att förenhetliga lagstiftningen som berör dessa. Syftet med arbetet för att främja alkohol- och drogfrihet och förebygga problem är att stärka de resurser och övriga faktorer som skyddar mot problem och minska riskfaktorerna. Genom att stärka gemenskapen och delaktigheten kan man både skydda mot problem och ge stöd i ett tidigt skede. Gemenskapen kan förbättras till exempel genom åtgärder som stöder invånarnas aktiva deltagande vid serviceboende eller genom fler sociala disponenter. För att förebygga att alkohol- och drogproblem överförs från generation till generation strävar man efter att stödja barn och unga personer i riskgruppen och deras familjer. De anställda bör alltid bedöma barnets eventuella behov av vård och stöd när de vårdar en vuxen med psykiska problem och alkohol- och drogproblem (35, 36, 40 och 44 § i socialvårdslagen).

Handledning och rådgivning inom alkohol- och drogarbete omfattar faktorer som stöder och äventyrar alkohol- och drogfriheten samt en kartläggning av servicesystemets alterna-

tiv.Handledning och rådgivning bör som arbetsform beröra alla yrkesutbildade personer inom socialvården. Personer med alkohol- och drogproblem erbjuds allmän socialservice bland annat för att stöda boendet. Sådan allmän service är bland annat hemservice, dag- och arbetsverksamhet samt rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor. Socialservice ordnas för personer som har problem med den sociala funktionsförmågan och livshanteringen till följd av missbruk av alkohol eller andra droger. Genom servicen stöds nykterhet medan man å andra sidan ser till att den oundgängliga omsorgen som avses i grundlagen förverkligas också för dem för vilka missbruket av berusningsmedel fortgår.

Med särskild service inom missbrukarvården avses i synnerhet service riktad till rehabiliteringsklienter inom missbrukarvården, såsom A-klinikverksamhet, ungdomsstationer, rehabiliteringsanstalter, avgiftningsstationer, dagcentraler, hälsorådgivningsställen för drogmisbrukare, korttidshem och tillnyktringsstationer. En del av den särskilda servicen har i kommunerna setts som en etablerad del av hälso- och sjukvården och en del som en del av socialvården. I största delen av servicen behövs kompetens inom såväl hälso- och sjukvården som inom socialvården. Inom den särskilda servicen inom missbrukarvården kan som socialservice tillhandahållas bland annat korttidshemverksamhet, i synnerhet boendeservice riktad till alkohol- och drogmisbrukare (till exempel boende enligt bostad först-principen eller alkohol- och drogfritt stödboende) eller dagcentraler eller -verksamhet.

Patienten och klienten har olika ställning och rättigheter beroende på huruvida servicen ordnas som socialservice eller som hälso- och sjukvårdstjänster. Hälso- och sjukvården är till sin karaktär verklig verksamhet, där det inte fattas förvaltningsbeslut som klienten kan söka ändring i medan socialvården däremot till centrala delar bygger på förvaltningsbeslut. Lagstiftningen utgår från att det avgörande, oberoende av huruvida en viss verksamhetsenhet definieras som socialvård eller hälso- och sjukvård, är grunden för en viss service. Det är fråga om sjukvård när en person får service på medicinska grunder och om socialvårdsservice när servicebehovet har bedömts enligt socialvårdslagstiftningen och servicen grundar sig på kriterierna för beviljande av service i den lagstiftningen. Verksamhet som hör till hälso- och sjukvården och därmed omfattas av hälso- och sjukvårdslagstiftningen är till exempel avgiftning, inledande och genomförande av missbrukarvård samt medicinsk rehabilitering. Vård och medicinsk rehabilitering kan tillhandahållas till exempel vid A-kliniker, ungdomsstationer, rehabiliteringsanstalter eller genom tjänster i hemmet.

Om det är svårt att dra gränsen mellan enskilda tjänster är det avgörande enligt lagen klientens intresse och behov av medicinsk vård. Inom socialvårdens och hälso- och sjukvårdens gemensamma service ska de bestämmelser om socialvården och hälso- och sjukvården tillämpas som i enlighet med klientens intresse bäst tryggar servicen enligt stödbehoven och hälso- och sjukvården enligt det medicinska behovet. Om till exempel en A-klinik

tillhandahåller såväl socialt arbete och social handledning som vård av alkohol- eller drogberoende, ska klientens brådskande och icke-brådskande vård ordnas enligt hälso- och sjukvårdslagen. Också rehabilitering som genomförts på institutioner inom missbrukarvården kan vara såväl medicinsk som social rehabilitering. Om en klient behöver institutionsvård eller -rehabilitering på medicinska grunder, ska han eller hon få tillgång till vård eller rehabilitering enligt hälso- och sjukvårdslagstiftningen. Exempel på medicinska grunder är avgiftningsvård av beroende, psykosocial vård och rehabilitering eller samtidig vård av mentala störningar. Det är inte förenligt med klientens intresse att servicen klassificeras som en service inom socialvården för att man inte ska behöva iaktta vårdgarantin (jämför s.7 Socialvårdens och hälso- och sjukvårdens gemensamma service).

I socialvårdens alkohol- och drogarbete bör fokus ligga på öppenvårdstjänster, inom vilka jourartade, ambulera och konsultativa arbetsformer utvecklas. Det är också viktigt att ordna en rehabiliterande tjänst efter avvänjningen som varar tillräckligt länge. Klientplaner enligt 39 § i socialvårdslagen som täcker hela rehabiliteringsprocessen stöder uppföljningen av processen och valet av åtgärder som är effektiva med tanke på klienten.

Subjektiv rätt till service som stöder alkohol- och drogfrihet

En gravid person har rätt att omedelbart få tillräcklig socialservice som stöder alkohol- och drogfrihet. Det handlar om en så kallad subjektiv rätt som ålägger kommunen att agera genast när den får vetskap om en gravid person som är orolig för den egna rusmedelsanvändningen. Hälso- och sjukvårdslagen innehåller motsvarande stadganden. Social- och hälsovårdspersonalen bedömer vilken nivå av service som är tillräcklig. Tjänster som kan ordnas är till exempel mödrahemsverksamhet. Den service som behövs ska ordnas utan dröjsmål så att det kommande barnets hälsa och utveckling kan tryggas. Genom att ordna service redan under graviditeten kan man avsevärt minska både det mänskliga lidandet samt direkta och långsiktiga kostnader till följd av rusmedelsmissbruk.

Lagen utgår från att personen själv söker sig till servicen. Genom lagen stöder man också det att personen styrs till servicen (35 §). En sådan yrkesutbildad person som definieras i lagen kan styra personen till att söka socialservice eller kontakta socialvården, så att personens stödbehov kan bedömas. Om personen inte själv vill ta kontakt och det är uppenbart att barnet som ska födas kommer att behöva barnskyddets stödåtgärder genast efter födseln, ska en föregripande barnskyddsanmälan i enlighet med 25 c § i barnskyddslagen göras. Man bör inom kommunen ha kommit överens om hur och var föregripande barnskyddsanmälningar behandlas. En gravid persons brådskande behov av hjälp ska bedömas omedelbart och det ska utan dröjsmål göras en grundlig bedömning av servicebehovet.

25 § Mentalvårdsarbete

Syftet med mentalvårdsarbete är att stärka de faktorer som skyddar individens och gemenskapens psykiska hälsa samt avlägsna och minska faktorer som äventyrar den psykiska hälsan.

Mentalvårdsarbete enligt denna lag omfattar

- 1) handledning och rådgivning inom socialservicen i fråga om de faktorer som skyddar och äventyrar den psykiska hälsan och, vid behov, psykosocialt stöd till individen och familjen,
- 2) samordning av det psykosociala stödet till individen och samhället i akuta och traumatiska situationer,
- 3) socialvårdens mentalvårdstjänster, med vilka avses socialservice enligt 14 § som stödjer individens psykiska hälsa.

Det mentalvårdsarbete som utförs inom socialvården ska planeras och genomföras så att det bildar en fungerande helhet tillsammans med den övriga socialvården och hälso- och sjukvården.

Enligt 1 § i mentalvårdslagen avses med mentalvårdsarbete främjande av individens psykiska välbefinnande och hans handlingsförmåga och personlighetsutveckling samt förebyggande, botande och lindrande av mentalsjukdomar och andra mentala störningar. Mentalvårdsarbetet omfattar social- och hälsovårdstjänster för personer som på medicinska grunder har konstaterats lida av mentalsjukdomar eller andra mentala störningar (mentalvårdstjänster). Enligt 1 § 3 mom. i mentalvårdslagen omfattar mentalvårdsarbetet också åtgärder för att utveckla befolkningens levnadsförhållanden så att dessa förebygger uppkomsten av mentala störningar, främjar mentalvårdsarbetet och gör det lättare att tillhandahålla mentalvårdstjänster. Enligt 3 § i lagen stadgas om tillhandahållandet av mentalvårdstjänster som en del av socialvården i socialvårdslagen. Enligt 4 § i lagen ska mentalvårdstjänsterna i första hand ordnas i form av öppen vård och så att människor uppmuntras att själva söka vård och att klara sig på egen hand.

I 25 § i socialvårdslagen stadgas om mentalvårdsarbetet inom socialvården på motsvarande sätt som det stadgas om mentalvårdsarbetet i fråga om hälsovården i hälso- och sjukvårdslagen. De anställda inom socialvården kan spela en viktig roll i att identifiera mentala problem, hänvisa klienten till vård, motivera och konkret stöda personens tillgång till vård samt planera och genomföra rehabilitering för en patient i en vårdrelation. Det är viktigt att förbättra eller bevara livskvaliteten i alla skeden.

Handledning och rådgivning som ingår i socialservicen med anknytning till skydd av den mentala hälsan och hotfaktorer kring denna samt ändamålsenligt psykosocialt stöd för individen och familjen tillhandahålls genom flera olika tjänster. Bland annat rådgivningen i uppfostrings- och familjeftåg och det sociala arbetet för vuxna spelar en stor roll i tillhandahållandet av handledning och rådgivning samt psykosocialt stöd. Socialjouren del-

tar vid behov i psykosocialt stöd som ges i brådskande situationer (29 a § i socialvårdslagen).

Samordnandet av individens och gemenskapens psykosociala stöd i plötsliga upprörande situationer är också en del av det mentalvårdsarbete som genomförs i samarbete mellan social- och hälsovården.

”I psykosocialt stöd och tjänster ingår som en central del ett mångsidigt socialarbete och tjänster vid sidan av den psykiska första hjälpen. Man ska snabbt trygga livets fysiska och materiella förutsättningar. Ordnande av grundtrygghet via socialväsendet stöder och även utgör psykisk akutvård. För att psykiskt kunna återhämta sig från en olycka ska man i mån av möjlighet trygga människans materiella försörjning, eftersom en psykisk belastning ofta hänför sig även till materiella förluster och andra förändringar och osäkerhet i livets praktiska utmaningar. Människorna behöver praktiska stödåtgärder bland annat vid att skapa kontakt med sina anhöriga och resor som hänför sig till att möta sina anhöriga, i olika myndighetsärenden och vid behov i samband med begravningsarrangemang. Socialväsandets verksamhet anknyts till den tjänsthelhet som hälsovården koordinerar, och i det inledande skedet är socialjourens roll ofta central. I de krissituationer som förutsätter socialvårdstjänster utgör socialvårdens dygnet runt-tjänst den första enhet som larmas och som enligt socialväsandets beredskapsplanering ansvarar för att sätta igång de brådskande åtgärderna och som vid behov ordnar en skyddad miljö för klienter.”

(Psykosocialt stöd och psykosociala tjänster för traumatiska situationer SHM 2009:23)

De centralaste uppgifterna för socialväsendet vid olyckor och övriga traumatiska situationer är att:

- omedelbart ordna tillfällig inkvartering och institutionsvård för de som behöver den
- ordna bespisning för de evakuerade och de som deltar i räddningsåtgärderna
- brådskande ordna klädhjälp för de som behöver det
- hjälpa med att hitta de försvunna och att förena familjer
- ta hand om uppgifter som gäller skydd av barn
- ge utkomststöd för de som behöver det
- ta hand om försörjning av räddningsorganisationen
- koordinera verksamheten med andra instanser som ordnar
- Människorättscentret
- informera befolkningen om socialtjänster och varifrån man får dessa
- ge personlig handledning och rådgivning.

(Handbok för beredskapsplanering inom socialväsendet, SHM 2008:12)

I 14 § i socialvårdslagen nämns flera olika typer av socialservice som har en indirekt stödjande inverkan på den mentala hälsan och fungerar som en del av mentalvårdsarbetet. Viktig service med tanke på rehabiliteringen är boendet, tjänster som stöder boendet och avklarandet av dagliga sysslor och tjänster som förbättrar möjligheterna att delta i gemenskapens och samhällets verksamhet. Exempel på mentalvård är socialt arbete, social handledning och social rehabilitering, då dessa omfattar beaktande av perspektiv med anknytning till mentalvården. Olika typer av omsorg och hjälp med att klara av de dagliga sysslorna kan vara en nödvändig förutsättning för att en person ska kunna bo hemma och rehabiliteras. Vid behov kan det ordnas städhjälp, måltidsservice eller annat stöd inom hemservicen för att personen ska klara av de dagliga sysslorna. Till exempel ledsagarsservice kan komma på fråga som en service som stöder rörligheten. Ledsagaren kan till exempel stöda deltagandet i vården eller andra ärenden.

26 § Rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor

Rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor ska ges för att främja barnets välfärd, individuella uppväxt och positiva utveckling, stödja föräldraskapet samt för att stärka barnfamiljernas förmåga att klara sig självständigt och stärka deras egna resurser.

Rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor omfattar bedömning, handledning, sakkunnigrådgivning och annat stöd i anslutning till barns uppväxt och utveckling, familjeliv, människorelationer och sociala färdigheter.

Rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor tillhandahålls sektorsövergripande tillsammans med experter på socialt arbete, psykologi och medicin samt enligt behov tillsammans med andra experter.

I lagen fastställs att målet för rådgivningen i uppfostrings- och familjefrågor att skapa förutsättningar för trygga uppväxtförhållanden för barn, stödja föräldrarna i deras uppfostringsuppgift, familjernas och familjemedlemmarnas funktionsförmåga och psykosociala välfärd samt avlägsna hinder för detta. I detta hänseende strävar man efter att främja en fungerande relation mellan föräldrarna och barnet, flexibilitet i familjemedlemmarnas roller samt en jämlik möjlighet för båda makar att delta i familjelivet och uppfostran av barnen.

Byråerna för rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor ordnar tillsammans med experter inom det sociala arbetet, psykologi, medicin samt vid behov även övriga experter bedömning, handledning, rådgivning och annat stöd. Mottagningarna har som mål att såväl tillhandahålla stöd som att utveckla nya handlingsätt och samarbetsformer. Särskild uppmärksamhet bör fästas vid behovet av stöd hos barn i puberteten och deras föräldrar, till exempel genom stöd i grupp. Rådgivning i uppfostrings och familjefrågor kan enligt barnets och familjens behov tillhandahållas även i familjens hem eller i barnets övriga vardagsmiljö förutom på verksamhetsstället för rådgivningen i uppfostrings- och familjefrå-

gor. Rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor kan tillhandahållas till exempel i form av rehabiliterande arbete hos klientfamiljen.Handledning i uppfostrings- och familjefrågor innefattar också samarbete och tillhandahållande av experthjälp för andra som arbetar med barn och familjer, varvid det är möjligt för de anställda som arbetar med barnfamiljerna i deras vardagsmiljö att utnyttja sakkunskapen som stöd för basservicen.

Rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor är en socialvårdstjänst som genomförs på ett yrkesövergripande sätt. Socialvårdslagstiftningen tillämpas på verksamheten. Vad gäller klientdokumentation innebär detta att anteckningar om klienter med anslutning till servicen görs i socialvårdens klientregister.

Enligt den nya socialvårdslagen har även klienter inom rådgivningen i uppfostrings- och familjefrågor rätt till en egen kontaktperson och att få sitt servicebehov bedömt. I samband med bedömningen av servicebehovet bedömer man även eventuella behov av övrig socialservice på ett heltäckande sätt. Familjen kan till exempel ha rätt till handikappservice eller allmän hemservice. Enligt 36 § 4 mom. svarar en yrkesutbildad person enligt 3 § i lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården för bedömningen av servicebehovet. Sådana yrkesutbildade personer som avses i nämnda lag är exempelvis socialarbetare och socionomer. I fråga om klienter som behöver särskilt stöd bedöms servicebehovet av en socialarbetare. Det finns inget som hindrar att en psykolog vid byrån för rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor bedömer vilka rådgivningstjänster som behövs.

Utöver det som nämns ovan bör klienten dessutom informeras om att han eller hon enligt socialvårdslagen har rätt att få en helhetsbedömning av behovet av övrig socialservice. En yrkesutbildad person inom socialvården ansvarar för denna bedömning och den kan göras inom rådgivningen i uppfostrings- och familjefrågor eller i samarbete med en annan enhet. Man behöver inte göra överlappande bedömningar, utan man samarbetar på ett sektorsövergripande sätt enligt 41 § i socialvårdslagen. En person som är anställd vid byrån för rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor ska på begäran delta i bedömningen av servicebehovet. Detta innebär i praktiken att man inte på nytt behöver utreda ärenden som redan utretts och ett servicebehov som redan observerats inom rådgivningen i uppfostrings- och familjefrågor, utan man utreder endast sådana ärenden som inte har bedömts.

Byrån för rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor kan vid sidan om rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor också tillhandahålla service som omfattas av hälso- och sjukvården. Serviceuppgifterna kan genomföras som en integrerad helhet. Det är emellertid viktigt att innehållsmässigt skilja serviceuppgifterna åt eftersom de regleras av olika lagar, vilket även påverkar registreringen och tidsgränserna för att ordna servicen.

Hälso- och sjukvårdsbestämmelserna och därmed även bestämmelserna som berör vårdgarantin ska tillämpas vid rådgivningen i uppfostrings- och familjefrågor till de delar som man genomför barn- eller ungdomspsykiatrisk vård. Tillämpandet av bestämmelserna om vårdgarantin förutsätter att tillräckligt med personal reserverats för dessa uppgifter. Om klienterna är under 23 år tillämpas av vårdgarantibestämmelserna de vårdgarantitider som nämns i 53 § i hälso- och sjukvårdslagen, och som är kortare än tiderna för vuxna. Enligt 53 § i hälso- och sjukvårdslagen ska bedömningen av vårdbehovet inledas inom tre veckor efter att remissen anlänt. Om bedömningen av vårdbehovet förutsätter en bedömning av en specialist eller särskilda undersökningar ska bedömningen och undersökningarna genomföras inom sex veckor efter att remissen anlänt. Vård eller behandling som utifrån en bedömning av vårdbehovet konstaterats vara nödvändig ska genomföras inom tre månader från det att vårdbehovet konstaterades.

Klientens eventuella hälso- och vård- eller rehabiliteringsplaner i anslutning till hälso- och sjukvården antecknas i patientjournalen och sparas i hälso- och sjukvårdsregistret. Den handling som omfattar social- och hälsovårdens planer som utarbetas för klienten sparas i socialvårdens klientregister.

27 § Övervakning av umgänge mellan barn och förälder

Syftet med övervakning av umgänget mellan barn och förälder är att se till att den umgängesrätt som avses i 2 § i lagen angående vårdnad om barn och umgängesrätt tillgodoses i enlighet med barnets intresse. Övervakningen av umgänget grundar sig antingen på ett avtal som fastställts av socialnämnden eller på ett domstolsbeslut där innehållet i behövliga åtgärder fastställs.

Vid övervakade byten ser en övervakare till att barnet i enlighet med avtalet eller beslutet överlämnas från den ena föräldern till den andra. Vid stöttat umgänge är övervakaren tillgänglig under umgänget. Vid övervakat umgänge ska övervakaren se och höra barnet och föräldern under umgänget.

Övervakaren kan bestämma att umgängestillfället inte inleds eller att bytet inte utförs, eller avbryta umgängestillfället, om det är nödvändigt för att tillgodose barnets intresse.

Övervakaren ska till en behörig barnatillsyningsman lämna en skriftlig redogörelse för avtalade umgängestillfällen som han eller hon avbrutit eller som av någon annan orsak inte genomförts.

Övervakaren ska ha en för uppgiften lämplig yrkesexamen eller någon annan lämplig utbildning (22.4.2016/292).

Kommunerna skyldiga att ordna övervakning av eller stöd för umgänget mellan barn och förälder i de fall där träffarna enligt ett domstolsbeslut eller ett avtal som fastställts av socialnämnden ska stödas eller övervakas, eller där övervakningen av avhämtningen och återlämnningen av barnet grundar sig på ett avtal som fastställts av nämnden eller ett domstolsbe-

slut. Med domstolsbeslut avses i bestämmelsen både ett slutgiltigt beslut och ett tillfälligt förordnande gällande umgänge med ett barn.

Målet är att stärka barnets rätt att träffa den förälder som barnet annars inte bor tillsammans med och övervaka att de beslut som fattats om vårdnaden och umgängesrätten följs så att barnet inte blir främmande för den förälder som bor någon annanstans. Å andra sidan syftar bestämmelsen också till att bättre än tidigare skydda barnet mot skadligt umgänge.

Övervakning av umgänge mellan barn och förälder är en avgiftsfri service. Vilken kommun som betalar bestäms utifrån barnets hemkommun oberoende av var träffarna ordnas. Om barnet bor utomlands och umgänget genom ett domstolsbeslut eller ett avtal som socialnämnden fastställt ska vara övervakat eller stöttat i Finland, svarar dock hemkommunen för den förälder som träffar barnet för kostnaderna.

Övervakningen av umgänget kan förekomma i tre olika former; övervakat umgänge, övervakade byten och stöttat umgänge. Övervakat umgänge ska genomföras så att barnet och föräldern har möjlighet att vara tillsammans, dock så att övervakaren kan följa med situationen och vid behov ingripa i umgänget. Den person som övervakar umgänget har till uppgift att se till att träffarna genomförs på ett sätt som är förenligt med barnets intresse. Barnet ska kunna känna sig tryggt under umgänget och trivas. Den person som övervakar umgänget ska se till att barnet inte skadas fysiskt eller psykiskt under umgänget och att barnet till exempel inte förs bort utan tillstånd. Den person som övervakar eller stöder umgänget ska också främja att umgänget lyckas och stödja relationen mellan barnet och föräldern till exempel genom att hjälpa barnet och föräldern att få i gång en relation eller ge handledning i praktiska frågor och vården av barnet. Vid behov, till exempel i situationer där det finns risk för att barnet kidnappas, ska det finnas två övervakare.

Det kan bestämmas eller överenskommas att övervakat överlämnande ska ordnas i situationer där det egentliga umgänget löper normalt hemma hos den förälder som barnet annars inte bor tillsammans med men hämtandet eller återlämnandet av barnet är förenat med problem, till exempel konflikter som skadar barnet eller hot om våld. Övervakat överlämnande kan också tillämpas i situationer där problemet är att umgänget ständigt avbokas.

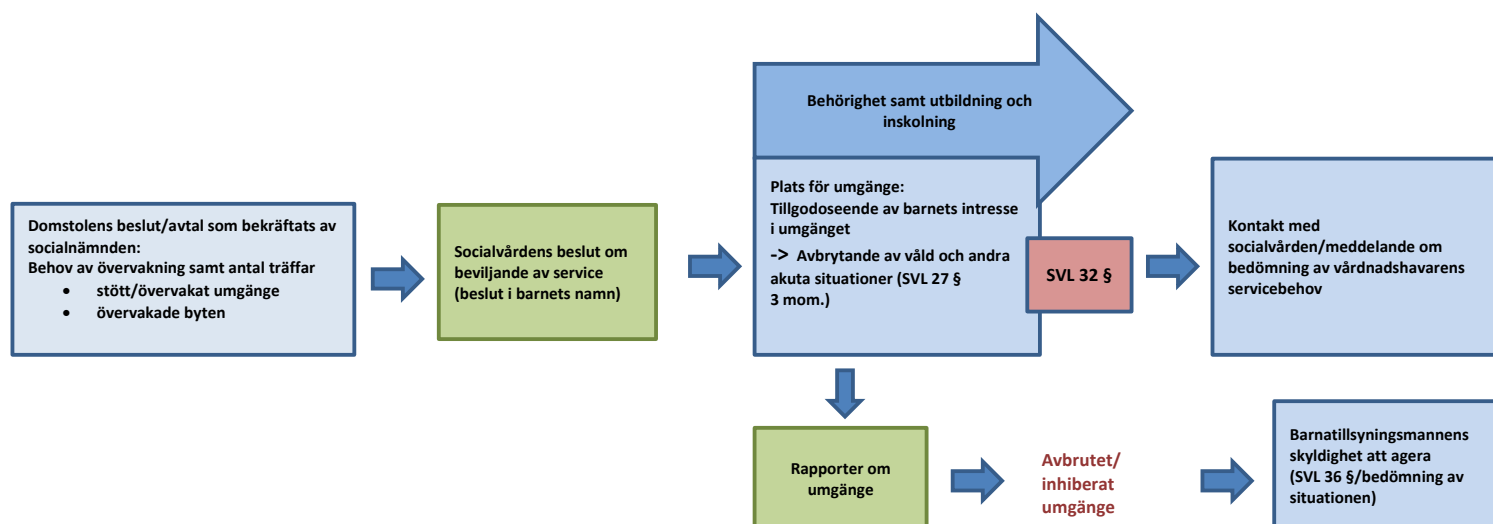
Umgänget ska ordnas i enlighet med det fastställda avtalet eller domstolsbeslutet. Kommunen bör följa avtalet och domstolsbeslutet, men till övriga delar har en kommunal aktör rätt att noggrannare bestämma hur stödet och övervakningen genomförs i praktiken. I domstolsbeslutet eller det avtal som fastställts av socialnämnden fastställs behovet av övervakning samt hur ofta övervakat umgänge ska ordnas. Av beslutet eller avtalet ska också framgå om övervakningen ordnas av föräldrarna själva eller om kommunen ska ordna den. Om det i domstolsbeslutet eller i det avtal som socialnämnden fastställt har förutsatts att den förälder som ska träffa barnet före varje gång bekräftar att han eller hon kommer att

träffa barnet, förutsätter skyldigheten att ordna övervakning av umgänget att föräldern har bekräftat umgänget på det sätt som förutsätts i beslutet eller avtalet.

Den person som övervakar umgänget kan avbryta det om det är nödvändigt med tanke på barnets bästa. Under samma förutsättningar kan den person som övervakar träffen besluta att umgänget inte ska inledas. Det kan vara nödvändigt att avbryta umgänget till exempel om föräldern utsätter eller försöker utsätta barnet för våld eller försöker föra bort barnet utan tillstånd. Man bör naturligtvis överväga att kontakta polisen i våldsamma situationer och andra akuta farliga situationer eller om det finns en hög risk för att en farlig situation kan uppstå. Med hänsyn till barnets intresse kan det vara nödvändigt att inte inleda umgänget till exempel när föräldern anländer berusad. Bestämmelsen gäller endast rätt att ställa in eller avbryta ett enskilt umgängestillfälle. Den berättigar inte att besluta att det i framtiden inte ska ordnas övervakning under umgänget. Om man upprepade gånger blir tvungen att ställa in eller avbryta enskilda umgängestillfällen, kan detta emellertid ge anledning att ändra beslutet eller avtalet om umgängesrätt med stöd av 12 § i lagen om vårdnad om barn och umgängesrätt.

Övervakaren ska till en behörig barnatillsyningsman lämna en skriftlig redogörelse för avtalade umgängestillfällen som han eller hon avbrutit eller som av någon annan orsak inte genomförts. Redogörelsen ska omfatta de orsaker till att umgänget var förhindrat eller avbröts som övervakaren känner till. Övervakaren kan också i sin uppgift vara tvungen att till exempel göra en anmälan eller en barnskyddsanmälan enligt 35 § i socialvårdslagen.

Övervakaren ska ha en för uppgiften lämplig yrkesexamen eller någon annan lämplig utbildning. Det är arbetsgivarens uppgift att bedöma vad som räknas som en sådan annan lämplig utbildning som avses i bestämmelsen. För att säkerställa alla parter rättsskydd och trygghet är det synnerligen viktigt att de anställda som finns på umgängesplatsen får tillräckligt med utbildning, inskolning och anvisningar. Den förutsättning gällande umgänge i enlighet med barnets intresse som föreskrivs i 27 § 1 mom. i socialvårdslagen ställer också krav på kommunerna då de ordnar aktiviteterna på umgängesplatsen eller skaffar tjänster från utomstående serviceleverantörer.



Figur 1. Stött och övervakat umgänge samt övervakat byte

Lagstiftningen förutsätter att barnatillsyningsmän aktivare än tidigare ser till att arrangemangen kring umgänget är förenliga med barnets intresse. Barnatillsyningsmannen är skyldig att agera enligt 36 § i socialvårdslagen om han eller hon tar emot en skriftlig utredning om en träff som avbrutits eller inte genomförts. Barnatillsyningsmannen ska se till att det brådskande behovet av hjälp omedelbart bedöms och att det för klienten vid behov görs en bedömning av servicebehovet. Enligt 36 § 4 mom. svarar en yrkesutbildad person enligt 3 § i lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården för bedömningen av servicebehovet. Sådana yrkesutbildade personer som avses i nämnda lag är exempelvis socialarbetare och socionomer. I fråga om klienter som behöver särskilt stöd bedöms servicebehovet av en socialarbetare. Familjen kan ha rätt till exempelvis service inom rådgivningen i uppfostrings- och familjefrågor eller så kan det vara skäl att hänvisa den till medling i familjefrågor. I de fall där barnatillsyningsmannen har bedömt servicebehovet behöver en överlappande bedömning av servicebehovet inte göras hos någon annan aktör inom socialvården, utan man samarbetar på ett sektorsövergripande sätt enligt 41 § i socialvårdslagen. Om ett barn dock redan är klient till exempel hos barnskyddet, ska barnatillsyningsmannen på begäran delta i bedömningen av servicebehovet.

Ett barn behöver brådskande hjälp till exempel om en träff avbrutits eller avbokats på grund av hot om våld eller annan illabehandling. Det är också skäl att bedöma föräldrarnas behov av brådskande hjälp. Om umgänget avbokas eftersom barnet vägrar träffa föräldern, kan familjen hänvisas till familjerådgivningen eller medlingen i familjefrågor. Om umgänget

avbokas på grund av att föräldern är berusad finns det skäl att bedöma personens servicebehov.

Om umgänget kontinuerligt misslyckas eller det i umgänget förekommer ens ett missförhållande som är väsentligt med tanke på barnet (till exempel försök att kidnappa barnet) krävs det en bedömning av huruvida domstolsbeslutet eller det avtal som barnets föräldrar ingått svarar mot barnets intresse. Barnatillsyningsmannen ska också tillsammans med parterna och vid behov övriga experter bedöma behovet av att ändra avtalet eller söka ändring i domstolsbeslutet. I första hand ska barnatillsyningsmannen träffa parterna för att utreda ärendet, vid behov tillsammans med andra experter, till exempel en anställd på umgängesplatsen. Det att socialnämnden driver talan i domstol är metod som tillgrips i sista hand. Man bör emellertid driva talan om avtalet eller domstolsbeslutet är skadligt för barnet och sakägandena inte själva söker ändring.

27 a § Barnatillsyningsman (22.4.2016/292)

Uppgiften som barnatillsyningsman får skötas av en socialarbetare eller en person som har någon annan för uppgiften lämplig högre högskoleexamen.

Bestämmelserna i 1 mom. gäller också den till vars uppgifter hör att svara för beredningen av de avtal som avses i 8 § i lagen angående vårdnad om barn och umgängesrätt eller i 8 § i lagen om underhåll för barn.

I paragrafen stadgas om barnatillsyningsmannens behörighet. Innehållsmässigt motsvarar bestämmelsen en bestämmelse i den upphävda lagen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården (272/2005). Enligt motiveringarna i den regeringsproposition som ledde till att nämnda lag stiftades kan en lämplig högre högskoleexamen till exempel vara en juris kandidatexamen. Med tanke på de kunskaper som behövs vid beredningen och fastställandet av avtal som berör barn kan det i synnerhet vid större enheter vara ändamålsenligt att barnatillsyningsmannens uppgifter sköts genom samarbete mellan en socialarbetare och en person som avlagt juris kandidatexamen.

I paragrafen hänvisas till lagen om underhåll för barn och till lagen angående vårdnad om barn och umgängesrätt. Utöver dessa tillämpas bland annat socialvårdslagen i barnatillsyningsmannens uppgifter. Hur 27 § och kapitel 4 i socialvårdslagen påverkar barnatillsyningsmannens uppgifter beskrivs ovan i 27 §. En barnatillsyningsman är en expert inom det sociala området vad gäller vårdnad om barn och umgängesrätt samt underhåll. Barnatillsyningsmannen förmedlar information om frågor som berör barns uppväxt och utveckling, föräldraskap samt lagstiftningen såväl i kontakten med klienter som allmänt på det sätt som avtalas i till exempel det strukturella sociala arbetet, uppgiften att ge akt på och främja barns och unga personers välfärd och utvecklandet av service och stöd i fosteran enligt 7, 9 och 10 §. Fastställandet av avtalet om vårdnaden om barnet och umgänges-

rätten delegeras i allmänhet till barnatillsyningsmannen. Enligt lagen angående vårdnad om barn och umgängesrätt (361/1983) ska barnatillsyningsmannen vid övervägandet av huruvida avtalet kan fastställas beakta barnets bästa och barnets egna önskemål så som föreskrivs i 10 och 11 § i lagen. Detta förutsätter att tillsyningsmannen är insatt i barnets situation och i vissa fall träffar parterna flera gånger. Om avtalet inte är förenligt med barnets bästa, får det inte bekräftas.

27 b § Ledighet för personer som vårdar en anhörig eller närstående (29.6.2016/512)

Kommunen kan vid behov ordna lediga dagar samt rekreationsledighet som är kortare än ett dygn för en anhörig eller närstående som dagligen ger en stödbehövande bindande vård och omsorg.

Kommunen ska sörja för att vården av den vårdbehövande ordnas på ett ändamålsenligt sätt under ledigheten.

Avlösarservicen under vårdarens ledighet kan ordnas som sådan avlösarservice som avses i 4 a § i lagen om stöd för närståendevård.

I den nya 27 b § i socialvårdslagen finns bestämmelser om den ledighet som kommunen ordnar för personer som vårdar en anhörig eller närstående. Kommunen kan vid behov ordna lediga dagar samt rekreationsledighet som är kortare än ett dygn för en anhörig eller närstående som dagligen ger en stödbehövande bindande vård och omsorg. Den nya bestämmelsen anknyter till stödandet av anhöriga och närstående till personer som behöver stöd enligt 11 § 10 punkten i socialvårdslagen. Bestämmelsen ger kommunen bättre möjligheter att stödja de anhöriga och närstående som intensivt deltar i ordnandet av vård för och omsorg om personer som behöver stöd. Paragrafen gäller i praktiken de personer som uppfyller kriterierna för ingående av avtal om närståendevård, men som av en eller annan orsak inte har ingått ett avtal. Avsikten med paragrafen är att den vård som ges av anhöriga eller närstående och som omfattas av kommunens stöd ska utvidgas utan att möjligheterna för de personer som behöver vård och omsorg att få stöd för närståendevård enligt lagen om stöd för närståendevård försämrats.

Syftet med ledigheten är att förbättra eller upprätthålla orken hos en person som vårdar en anhörig eller närstående. För att en vårdare ska ha rätt till ledighet krävs det förutom att vården är bindande och att vårdaren behöver stöd också att den vård och omsorg som den anhöriga eller närstående ger har antecknats i den vårdbehövandes vård- och serviceplan. Kommunen kan när den bedömer om ledighet enligt socialvårdslagen ska beviljas tillämpa samma kriterier som när den beviljar stöd för närståendevård. Kommunen ska vid behov precisera kriterierna så att avlösarservicen under ledigheten för personer som vårdar en anhörig eller närstående kan ordnas på lika grunder.

Enligt 2 mom. i paragrafen i socialvårdslagen ska kommunen sörja för att vården av den vårdbehövande ordnas på ett ändamålsenligt sätt under vårdarens ledighet. Bestämmelsen motsvarar den bestämmelse om ordnande av vård under närstående vårdarens ledighet som finns i lagen om stöd för närståendevård och kommunen kan ordna vården under ledigheten på samma sätt som när det gäller stöd för närståendevård. Vården av den vårdbehövande kan på samma sätt som när det gäller närståendevård ordnas som till exempel kortvarig familjevård. Enligt 3 mom. kan vården under ledigheten också ordnas som sådan avlösarservice enligt uppdragsavtal som avses i 4 a § i lagen om stöd för närståendevård.

Klientavgift för ledighet enligt 27 b § i socialvårdslagen

Till klientavgiftslagen har det fogats en ny 6 c § där det finns bestämmelser om klientavgiften för de tjänster som ska ordnas under den ledighet som avses i 27 b § 1 mom. i socialvårdslagen. I paragrafen hänvisas det till klientavgiftslagens 6 b § där det föreskrivs om klientavgiften för tjänster under närstående vårdarens ledighet. Klientavgiften för de tjänster som ska ordnas under den ledighet som avses i 27 b § i socialvårdslagen fastställs således på samma grunder som vid den ledighet som avses i lagen om stöd för närståendevård. Detta gäller inte service som enligt lag är helt eller delvis avgiftsfri.

28 § Annan socialservice

Semesterservice ska tillhandahållas och stöd för semesterarrangemang ges med hänsyn till familjeförhållanden, långvarig sjukdom, skada eller något annat motsvarande skäl. Referensgruppsverksamhet samt en stödperson eller stödfamilj kan ordnas för ett barn eller en ung person som behöver särskilt stöd eller för hans eller hennes familj för att trygga barnets eller den unga personens hälsa eller utveckling. Alla klienters välfärd kan också främjas genom annan service än den som anges i 3 kap.

Semesterservice kan på grund av sociala skäl ordnas för till exempel för personer med funktionsnedsättning och äldre personer. En nyhet är att det för att trygga ett barns hälsa eller utveckling som allmänna familjetjänster ordnas kamratgruppsverksamhet och stödpersons- och stödfamiljsverksamhet. Tjänsterna ska riktas så att de är tillräckliga för barn som behöver särskilt stöd, men de kan också ordnas för andra personer som behöver tjänsterna i fråga. Också ett barn med en fysisk funktionsnedsättning kan behöva särskilt stöd.

Kommunerna kan även på bestämda grunder ordna tjänster som inte uttryckligen nämns i lagen eller som inte uttryckligen är inriktade på en viss klientgrupp. Till exempel lämpar sig familjearbete väl även för familjer där ett vuxet barn sköter sina föräldrar eller ordnande av en utbildad stödperson för ett barn vid skilsmässa.

29 § Socialjour

Socialjour ska ordnas dygnet runt för att trygga brådskande och nödvändig hjälp för personer i alla åldrar. Jouren ska organiseras så att den kan kontaktas dygnet runt och brådskande socialservice tillhandahållas enligt vad som föreskrivs i denna eller någon annan lag.

Jourenheter ska ha tillräckliga resurser och tillräcklig kompetens för att servicekvaliteten och klientsäkerheten ska tillgodoses.

När socialjour tillhandahålls ska man samarbeta med den prehospitaled akutsjukvården, hälso- och sjukvårdens jour, räddningsväsendet, polisen, nödcentralen och vid behov med andra aktörer (1517/2016).

Om socialjouren stadgas på motsvarande sätt som hälso- och sjukvårdslagen stadgar om jour inom hälso- och sjukvården. Med socialjour avses ordnande av nödvändig och akut socialservice och andra stödåtgärder så att den omedelbara trygghet och omsorg som en person behöver kan erbjudas i olika sociala nöd- och krissituationer oberoende av tidpunkt. Socialjour ska ordnas för personer i alla åldrar och för alla klientgrupper.

Socialjouren har tills vidare fokuserat på barnskyddssituationer inom familjer, hanterande av krissituationer bland unga samt familjevåldssituationer vid sidan av polisens insatser. Även ensamma vuxna utgör en klientgrupp. Den ökande öppenvården har medfört att det allt oftare även förekommer akuta hjälpbehov i hemmet, till exempel bland äldre.

Omedelbar trygghet och omsorg omfattar också beviljande av akut utkomststöd. Även olyckor och risksituationer föranleder behov av social hjälp oberoende av tidpunkt. Exempel på sådana situationer är eldsvådor, trafikolyckor, närståendes plötsliga död, försvinnanden, övergivna barn, att bli utsatt för brott samt omfattande störningssituationer som gäller stora människogrupper. Även om socialjourens åtgärder innebär omfattande arbete både individuellt och samhälleligt, är socialjourens klientrelationer kortvariga. Det viktiga i socialjourens arbete är utöver omedelbar hjälp även att bedöma behovet av de fortsatta tjänster som klienten ska erbjudas och en smidig samordning av dem till exempel inom den allmänna socialservicen, såsom barnskyddet eller utkomststödet.

När socialjour ordnas ska man även sörja för att en klient inom socialjouren som är i behov av oundgänglig trygghet och omsorg kan erbjudas den service som han eller hon behöver för att få oundgänglig omsorg eller andra stödåtgärder efter kontakten. I praktiken kan detta innebära till exempel ordnande av tillfälligt boende. Jouren ska genomföras så att brådskande socialservice kan tillhandahållas i enlighet med socialvårdslagen eller andra lagar. Till exempel förutsätter 13 § i socialvårdslagen att socialservice som är nödvändig med tanke på barnets hälsa eller utveckling ska ordnas i tillräcklig omfattning under de tider på dygnet då den behövs. Det här kan i nödfall innebära till exempel ordnande av hemservice nattetid. 13 § 1 mom. i barnskyddslagen kräver att beslutet om en brådskande placering fattas av en socialarbetare i tjänsteförhållande. Även bedömningen i anslutning

till en eventuell brådskande placering är en del av beslutsprocessen, vilket innebär att socialjourverksamhet inte kan ordnas utan de resurser som en socialarbetare i tjänsteförhållande har.

Socialjour handlar om att arbeta med krissituationer, vilket innebär att arbetstagarna utöver en grundläggande yrkeskompetens även måste ha tillräcklig kompetens för krisarbete. situationer, och besluten måste ofta fattas snabbt utifrån relativt knapphändig information. På motsvarande sätt som föreskrivs i 50 § i hälso- och sjukvårdslagen ska även enheter som ordnar socialjour ha tillräckliga resurser och tillräcklig kompetens så att servicens kvalitet och klientsäkerhet tillgodoses. Då man bedömer vad tillräckliga resurser och kunskaper innebär för en viss enhet ska man beakta såväl de lagstadgade uppgifterna som den jourhelhet som olika jounheter bildar.

Lagen kräver att jourarbetet organiseras så att jounen kan kontaktas direkt dygnet runt. Till exempel polisen och nödcentralen är sådana instanser som kan förmedla information om ett hjälpbehov till socialjournen. Polisen är också en viktig samarbetspartner i det praktiska arbetet och man har rätt att få handräckning av polisen för att sköta socialjournens uppgifter.

Biträdande justitieombudsmannen fastställde i sitt beslut (dnr 2244/4/07) att **en myndighet inom socialvården har rätt att begära nödvändig handräckning av polisen för att sköta sina lagstadgade uppgifter** (22 §). Därmed har en myndighet inom socialvården rätt att begära handräckning av polisen till exempel för att söka ett barn som omhändertagits eller göra det möjligt att hämta det och föra det till exempelvis ett barnhem eller fosterhem eftersom socialvårdsmyndigheten enligt 45 § i barnskyddslagen har rätt att besluta om vistelseorten för ett barn som omhändertagits. Enligt justitieombudsmannens avgörande (Dnr 2308/4/03) **har polisen i princip inte rätt att bedöma hur nödvändig en begäran om handräckning är, utan behovet bedöms av en socialvårdsmyndighet**. Enligt justitieombudsmannen får polisen vägra ge handräckning endast om det är fråga om en klart lagstridig begäran. Handräckning ges inte om den som begär handräckning inte är behörig att göra det. Man kan också vägra ge handräckning om begäran är påtagligt bristfällig och den inte kompletteras på begäran. Polisen kan också flytta fram handräckningen till en mer lämplig och ändamålsenlig tidpunkt, om handräckningen inte är brådskande.

Nödcentralsverket har haft svårigheter att förmedla meddelanden till rätt aktör inom det kommunala socialväsendet. Problemen har till och med kunnat vara värre under tjänstetid än på kvällar och nätter. Enligt 33 § 4 mom. i socialvårdslagen ska information om hurdan socialservice som kan fås och på vilka grunder samt hur den kan sökas publiceras på ett lättillgängligt och lättförståeligt sätt. Vad gäller socialjournen räcker det inte att endast

Nödcentralverket är medvetet om ifrågavarande information, utan enligt 33 § ska informationen publiceras så att den finns tillgänglig för alla kommuninvånare.

Lagen kräver alltså att kommuninvånarna enkelt kan få information om vilket nummer de alltid kan ringa för att få kontakt med socialjouren eller vart de kan gå för att få hjälp under alla tider på dygnet. Kravet gäller alla ålders- och klientgrupper. Utöver brådskande barnskyddsärenden ska kommuninvånarna också få information om vilken aktör de kan kontakta vid övriga brådskande barnskyddsärenden. Om det inte finns någon direktkontakt och Nödcentralverkets meddelande inte går fram direkt, har jouren inte ordnats på det sätt som lagen kräver. Ordnandet av jour uppfyller inte heller villkoren i lagen, om vetenskapen om att socialjouren har bristfälliga eller för lite resurser i själva verket leder till att jourärenden hellre dirigeras till jouren för hälso- och sjukvården eller att bedömningen av hur brådskande ett ärende är påverkas.

Enligt lagen förutsätts det också att brådskande socialservice organiseras enligt vad som föreskrivs i socialvårdslagen eller någon annan lag. Jourhavande ska ha möjlighet att vid behov snabbt kunna utföra även ett hembesök för att bedöma situationen. I glesbebyggda områden kan ordnandet av servicen förutsätta att man använder sig av ett system med så kallad bakjour, vilket innebär att en jourhavande i aktivt arbete vid behov kan kalla in någon som har bakjour och som har möjlighet att hinna till platsen inom rimlig tid.

I fråga om de uppgifter för vilka det i lagen krävs att en socialarbetare i tjänsteförhållande fattar besluten, ska verksamheten ordnas så att socialarbetaren i praktiken svarar för bedömningen av situationen och beslutsfattandet. Att i efterhand godkänna ett beslut som i verkligheten fattats av en annan anställd och skriva en beslutshandling till exempel under tjänstetid nästa vardag uppfyller inte det villkor för beslutsfattandet som anges i lagen. Övriga yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården kan användas emellertid i journalsituationer som inte kräver en lägesbedömning och ett beslut av en socialarbetare, till exempel vid hemvårdens hembesök under jourtid.

Utöver med polisen och nödcentralen samarbetar man med hälso- och sjukvården och det övriga socialväsendet. Också den prehospitäl akutsjukvården är en central samarbetspartner. Samarbetet har en nära anknytning till mottagandet av de uppgifter som kommer via nödcentralen och meddelandetraffiken mellan nödcentralen och andra säkerhetsaktörer. Utöver de egenskaper som anknyter till arbets säkerhet och till mottagandet av uppgifter som kommer till socialjouren via nödcentralen är VIRVE en absolut förutsättning i kommunikationen mellan myndigheter och i samarbetsuppgifter, såsom eldsvådor, olyckor och uppgifter inom polissamarbetet, så användningen av detta hör till de grundläggande yrkesfärdigheterna för personer som arbetar som socialjourhavande.

Samarbetsförfarandena i olika situationer ska vara klara mellan akutmottagningarna, den prehospitla akutsjukvården och räddningsmyndigheterna, till exempel för att ordna och erbjuda psykosocialt stöd. Hemservicen — i synnerhet nattpatrullerna — stöter på situationer där socialjourens tjänster kan behövas. Social- och ungdomsarbetare som utför uppsökande arbete samt församlingarnas och andra aktörers serviceorganisationer i anslutning till ungdomsevenemang hör också till samarbetspartnerna. Om de konsultationsrutiner som en jourhavande arbetstagare behöver avtalas till exempel med det psykiatriska specialområdet. Hälsocentralernas och sjukhusens krisgrupper är en central samarbetspartner i synnerhet vid olyckor. Även församlingar och olika frivilligorganisationer har beredskap att bemöta människor i nöd.

29 a § Samarbetet mellan socialjouren och hälso- och sjukvården

Socialjour bör ordnas i anslutning till de enheter för omfattande jour dygnet runt som avses i 50 § 3 mom. i hälso- och sjukvårdslagen samt den samjour inom primärvård och specialiserad sjukvård som avses i 4 mom. För anordnandet av socialjouren svarar sjukvårdsdistrikten och de kommuner där de enheter inom hälso- och sjukvård som avses i detta moment finns.

Socialjouren deltar vid behov i psykosocialt stöd som ges i brådskande situationer.

För att trygga den fortsatta vården ska det som en del av hälso- och sjukvårdens jour och socialjouren ordnas jour för mentalvårdsarbete och alkohol- och drogarbete.

Socialjouren i ett område har i samarbete med den central för prehospital akutsjukvård som avses i 46 § i hälso- och sjukvårdslagen till uppgift att

- 1) samordna de lokala och regionala larmanvisningar för socialväsendet som ges till Nödcentralsverket och därvid beakta larmanvisningarna för hälso- och sjukvårdsväsendet,**
- 2) medverka i utarbetandet av regionala beredskapsplaner för storolyckor och exceptionella situationer inom hälso- och sjukvården, tillsammans med andra myndigheter, aktörer och specialupptagningsområden så att planerna bildar en nationell helhet.**

Närmare bestämmelser om uppgifterna vid enheterna för socialjour, om olika sätt att ordna socialjour, om samarbetet med andra aktörer samt om jourenheternas regionala samarbete får utfärdas genom förordning av statsrådet (1517/2016).

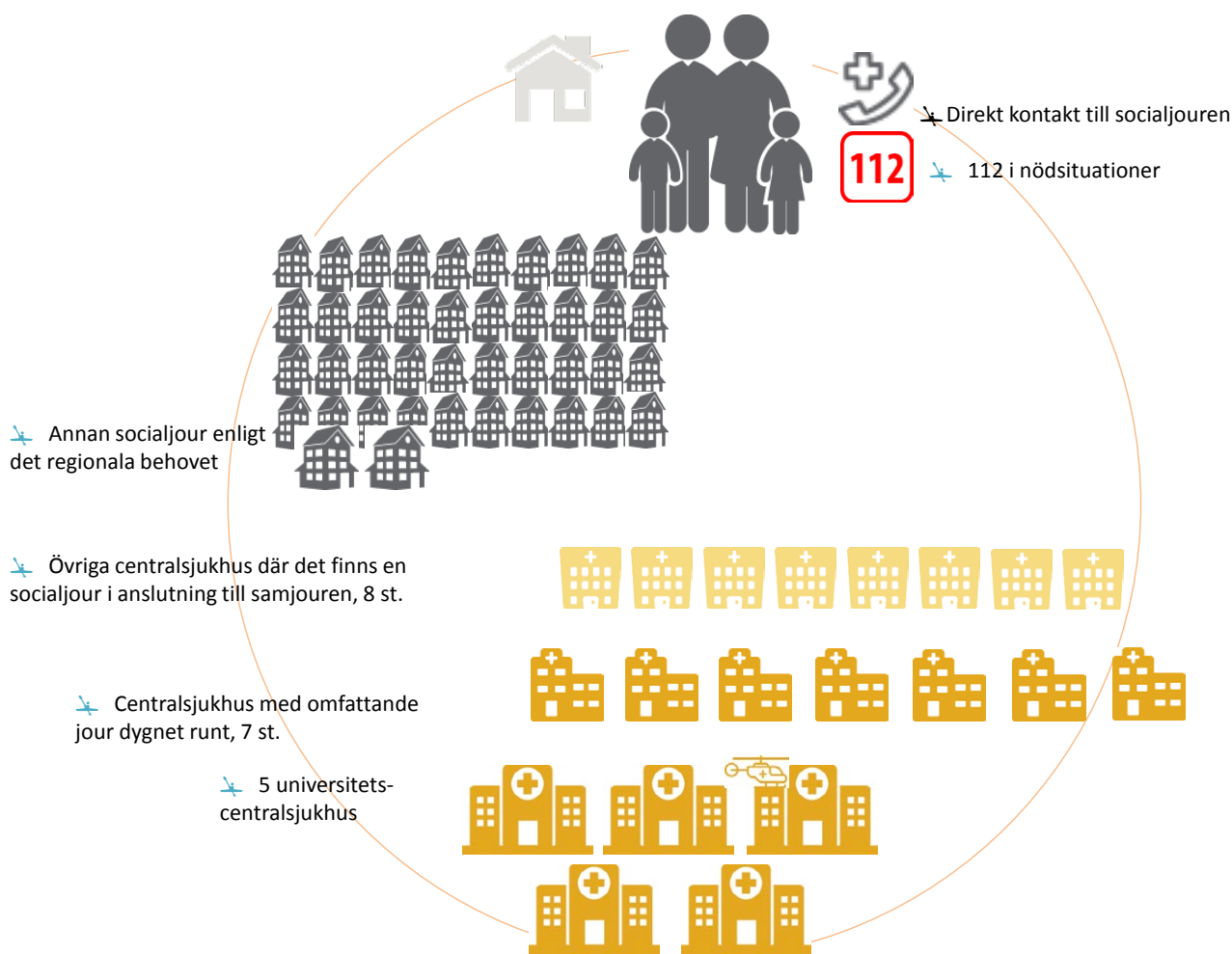
Förnyandet av jourverksamheten är en del av reformen av social- och hälsovården och landskapsreformen, genomförs gradvis under 2017–2019. Genom bestämmelserna styrs utvecklingen av strukturer och innehåll i sjukhusnätet och vid jourenheter. Vad gäller socialvård är ett centralt mål en jämlik tillgång till tjänster och säkerställande av tillräcklig kompetens och kvalitet samt klient- och patientsäkerhet.

Från den 1 januari 2018 ska socialjour ordnas både i anslutning till jourenheter som tillhandahåller omfattande hälso- och sjukvård dygnet runt (fem universitetssjukhus; Helsingfors + HNS-området, Åbo, Tammerfors, Kuopio, Uleåborg och sju andra centralsjukhus med omfattande jour; Lahtis, Villmanstrand, Björneborg, Seinäjoki, Jyväskylä, Joensuu och

Rovaniemi) och i anslutning till jourenheter med begränsad samjour inom den specialiserade sjukvården och primärvården (Nyslott, Tavastehus, Kotka, Vasa, S:t Michel, Karleby, Kajana och Kemi). Samtidigt klarläggs skyldigheten att ordna psykosocialt stöd och jour för mentalvårdsarbetet och alkohol- och drogarbetet som en del av jourtjänsterna genom samarbete mellan social- och hälsovården.

De kommuner inom vars områden de hälso- och sjukvårdsenheter som avses i lagen är belägna ansvarar för att ordna socialjour enligt jourreformen. Vid ordnandet av jour följs bestämmelserna om kommunernas uppgifter, organiseringsansvar och tjänsteproduktion enligt kommunallagen (410/2015), det vill säga kommunerna kan vad gäller den jour som ordnas vid hälso- och sjukvårdsenheter sinsemellan komma överens om hur den ordnas på ändamålsenligt sätt. Därmed kan även andra kommuner med stöd av samarbetsavtal producera gemensamma socialjourstjänster, men den kommun inom vars område sjukhuset är beläget ansvarar i första hand för att verksamheten sköts på det sätt som lagen kräver. De klienter som kommer via sjukhuset fördelar sig också över flera kommuners områden, så det är också bra att komma överens om fördelningen av kostnaderna med de övriga kommunerna i området.

Lagen kräver inte att hela området socialjourns verksamhet ska flyttas så att den genomförs i anslutning till hälso- och sjukvårdsjournen, utan kommunerna har olika alternativ för att utveckla arbetet kring socialjournen utifrån de regionala behoven och de verksamhetsmodeller och det samarbete mellan kommuner som redan existerar. Det finns möjlighet att bevara till exempel fungerande modeller för samarbete med polisen. Vid hälso- och sjukvårdsjournen bör finnas enkel och snabb tillgång till expertis inom socialvården så att även klienter som söker hjälp via ett sjukhus vid behov får socialservice som bedömts som brådskande och nödvändig av en yrkesutbildad person inom socialvården. På grund av jourarbetets karaktär ska alla jourenheter ha tillgång till en socialarbetare i tjänsteförhållande som har omfattande rättigheter att fatta beslut. Vid planering av se lokala arrangemangen bör man fästa särskild uppmärksamhet vid att handledning, rådgivning och bedömning av servicebehovet genomförs i tillräcklig grad redan under tjänstetid så att journen under kvällar och nätter inte belastas onödigt mycket. Därför bör man skapa fungerande samarbetsstrukturer även vid exempelvis primärvårdsenheter med jour.



Figur 2. Ordning av socialjour

Vid behov tillhandahålls psykosocialt stöd och psykosociala tjänster i direkt samarbete med hälso- och sjukvården. Det kan ordnas så att psykosocialt stöd tillhandahålls via kris- och socialjouren i akuta krissituationer. Centralisering av tjänster kan också vara en fungerande lösning.

Jouren för mentalvårdsarbetet och alkohol- och drogarbetet ska tillhandahållas som en del av social- och hälsovårdens gemensamma jour. Många mentalvårds- och missbrukarklienter har nedsatt förmåga att söka hjälp. De har benägenhet att falla utanför tjänsterna om det krävs egen aktivitet och initiativförmåga för att få tillgång till tjänster. Jouren har i uppgift att se till att behovet av vård och hjälp bedöms och tas om hand så att personen får den fortsatta vård och det stöd han eller hon behöver även i situationer där personens behov av hjälp inte uppstått plötsligt och personen inte har något direkt

behov av specialiserad sjukvård. Utöver bedömningen av vårdbehovet bedöms vid jouren även behovet av socialservice och det eventuella behovet av stöd som tillhandahålls i samarbete mellan social- och hälsoväsendet för att trygga den fortsatta vården. Socialjouren bedömer behovet av direkt stöd och ser till att uppgifterna om ett eventuellt behov av fortsatt stöd förmedlas till personens egna kontaktperson. Genom jourarbetet främjas en jämlik tillgång till tjänster för mentalvårds- och missbrukarklienter. En så låg tröskel som möjligt för att anlita tjänsterna reducerar dröjsmål. Vid tillhandahållande av tjänster med låg tröskel är det synnerligen viktigt att man svarar mot behovet av hjälp oberoende av vilket verksamhetsställe personen uppsöker.

Enligt den nya bestämmelsen specificeras även innehållet i den prehospitalkakutsjukvården och uppgifterna för specialupptagningsområdets central för prehospital akutsjukvård. Bestämmelsen fastställer samarbetet mellan den prehospitalkakutsjukvården, central för prehospital akutsjukvård och områdets socialjour samt förenhetliga anvisningar på regional nivå.

Den prehospitalkakutsjukvården och socialjouren utgör en viktig del av social- och hälsovårdens nätverk av jourtjänster och säkerhetsmyndighetsverksamhet. Genom enhetliga anvisningar säkerställer man att de socialjourer som är belägna inom ett specialupptagningsområde kan vara med i ett gemensamt sektorsövergripande ledningssystem och i bildandet och förmedlandet av en lägesbild för social- och hälsovården. Den regionala socialjouren har i uppgift att samordna socialväsendets lokala och regionala larmanvisningar i samarbete med specialupptagningsområdets central för prehospital akutsjukvård. På så sätt tryggar man medborgarnas möjlighet att få enhetliga tjänster och så enhetliga verksamhetsmodeller som möjligt. Den regionala socialjouren har även i uppgift att medverka i utarbetandet av regionala beredskapsplaner för storolyckor och exceptionella situationer inom sitt område tillsammans med andra myndigheter, aktörer och specialupptagningsområden och att stärka socialvårdens roll som säkerhetsaktör.

I fråga om socialvård gäller bestämmelsen socialjourerna inom områdena för fem centraler för prehospital akutsjukvård. Centralerna för prehospital akutsjukvård är belägna i Helsingfors, Tammerfors, Åbo, Uleåborg och Kuopio. Därmed har den regionala socialjouren en viktig roll i koordineringen och skapandet av gemensamma, regionala verksamhetsmodeller.

Kapitel 4 – Tillhandahållande av socialvård

30 § Centrala principer

Klienten har rätt att av den som tillhandahåller socialvården få högklassig socialvård och ett gott bemötande utan diskriminering. Klienten ska bemötas så att hans eller hennes övertygelse och integritet respekteras och människovärde inte kränks.

När beslut och avgöranden som gäller socialvården fattas och socialvården tillhandahålls ska i första hand klientens intresse beaktas så som föreskrivs i 4 och 5 §.

När socialvård tillhandahålls ska utgångspunkten vara att makar och sambor samt andra familjemedlemmar har möjlighet att bo tillsammans.

De lokaler för socialservice som står till klienternas förfogande ska stödja klienternas sociala interaktion. När lokalerna planeras och används ska individuella behov och förutsättningar hos klienterna, tillgänglighet och integritetsskydd beaktas.

Enligt 4 § 1 mom. i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården har en klient rätt till gott bemötande utan diskriminering från den som lämnar socialvård. Samma princip ingår i socialvårdslagen. Rätten till ett gott bemötande förutsätter en jämlik behandling av klienterna. Genom regleringen vill man understryka den princip som uttrycks i 6 § i grundlagen enligt vilken alla är lika inför lagen och ingen utan godtagbart skäl får särbehandlas på grund av kön, ålder, ursprung, språk, religion, övertygelse, åsikt, hälsotillstånd eller handikapp eller av någon annan orsak som gäller hans eller hennes person. Förteckningen över de förbjudna åtskillnadsgrunderna i förbudet mot diskriminering är inte avsedd att vara uttömmande. Avsikten med den är att med hjälp av exempel påvisa några grunder för åtskillnad som ska betraktas som diskriminering. Den grundläggande rättigheten är att människor är jämlika oberoende av social, kulturell eller religiös bakgrund, förmågor eller förutsättningar. Bestämmelserna i grundlagen ska tillämpas på alla människor som hör under finsk jurisdiktion.

Principen om jämlikhet och förbudet mot diskriminering utgör några av de viktigaste rättsprinciperna i rättsordningen. De är ett uttryck för att alla människor är likställda. Men alla människors likställdhet betyder ändå inte att alla ska ha samma rättigheter och samma skyldigheter. Jämlikhetsprincipens rättsliga kärna ligger i att människor ska bemötas på samma sätt i likadana situationer och på olika sätt i olika situationer. Jämlikhetsprincipen och förbudet mot diskriminering förutsätter inte bara samma bemötande, utan de kan förutsätta olika bemötanden när omständigheterna så kräver. Människors faktiska likställdhet kan vara så bristfällig inom vissa av livets områden att man måste vidta stödåtgärder för att förbättra förhållandena för sådana individer eller grupper som har det dåligt ställt. Positiv särbehandling betraktas inte som diskriminering.

Gott bemötande förutsätter bland annat att **klientens människovärde respekteras** och att människan under alla förhållanden kan behålla sin mänskliga värdighet och att hen-

nes behov, önskemål och förväntningar uppfylls så väl som möjligt. Klienten har rätt till ett gott bemötande också när det är fråga om vård oberoende av egen vilja, så att syftet är att respektera klienten trots att åtgärder vidtas mot hans eller hennes vilja.

Respekterande av övertygelse betyder att ställningstaganden som baserar sig på klientens övertygelse av religiöst, socialt eller annat slag beaktas inom socialvården. Klientens övertygelse får emellertid inte leda till att andra människors grundläggande fri- och rättigheter eller de etiska och moraliska principer som är allmänt accepterade i samhället kränks eller lagarna överträds. Respekten för andra personers eller samfunds övertygelse får inte heller äventyras.

Klientens rätt till respekt för den personliga integriteten framhäver skyddet för privatlivet i 8 § regeringsformen. Begreppet privatliv innefattar även den personliga integriteten. Utgångspunkten ska vara att varje individ har rätt att leva sitt eget liv utan att myndigheterna eller andra utomstående godtyckligt eller utan anledning blandar sig i hans eller hennes privatliv.

Kvaliteten utgörs av klientens uppfattning av hur lyckad den mottagna servicen är, men även av definitionen av yrkesmässig och vetenskaplig kvalitet av de yrkesutbildade personerna inom socialvården. I lagen föreskrivs om kvalitetsfaktorer som ska beaktas och eftersträvas på ett allmänt plan när socialvård ordnas och om klientspecifikt bedömda kvalitetsfaktorer. Kvaliteten regleras både i klientlagen och i speciallagstiftningen om socialvården. Enligt 4 § i klientlagen har en klient rätt till socialvård av god kvalitet av den som producerar socialvården. Klienten ska bemötas så att hans eller hennes människovärde inte kränks och så att hans eller hennes övertygelse och integritet respekteras. Enligt barnskyddslagen ska barnskyddet vara av sådan kvalitet att det garanterar barn och unga personer som är i behov av barnskydd samt deras familjer den hjälp och det stöd de behöver. Personalens behörighetsvillkor utgör också en viktig kvalitetsfaktor. På samma sätt inverkar de kriterier som föreskrivs i lagstiftningen, till exempel rätten att få ett beslut inom en viss tid, på uppfattningen om servicekvaliteten.

Ordandet av en ändamålsenlig och högklassig socialvård handlar dels om tillräckliga verksamhetsförutsättningar, dels om kultur och inställningar som styr verksamheten. Centrala faktorer som med tanke på ordandet av socialvård inverkar på socialvårdens kvalitet är en sakkunnig och tillräcklig socialvårdspersonal och ledning samt tillgängliga lokaler och verktyg. Även socialvårdens ändamålsenlighet är kopplad till socialvårdens verksamhetsförutsättningar. Ändamålsenlighet innebär dessutom att verksamheten uppfyller sina syften samt att den är tillräcklig och icke diskriminerande och har godtagbara rutiner i de aktuella fallen. Säkerheten anknyter både till den objektivt bedömbara organiseringen av socialvården och till de metoder som används inom socialvården, till exempel till de tillgängliga lokalernas säkerhet och begränsningsåtgärder inom socialvården, liksom i

synnerhet till den trygghet eller otrygghet som klienten subjektivt känner. Tryggheten kan påverkas genom att ordna socialservice som bäst lämpar sig för klienten i den rådande situationen. Det stöd som ordnas ska vara övergripande och tillräckligt.

Klientens intresse ska i första hand beaktas när socialvården produceras, beslut gällande den fattas och lösningar skapas. Enligt artikel 3 i konventionen om barnets rättigheter ska barnets bästa komma i främsta rummet vid alla åtgärder som rör barn, vare sig de vidtas av offentliga eller privata sociala välfärdsinstitutioner, domstolar, administrativa myndigheter eller lagstiftande organ. Utöver barn ska särskild uppmärksamhet fästas vid att till exempel utvecklingsstörda personers intressen tillgodoses. Begreppet klientens intresse har definierats noggrannare i 4–5 § i socialvårdslagen.

När service inom socialvården tillhandahålls ska utgångspunkten vara att makar och sambor samt andra familjemedlemmar har **möjlighet att bo tillsammans**. Bestämmelsen gäller även personer som lever i registrerat partnerskap, för enligt lagen om registrerat partnerskap (950/2001) ska en bestämmelse om äktenskap i en lag eller en förordning tillämpas också på ett registrerat partnerskap, om inte något annat föreskrivs. Ordande av servicen så att familjemedlemmarna inte bor tillsammans kräver särskilda skäl som grundar sig på klientens intresse. Ju längre tid boendet gäller, desto mer vägande skäl krävs. I barnskyddslagen anges särskilda skäl för att placera ett barn utom hemmet, men också inom barnskyddet är förstahandsalternativet att stödja barnet så att det kan bo med sin familj. Enligt 14 § 2 mom. i äldreomsorgslagen ska äldre makar och sambor ges möjlighet att bo tillsammans.

I socialvårdslagen föreskrivs också om **kvalitetskriterier för lokalerna** för socialservice som används av klienterna, såsom miljöns hemtrevnad, beaktandet av integriteten till exempel i lokallösningar samt stöd för upprätthållandet av kontakter och för delaktighet.

De faktorer som definierar klientens rättigheter och servicens kvalitet och som stadgas i socialvårdslagen och i den speciallagstiftning som kompletterar denna samt i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården ska beaktas även då man skaffar tjänster genom konkurrensutsättning (RP 108/2016 med förslag till lagstiftning om upphandlingsförfarandet; ShUU 8/2016 rd och GrUU 49/2016 rd).

Verksamhetsenheter inom socialvården ska utarbeta planer för egenkontroll enligt 47 § i socialvårdslagen, i vilka man antecknar på vilka sätt servicens kvalitet följs upp och anvisningar för hur man ska förfara vid eventuella missförhållanden.

31 § Hörande av klienten och klientens rätt att få redogörelse för olika alternativ

Förvaltningslagen (434/2003) innehåller bestämmelser om att höra klienten innan beslut som gäller honom eller henne fattas. Lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000) innehåller bestämmelser om klientens rätt att få redogörelse för olika alternativ.

Det är ytterst viktigt att bestämmelserna som gäller hörandet av klienter och deras rätt till information iakttas så att socialvården kan förverkligas i enlighet med klientens intresse. Förvaltningslagen innehåller bestämmelser om att höra klienten innan beslut som gäller honom eller henne fattas. Lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården innehåller bestämmelser om klientens rätt att få redogörelse för olika alternativ. Det är socialvårdspersonalens skyldighet att ge klienten en redogörelse om olika alternativ som kan komma i fråga i hans eller hennes ärende och om deras effekter samt om andra omständigheter som kan vara av betydelse. En central förutsättning och metod för att främja klientens deltagandemöjligheter är att trygga rätten till information. För att klienten ska kunna delta i och påverka handläggningen och avgörandet av hans eller hennes ärende, måste klienten innan dess ha tillräcklig information om olika alternativ och deras effekter.

Erhållandet av information är också en väsentlig del i att skapa förtroende mellan klienten och den personal inom socialvården som handlägger och avgör klientens ärenden. Personalen ska oförbehållsamt och på eget initiativ ge klienten en redogörelse och inte enbart på klientens begäran. Klienten ska ges information om praktiska möjligheter att genomföra olika alternativ samt information om lagstiftning som gäller klientens rättigheter. Om klienten har möjlighet att få service genom både den allmänna lagstiftningen och speciallagstiftningen, ska han eller hon informeras om detta.

Sättet att ge information ska vara sådant att klienten i tillräckligt stor utsträckning kan förstå informationens innehåll och betydelse. När utredningen ges ska klientens ålder, utbildning, modersmål, kulturella bakgrund och andra personliga egenskaper beaktas. Vid behov ska man sörja för användningen av alternativa kommunikationsmetoder och kommunikationsmaterial som klienten kan ta till sig. Om klienten och personalen inte har ett gemensamt språk och personen på grund av sinneshandikapp, talskada eller av en annan orsak inte kan göra sig förstådd ska det ombesörjas att personen får tillräcklig uppfattning om innehållet i ärendet och betydelsen samt att han eller hon kan uttrycka sin åsikt. En tillgänglig kommunikation baserar sig inte bara på ett muntligt språk eller ett skriftligt allmänspråk. Kommunikationen kan också skötas med hjälp av till exempel lättförståeligt språk, teckenspråk eller bilder och grafiska tecken. En tillgänglig kommunikation kan också förutsätta särskilt kommunikationsmaterial eller hjälpmedel för kommunikation, tolk samt en kommunikationsmiljö utan fysiska och attitydmässiga hinder. Förståeligheten

hos det språk som en myndighet använder inom socialvården har en särskild betydelse till exempel vid utredning av stödbehov, uppgörande av klientplaner, fattande av beslut samt sökande av rättelse eller ändring av beslut. Således innebär en tillgänglig kommunikation i vid bemärkelse även att språket i handlingar ska vara förståeligt.

Om Folkpensionsanstaltens skyldighet att ordna tolkningstjänst för hörsel- och synhörsel-skadade samt talskadade personer föreskrivs i lagen om tolkningstjänst för handikappade personer (133/2010). Lagen om tolkningstjänst för handikappade personer garanterar tolkningstjänst för dem som omfattas av lagen i situationer där personen inte får tillräcklig och för sig lämplig tolkning med stöd av någon annan lag. Om det är fråga om ett ärende som kan inledas av en myndighet, ska tolkning och översättning ombesörjas på det sätt som bestäms i 26 § i förvaltningslagen.

32 § Barns och unga personers åsikter och önskemål

När behovet av socialvård bedöms, ska det vid beslut som gäller ett barn eller en ung person samt när socialvård tillhandahålls läggas särskild vikt vid barnets och den unga personens åsikter och önskemål. Barnet ska ges möjlighet att med hänsyn till ålder och utvecklingsnivå få information om ärendet som gäller honom eller henne och att lägga fram sin åsikt och sitt önskemål. Barnets åsikt ska utredas på ett finkänsligt sätt och så att det inte leder till onödig olägenhet i relationerna mellan barnet och dess föräldrar eller andra närstående. Sättet att reda ut barnets åsikt och åsiktens huvudinnehåll ska antecknas i klienthandlingarna om barnet. I samband med att åsikten utreds får barnet inte ges sådan information som kan äventyra dess utveckling eller som strider mot något annat mycket viktigt privat intresse för barnet.

Enligt den nya socialvårdslagen har barnfamiljer rätt till service som stöder familjen utan att vara klienter inom barnskyddet. På grund av detta har det varit nödvändigt att inkludera de allmänna procedurbestämmelserna gällande barn och unga personer i den allmänna lagen. Bestämmelser om utredande och beaktande av barnets åsikt finns även i 10 § 1 mom. i klientlagen, enligt vilket en minderårig klients önskemål och åsikter ska utredas och beaktas på det sätt som klientens ålder och utvecklingsnivå förutsätter.

Enligt 6 § 3 mom. i grundlagen ska barn bemötas som jämlika individer och de ska ha rätt till medinflytande enligt sin utvecklingsnivå i frågor som gäller dem själva. Enligt artikel 12 i konventionen om barnets rättigheter ska konventionsstaterna tillförsäkra det barn som är i stånd att bilda egna åsikter rätten att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet. Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. För detta ändamål ska barnet särskilt beredas möjlighet att höras, antingen direkt eller genom företrädare eller ett lämpligt organ och på ett sätt som är förenligt med den nationella lagstiftningens procedurregler, i alla domstols- och administrativa förfaranden som gäller barnet.

Lagstiftningen betonar fullföljandet inom socialvården av den rätt till medinflytande som tryggats som varje barns grundläggande och mänskliga rättighet oberoende av barnets ålder. Barns och unga personers åsikter och önskemål ska ägnas särskild uppmärksamhet. Ju mognare och mera utvecklat barn det är fråga om, desto större betydelse ska barnets självbestämmanderätt ges när myndigheter fattar beslut som ingriper i barnets självbestämmanderätt och integritet eller därtill anknutna beslut.

Utom rätten att uttrycka sin åsikt ska barnet tryggas en möjlighet att få tillräcklig information till grund för sina åsikter. Barnet bör alltså i enlighet med sin ålder och utvecklingsnivå kunna diskutera och behandla sina erfarenheter till exempel av sådana saker och händelser som ligger till grund för barnets behov av socialvård. Myndigheten ska vid utredandet av barnets åsikt på ett objektivt sätt informera barnet för att det ska kunna bilda sig en åsikt. Barnet bör fritt få bilda sig en uppfattning så att han eller hon verkligen förstår vad det är fråga om och vilka de tänkbara alternativen är. Det är alltså fråga om att utreda barnets uppriktiga åsikt, vilket ska göras så att hänsyn tas till barnets självbestämmanderätt och identitet. Barnet har också alltid rätt att veta i vilket ärende dess åsikt utreds och till vilket ärende utredandet av barnets eller familjens åsikt ansluter sig.

Att barns önskemål och åsikt utreds innebär inte att barnet också får fatta beslut i ärendet. I sista hand är det alltid de vuxna som har rättighet och skyldighet att fatta beslut. I praktiken förutsätter lagstiftningen dock ändå att grunderna uppges även till de delar man inte har kunnat iaktta barnets önskemål eller åsikt när avgörandena fattas.

Vid utredandet av barns önskemål och åsikt ska hänsyn tas till barnets ålder och utvecklingsnivå samt förmåga att uttrycka sig. Vilka metoder och hjälpmedel som ska användas vid hörandet samt stöd och hjälp som barnet behöver bestäms enligt det. När det är fråga om ett litet barn kan man bland annat iaktta barnets beteende och relation till personer som står barnet nära. Barnets önskemål och åsikter, i synnerhet i situationer då det är fråga om ett mycket litet barn, kan även utredas indirekt med hjälp av exempelvis personer som står barnet nära, daghemspersonal eller andra sakkunniga genom att man hör dem eller skaffar annan utredning från dem. I fråga om barn som närmar sig skolåldern eller äldre sker utredandet av barnens åsikter och önskemål i regel genom att man diskuterar med barnet och som hjälp kan man använda hjälpmedel som utvecklats särskilt för arbete med barn.

Då ett barns åsikt utreds ska man säkerställa att barnet uppriktigt och fritt kan säga sin mening om saken. Barnet måste få veta varför och i vilket ärende dess åsikt utreds och för vilket ändamål de uppgifter som samlats in vid hörandet används. Barnet ska även ha rätt att inte uttrycka någon åsikt om saken. Då barnet hörs ska man även beakta att barnet ha kan lojalitetskonflikter till exempel i förhållande till föräldrarna eller andra personer som står barnet nära, vilket kan påverka dess åsikt. Utredandet av barnets åsikt ska genomföras

på ett så positivt och tryggt sätt för barnet som möjligt, till exempel på det sätt som barnet vill och på en plats som är bekant för barnet. Sättet att utreda barnets åsikt ska dessutom väljas så att det inte orsakar onödiga påfrestningar på relationerna mellan barnet och dess föräldrar eller närstående personer till barnet.

Det är viktigt att den myndighet eller den som på myndighetens vägnar eller på myndighetens uppdrag hör barnet eller utreder barnets åsikt inte påverkar barnets åsiktsbildning. En effektiv dokumentering tjänar både barnets och myndighetens rättsskydd.

I samband med att barnets åsikt utreds får barnet inte ges sådan information som kan äventyra dess utveckling eller som strider mot något annat mycket viktigt privat intresse för barnet. Barnets intresse kan i vissa fall äventyras i samband med utredandet av åsikt, då uppgifter om barnet självt eller familjen lämnas ut till barnet. Man bör alltid bedöma utlämnandet av uppgifter särskilt ur barnets synvinkel.

I 10 § 3 mom. i den gällande klientlagen föreskrivs om ansökan om en intressebevakare för barnet. När det i ett enskilt socialvårdsärende som rör en minderårig person finns grundad anledning att förmoda att vårdnadshavaren inte objektivt kan bevaka barnets intresse, ska det organ som ansvarar för socialvården enligt nämnda bestämmelse göra en ansökan enligt 72 § i lagen om förmyndarverksamhet (442/1999) eller en anmälan enligt 91 § i nämnda lag om förordnande av en intressebevakare för den minderårige, om det är viktigt för tryggnad av den minderåriges intresse. Bestämmelsen gäller enligt sin ordalydelse sådana förutsättningar på basis av vilka socialvårdsmyndigheten ska vidta åtgärder för att en intressebevakare ska förordnas för den minderårige. I bestämmelsen anges inte egentligen på vilka grunder domstolen eller magistraten kan förordna en intressebevakare. Av förarbetena till lagen att döma kan man dock dra slutsatsen att av bestämmelsen även framgår de förutsättningar enligt vilka domstolen på basis av en ansökan ska bedöma behovet av att förordna en intressebevakare i de situationer som avses i lagrummet. Detta är även inställningen i högsta domstolens avgörande HD:2004:44. Den gällande barnskyddslagen innehåller en bestämmelse om förordnande av intressebevakare som ställföreträdare för vårdnadshavare. Bestämmelsen är en specialbestämmelse i förhållande till ovan nämnda bestämmelse i klientlagen.

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 de olika förvaltningsområdenas 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.

Meningen är att det i fortsättningen ska stadgas närmare om ordnande av kommunal socialvård och om produktionen, finansieringen och utvecklingen samt styrningen och övervakningen av den i lagen om ordnande av social och hälsovård. Innan lagen om ordnande träder i kraft ska de preciserande bestämmelser som i enlighet med den nuvarande förvaltningsstrukturen berör kommunerna gälla på motsvarande sätt som inom hälsovården. Den allmänna kommunala socialservicen ska lämpa sig för alla. I handikappservicelagen föreskrivs om att den allmänna servicen ska lämpa sig för handikappade. Utgångspunkten även för den övriga speciallagstiftningen om socialvård är att den allmänna servicen är primär i relation till särskilda tjänster som riktas till vissa grupper. I lagen om missbrukarvård föreskrivs både om den allmänna servicens lämplighet och om möjligheten att anlita service på eget initiativ. Principen är central även inom andra sektorer inom socialvården.

Ofta söker sig klienter till servicen i rätt tid och på eget initiativ bäst när socialservicen tillhandahålls i anslutning till annan basservice. Det är att rekommendera att man gemensamt strävar efter att ordna service i fall då verksamheten gör det möjligt att ordna kvalitativt god service. Samordningen av servicen har stötts bland annat genom bestämmelser som gäller hemvårdsförsök.

Informationen om den kommunala socialservicen samt om hur man söker service och grunderna för att få service ska publiceras så att den på ett jämlikt sätt finns tillgänglig för och förstås av alla kommuninvånare. Detta förutsätter att tillgången till och förmedlingen av information tryggas genom kommunikation i flera former, med beaktande av olika sätt att kommunicera.

33 a § Sammanslagning av socialtjänster i anslutning till andra tjänster

Socialtjänster får sammanställas nationellt och regionalt när de ordnas i anslutning till andra tjänster, om det behövs för att säkerställa specialkompetensen och därvid clientsäkerheten och den kvalitativa nivån på tjänsterna.

Sammanslagning av tjänster behövs om socialtjänsten på grund av att den är krävande och sällan behövs ska möjliggöra upprepning och kräver specialkompetens inom flera områden för att uppnå och upprätthålla tillräckliga kunskaper och tillräcklig kompetens. Vid tillhandahållandet av tjänsterna ska klientens intressen beaktas enligt det som föreskrivs i 4 och 5 §.

När de villkor som avses i 1 mom. uppfylls kan enskilda tjänster inom tjänsterna för mental- och missbrukarvård, tjänsterna för personer med funktionsnedsättning, tjänsterna inom barnskyddet och tjänsterna för offer för misshandel och sexualbrott sammanslås. Även andra tjänster kan sammanslås om tjänsterna kan tillhandahållas med beaktande av klientens intressen.

Genom förordning av statsrådet föreskrivs det vid behov om de åtgärder som ingår i de tjänster som ska centraliseras nationellt och regionalt. Genom förordning av statsrådet får det utses nationella aktörer för den sammanslagning som avses ovan i denna paragraf.

Socialvårdens tjänster kan sammanslås med andra tjänster regionalt eller nationellt om det är nödvändigt för att säkerställa att de tjänster som erbjuds klienterna är högklassiga och effektiva samt säkra för klienterna.

Om en tjänst är av krävande karaktär eller behövs sällan förutsätts repetition och omfattande specialkompetens för att uppnå och upprätthålla tillräckliga färdigheter och kunskaper. Vad gäller dessa tjänster är man tvungen att samarbeta i synnerhet med hälso- och sjukvården men även med andra sektorer samt med rehabiliteringssystemen. Man måste kunna motivera sammanslagningen av tjänster så att man kan säkerställa att tjänsterna tillhandahålls med yrkesskicklighet i enlighet med klientens behov. Tjänster som ofta används av en stor befolkningsgrupp bör fås som närtjänster. Likaså bör de tjänster som har små användargrupper, men som inte behöver sammanslås regionalt för att man ska kunna trygga specialkompetensen, tillhandahållas som närtjänster. Man har inte rätt att begränsa en persons rätt att välja sin bostadsort i de fall då ett livslångt eller långvarigt stöd kan ordnas som närtjänst.

Syftet med att samla tjänsterna är att stödja förnyandet av tjänsternas struktur med beaktande av den kommande social- och hälsovårdsreformen och landskapsreformen och att skapa nya arbetssätt som grundar sig på forskningsinformation och välplanerade integrerade verksamhetsmodeller samt att utveckla integrerade funktioner som svarar mot klienternas specialbehov bättre än i nuläget. Kommunernas möjlighet att agera begränsas i sista hand av klientens intresse, som enligt de gällande bestämmelserna i socialvårdslagen ålägger kommuner att beakta klientens intresse då de väljer olika verksamhetssätt och lösningar.

Med sammanslagning avses sammanfogning av såväl fysiska som administrativa tjänster. Genom administrativa åtgärder kan man på ett jämlikt sätt förbättra informationsgången och ledningen samt dela med sig av kompetens och specialkunskap på regional nivå. Via en centraliserad tjänst kan man stödja och styra basservicen, vid behov med hjälp av exempelvis en specialarbetare som utför mobilt arbete. Genom att slå samman fysiska tjänster kan man i vissa situationer trygga en högklassig service i situationer där det krävs

ett gemensamt utrymme och sakkunskap på samma plats för att tjänsten ska kunna ordnas.

Då man sammanslår tjänster bör man beakta skillnader inom regionen. Dessutom ska man beakta bestämmelserna om språkliga krav som finns i annan lagstiftning och som gäller ordnandet av tjänsterna. I 4 och 5 § i socialvårdslagen föreskrivs om vilka omständigheter det ska fästas uppmärksamhet vid när man bedömer vilka tjänster eller vilket sätt att agera som bäst tillgodoser klientens intressen. En enskild klients intressen ska beaktas redan när man fattar beslut om att ordna en tjänst. Det är i praktiken inte tillåtet att genom strukturella lösningar förhindra ett handlings sätt som överensstämmer med klientens intressen. Bestämmelsen syftar inte till att ändra de tolkningsprinciper som anges i 4 och 5 §. Att få så sakkunnig och kvalitativ hjälp som möjligt innebär å andra sidan också att beakta klientens intressen, och syftet med den föreslagna regleringen är att försäkra sig om att detta mål uppfylls bättre än tidigare.

De tjänster som får slås samman på riksnivå och regionalt kan vara tjänster inom mentalvården och missbrukarvården som är krävande och sällan behövs. Numera finns det få aktörer som erbjuder boendetjänster för specialgrupper. En särskilt utmanande kombination för den som ordnar boendetjänster är psykiatriska klienter med dubbeldiagnos, exempelvis personer som lider av schizofreni och samtidigt missbruk av droger eller fysisk funktionsnedsättning förenat med missbruksproblem eller behov av mentalvårdstjänster.

Genom centralisering är det möjligt att samordna tjänster inom mentalvården och missbrukarvården till sådana tjänster som på grund av sin sällsynthet eller svårighetsgrad förutsätter specialkompetens på en krävande nivå. Det kan också vara fråga om tjänster som är särskilt dyra. Det är nödvändigt att regionalt slå samman tjänster för personer med funktionsnedsättning i situationer då det finns få personer som behöver tjänsterna och tjänsterna av den anledningen behövs sällan, men det ändå är fråga om tjänster som är förenade med särskilda krav på kompetens inom många områden. Tjänsterna kan vara krävande på det sätt som avses ovan också när tjänsterna och kompetensen och exempelvis frågor som gäller tillämpningen och införande av ny teknik ställer stora krav på utvecklingen.

Som exempel på serviceenheter inom social- och hälsovården som ska sammanslås kan nämnas psykiatri för personer med utvecklingsstörning och svåra utvecklingsstörningar hos barn, svår autism och vissa andra frågor som hör till det neuropsykiatriska området. Produktionen av dessa tjänster kräver särskild kompetens. Också tjänster som inriktar sig på att stödja barn och unga med funktionsnedsättning eller långvarig sjukdom och deras familjer kräver ofta multiprofessionell specialkompetens. Det är fråga om krävande tjänster som förutsätter vård, behandling och tjänster på många områden och som behövs mycket sällan. Också i fråga om dessa tjänster bör ambitionen vara att tjänster som har att

göra med funktioner i det dagliga livet trots sina särdrag ska tillhandahållas som en del av klientens vardag och närma sig eller utgöra en del av basservicen. Exempel på tjänster som ska centraliseras är också servicehelheter för personer som kontinuerligt behöver respirator eller hjälp av andra personer. För dessa klienter är det bra att ordna centraliserade förebyggande och rehabiliterande tjänster som håller klienten uppe, men så att det egentliga stödet för vardagen och själva stödet ges i personernas eget hem. Med hjälp av centraliserade tjänster kan man vid behov stödja och styra basservicen.

Genom att centralisera sådana krävande tjänster inom barnskyddet som sällan behövs kan de barn, unga och deras familjer som är i behov av tjänster som förutsätter den mest krävande specialkompetensen och specialiseringen tillförsäkras multiprofessionell bedömning och stöd på många områden. Genom att centralisera tjänsterna kan man försäkra sig om att tjänsterna tillgodoser behoven hos barn, unga och deras familjer enligt rikstäckande enhetliga kriterier. Till de barnskyddstjänster som ska centraliseras hör bland annat enheter med en samlad kunskap om barnskyddstjänster och dessutom om barn- och ungdomspsykiatri och om psykiatri för personer med utvecklingsstörning. Också vården av barn med invandrabakgrund utanför hemmet kan förutsätta den krävande specialkompetens som avses i paragrafen och samordning av olika aktörers arbete.

Tjänster som ska sammanslås kan vara tjänster som uppfyller liknande krav och som är avsedda för personer som fallit offer för övergrepp och sexualbrott s. Det kan gälla misstanke om och utredning av misshandel av barn samt stöd till barnen och hela familjen i sådana situationer.

Det är inte tänkt att listan ska vara uttömmande och det är också möjligt att sammanföra även andra tjänster som uppfyller villkoren. Innan det fattas beslut om sammanslagning av tjänster, ska man beakta och bedöma framför allt hur tjänstens kvalitet och effekt påverkas ur klientens synvinkel om tjänsten eventuellt distanserar sig från den så kallade vardagmiljön, det vill säga om en centralisering av tjänsten kan vara till klientens fördel. Å andra sidan förhindras heller inte en centralisering, om klienten samtidigt tillförsäkras en tillräcklig basservice eller möjlighet att ofta få tillgång till nödvändiga specialtjänster, till exempel med hjälp av tillräckliga konsultationer när det inte är ändamålsenligt att tillhandahålla tjänsten vid en fysiskt helt centraliserad enhet.

Centraliseringen av tjänster och kompetens bygger på samarbete mellan kommuner och samkommuner. I förfarandet iakttas bestämmelserna i kommunallagen (410/2015) om kommunernas uppgifter, organiseringsansvar samt produktion av tjänster. Genom förordning av statsrådet får det föreskrivas om de åtgärder som ingår i de tjänster som ska centraliseras nationellt och regionalt samt om omfattningen av och villkoren för åtgärderna. För sammanslagning av verksamheten får det genom förordning utses nationella aktörer.

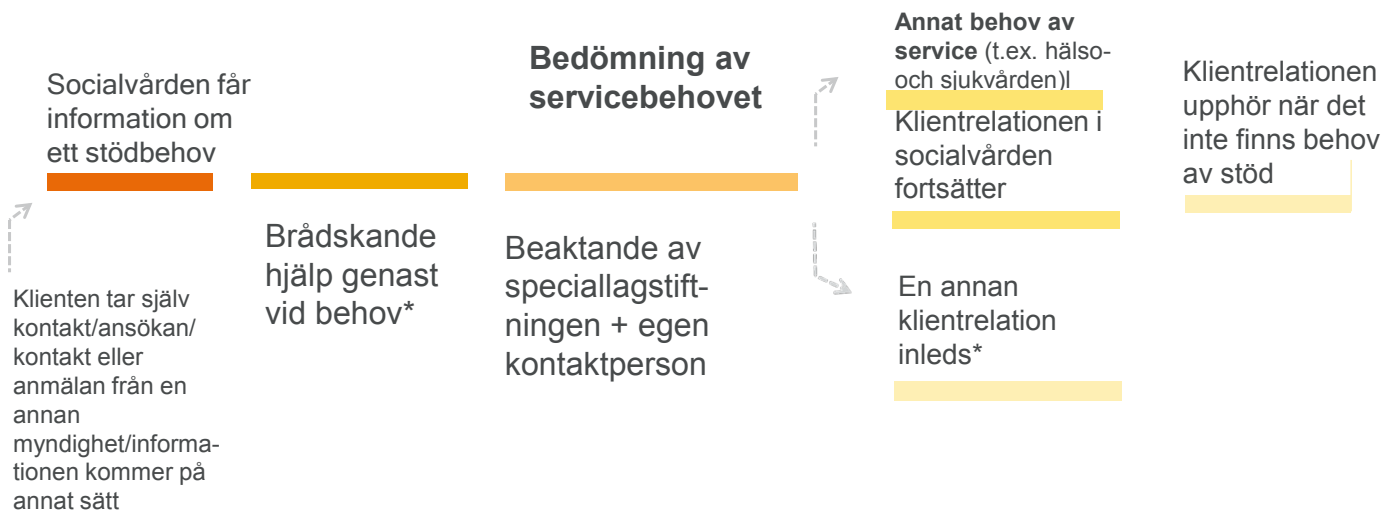
34 § Inledning och avslutning av en klientrelation i socialvården

Ett socialvårdsärende inleds på ansökan eller när en arbetstagare inom kommunens socialvård annars i sitt arbete har fått kännedom om en person som eventuellt behöver socialservice. En klientrelation i socialvården inleds på ansökan eller när handläggningen av ett ärende som inletts på ett annat sätt påbörjas eller när en person ges socialservice. Klientrelationen avslutas när det för kännedom antecknas i socialvårdens klienthandling att det inte finns någon grund för att ordna socialvård.

Ärendet inleds när en person själv kontaktar socialvården eller det på annat sätt blir känt att personen eventuellt är i behov av socialvård. Socialvårdslagen kräver således inte att klienten gör en skriftlig ansökan för att hans eller hennes ärende ska anhängiggöras. Tidpunkten för anhängiggörandet har flera rättsverkningar. Efter anhängiggörandet har personen rätt att få sitt servicebehov bedömt på det sätt som föreskrivs i 36 §. Också rätten att få ett beslut och tidpunkten då beslutet ska verkställas räknas från den dag ärendet anhängiggjordes (45 §).

Klientrelationen inleds när ansökan inkommit eller när ett ärende som anhängiggjorts på annat sätt börjar behandlas eller när personen ges socialservice. Klientrelationen avslutas när det inte finns någon laglig grund för ordnande av service. Klientrelationen avslutas om det utifrån en bedömning av servicebehovet konstateras att klienten inte har behov av socialservice. Klientrelationen avslutas även när det konstateras att det inte längre finns något servicebehov. Klienten kan även vägra att ta emot service och då upphör klientrelationen, såvida det inte i lagen finns en specialbestämmelse enligt vilken åtgärder inom socialvården kan vidtas oberoende av klientens vilja. För att den anställda och klienten ska ha samma uppfattning om situationen är det viktigt att man med klienten diskuterar när klientrelationen inleds och avslutas. Ärendet ska också antecknas i socialvårdens klienthandling.

Klientprocessen inom socialvården



Figur 3. Klientprocessen inom socialvården

I samband med reformen har barnskyddslagen ändrats så att en klientrelation inom barnskyddet inte inleds ännu i det skede när behovet av barnskydd utreds. Under utrednings- och bedömningsskedet är familjen klient hos socialvården, men klientrelationen inom barnskyddet inleds först när det utgående från bedömningen konstateras att familjen behöver en klientrelation inom barnskyddet eller när barnet och dess familj tillhandahålls barnskyddstjänster redan innan bedömningen av servicebehovet är klar.

35 § Kontakt med socialvården för bedömning av stödbehovet

Om en sådan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som avses i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994), en socialkurator eller en anställd hos socialväsendet, undervisningsväsendet, idrottsväsendet, barndagvården, räddningsverket, Nödcentralsverket, Tullen, polisen, Brottspåföljdsmyndigheten, arbets- och näringsmyndigheten, Folkpensionsanstalten eller utökningsmyndigheten i sitt arbete har fått kännedom om en person vars behov av socialvård är uppenbart, ska han eller hon styra personen till att söka socialservice eller om personen samtycker till det kontakta den myndighet som ansvarar för den kommunala socialvården, så att stödbehovet kan bedömas.

Om samtycke inte kan fås och personen är uppenbart oförmögen att svara för sin omsorg, hälsa eller säkerhet, eller om ett barns bästa absolut kräver det, ska de personer som avses i 1 mom. utan dröjsmål göra en anmälan om behovet av socialvård trots sekretessbestämmelserna.

Även någon annan än en person som avses i 1 mom. kan göra en anmälan trots sekretessbestämmelser som gäller honom eller henne.

I 25 och 25 c § i barnskyddslagen finns bestämmelser om att göra en barnskyddsanmälan och en föregripande barnskyddsanmälan. Om den anmälningspliktiga personen i enlighet med 1—3 mom. utan dröjsmål har kontaktat den myndighet som ansvarar för socialvården och uppgett orsakerna till kontakten, behöver ingen barnskyddsanmälan göras på grundval av samma uppgifter.

Vid anmälan om äldre personers servicebehov ska dessutom bestämmelserna i 25 § i äldreomsorgslagen följas.

Om en persons behov av socialvård är uppenbart är den aktör som föreskrivs i lagen skyldig att styra personen till att söka socialservice eller om personen samtycker till det kontakta den myndighet som ansvarar för den kommunala socialvården.

Man har främjat lagens mål om att flytta tyngdpunkten från korrigerande stöd till förebyggande stöd genom att tydliggöra andra förvaltningsområdets skyldighet att ge handledning. I 8 § i förvaltningslagen finns bestämmelser om myndigheternas rådgivnings- och hänvisningsskyldighet. I praxis inom laglighetskontrollen har rådgivningsskyldigheten tolkats i samklang med principen om god förvaltning så att den förutsätter rådgivning också i andra frågor än sådana som omedelbart hänför sig till behandlingen av ett ärende. Hänvisningsskyldigheten innebär att klienten ska hänvisas till en behörig myndighet även inom någon annan förvaltningssektor eller t.o.m. helt utanför förvaltningen. Detta är av vikt i synnerhet för de klienter som sällan har att göra med myndigheterna.

Enligt 1 mom. i paragrafen ska yrkesutbildade personer som avses i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994) samt personer som är anställda inom socialväsendet, undervisningsväsendet, barndagvården, räddningsväsendet i området, nödcentralen, Folkpensionsanstalten, utökningsmyndigheten, tullen och polisen vara skyldiga att styra personen till den behöriga myndigheten som ansvarar för kommunens socialvård, om de i sitt arbete får information om en person som uppenbart behöver socialvård. Skyldigheten gäller även försvarsmaktens socialkuratorer, idrottsväsendet samt arbets- och näringsmyndigheterna. Vid behov ska de kontakta den myndighet som ansvarar för socialvården. Kontakt kan dock tas bara om personen ger sitt samtycke till detta.

Syftet med bestämmelsen är att öka kontakterna i tid och samarbetet med klienterna. Bestämmelsen styr olika myndigheter att agera klientorienterat och kostnadseffektivt, så att en person som anlitar tjänster på olika verksamhetsställen i högre grad än tidigare ska hänvisas till rätt myndighet. Bestämmelsens betydelse betonas i fall då klienten inte självklart klarar av att kontakta den rätta myndigheten. Till exempel kan det bakom hjälpbehovet hos en person som rehabiliteras inom mentalvården finnas ekonomiska problem eller också kan personen behöva praktisk hjälp för att klara av att agera så att han eller hon

har rätt till stöd som berättigar till ersättning för terapi. Bestämmelsen tydliggör även olika myndigheters skyldighet att agera när det stöd som klienten får i huvudsak ordnas genom ett skriftligt förfarande. Om personens behov av socialvård som anges i 11 § är uppenbart, ska de aktörer som nämns i bestämmelsen vid behov be klienten om tillstånd att kontakta myndigheter.

Om personens samtycke inte kan fås och personen är uppenbart oförmögen att svara för sin omsorg, hälsa eller säkerhet, eller om ett barns bästa absolut kräver det, ålägger lagen dock aktörerna att trots sekretessbestämmelserna kontakta den myndighet som ansvarar för socialvården. I fråga om barn överskrids i sådana situationer ofta, men inte alltid, tröskeln för att göra en barnskyddsanmälan. En anmälan enligt socialvårdslagen kan bli aktuell om det inte har ordnats mun- och tandvård eller talterapi, med andra ord finns det en oro för barnets hälsa, men tröskeln för att göra en barnskyddsanmälan inte överskrids.

Även andra aktörer än de som lagen ålägger kan kontakta det kommunala socialväsendet tillsammans med en part eller göra en anmälan trots sekretessbestämmelserna. Till exempel anställda inom församlingen eller yrkesutbildade personer inom socialvården som arbetar på ett annat ställe än inom det kommunala socialväsendet kan kontakta kommunen.

35 § i socialvårdslagen kan tillämpas även i situationer där ett barn och dess familj som är klient inom de allmänna familjetjänsterna flyttar till en annan ort och man vill säkerställa tillgången till service. Socialväsendet kan med klientens samtycke kontakta myndigheterna på den nya orten. Om klienten inte vill att man kontaktar den nya orten bör man bedöma om situationen är sådan att personen uppenbarligen är oförmögen att ta ansvar för sin egen omsorg, hälsa eller säkerhet eller att det är i barnets intresse att man kontaktar den nya orten. I dessa fall har socialvårdsmyndigheten anmälningsskyldighet.

Även 25 och 25 a § i barnskyddslagen ålägger en anmälningsskyldig person att agera trots sekretessbestämmelserna. En barnskyddsanmälan ska göras enligt det som föreskrivs i 25 § i barnskyddslagen. Om den anmälningsskyldiga aktören utan dröjsmål har kontaktat den myndighet som ansvarar för socialvården och uppgett orsakerna till kontakten, behöver ingen barnskyddsanmälan göras på grundval av samma händelser. Bestämmelsen i barnskyddslagen ålägger inte begäran om samtycke, men om förutsättningarna för en barnskyddsanmälan uppfylls är det möjligt att med klientens samtycke ersätta barnskyddsanmälan med kontakt.

Enligt 4 mom. i paragrafen föreskrivs fortfarande om barnskyddsanmälan och föregripande barnskyddsanmälan i barnskyddslagen, där fler är anmälningsskyldiga än i den föreslagna bestämmelsen. Även i barnskyddslagen är utgångspunkten fortfarande att en eventuell anmälan om servicebehov främst ska ske med klientens samtycke. En särskild

barnskyddsanmälan behöver fortfarande inte göras, om den anmälningsskyldiga personen med klientens samtycke kontaktar socialvården för att utreda servicebehovet. I fråga om barnskyddet betonas dock kravet om att barnets bästa ska förverkligas. Inhämtandet av klientens samtycke får inte fördröja myndighetskontakten så att barnets situation äventyras. En kontakt till socialvården med klientens samtycke kan ersätta en barnskyddsanmälan endast om kontakten görs omedelbart och orsakerna till kontakten uppges samtidigt. Dock ska man i mån av möjlighet sträva efter att agera så att samarbetet mellan barnets föräldrar och den aktör som har tagit kontakt fungerar i framtiden och att verksamheten inte i onödan skadar relationen exempelvis mellan barnet och barnets far- eller morföräldrar.

Motsvarande skyldighet ingår även i 25 § i äldreomsorgslagen. Det primära syftet med bestämmelsen i äldreomsorgslagen är att säkerställa att äldre personer får den omsorg de behöver också när de inte själva kan eller förstår att begära den. Även om en äldre person kanske redan får hemservice eller boendeservice, kan det hända att servicen är för knapp eller annars inte lämplig med tanke på behovet. I motiveringarna till regeringspropositionen som ledde till stiftandet av äldreomsorgslagen konstateras vidare att en äldre person som avses i bestämmelsen är i ett lika sårbart läge som ett barn i behov av barnskydd och att det därför är motiverat med motsvarande bestämmelser för att också äldre personer ska få den hjälp de behöver.

I 3 § 2 punkten i äldreomsorgslagen har en äldre person definierats som en person vars fysiska, kognitiva, psykiska eller sociala funktionsförmåga är nedsatt på grund av sjukdomar eller skador som har uppkommit, tilltagit eller förvärrats i och med hög ålder, eller på grund av degeneration i anslutning till hög ålder. De nämnda orsakerna kan leda till att en person är uppenbart oförmögen att sörja för sin omsorg, hälsa eller säkerhet, men motsvarande situation kan uppkomma oberoende av personens ålder. Den skyldighet att göra en anmälan som stadgas i socialvårdslagen är inte beroende av personens ålder. Även andra än de som anges i 1 mom. får göra en anmälan om de upptäcker att en person behöver hjälp, oberoende av de sekretessbestämmelser som eventuellt gäller dem.

36 § Bedömning av servicebehovet

När en anställd hos den kommunala socialvården i sitt arbete har fått kännedom om en person som behöver socialvård, ska den anställda se till att personens behov av brådskande hjälp omedelbart bedöms. Dessutom har personen rätt att få en bedömning av servicebehovet, om det inte är uppenbart onödigt att göra en bedömning.

Bedömningen av servicebehovet ska påbörjas utan dröjsmål och slutföras utan ogrundat dröjsmål. Bedömningen ska påbörjas senast den sjunde vardagen efter det att klienten, en anhörig eller en närstående eller klientens lagliga företrädare har kontaktat den kommunala myndighet som ansvarar för socialservicen för att få service, om

- 1) personen är över 75 år,
- 2) personen får vårdbidrag med högsta belopp enligt 9 § 3 mom. 3 punkten i lagen om handikappförmåner (570/2007).

Bedömningen av hurdan servicebehov ett barn som behöver särskilt stöd har ska inledas senast den sjunde vardagen efter det att ärendet har inletts, och bedömningen ska bli klar senast tre månader från det att det inleddes.

Bedömningen görs i den omfattning som klientens livssituation kräver i samarbete med klienten och vid behov med klientens anhöriga och närstående samt andra aktörer. När bedömningen görs ska det redogöras för klienten vilka hans eller hennes rättigheter och skyldigheter enligt den allmänna lagstiftningen eller speciallagstiftningen är samt för de olika alternativen vid tillhandahållandet av tjänster och deras effekter liksom också för andra omständigheter som är av betydelse för klientens ärende. Redogörelsen ska ges så att klienten tillräckligt väl förstår dess innehåll och betydelse. Vid bedömningen ska klientens självbestämmanderätt respekteras och hans eller hennes önskemål, åsikter och individuella behov beaktas. Särskild vikt ska läggas vid att barns och unga personers samt andra särskilt stöd behövande personers självbestämmanderätt respekteras. När utredningen av den äldre befolkningens servicebehov görs ska dessutom bestämmelserna i äldreomsorgslagen följas. Barnskyddslagen innehåller bestämmelser om utredning av barnskyddsbehovet i samband med bedömning av servicebehovet.

För bedömningen av servicebehovet svarar en sådan yrkesutbildad person inom socialvården enligt 3 § i lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården (817/2015) som är ändamålsenlig för bedömningen, om inte något annat föreskrivs någon annanstans i lag. För bedömningen av servicebehovet hos barn som behöver särskilt stöd och andra personer som behöver särskilt stöd svarar en socialarbetare i tjänsteförhållande. (22.4.2016/292)

Bedömning av behovet av brådskande hjälp

När den kommunala socialvården får kännedom om en person som behöver socialvård, ska behovet av **brådskande hjälp** omedelbart bedömas. I brådskande fall ska stödbehovet hos varje person som vistas i kommunen bedömas och det är inte en förutsättning att personen är invånare i kommunen. Behovet av socialt stöd ska redas ut utan dröjsmål, så att en persons rätt till oundgänglig omsorg och försörjning inte äventyras. Socialvårdens åtgärder har en central ställning i tryggheten av varje persons rätt till oundgänglig omsorg och försörjning enligt 19 § 1 mom. i grundlagen.

Personer som har behov av brådskande social service kan till exempel vara ett barn som inte fått ändamålsenlig omvårdnad, en ung person med problem, en person som behöver akut vård på grund av missbruk av rusmedel, en äldre person vars hälsa försämras plötsligt eller en person som upplevt närstående- och familjevåld. Dessutom kräver olika slags risk- och hotsituationer samt olyckor lämnande av socialservice så snabbt som situationen kräver. Utredningen av brådskande stödbehov handlar således ofta om motsvarande situatio-

ner som när socialjouren kontaktas. Brådskande behov täcker dock också mer omfattande behov. I bestämmelsen fastställs ingen fast tidsfrist inom vilken bedömningen av servicebehovet ska utföras i brådskande fall, utan ärendet bedöms helhetsmässigt och fallspecifikt med beaktande av kravet om att trygga oundgänglig försörjning och omsorg i 19 § 1 mom. i grundlagen. Om kommunens socialjour under tjänstetid sköts inom ramen för en separat enhet eller service är det viktigt att man kommer överens om en tydlig arbetsfördelning och verksamhetspraxis mellan brådskande uppgifter som ingår i det grundläggande arbetet inom olika typer av service och arbetet inom socialjouren.

Heltäckande bedömning av servicebehovet

Utöver att få en brådskande bedömning har en person även rätt att få en **heltäckande bedömning av servicebehovet**. Den person som inom socialvården först får information om en ny klient har inte nödvändigtvis utbildning som lämpar sig för uppgiften, men den personen är skyldig att se till att servicebehovet bedöms enligt lagen.

Eftersom bedömningen av servicebehovet är en central serviceuppgift inom socialvården ansvarar en yrkesutbildad person i tjänsteförhållande med lämplig utbildning inom socialvården för att bedöma servicebehovet (36, 41 §). Lagen ger kommunerna större prövningsrätt när det gäller att avgöra vad som är en sådan lämplig utbildning som uppgiften kräver i olika situationer. Klienternas behov påverkar vem som är lämplig för uppgiften. Servicebehovet hos personer med särskilt behov av stöd ska emellertid alltid bedömas av en socialarbetare.

Enligt 41 § i socialvårdslagen ska den myndighet som ansvarar för bedömningen av servicebehovet se till att tillräcklig sakkunskap och kompetens finns att tillgå. Om bedömningen av personens behov och uppfyllandet av dem kräver service eller stödåtgärder av övriga myndigheter, ska dessa på begäran av den arbetstagare som ansvarar för åtgärden delta i bedömningen av servicebehovet. Bland annat anställda inom hälso- och sjukvården är skyldiga att på begäran delta i bedömningen och därtill utnyttjas det bedömningsarbete de redan utfört då man utreder behovet av socialservice som en sektorsövergripande bedömning av servicebehovet.

En omfattande bedömning av servicebehov som görs i början av ett klientförhållande är en av de åtgärder som är ämnade för att föra socialvårdstjänsterna närmare tidigt stöd. Bedömningen förutsätter att de som är anställda inom socialvården ska vara beredda på och tillräckligt känsliga för att kunna identifiera faktorer som kan påverka klientens övergripande situation, och även berätta om de tjänster som kan hjälpa och förbättra klientens övergripande situation och som klienten själv kanske inte är medveten om eller kan be om.

Enligt den rådgivningsprincip som ingår i god förvaltnings sed förutsätts att en myndighet ger klienten rådgivning i anslutning till skötandet av ett förvaltningsärende och svarar på frågor och förfrågningar som gäller ärendet. Myndigheten är också skyldig att sörja för att klienten har en klar uppfattning om vad han eller hon har rätt till enligt lagen. Klientens rätt att få en bedömning av servicebehovet ska tolkas strängt. Klienten ska tydligt informeras om vad denna rättighet innebär i praktiken.

Lagen förutsätter inte att bedömningen av servicebehovet alltid ska genomföras på samma sätt, utan enligt lagen ska bedömningen göras i den utsträckning som klientens livssituation förutsätter. Bedömningen ska emellertid för allas del påbörjas utan dröjsmål och slutföras utan ogrundat dröjsmål.

Bedömningen kan lämnas ogjord endast om den är uppenbart onödig. Det är inte nödvändigt att göra en ny bedömning om servicebehovet nyligen har utretts och klientens situation inte har förändrats nämnvärt vad gäller ordnandet av service. Det kan vara uppenbart onödigt att göra en bedömning om det är fråga om ett behov av en enskild service som tydligt är tillfälligt. Klientens livssituation eller ifrågavarande enskilda service kan emellertid tyda på ett mer omfattande servicebehov.

Om klienten vill att det egna servicebehovet ska bedömas, utgår man från att servicebehovet bedöms även om myndigheten anser att det är uppenbart onödigt. Om en bedömning inte görs trots begäran, ska det fattas ett överklagbart beslut om varför klienten nekats en bedömning.

Man inleder naturligtvis inte en ny bedömning av servicebehovet om den föregående ännu pågår. I detta fall beaktas eventuella nya uppgifter i bedömningen. De nya uppgifterna kan innebära att personen utöver eller i stället för den allmänna servicen enligt socialvårdslagen behöver service som är förenlig med speciallagstiftning. Då ska man vid bedömningen av servicebehovet dessutom följa det som föreskrivs i andra lagar. Till exempel i fråga om tjänster för personer med funktionsnedsättning föreskriver handikappservice lagen om utredningen av servicebehovet. Barnskyddslagen innehåller bestämmelser om utredning av barnskyddsbehovet i samband med bedömning av servicebehovet.

Behandling utan dröjsmål

Beroende på fallet kan en kortare eller längre handläggningstid behövas. Dröjsmålslösheten ska bedömas i relation till klientens behov. God förvaltning anses inbegripa att ärendena ska handläggas inom en rimlig tid med beaktande av ärendets karaktär och andra omständigheter som inverkar på det. I samband med reformen av grundrättigheter trädde kravet på handläggningen av ett förvaltningsärende utan dröjsmål i kraft som en grundläggande rättighet. Grundlagens 21 § 1 mom. garanterar var och en rätt att utan ogrundat

dröjsmål få sin sak behandlad av en behörig domstol eller någon annan behörig myndighet. Kravet på att ärenden ska behandlas utan dröjsmål hör till de garantier för god förvaltning som enligt grundlagen ska tryggas genom lag. Enligt 23 § 1 mom. i förvaltningslagen ska ett ärende behandlas utan ogrundat dröjsmål. De utredningar som med stöd av denna bestämmelse behövs för att avgöra ett ärende ska tas fram i ett tillräckligt tidigt skede och med hjälp av så enkla metoder som möjligt. Behandling av ärenden utan ogrundat dröjsmål innebär också att kontroll och komplettering av de uppgifter som klienten angett sker så snabbt som möjligt. Detta förutsätter att myndigheten ger klienten tydliga och lättfattliga anvisningar om vilka uppgifter som behövs för handläggningen av ärendet. Klienten ska också informeras om att myndighetens handläggning av ärendet inte framskrider utan dröjsmål om de begärda uppgifterna inte lämnas.

Den tid som handläggningen av ärendet kräver kan påverkas av stödbehovets karaktär och omfattning. Ibland kan behovet ha sådan karaktär att utredningen av det förutsätter flera åtgärder, såsom bedömning av funktionsförmågan med olika indikatorer, hembesök samt inhämtning av andra myndigheters och aktörers synpunkter och samordning av olika instansers åtgärder. Effekterna av olika stödformer ska bedömas utifrån olika perspektiv med tanke på slutresultatet av ärendet. Om handläggningstiden förlängs av en sådan orsak kan det vara motiverat att ordna en övergripande och högklassig servicehelhet som motsvarar klientens behov och som grundligt samordnar de olika åtgärderna.

I fråga om specialgrupper bibehålls de tider som fastställts för bedömningen av servicebehovet som förut. Bedömningen ska påbörjas senast den sjunde vardagen efter det att klienten eller en anhörig eller närstående till klienten eller klientens lagliga företrädare har tagit kontakt, såvida personen är över 75 år eller får vårdbidrag med högsta belopp enligt lagen om handikappförmåner. Om det är fråga om ett barn som behöver särskilt stöd ska bedömningen inledas senast den sjunde vardagen efter det att socialväsendet har fått kännedom om barnets behov av stöd och bedömningen ska bli klar senast tre månader från inledningen.

I praktiken är tidsfristerna någotsånär desamma för alla klientgrupper eftersom lagen föreskriver att socialvårdens beslut i regel ska verkställas inom tre månader från det att ärendet har anhängiggjorts (45 §). Bedömningen av servicebehovet är grunden för ett klientorienterat arbete och ett centralt verktyg för att genomföra klientens rättsskydd. Bedömningen av servicebehovet har en central ställning med tanke på serviceprocessens funktion och påverkar ofta på ett avgörande sätt de socialvårdskostnader som uppstår i ett senare skede. Genom att göra en bedömning kan man förkorta klientrelationens varaktighet och minska det överlappande arbetet. Effekten grundar sig på att bedömningarna görs snabbt och multiprofessionellt redan i början av klientrelationen.

Bedömningen av servicebehovet minskar behovet av att utarbeta en skild klientplan. Om en plan utarbetas ska bedömningen och planen utgöra en enhetlig helhet. Bedömningen görs alltid före klientplanen, och man ska inte införa de saker som antecknats i bedömningen av servicebehovet på nytt i planen. På motsvarande sätt ska man vid kompletteringen av bedömningen av servicebehovet beakta den information man redan tidigare fått.

Eftersom servicebehovet ska bedömas omedelbart, ska man inom kommunen ha kommit överens om allmänt avtalade spelregler för hur man går till väga i en bedömningssituation och var bedömningen görs. Tjänsteinnehavaren som ansvarar för socialvården har ansvaret om att handleda och informera kommunens aktörer så att klienternas serviceprocess fungerar. Alla som är anställda inom socialvården, oberoende av servicesektor, ska förstå sin egen roll i klientprocessens olika skeden. Desto tydligare man lyckas komma överens om servicelinjerna och ansvar inom kommunen, desto lättare och enklare blir det också att informera kommuninvånarna och klienterna om den service som erbjuds. Den bästa lösningen ur klientens synvinkel är att bedömningen av servicebehovet görs där som klientrelationen sannolikt kommer att fortsätta. Lagen förutsätter att serviceprocessen tillgodoser klientens intresse.

Utöver den professionella bedömningen ska även det stödbehov som klienten upplever sig ha utgöra stark grund för planeringen av servicen i samband med bedömningen av servicebehovet. Det ska redogöras för klienten vilka hans eller hennes rättigheter och skyldigheter enligt den allmänna lagstiftningen eller speciallagstiftningen är samt för de olika alternativen vid tillhandahållandet av tjänster och deras effekter liksom också för andra omständigheter som är av betydelse för klientens ärende. Informationen om olika alternativa tjänster ska ges så att klienten förstår deras innehåll och har en genuin möjlighet att delta och påverka planeringen och valet av servicehelheten.

Bedömningen ska göras i samarbete med klienten och vid behov med klientens anhöriga eller närstående eller andra aktörer. Socialvården ska så långt som möjligt basera sig på den yrkesutbildade personens och klientens gemensamma planering. Syftet är att på ett övergripande plan bedöma situationen för klienten och hans eller hennes familj samt att trygga tillräcklig service och andra stödåtgärder. Utredningen av stödbehovet och uppgörandet av planen ska vara en process där de berörda med stöd av en yrkesutbildad person inom socialvården bedömer sin livssituation och reder ut metoder för att åstadkomma positiva förändringar. På grund av att situationerna kan vara så olika varierar omfattningen av bedömningen av servicebehovet och uppgörandet av klientplanen, liksom också längden på klientförhållandet, en hel del. Bedömningen av servicebehovet ska alltid göras i den utsträckning som klientens behov förutsätter. Om stödbehovet är relativt litet och klart kan bedömningen av servicebehovet vara betydligt mer kortfattad än i fall där stödbehovet är varierande.

Det centrala är att man redan i början av klientrelationen har klart för sig vilken typ av behov som är aktuell och vilka aktörer som ska ansvara för skapandet av servicehelheten. Senast i samband med bedömningen av servicebehovet ska som klientens egen kontaktperson utses den kommunala medarbetare som utgående från servicebehovet är den mest lämpliga personen för uppgiften.

Bedömning av servicebehovet och inledande av klientrelationer inom barnskyddet

Ett barnskyddsärende inleds på ansökan eller när en socialarbetare eller någon annan anställd inom barnskyddet på något annat sätt fått kännedom om ett barn som eventuellt är i behov av barnskydd. För inledandet av ärendet har det ingen betydelse hur den anställda har fått informationen. Informationen kan komma till exempel genom en barnskyddsanmälan eller så att en aktör tillsammans med klienten kontaktar socialväsendet för att bedöma klientens stödbehov på det sätt som föreskrivs i 35 § i socialskyddslagen. Informationen kan också förmedlas inom socialväsendet. Anhängiggörandet av ett barnskyddsärende och det förfarande som enligt lagen följer på detta förutsätter alltså inte att sådana ärenden som barnskyddet fått vetskap om på annat sätt än genom en barnskyddsanmälan i efterhand kodas som barnskyddsanmälningar. Så får man heller inte gå till väga. Om kontakt tas tillsammans med en klient, jämför situationen med en ansökan.

De myndigheter som enligt lagen är skyldiga att göra en barnskyddsanmälan kan uppfylla skyldigheten antingen genom att göra en anmälan eller genom att ta kontakt tillsammans med klienten. I bägge fall agerar myndigheten öppet med sitt eget namn. I praktiken ska en barnskyddsanmälan göras om en klient inte ger sitt samtycke till att man tar kontakt eller om man på grund av ärendets karaktär inte kan eller hinner begära samtycke. I fråga om att uppfylla anmälningsskyldigheten är det väsentliga att informationen förmedlas tillräckligt snabbt och att barnskyddet får tillräckliga uppgifter.

Efter att ett ärende har inletts ska socialarbetaren eller någon annan anställd inom barnskyddet omedelbart bedöma barnets eventuella brådskande behov av barnskydd. Dessutom ska man inleda en bedömning av servicebehovet i enlighet med 36 § i socialvårdslagen, om en sådan inte redan pågår eller om det i övrigt är uppenbart onödigt att göra en bedömning. I samband med bedömningen av servicebehovet utreds barnskyddsbehovet, om inte ärendet tydligt är av sådan karaktär att stödåtgärder inom barnskyddet inte behövs.

Bedömningen av servicebehovet ska påbörjas utan dröjsmål och slutföras utan ogrundat dröjsmål. Bedömningen ska inledas senast den sjunde vardagen efter det att ärendet har inletts, och bedömningen ska bli klar senast tre månader från inledningen. Samma tidsgränser gäller både barn som eventuellt är i behov av barnskydd och barn som man har bedömt att är i behov av särskilt stöd enligt det som föreskrivs i 3 § i socialvårdslagen. I

fråga om sådana barn bedöms servicebehovet av en socialarbetare i tjänsteförhållande. Alla klienter berörs av 45 § i socialvårdslagen, enligt vilken beslutet om service i regel ska verkställas senast inom tre månader från det att ärendet inletts.

I praktiken strävar man efter att innan bedömningen av servicebehovet inleds, det vill säga inom sju vardagar, avgöra huruvida man i ärendet ska börja bedöma det eventuella behovet av barnskydd och till dessa delar följa bestämmelserna i barnskyddslagen (26 § i barnskyddslagen) eller om man ska göra en bedömning av servicebehovet utan att barnskyddsbehovet utreds. Lagen fastställer emellertid ingen absolut tidsgräns för detta. Det är också möjligt att behovet av en klientrelation inom barnskyddet till följd av nya uppgifter måste bedömas senare efter att man redan en gång gjort en bedömning av servicebehovet. Då kan man utnyttja den bedömning av servicebehovet som redan gjorts, såvida det inte är länge sedan bedömningen gjorts. Tidsfristen för en eventuell bedömning av servicebehovet inom barnskyddet räknas då från det att barnskyddsärendet anhängiggjorts.

Om bedömningen av servicebehovet med stöd av socialvårdslagen eller till exempel handikappservicelagen pågår då det av nya uppgifter framgår att även behovet av barnskydd behöver bedömas, utnyttjas det bedömningsarbete som redan utförts för att bedöma behovet av barnskydd. Tidsfristen för bedömningen av servicebehovet räknas emellertid inte från början, utan tidsfristen på tre månader räknas från det att den redan påbörjade bedömningen av servicebehovet inletts. En bedömning av servicebehovet ska göras senast tre månader efter att ärendet anhängiggjorts oberoende av huruvida det omfattar en bedömning av behovet av barnskydd eller inte. För att det ska finnas tillräckligt med tid för bedömningen av behovet av barnskydd ska man fästa särskild uppmärksamhet vid bedömningen av barnets situation som helhet genast då bedömningen av servicebehovet inleds. Vid behov kompletteras bedömningen i samband med att en klientplan görs upp.

Enligt 27 § i barnskyddslagen börjar en klientrelation inom barnskyddet när en socialarbetare utifrån en bedömning av servicebehovet konstaterar att barnets uppväxtförhållanden äventyrar eller inte tryggar barnets hälsa eller utveckling eller att barnet genom sitt beteende äventyrar sin hälsa och utveckling. **Dessutom** förutsätts att barnet uttryckligen behöver tjänster och stödåtgärder enligt barnskyddslagen. Om följande tjänster och stödåtgärder stadgas endast i barnskyddslagen: socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter, ekonomiskt stöd enligt barnskyddslagen, intensifierat familjearbete, familjerehabilitering samt placering av barn utom hemmet. För att dessa tjänster ska kunna tillhandahållas krävs en klientrelation inom barnskyddet. Dessutom kan man inom barnskyddet utnyttja andra tjänster och stödåtgärder som stöder barnet och familjen, till exempel rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor, hemservice eller utkomststöd.

Sådana socialvårdstjänster och sådan barndagvård som är nödvändiga med tanke på barnets hälsa eller utveckling ska tillhandahållas i enlighet med den bedömning av behovet av dem som den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter har gjort i barnets eller föräldrarnas klientplan (36 § i barnskyddslagen). För att säkerställa tillgången till service ska en socialarbetare i tjänsteförhållande fatta beslut om ordnandet av socialservice som är nödvändig på det sätt som föreskrivs i 46 § i socialvårdslagen, om det är förenligt med barnets bästa. Ett beslut om brådskande åtgärder ska fattas enligt 45 § 1 mom. i socialvårdslagen. Barnskyddslagen omfattar därtill specialbestämmelser som berör beslutsfattandet.

Det är förenligt med barnets bästa att snabbt tillhandahålla stöd och tjänster, ofta redan innan den övergripande bedömningen av servicebehovet blir färdig. Till följd av detta stadgas i barnskyddslagen att en klientrelation inom barnskyddet inleds också om barnet eller dess familj får stödåtgärder inom barnskyddet redan innan bedömningen av servicebehovet blivit klar (36 § 2 mom. i barnskyddslagen). I praktiken är tillhandahållande av en enskild tjänst som behövs brådskande ett vanligt sätt att inleda en klientrelation inom barnskyddet.

Även om klientrelationen inom barnskyddet ännu inte inleds i det skede när behovet av barnskydd utreds ska de anställda inom barnskyddet enligt 33 § i barnskyddslagen sedan ett barnskyddsärende blivit anhängigt i de handlingar som rör barnet eller den unga personen anteckna alla uppgifter som påverkar ordnandet av de barnskyddsåtgärder som barnet eller den unga personen behöver samt de uppgifter som behövs för att åtgärderna ska kunna planeras, vidtas och följas upp. Anteckningar kan fortsättningsvis göras i barnskyddets handlingar i utredningsskedet, även om klientrelationen med barnskyddet inte ännu inleds då man utreder behovet av barnskydd. Utredningen av behovet av barnskydd hör ändå till barnskyddets serviceuppdrag, och för att utföra detta uppdrag krävs rätt att få tillgång till uppgifter som gör det möjligt att utföra uppdraget. Anteckningarna kan i utredningsskedet också införas i andra klienthandlingar inom socialvården. Det är inte nödvändigt att genomföra dyra förändringar i klientdatasystemen innan organisationen ansluter sig till socialvårdens nationella arkiv med klientuppgifter.

Institutet för hälsa och välfärd har med stöd av 22 § i lagen om klienthandlingar inom socialvården utfärdat en föreskrift om klassificering av serviceuppgifter inom socialvården. Klassificeringen av serviceuppgifter har en viktig betydelse i organiseringen av verksamheten inom socialvården. Varje klienthandling inom socialvården bör innehålla information om vilken serviceuppgift eller vilka serviceuppgifter den anknyter till. Dessutom är serviceuppgifterna inom socialvården grunden för åtkomsträttigheter för att behandla socialvårdens klientuppgifter. THL utfärdar en föreskrift om grunderna för åtkomsträttig-

heter till klientuppgifter inom socialvården. Målet med föreskriften är att se till att klientuppgifter behandlas endast av de anställda som har rätt att behandla ärendet i fråga.

37 § Innehållet i bedömningen av servicebehovet

Utifrån utredningen av servicebehovet bedöms det om personen behöver stöd. Om personen behöver stöd, bedöms det om stödbehovet är av tillfällig, återkommande eller långvarig karaktär. Bedömningen av servicebehovet omfattar

- 1) en sammanfattning av klientens situation samt av behovet av socialservice och särskilt stöd,**
- 2) de slutsatser som en yrkesutbildad person inom socialvården har dragit om förutsättningarna för klientrelationen,**
- 3) klientens åsikt om och syn på sitt servicebehov, om det inte finns ett uppenbart hinder för att i samarbete med klienten bedöma servicebehovet,**
- 4) en bedömning som klienten och en yrkesutbildad person inom socialvården har gjort om behovet av en egen kontaktperson enligt 42 §.**

Bedömningen av servicebehovet omfattar en sammanfattning av klientens situation och behovet av socialservice och särskilt stöd. Bedömningen innehåller både klientens och medarbetarens uppfattningar om situationen. Klientens åsikt ska dokumenteras om det inte finns ett uppenbart hinder för att i samarbete med klienten bedöma servicebehovet. Enligt bestämmelsen ska klientens åsikt alltid dokumenteras om det inte i praktiken är omöjligt i en situation där klienten inte vill eller kan delta i bedömningen av servicebehovet. I klientjournalen antecknas orsakerna till att man inte fått klientens åsikt.

Senast i samband med bedömningen av servicebehovet ska klienten informeras om sin rätt att få en egen kontaktperson.

Riksdagens biträdande justitieombudsman har i sitt beslut av den 27 juli 2016 (dnr 233/16) konstaterat att en serviceplan ska upprättas på ett sätt som beaktar personens funktionsnedsättning eller sjukdom. Planen och viktiga handlingar som berör klienten ska vid behov delges klienten på ett sätt som han eller hon förstår och har tillgång till.

38 § Ordnande av service enligt bedömningen av servicebehovet

När stödbehovet är av tillfällig karaktär ska man genom tillräcklig tillfällig service i rätt tid försöka förebygga ett långvarigare stödbehov.

När stödbehovet är fortlöpande eller återkommande, ska servicen ordnas så att målet är att klienten klarar sig själv och att stödbehovet upphör efter den tid som tillsammans med klienten uppställts som mål.

För personer vars stödbehov är bestående eller långvarigt ska stödet om möjligt ordnas så att servicens kontinuitet tryggas, om det inte ligger i klientens intresse att ändra servicen. Om

stödbehovet endast delvis är bestående eller långvarigt, ska stödet i övrigt ordnas enligt vad som föreskrivs i 1 och 2 mom.

Syftet är att man i samband med utredningen av servicebehovet ska bedöma vilken typ av ärende det handlar om och genomföra det fortsatta arbetet i enlighet med detta. När behovet är tillfälligt behöver man inte nödvändigtvis utnämna en egen kontaktperson eller göra upp en klientplan för klienten. Man ska dock sträva efter att svara på det tillfälliga behovet för att kunna förhindra att ett långvarigare stödbehov uppstår.

När klientens stödbehov är fortlöpande eller återkommande, ska servicen ordnas så att målet är att klienten klarar sig själv och att stödbehovet upphör efter den tid som tillsammans med klienten uppställts som mål. Genom att fastställa tidsfrister redan i början av klientrelationerna strävar man efter att förkorta klientrelationerna och förbättra kundservicen genom att hänvisa klienten till tillräckliga och lämpliga tjänster och stödåtgärder. För att uppnå målen kan man göra upp en klientplan, men för en del av klienterna räcker det med en noggrann bedömning av servicebehovet.

Om stödbehovet är permanent eller långvarigt ska man utgå från en enhetlig och kontinuerlig servicehelhet. Ändring av servicen ska i första hand utgå från klientens intresse. Särskild vikt ska läggas vid ett jämlikt bemötande av klienterna. Om långvariga klienter har tillfälliga och tidsbegränsade stödbehov ska man svara på dem på samma sätt som för andra klienter.

39 § Klientplan

Bedömningen av servicebehovet ska kompletteras med en klientplan som utarbetas för klienten eller genom en annan motsvarande plan, om det inte är uppenbart onödigt att utarbeta en plan. Planen ska utarbetas tillsammans med klienten enligt 36 § 4 och 5 mom., om det inte föreligger något uppenbart hinder för detta.

I den omfattning som klientens servicebehov förutsätter ska klientplanen innehålla

- 1) klientens bedömning och en yrkesmässig bedömning av stödbehovet,**
- 2) klientens bedömning och en yrkesmässig bedömning av den service och de åtgärder som behövs,**
- 3) en bedömning som görs av den egna kontaktpersonen eller av en annan arbetstagare som ansvarar för klientens service av den socialservice som är nödvändig med hänsyn till klientens hälsa eller utveckling och av när servicen ska börja och dess varaktighet,**
- 4) information om hur ofta klienten och den egna kontaktpersonen eller en annan arbetstagare som ansvarar för klientens service ska träffas,**
- 5) klientens och arbetstagarens bedömning av klientens styrkor och resurser,**
- 6) de mål som ställs upp av klienten och arbetstagaren tillsammans och som socialvården siktar på att uppnå,**

- 7) en bedömning av klientrelationens varaktighet,
 - 8) information om samarbetspartner som deltar i att möta klientens behov och ansvarsfördelningen mellan samarbetsparterna,
 - 9) information om uppföljning av planen, uppnående av målen och omprövning av behoven.
- Klientplanen ska ses över vid behov. Planens innehåll ska samordnas med service och stödåtgärder som tillhandahålls av andra förvaltningsområden och som personen behöver. Dessutom gäller i fråga om skyldigheten att utarbeta planen samt planens innehåll och de delaktiga vad som särskilt föreskrivs om det. Trots vad som föreskrivs någon annanstans i lag kan man med klientens samtycke utarbeta en gemensam plan som gäller service och stödtjänster inom socialvården och andra förvaltningsområden och som innehåller de uppgifter som behövs för att utarbeta och använda planen. I fråga om att utarbeta en gemensam plan utan klientens samtycke föreskrivs särskilt.
- Om det finns anhöriga eller andra närstående personer som stöder klienten, utarbetas vid behov en särskild plan om stöd för dem.

I 7 § i klientlagen inom socialvården föreskrivs om en service-, vård-, rehabiliterings- eller en annan motsvarande plan som ska göras upp i samförstånd med klienten. Planen ska göras upp såvida det inte handlar om tillfällig rådgivning och handledning eller om det i övrigt är uppenbart onödigt att göra upp en plan.

Enligt 39 § i socialvårdslagen utarbetas klientplanen på basis av bedömningen av servicebehovet enligt 36 §. På motsvarande sätt som det stadgas om i klientlagen behöver klientplanen inte göras upp om det är uppenbart onödigt. Det är uppenbart onödigt att göra upp en plan, om en bedömning av servicebehovet i enlighet med 36 § är en tillräcklig stödform för att förverkliga socialvården för klienten. I regel är det den egna kontaktpersonen som gör upp planen. Planen görs upp i samverkan med klienten. Syftet är att betona den centrala ställningen som klientens självbestämmanderätt har och delaktighet vid lämnande av socialvård. Planen ska utarbetas tillsammans med klienten på motsvarande sätt som bedömningen av servicebehovet. Vid behov kan klientens anhöriga, andra närstående och lagliga företrädare delta i utredningen av stödbehovet vid sidan av eller i stället för klienten. Vad gäller barnklienter kan barnets vårdnadshavare och vad gäller äldre klienter i allmänhet anhöriga, närstående eller en intressebevakare delta i utredningen.

Klientplanen ska göras utifrån bedömningen av servicebehovet. Som en del av planen kan man precisera och uppdatera den bedömning som gjorts. Socialvården ska så långt som möjligt basera sig på den yrkesutbildade personens och klientens gemensamma planering. Utredningen av stödbehovet och uppgörandet av planen stöder lämnandet av en målinriktad och planmässig socialvård. Syftet är att på ett övergripande plan bedöma situationen för klienten och hans eller hennes familj samt att trygga tillräcklig service och andra stödåtgärder. Utredningen av stödbehovet och uppgörandet av planen ska vara en process där de berörda med stöd av en socialarbetare eller en annan yrkesutbildad person

inom socialvården bedömer sin livssituation och reder ut metoder för att åstadkomma positiva förändringar.

I planen antecknas det stödbehov som klienten och vid behov hans eller hennes företrädare lyft fram, liksom också bedömningen av stödbehovet av den yrkesutbildade person inom socialvården som utrett stödbehovet och gjort upp planen. När planen görs upp i samförstånd mellan den yrkesutbildade personen och klienten ska behovet kunna fastställas som deras gemensamma uppfattning om de faktorer med tanke på vilka planen görs upp.

Planen ska innehålla en bedömning av den socialservice och de andra stödåtgärder genom vilka klientens stödbehov kan bemötas. Detta innebär service och stödåtgärder som bäst inverkar på klientens situation och som i anslutning till bedömningen av servicebehovet fastställs tillsammans med klienten och vid behov med andra personer. I samband med detta ska eventuella andra åtgärder antecknas, såsom åtgärder som personen själv ska vidta och som upprätthåller och stärker hans eller hennes resurser.

I 12–13 § föreskrivs om klientens rätt till nödvändig omsorg och service som tryggar personens hälsa och utveckling. Den egna kontaktpersonen, den ansvariga arbetstagaren eller den ansvariga socialarbetaren antecknar en bedömning i klientplanen av hur nödvändiga socialvårdstjänsterna är. På denna punkt motsvarar bestämmelsen 36 § 2 mom. i barn skyddslagen, enligt vilket kommunen ska tillhandahålla tjänster som är nödvändiga med tanke på barnets hälsa eller utveckling, och den ansvariga socialarbetaren ska anteckna en bedömning av behovet av dem i klientplanen.

Planen ska innehålla information om hur ofta klienten och den egna kontaktpersonen eller en annan arbetstagare som ansvarar för klientens service ska träffas. Anteckningen ska göras eftersom den egna kontaktpersonens arbete är en del av den service som klienten får. För barn gäller dessutom specialbestämmelsen i 42 § 5 mom., genom vilken man strävar efter att trygga barnets rätt att träffa sin egen kontaktperson personligen tillräckligt ofta.

Både klientens och den egna kontaktpersonens bedömning av klientens starka sidor och resurser antecknas alltid i planen. Syftet är att planen ska göras upp med respekt för klienten och så att man stöder klientens resurser och styrkor på ett ändamålsenligt sätt.

Planen ska också innehålla de mål som klienten och den yrkesutbildade personen fastställt tillsammans och som ska påverkas genom de åtgärder som upptagits i planen. Syftet med klientplanen är att för sin del främja ett planmässigt arbete vars inverkan på stödbehovet hos klienten och hans eller familj kan bedömas. I planen antecknas hur länge det uppskattas att klientrelationen kommer att vara. Särskilt i början av klientrelationen är det

ofta svårt att fastställa varaktigheten, men målet är att man tack vare ett metodiskt förhållningssätt ska kunna förkorta klientrelationernas varaktighet jämfört med tidigare genom service som möter behovet i rätt tid. Planen borde även innehålla de samarbetspartner som deltar i bemötandet av klientens behov samt deras kontaktuppgifter och uppgifter i implementeringen av planen. I planen förs till exempel in stödåtgärder för småbarnsfostran, rådgivningsbyrån eller utbildningsväsendets och elevhälsotjänsternas stödåtgärder som behövs för att stöda familjen. Till sist förs information om uppföljning av planen och omprövning av behoven in i planen.

Planen ska justeras vid behov, det vill säga då det sker väsentliga förändringar i klientens stödbehov. Om klientrelationen med socialvården varar en längre tid ska klientplanen vid behov justeras och kompletteras. Klientrelationen avslutas när man i samband med uppföljningen och bedömningen tillsammans konstaterar att det inte längre finns något stödbehov.

Klientplanen och däri upptagna åtgärder ska i mån av möjlighet anpassas till andra förvaltningsområdets planer och åtgärder. Att planerna görs upp gemensamt i en grupp som består av olika experter och klienten sparar på sikt både tid och kostnader. Med hjälp av samarbete och växelverkan får klienten och personalen en fullständigare bild av klientens hela situation och av vilka alternativ som bäst tjänar klientens intresse. Klientens självbestämmanderätt och medbestämmande samt det yrkesövergripande samarbetet främjar också att resurserna riktas rätt. Målet är att ge klienten den allsidiga servicehelhet som lämpar sig bäst för honom eller henne i stället för flera lösryckta parallella tjänster. Med klientens samtycke kan en gemensam plan, i stället för enskilda separata planer, för socialvården och de andra förvaltningsområdena göras upp.

Vid behov ska det utarbetas en skild plan för anhöriga och närstående som stöder klienten. Den anhörigas uppgifter och stödbehov får inte antecknas i klientplanen för den klient som vårdas.

I många fall görs bedömningen av servicebehovet på ett yrkes- och sektorsövergripande sätt. Så går det till exempelvis när man gör upp en aktiveringsplan enligt lagen om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte (189/2001) eller en sektorsövergripande sysselsättningsplan enligt lagen om sektorsövergripande samservice som främjar sysselsättningen (1369/2014). Om hänvisningen av klienter till dessa processer stadgas i ovan nämnda lagar. Även om det i lagen om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte inte stadgas utförligare om vilken kommunal myndighet som ska delta i utarbetandet av aktiveringsplanen, ligger ansvaret för att göra upp en aktiveringsplan hos socialväsendet. Detta beror på att de uppgifter om vilka föreskrivs i lagen om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte (inbegripet utarbetandet av en aktiveringsplan) i socialvårdslagen föreskrivs som socialservice som kommunen ansvarar för.

Inom den sektorsövergripande samservice som främjar sysselsättningen utreder arbets- och näringsbyrån, kommunen och Folkpensionsanstalten tillsammans med den arbetslöse dennes yrkesfärdigheter samt den sociala situationen, hälsotillståndet och arbets- och funktionsförmågan som påverkar sysselsättningen. Enligt lagen ska ovan nämnda aktörer avsätta tillräckligt många anställda för den sektorsövergripande samservicen i förhållande till antalet personer som behöver servicen. Även om lagen inte stadgar om yrkesområden för de anställda inom samservicen är det ändamålsenligt att samservicen har anställda som är yrkesutbildade inom socialvården. Det uppskattas att samservicen har ett betydande antal klienter som behöver socialservice till exempel för att bekämpa social marginalisering och främja delaktighet eller vars stödbehov beror på rusmedelsmissbruk, problem med den mentala hälsan, sjukdom eller funktionsnedsättning eller i övrigt nedsatt funktionsförmåga.

40 § Anmälan till andra myndigheter om klientens stödbehov

Om socialvårdens åtgärder inte räcker till för att möta en klients behov, ska den yrkesutbildade person inom socialvården som ansvarar för bedömningen av klientens servicebehov, den egna kontaktpersonen eller en annan arbetstagare som ansvarar för klientens service med klientens samtycke kontakta den myndighet som i första hand ansvarar för att vidta de åtgärder som krävs.

Den myndighet som tar emot den anmälan som avses i 1 mom. ska med klientens samtycke utan ogrundat dröjsmål meddela den kontaktande myndigheten vilka åtgärder myndigheten har vidtagit med anledning av anmälan. En anmälan behöver emellertid inte göras om det är uppenbart onödigt.

I lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000) föreskrivs om utlämnande av uppgifter utan klientens samtycke. I förvaltningslagen föreskrivs om hänvisning av en klient till den behöriga myndigheten.

Anmälan om klientens stödbehov

En anmälan av en yrkesutbildad person inom socialvården eller en egen kontaktperson som baserar sig på klientens samtycke samt skyldigheten hos den mottagande myndigheten att svara på anmälan utan dröjsmål utgör en del av det klientorienterade servicesystemet, där det väsentliga är att stödja och hjälpa klienten på ett flexibelt och övergripande sätt.

Syftet med anmälningsförfarandet är att främja ett effektivt och övergripande bemötande av klientens behov över gränserna mellan olika förvaltningsområden. Genom anmälningsförfarandet strävar man efter att bemöta problem som klienten lätt råkar ut för om han eller hon behöver hjälp eller stöd av flera slag samtidigt eller om framgången hos en sektors verksamhet beror på hjälp från en annan sektor. Sådana situationer kan gå ut på

att hjälpa en bostadslös socialvårdsklient genom samarbete mellan social- och bostadsmyndigheterna eller att inleda smidigt samarbete mellan social- och mentalvårdstjänster genom ett anmälningsförfarande när förutsättningen för klientens sociala rehabilitering är mental rehabilitering.

Genom förfarandet inleds myndighetssamarbete. Anmälan ska basera sig på en bedömning som en yrkesutbildad person inom socialvården eller en egen kontaktperson gör tillsammans med klienten och enligt vilken klienten inte får tillräcklig hjälp utan den myndighet som underrättas.

När samarbetet fungerar väl ska den myndighet som mottagit anmälan vidta åtgärder. Om myndigheten till exempel svarar att klienten ställs i kö eller att klienten inte omfattas av myndighetens behörighet, ska bägge myndigheterna genom samarbete finna en lösning i ärendet som är motiverad med tanke på klienten. Syftet är också att säkerställa att klienten efter anmälan inte blir utan något stöd på grund av myndigheternas motstridiga åsikter, utan att den myndighet som lämnat anmälan har information om hur klientens ärende framskrider. En separat anmälan behöver emellertid inte göras om det är uppenbart onödigt. Det är till exempel onödigt att göra en anmälan när arbetet med klientens ärende fortsätter som ett samarbete via nätverket. Detta ska vara normal praxis och en separat anmälan och bekräftelse på att klienten inte blir utan den service som han eller hon behöver.

Anmälningsförfarandet baserar sig på klientens samtycke. Om samtycke inte kan erhållas eller om klienten eller hans eller hennes lagliga företrädare uttryckligen förbjuder att en uppgift utlämnas, ska bestämmelserna i klientlagen inom socialvården beaktas. Den som ordnar socialvård kan utan hinder av tystnadsplikten till personer som enligt lag är berättigade att få tillgång till dem lämna begränsade uppgifter som är nödvändiga för att reda ut klientens behov av vård, omsorg eller utbildning, ordna eller lämna vård, omsorg eller utbildning eller trygga utkomstförutsättningarna så som stadgas i klientlagen inom socialvården. Sådana uppgifter kan lämnas i situationer där klienten har uppenbart behov av vård eller omsorg på grund av att hans eller hennes hälsa, utveckling eller säkerhet äventyras och behovet av vård eller omsorg inte kan redas ut på ett annat sätt eller uppgiften behövs på grund av ett barns intresse eller för att trygga klientens nödvändiga intressen och rättigheter och klienten själv saknar förutsättningar att bedöma ärendets betydelse. Bestämmelser om hänvisning av en klient till den behöriga myndigheten finns också i förvaltningslagen.

Rätt att ge uppgifter för bedömning av hot eller förhindrande av en hotande gärning

Enligt 18 § i klientlagen inom socialvården får den som ordnar eller lämnar socialvård oberoende av skyldigheten att iaktta sekretess till polisen anmäla uppgifter som är nödvän-

diga för bedömningen av ett hot mot liv eller hälsa eller för förhindrande av en hotande gärning under förutsättning att han eller hon vid fullgörandet av uppgifter inom socialvården har fått kännedom om omständigheter som ger skäl att misstänka att någon löper risk att bli utsatt för våld. Lagen tillämpas på såväl privat som offentlig socialvård.

Det finns också flera andra myndigheter och aktörer som har rätt att på eget initiativ ge polisen information som är nödvändig för att skydda liv och hälsa i syfte att göra en hotbedömning.

Målet med bestämmelserna är att förbättra myndigheternas möjligheter att förebygga och förhindra familje- och barnadrap samt våld genom att förbättra informationsutbytet mellan myndigheter och andra aktörer. Genom att myndigheter och andra serviceproducenter som kan jämföras med dessa på eget initiativ utbyter information stärks och effektiviseras det sektorsövergripande samarbetet för att förebygga familjevåld och bryta cirkeln av våld.

Utöver klientlagen, se även:

- Lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992)
- Lagen om grundläggande utbildning (628/1998)
- Lagen om grundläggande konstundervisning (633/1998)
- Lagen om elev- och studerandevård (1287/2013)
- Lagen om fritt bildningsarbete (632/1998)
- Lagen om yrkesutbildning (630/1998)
- Gymnasielagen (629/1998)
- Universitetslagen (558/2009)
- Yrkehögskolelagen (932/2014)
- Ungdomslagen (72/2006)
- Räddningslagen (379/2011)
- Lagen om nödcentralverksamhet (692/2010)

41 § Sektorsövergripande samarbete

För att bedöma servicebehovet, fatta beslut och tillhandahålla socialvård ska den myndighet inom socialvården som ansvarar för åtgärden se till att tillräcklig sakkunskap och kompetens med hänsyn till en persons individuella behov finns att tillgå. Om bedömningen av personens behov och uppfyllandet av dem kräver service eller stödåtgärder av socialväsendet eller övriga myndigheter, ska dessa på begäran av den arbetstagare som ansvarar för åtgärden delta i bedömningen av personens servicebehov och i utarbetandet av en klientplan.

Socialvården tillhandahålls i samarbete med olika aktörer så att socialvården och vid behov de övriga förvaltningssektorernas service bildar en helhet som tillgodoser klientens intresse.

Arbetstagaren ska enligt behov kontakta olika samarbetspartner och sakkunniga samt vid behov personens anhöriga och andra närstående enligt vad som närmare föreskrivs i denna lag. Lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården innehåller bestämmelser om utlämnande av uppgifter utan klientens samtycke och antecknande av klientinformation i sektorsövergripande samarbete samt i socialvårdens och hälso- och sjukvårdens gemensamma service, samt om en socialvårdsmyndighets rätt att av andra myndigheter få den handräckning som den behöver för att sköta sina lagstadgade uppgifter.

Ordande av förhandlingar och ett nätverksorienterat arbetssätt är en del av socialvårdens grundläggande arbete. Genom att utveckla och stärka samarbetet samt förtydliga ansvarsfördelningen strävar man efter att förstärka socialvårdens kärnuppgifter och säkerställa en tillräcklig sakkunskap samt tillhandahålla service i rätt tid och som svarar mot klientens stödbehov. Betydelsen av samarbete framhävs och ska beaktas i alla enskilda fall (se även 7 § om strukturellt socialt arbete).

Betydelsen av samarbete framkommer på olika sätt i service som ordnas för olika befolkningsgrupper. Servicen för barn och familjer ska bilda en helhet över sektorgränserna. Barn och barnfamiljer anlitar flera tjänster i kommunen, och därför är det viktigt att samordna servicen, att serviceproducenterna bedriver samarbete och att servicen ur familjernas perspektiv bildar en lättfattlig helhet. Samarbete behövs både inom och mellan sektorerna samt mellan kommunen och de organisationer, församlingar, företag och andra instanser som producerar service och stödåtgärder för barn och barnfamiljer. Viktiga samarbetspartner är dagvården och rådgivningstjänsterna samt skol- och ungdomsväsendet och elevhälsotjänsterna. Även samarbetet mellan och samordningen av den grundläggande och särskilda servicen ska tryggas. I anslutning till övergångsfaserna i barnets liv ska samarbetet och servicekedjans kontinuitet tryggas. Hälsovården är ofta den naturligaste aktören vad gäller äldre personer, medan unga rehabiliteringsklienter inom missbrukar och mentalvården även har behov av åtgärder av undervisningsväsendet, elevhälsotjänsterna samt arbets- och näringsförvaltningen. Vuxna klienter inom socialt arbete har ofta behov som anknyter till särskilt sysselsättning, utbildning och aktivering, och arbetet kännetecknas av omfattande nätverkande med andra myndigheter och aktörer. Många klienter har särskilt behov av arbets- och närings-, hälso-, boende och missbrukarservice som ska fungera på ett helhetsinriktat sätt för att bemöta klientens behov. I samband med att det grundläggande utkomststödet överfördes till Folkpensionsanstalten blev Folkpensionsanstalten en del av socialvårdens sektorsövergripande nätverk. Socialvården ska implementera och planera det sociala arbetet i samarbete med ifrågavarande aktörer så att deras tjänster och andra åtgärder bildar en fungerande helhet som motsvarar klienternas stödbehov och till vilken olika myndigheter bidrar med den insats och det resultatansvar som hör till dem. Målet för det sociala arbetet ska allt tydligare vara att säkerställa klientens verksamhetsmöjligheter och stödja klientens sociala rehabilitering. I komplicerade

fall är det väsentligt att snabbt inleda sektoröverskridande, flexibelt samarbete för att lösa problemen.

Den myndighet inom socialvården som ansvarar för åtgärden ska se till att tillräcklig sakkunskap finns att tillgå. Om bedömningen av personens servicebehov och uppfyllandet av dem kräver service eller stödåtgärder av övriga myndigheter, är dessa skyldiga att på begäran av den arbetstagare som ansvarar för åtgärden delta i bedömningen av personens servicebehov och i utarbetandet av en klientplan.

Under klientrelationen ska den anställda inom socialvården med de berörda personernas begäran eller samtycke vid behov kontakta andra samarbetspartner. Utgångspunkten är att nödvändig information överförs mellan myndigheterna med klientens samtycke. Om utlämnande av klientuppgifter utan klientens samtycke föreskrivs i klientlagen inom socialvården. Lagen om klienthandlingar i socialvården innehåller bestämmelser om antecknande av klientinformation i sektorsövergripande samarbete samt i socialvårdens och hälso- och sjukvårdens gemensamma service.

Enligt klientlagen inom socialvården har en socialvårdsmyndighet rätt att av andra myndigheter få den handräckning som den behöver för att sköta sina lagstadgade uppgifter.

42 § Egen kontaktperson

En egen kontaktperson ska utses för socialvårdsklienten för den tid klientrelationen pågår.

En egen kontaktperson behöver inte utses om det för klienten redan har utsetts en annan arbetstagare som ansvarar för servicen eller om det av någon annan orsak är uppenbart onödigt att utse en egen kontaktperson.

Den egna kontaktpersonen ska vara en sådan yrkesutbildad person som avses i 3 § i lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården. Den egna kontaktpersonen kan i stället för den yrkesutbildade person som avses nämnda paragraf vara en sådan yrkesutbildad person som avses i 2 § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, om det är motiverat med hänsyn till klientens samlade service. Den egna kontaktpersonen för ett barn som behöver särskilt stöd och för andra personer som behöver särskilt stöd och den arbetstagare som utför klientarbete tillsammans med kontaktpersonen ska vara en sådan socialarbetare som avses i lagen om yrkesutbildade i personer inom socialvården. (22.4.2016/292)

Den person som är egen kontaktperson har i uppgift att i enlighet med klientens behov och intresse främja genomförandet av 38 § 2 och 3 mom. samt vid behov utföra andra uppgifter som föreskrivs i denna lag.

När socialvård som gäller barn som behöver särskilt stöd tillhandahålls ska barnets egen kontaktperson eller en annan arbetstagare som ansvarar för barnets socialservice träffa barnet personligen tillräckligt ofta på det sätt som antecknas närmare i klientplanen.

Klienten har rätt att få en egen kontaktperson för hela den tid som klientrelationen pågår. Den egna kontaktpersonen kan bytas under klientrelationen, såvida det finns ett tvingande skäl till det eller ett byte är förenligt med klientens intresse såsom föreskrivs i 4–5 § i socialvårdslagen. Den egna kontaktpersonen ska utses senast i samband med bedömningen av servicebehovet. Det är naturligtast att utse den arbetstagare som klienten även i övrigt skulle vara i kontakt med.

Enligt lagen behöver man inte utse en kontaktperson om det är tydligt att en sådan inte behövs. I samband med bedömningen av servicebehovet ska man diskutera med klienten om hen behöver en egen kontaktperson. Man kan låta bli att utse en egen kontaktperson till exempel om det är sannolikt att klientrelationen är mycket kortvarig eller om klienten har en annan viktig stödperson. En sådan situation kan uppkomma till exempel då sjukhusets socialarbetare varit klientens närmaste anställda inom socialvården och man inte kommer att skriva ut patienten, utan man planerar till exempel långvarig sjukhusvård av en patient. Personen kan också ha en nära person som ger stöd till exempel via en organisation. Även för äldre personer utses en egen kontaktperson utifrån bestämmelserna i socialvårdslagen.

En egen kontaktperson behöver inte utses om klienten redan har en med barnskyddslagen förenlig socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter. Det förekommer också situationer där det är förenligt med klientens intresse att för honom eller henne utse en egen kontaktperson vid sidan om ansvarspersonen. En sådan kan till exempel vara en situation där ett barn omhändertas, varvid den egna kontaktpersonen i egenskap av arbetspar till den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter kan koncentrera sig på att stöda och främja målen för de vuxna i familjen. Även andra anställda kan fungera som arbetspar till den egna kontaktpersonen. Den egna kontaktpersonen har i uppgift att sörja för att klientens service ordnas i enlighet med servicebehovet, det vill säga kontaktpersonen ska arbeta för kommunen. Till exempel kan en socialarbetare på ett sjukhus spela en viktig roll som arbetspar till den egna kontaktpersonen. Denna roll kan vara särskilt viktig då man bedömer klientens servicebehov.

Den egna kontaktpersonen ska stödja klienten i uppnåendet av klientens egna mål och de mål som uppställts i klientplanen och som påverkar stödbehovet samt för att stärka och utnyttja klientens egna resurser. Det senare förutsätter att personens fysiska, psykiska och kognitiva resurser identifieras, och denna identifiering baserar sig ofta på utredningen av stödbehovet. Den egna kontaktpersonen kan också följa upp hur servicen och stödåtgärderna påverkar och motsvarar klientens stödbehov. Den egna kontaktpersonen kan ge klienten rådgivning och handledning i sökandet av service och stöd. Beroende på klientens behov kan den egna kontaktpersonen även åläggas andra uppgifter enligt överenskommelse.

I samband med ändringen av äldreomsorgslagen som trädde i kraft från början av 2017 (1346/2016, RP 218/2016 rd) stadgades att den egna kontaktpersonen ska vara en sådan yrkesutbildad person som avses i 3 § i lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården, men att den egna kontaktpersonen i stället för den yrkesutbildade person som avses i 3 § i lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården kan vara en sådan yrkesutbildad person som avses i 2 § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, om det är motiverat med hänsyn till klientens samlade service. Kommunen ska därmed, både när det gäller äldre personer och klienter som hör till andra klientgrupper, i varje enskilt fall kunna bedöma vilken behörighet i enlighet med ovannämnda lagar hos en yrkesutbildad person inom socialvården eller inom hälso- och sjukvården som bäst stöder fullgörandet av de uppgifter som den egna kontaktpersonen har i förhållande till den samlade servicen för socialvårdsklienten och till den huvudsakliga orsaken till servicebehovet.

Eftersom det är fråga om en uppgift för en person som koordinerar den samlade servicen inom socialvården, förutsätts att om en sådan yrkesutbildad person som avses i 2 § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården utses till egen kontaktperson, ska det med tanke på klientens intresse och den samlade servicen vara fråga om ett motiverat beslut. En sådan situation kan vara till exempel när den huvudsakliga serviceformen är den service i hemmet som social- och hälsovården erbjuder. Det viktigaste med tanke på genomförandet av uppgifterna är att den egna kontaktpersonen arbetar inom den organisation som ansvarar för tillhandahållandet av socialservicen och att personen har tillräcklig kompetens för uppgiften. Om klienten behöver både social- och hälsovårdstjänster är det viktigt att det inom bägge sektorer finns ansvariga aktörer som samarbetar. Den egna kontaktpersonen och den anställda som ansvarar för patientens hälso- och sjukvård sörjer för att klienten får både den socialservice och de sjuk- och hälsovårdstjänster han eller hon behöver.

Inom många typer av service är risken att den egna kontaktpersonen inom socialvården byts när klientrelationen eventuellt överförs till ett annat ställe. Till exempel inom den sektorsövergripande samservice som främjar sysselsättningen är risken att den egna kontaktpersonen inom socialvården byts när klienten eventuellt överförs från samservicen till socialvården. Genom pararbete kan man förhindra att den anställda byts. I pararbetet arbetar en socialvårdsanställd inom samservicen med ett par från socialvården i klientens hemkommun. En anställd inom hemkommunens socialvård bör fungera som egen kontaktperson i synnerhet om klienten har ett tydligt och eventuellt långvarigt behov av socialvårdsservice inom samservicen. På motsvarande sätt kan en socialarbetare på ett sjukhus fungera som arbetspar till en egen kontaktperson inom det kommunala socialvårdsområdet.

I praktiken varierar den egna kontaktpersonens roll enligt klientens behov. För en klient med litet servicebehov kan vetskapen om vem han eller hon kan kontakta vid behov vara tillräcklig. En ung person som behöver flera tjänster kan däremot behöva en kontaktperson som aktivt ger akt på hur målen uppnås och vid behov för den unga till service. Likaså finns det äldre personer som har ett stödbehov som kräver en större insats och mera tid också av den egna kontaktpersonen. Bedömningen är att detta kommer att gälla framför allt personer som lider av en minnessjukdom och som tillhandahålls tjänster inom hemvården och närståendevården. Då en egen kontaktperson utses bör man bedöma vilka uppgifter den egna kontaktpersonen kommer att få i fråga om klientens angelägenheter och vad som stadgas om dem i andra lagar. För att bedöma servicebehovet, fatta beslut och tillhandahålla socialvård ska enligt 41 § i socialvårdslagen den myndighet inom socialvården som ansvarar för åtgärden se till att det finns att tillgå tillräcklig sakkunskap och kompetens med hänsyn till en persons individuella behov.

Den egna kontaktpersonens lämplighet för sin uppgift ska övervägas särskilt noggrant om det i lagen särskilt stadgas om den egna kontaktpersonens uppgifter. Till exempel ska enligt 42 p § 1 mom. i lagen om utvecklingsstörda en rapport om innehållet i och grunderna för begränsningsåtgärden lämnas månatligen till personens egen kontaktperson. Syftet är att den egna kontaktpersonen aktivt ser till att klienten behandlas på ett sakligt sätt och att personens vård och omsorg svarar mot klientens intresse och behov.

Om klienten är ett barn eller en annan klient som behöver särskilt stöd ska den egna kontaktpersonen vara socialarbetare. Om den egna kontaktpersonen inte är socialarbetare ska personen för få att sköta klientens angelägenheter som arbetspar ha en socialarbetare. Detta arbetspar kan vara till exempel en chef eller teammedlem som utför klientarbete. Regleringen förutsätter inte att den egna kontaktpersonen eller den ansvariga arbetstagarbyts ut om det senare framgår att klienten har behov av särskilt stöd, däremot kräver den att en socialarbetare deltar i klientarbetet. Det är förenligt med klientens intresse att man agerar så att de anställda byts ut så lite som möjligt. På motsvarande sätt som i barnskyddslagen stadgas det även i socialvårdslagen om att barn som behöver särskilt stöd har rätt att träffa sin egen kontaktperson personligen tillräckligt ofta.

43 § Kartläggning av närståendenätverket

Med kartläggning av närståendenätverket avses att det utreds hur anhöriga eller andra närstående personer till klienten deltar i att stödja klienten. Kartläggningen av närståendenätverket görs i samband med att servicebehovet bedöms eller vid behov vid en annan tidpunkt under klientrelationen. Kartläggningen kan göras utan klientens samtycke endast om klienten är uppenbart oförmögen att svara för sin omsorg, hälsa och säkerhet och uppgifterna är nödvändiga för att utreda servicebehovet, eller

uppgifterna behövs för att tillgodose ett barns intresse.

I samband med kartläggningen utreds vid behov de anhörigas och närståendes eventuella stödbehov.

I samband med att servicebehovet bedöms eller vid en senare tidpunkt under klientrelationen kan man utreda hur anhöriga eller andra närstående personer till klienten deltar i att stödja klienten. De anhöriga kontaktas med klientens samtycke. De anhöriga hörs utan klientens samtycke endast om uppgifterna behövs för att tillgodose ett barns intresse eller om klienten är uppenbart oförmögen att svara för sin omsorg, hälsa och säkerhet och uppgifterna är nödvändiga för att utreda servicebehovet. I samband med kartläggningen utreds vid behov de anhörigas och närståendes stödbehov.

Kartläggningen av nätverket är en väsentlig del av det grundläggande sociala arbetet. Genom en kartläggning av situationen kan man förhindra att situationer blir kritiska och att tunga stödåtgärder blir nödvändiga. Typiska situationer då närståendenätverkets stöd i praktiken är av stor betydelse är till exempel när en missbrukare eller en person som rehabiliteras inom mentalvården skrivs ut från institutionsvård. Utredningen kan också visa att personen inte har något närståendenätverk som ger stöd, varvid myndigheterna får en ännu viktigare roll i ordnandet av service och tillhandahållandet av stöd.

Bestämmelsen ålägger inte anhöriga eller andra närstående att delta i stödet och hjälpen för klienten. Om de anhörigas deltagande i stödet till klienten föreskrivs också i barnskyddslagen samt i lagen om stöd för närståendevård. Skyldigheten att kartlägga närståendenätverket inom barnskyddet gäller situationer då man är tvungen att överväga om ett barn ska placeras utom hemmet. Enligt lagen om stöd för närståendevård är kommunen skyldig att ordna nödvändigt stöd för närståendevårdare som ingått avtal.

Utöver stödet önskar anhöriga ofta få information om den närståendes situation för att bättre kunna hjälpa. De anhöriga har begränsad rätt att få information om en myndig familjemedlems angelägenheter. I regel får de ingen information om personen själv inte vill ge den. I klientlagen inom socialvården stadgas emellertid om situationer där information ska ges. Enligt 9 § i klientlagen föreskrivs att om en myndig klient på grund av sjukdom eller nedsatt psykisk funktionsförmåga eller av någon annan motsvarande orsak inte kan delta i och påverka planeringen och genomförandet av de tjänster som tillhandahålls klienten eller de andra åtgärder som anknyter till den socialvård som ges klienten eller inte kan förstå föreslagna alternativa lösningar eller beslutens verkningar, ska klientens vilja utredas i samråd med klientens lagliga företrädare, en anhörig eller någon annan närstående. Enligt 17 § 4 mom. i klientlagen inom socialvården får en socialvårdsmyndighet på de villkor som anges i 1 punkten lämna ut uppgifter till klientens lagliga företrädare eller till någon annan person som det är nödvändigt att lämna ut uppgifter till för utredande av klientens vilja eller behov av socialvård eller för att verkställa en socialvårdsåtgärd. På

bland annat ovan nämnda grunder kan man i viss mån lämna ut klientuppgifter inom socialvården till exempelvis en förälder till en myndig utvecklingsstörd person. (Dataombudsmannen 2.2.2015, nr 2540/41/2014).

44 § Utredning av situationen för en person i klientens vård

Vård- och stödbehovet för ett barn eller en annan person i klientens vård ska utredas om klienten får missbrukarvård eller mentalvård eller annan socialvård och hälso- och sjukvård under vilken, eller innan behövlig vård fås, klientens förmåga att fullgott ta hand om vården eller fostran bedöms vara försvagad, intas som häktad i fängelse eller börjar avtjäna ett fängelsestraff. Vid behov ska erhållande av tillräcklig vård och tillräckligt stöd säkerställas genom ett möte med barnet eller en annan person som vårdas. I 35 § föreskrivs om skyldigheten att till den myndighet som ansvarar för kommunens socialvård anmäla behov av socialvård.

Då en vuxen ges service inom social- och hälsovårdens öppenvård eller institutionsvård, i synnerhet inom missbrukarvården och mentalvården, och har ett barn i sin vård och fostran, ska även barnets behov av vård och stöd utredas och tryggas. Detsamma ska göras när en person som ansvarar för en annans vård intas som häktad i fängelse eller börjar avtjäna ett fängelsestraff. Under den tid föräldrarnas eller någon annan vårdnadshavares fängelsestraff varar ska barnets rätt till en trygg barndom vid behov säkerställas i samarbete med socialarbetet inom brottsförklaringssektorn och det kommunala socialväsendet.

Utredningsskyldigheten gäller även situationer där en person som ansvarar för en annans vård ännu inte har fått den vård han eller hon behöver, men vårdbehovet är uppenbart och är ett hinder för personens vårdansvar. Bestämmelsen gäller även situationer där den person som vårdas är vuxen, det vill säga till exempel en situation där en person som vårdas av en närstående vårdare blir utan vård.

Vid behov ska erhållande av tillräcklig vård och tillräckligt stöd säkerställas genom ett möte med barnet eller en annan person som vårdas. Utgångspunkten är att den person som har vetskap till exempel om att en person ska börja avtjäna ett fängelsestraff är skyldig att utreda situationen. Syftet med bestämmelsen är inte att man i vartenda fall ska kontakta socialvården, utan även i detta fall ska 35 § i socialvårdslagen följas.

45 § Beslutsfattande och verkställighet som gäller socialvården

Klienten har rätt att få ett skriftligt beslut om ordnandet av socialservicen. Ett ärende som gäller brådskande åtgärder ska handläggas och beslutet ska fattas utan dröjsmål utifrån tillgängliga uppgifter, så att klientens rätt till nödvändig omsorg och försörjning inte äventyras.

I fall som inte är brådskande ska beslut fattas utan ogrundat dröjsmål efter det att ärendet inletts.

I brådskande fall ska beslutet verkställas utan dröjsmål och i fall som inte är brådskande utan ogrundat dröjsmål. Beslutet ska dock verkställas senast inom tre månader från det att ärendet inletts. Tiden kan vara längre än detta om utredningen av ärendet av något särskilt skäl kräver en längre handläggningstid eller om verkställigheten fördröjs av något annat särskilt skäl som hänger samman med klientens behov.

Bestämmelser om handläggning av ärenden och beslutsfattande finns dessutom i förvaltningslagen.

Klienten har rätt att få ett beslut om ordnandet av socialservicen. Klienten behöver få ett beslut i synnerhet om han eller hon inte eller endast delvis får den service personen ansökt om. Beslutet ska vara skriftligt, motiverat på lämpligt sätt och till beslutet fogas en anvisning för ändringssökande.-

Rätten att få ett skriftligt beslut är ingen ny skyldighet för kommunerna. Enligt 6 § i klientlagen inom socialvården ska ordnande av socialvård basera sig på ett beslut. Om handläggning av förvaltningsärenden föreskrivs detaljerat i förvaltningslagen. Förvaltningslagen tillämpas inom socialvården om inte lagstiftningen om socialvården innehåller undantagsbestämmelser.

Med stöd av 19 § i förvaltningslagen kan en klient hos socialvården anhängiggöra sin ansökan om en förmån, tjänst eller stödåtgärd skriftligen eller muntligen med tillstånd av myndigheten. Om myndigheten går med på muntligt anhängiggörande ska den noggrant anteckna klientens alla krav i handlingar som gäller honom eller henne. Enligt 34 § i socialvårdslagen inleds ett socialvårdsärende även när en arbetstagare inom socialvården annars i sitt arbete har fått kännedom om en person som eventuellt behöver socialservice.

Rätten att få ett skriftligt beslut gäller i regel även situationer där klienten per telefon kontaktar socialväsendet för att få en viss socialservice. Då bör man enligt situationen bedöma om den information som fått per telefon är tillräcklig för att fatta ett beslut eller om det behövs ytterligare information för att ett beslut ska kunna fattas. Om ett eventuellt annat servicebehov framgår via samtalet ska situationen bedömas på det sätt som föreskrivs i 36 § i socialvårdslagen. Socialvårdslagen styr förfarandet så att klienterna har bättre möjligheter än tidigare att själva bedöma vilken service som är lämplig för dem och var den finns tillgänglig. Man ska agera enligt klientens intresse även i situationer där klienten enligt en anställds bedömning inte har sökt den service som skulle vara bäst lämpad i situationen. Klienten bör informeras om vad han eller hon har lagstadgad rätt till, det vill säga till exempel att personen har rätt att få en bedömning av servicebehovet och att få ett skriftligt beslut. Om det inte är möjligt att göra en muntlig ansökan ska man tydligt informera om detta och vid behov ge de anvisningar som behövs.

I brådskande fall ska beslut fattas utan dröjsmål, så att klientens rätt till nödvändig omsorg och försörjning inte äventyras. Tidsfristen för beslutsfattandet är således beroende av det enskilda fallet. I vissa fall kan tryggandet av en persons rätt till nödvändig omsorg och försörjning förutsätta omedelbart beslutsfattande. Sådana situationer kan uppstå till exempel i barnskyddsären den eller i anslutning till närstående- eller familjevåld. Även äldre personer kan råka ut för händelser som kräver omedelbart agerande. I andra fall kan beslutsfattandet vänta till följande dag. I brådskande fall ska beslutet alltid fattas utifrån tillgängliga uppgifter. Ett omedelbart beslut kan fattas genast eller när utredningen av stödbehovet inleds, varefter den mer heltäckande utredningen och klientplanen görs upp.

I fall som inte är brådskande ska beslut fattas utan ogrundat dröjsmål efter det att ärendet inletts.

I brådskande situationer ska beslutet **verkställas utan dröjsmål** och i situationer som inte är brådskande **utan ogrundat dröjsmål**. Den bakre gräns på tre månader som föreskrivs i lag kompletterar huvudregeln, men berättigar inte att fördröja verkställandet. Man utgår alltid från klientens behov och från att 12 och 13 § i socialvårdslagen följs. Tidsfristen på tre månader från det att ärendet anhängiggjorts är en absolut bakre gräns för verkställandet, såvida det inte krävs mer tid för att utreda ärendet eller behandlingen av ärendet påverkas av ett annat särskilt skäl som anknyter till klientens behov. Ett särskilt skäl kan till exempel vara att klienten behöver service först efter en viss tidsperiod eller att han eller hon hellre vill köa till en viss service och låta bli att ta emot en service som finns tillgänglig tidigare och ersätter ifrågavarande service. Formuleringen av bestämmelsen ger kommunerna tillräckligt med tid att överväga olika fall och tryggar samtidigt klientens intresse. Om inte annat föreskrivs i lag, har klienten ingen absolut rätt att få en viss tjänst, men kommunen är skyldig att se till att den svarar mot klientens behov på det sätt som lagen kräver. Om man inte kan svara mot behovet på annat sätt än genom en viss tjänst, ska denna tjänst ordnas inom den tid som klientens behov och 12 och 13 § i socialvårdslagen kräver. Klientens oundgängliga försörjning och omsorg ska i alla situationer tryggas i beslutsfattandet och verkställandet av beslut (se även 14 § i denna guide: Rätt att få service).

Riksdagens biträdande justitieombudsman har i sitt beslut av den 17 november 2016 (dnr 1033/4/16) tagit ställning till tidsbegränsade beslut. Ombudsmannen anser att tidsbegränsade beslut är problematiska. "Då man fattar tidsbegränsade beslut kan man inte på bästa möjliga sätt som tillgodoser personens intressen trygga tjänsternas kontinuitet." Riksdagens biträdande justitieombudsman konstaterar att även beslut som gäller tills vidare vid behov kan ändras, om det sker förändringar i klientens förhållanden, hälsotillstånd eller funktionsförmåga.

Med undantag för de beslut som tryggar vård och omsorg som avses i 46 § i socialvårdslagen omfattar socialvårdslagen inga noggranna bestämmelser om vem som fattar beslut.

I 41 § i socialvårdslagen används begreppet myndighet inom socialvården. 6 och 12 § i den gamla socialvårdslagen är fortsättningsvis i kraft, och enligt dem ska de uppgifter som enligt socialvårdslagen ansluter sig till verkställigheten av socialvården samt de uppgifter som enligt någon annan lag åligger socialnämnden eller något annat motsvarande organ skötas av ett eller flera kollegiala organ som utses av kommunen. Organets lagstadgade beslutanderätt och rätt att föra talan i en instruktion kan delegeras till tjänsteinnehavare som är underställda organet, frånsatt beslut om vård oberoende av egen vilja.

Den ansökan som beslut om socialservice eller annat stöd förutsätter kan lämnas antingen när en socialvårdsmyndighet kontaktas, varefter bedömningen och antecknandet av servicebehovet inleds i den omfattning som ärendet kräver, eller efter kontakten och bedömningen av servicebehovet, varvid den stödbehövande personen har tillgång till en bedömning som gjorts upp tillsammans med en yrkesutbildad person inom socialvården och av vilken det framgår hurdan socialservice och andra stödåtgärder personen behöver. Ansökan om service och stöd kan även lämnas under processen. Den anställda har en viktig roll i att aktivt och på eget initiativ berätta om vilka tjänster och olika alternativ som finns tillgängliga.

Om de preciserande tidsfristerna för beslutsfattandet och verkställandet av beslut föreskrivs i flera speciallagar om socialvården. På grund av de olika situationernas speciella natur har man bevarat de särskilda bestämmelserna i bland annat barnskyddslagen och lagen om utkomststöd. Av beslutet ska tydligt framgå vad en part är berättigad eller förpliktad till eller hur ärendet annars har avgjorts (44 § i förvaltningslagen). I beslutet ska det anges vilka omständigheter och utredningar som har inverkat på avgörandet och vilka bestämmelser som har tillämpats (45 § i förvaltningslagen). Motiveringen för ett beslut kan utelämnas i särskilda situationer som föreskrivs i paragrafen. Sådana situationer är bland annat om ett viktigt allmänt eller enskilt intresse förutsätter att beslutet meddelas omedelbart, om ett yrkande som inte gäller någon annan part godkänns genom beslutet och ingen annan har rätt att söka ändring i beslutet eller om en motivering av någon annan särskild orsak är uppenbart onödig. Skyldigheten att motivera beslutet är dock ett centralt element med tanke på klientens och eventuella andra parter rättsskydd, i synnerhet då allmänt formulera de rättsliga anvisningar tillämpas. Då är motiveringen för beslutet nästan den enda möjligheten genom vilken avgörandet kan bedömas senare. Om de föreslagna kraven avslås helt eller delvis ska beslutet och i synnerhet dess negativa delar motiveras så väl som möjligt. Klienten ska också informeras om tillgängliga metoder för ändringssökande samt om möjligheten att få råd och hjälp av socialombudsmannen.

46 § Beslut som tryggar vård och omsorg

En socialarbetare i tjänsteförhållande som utför klientarbete tillsammans med en egen kontaktperson ska besluta om den socialservice genom vilken i enlighet med 12 och 13 § nödvändig omsorg och försörjning samt hälsa och utveckling gemensamt tryggas för ett barn som behöver särskilt stöd eller någon annan klient som behöver särskilt stöd, om förfarandet tillgodoser klientens intresse. (22.4.2016/292)

Besluten gäller den socialservice som klienten eller den person som ansvarar för klientens omsorg behöver.

Den tjänsteinnehavare som avses i 1 mom. fattar besluten med hänsyn till den bedömning av servicens nödvändighet som framförs i en klientplan som avses i 39 § samt utarbetar planer för den service inom hälso- och sjukvården, undervisningsväsendet eller arbets- och näringsförvaltningen som är nödvändig med hänsyn till klientens omsorg, försörjning, hälsa eller utveckling. Bestämmelser om den gemensamma plan som gäller servicen och stödåtgärderna inom socialvården och de övriga förvaltningsområdena finns i 39 § 3 mom. Ett beslut om brådskande åtgärder ska fattas enligt 45 § 1 mom. Trots vad som föreskrivs ovan i denna paragraf får beslut om utkomststöd fattas av den tjänsteinnehavare som ansvarar för utkomststöd med hänsyn till den bedömning av stödbehovet som den egna kontaktpersonen för klienten eller för klientens familjemedlem eller en annan arbetstagare som ansvarar för klientens service har gjort.

I 46 § i socialvårdslagen stadgas om förfarandet vid det beslutsfattande genom vilket man tryggar nödvändig omsorg och försörjning samt hälsa och utveckling för ett barn som behöver särskilt stöd eller någon annan klient som behöver särskilt stöd. Förfarandet ska användas om det tillgodoser klientens intresse. Förfarandet kan tillämpas till exempel med barnskyddsklienter samt med sådana barn som behöver särskilt stöd och som utnyttjar allmänna familjetjänster. Rehabiliteringsklienter inom mentalvården kan behöva centraliserat beslutsfattande efter en sjukhusperiod, likaså personer med svåra missbruksproblem efter en genomförd vårdperiod, varvid det är viktigt att säkerställa att social- och hälsovårdstjänsterna och andra förvaltningsområdens tjänster passar ihop. Tillhandahållandet av hälso- och sjukvård kräver inte beslut av socialvården, men det är viktigt att samordna vårdplanerna med beslutsfattandet kring socialservice.

Kommunen har således en ovillkorlig skyldighet att sörja för att trygga nödvändig omsorg och försörjning för en klient i sårbar ställning och för att klienten får den service som är nödvändig med tanke på personens hälsa och utveckling. Det samlade beslut som avses i 46 § i socialvårdslagen gäller den socialservice som klienten eller den person som ansvarar för klientens omsorg behöver. Bestämmelsen kan genomföras genom att man fattar ett samlat beslut eller flera separata beslut samtidigt. Genomförandet av bestämmelsen kräver inga stora förändringar av datasystemen. Beslutet/besluten fattas av den egna kontaktpersonen tillsammans med en kommunal tjänsteinnehavare som utför klientarbete och som är behörig socialarbetare.

Klientens rättsskydd förbättras av att beslutsfattaren är en annan person än klientens egen kontaktperson eller en medarbetare som ansvarar för klientens ärenden. Samtidigt säkerställer man en tillräcklig sakkunskap i beslutsprocessen. Innan beslut fattas ska i princip en sådan vård- och rehabiliteringsplan för hälso- och sjukvården som är nödvändig med tanke på tillhandahållandet av service göras för klienten och den ska beaktas vid beslutsfattandet. Genom bestämmelsen preciseras användningen av vårdplanen.

Enligt 24 § i hälso- och sjukvårdslagen ska det i förekommande fall upprättas en vård- eller rehabiliteringsplan för genomförandet av vården och rehabiliteringen av klienten. Enligt lagens 8 § ska den kommunala primärvården ansvara för sam ordningen av den samlade vården av en patient, om inte något annat särskilt avtalas. Enligt lagens 29 § ansvarar kommunen även för planeringen av patientens medicinska rehabilitering så att rehabiliteringen bildar en funktionell helhet tillsammans med den vård som behövs. Behovet av medicinsk rehabilitering samt rehabiliteringens mål och innehåll ska anges i en individuell, skriftlig rehabiliteringsplan. Även servicen inom undervisningsväsendet samt arbets- och näringsförvaltningen kan i väsentlig grad höra samman med klientens servicehelhet. Också individuella planer gällande dessa ska göras upp innan besluten fattas. Det kan också göras upp en gemensam plan för klienten. Bestämmelser om den gemensamma plan som gäller servicen och stödåtgärderna inom socialvården och de övriga förvaltningsområdena finns i 39 § 3 mom.

Enligt syftet med bestämmelsen ska man i regel sträva efter att fatta besluten samtidigt eller kort därefter. I 45 § i socialvårdslagen stadgas om beslutsfattande i brådskande fall. Förfarandet vid beslutsfattandet ska alltid ske i klientens intresse.

Eftersom beslut om kompletterande stöd och förebyggande utkomststöd som hör till kommunens ansvar ibland kan upprepas och de inte fattas för långa perioder åt gången, kan beslut om utkomststöd fattas av den tjänsteinnehavare som ansvarar för utkomststöd med hänsyn till den bedömning av stödbehovet som antecknats i bedömningen av stödbehovet eller klientplanen.

46 a § Ledning av socialvården (22.4.2016/292)

Huvudsakligen administrativa ledningsuppgifter inom socialvården eller social- och hälsovården får skötas av en socialarbetare eller en person som har en för uppgiften lämplig högre högskoleexamen och kännedom om branschen samt dessutom tillräcklig ledarförmåga. Bestämmelser om den yrkesmässiga ledningen av det sociala arbetet finns i 9 § i lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården.

Andra ledningsuppgifter inom socialvården vilka omfattar styrning av klientarbetet får skötas av en person som har en för uppgiften lämplig högskoleexamen, kännedom om branschen och tillräcklig ledarförmåga.

Tillräcklig ledarförmåga

Innehållet i uppgifterna är avgörande när det handlar om ledningsuppgifter inom socialvården. I alla ledningsuppgifter som nämns i paragrafen förutsätts utöver de stadgade utbildningskraven även tillräcklig ledarförmåga. En tillräcklig ledarförmåga förutsätter ledarskapsutbildning som antingen ingår i examen eller som avlagts utanför examen eller ledarförmåga som skaffats genom praktisk erfarenhet. I krävande ledningsuppgifter är det motiverat att kräva ledarförmåga som erhållits genom såväl utbildning som erfarenhet. I lagen definieras emellertid inte vilken ledarskapsutbildning som ger tillräcklig kompetens. Arbetshälsoinstitutet har utarbetat kriterier för ett bra ledarskap. Kriterierna lyfter fram hur viktig ledarens roll är i synnerhet när det gäller att stödja arbetsgemenskapens förtroende, utveckling, mångfald, respekten för olika människor och samarbetet över expertgränserna. Ett bra ledarskap skapar möjligheter att agera på ett sätt som är rationellt med tanke på organisationens kärnuppgift.

Kommunens eller samkommunens administrativa ledningsuppgifter

En socialarbetare eller en person som har för uppgiften lämplig högre högskoleexamen och kännedom om branschen kan arbeta med administrativa ledningsuppgifter inom en kommun eller samkommun. Dessutom krävs tillräcklig ledarförmåga. Bestämmelsen om administrativa ledningsuppgifter tillämpas huvudsakligen på administrativa ledningsuppgifter och endast inom socialvården eller den förenande social- och hälsovården inom kommuner eller samkommuner. Uppgifterna innebär administrativa ledningsuppgifter som hör till myndighetsverksamheten. Administrativa ledningsuppgifter omfattar inte klientarbete eller direkt ledning av klientarbete.

Syftet med bestämmelsen är inte att ändra begreppet administrativa ledningsuppgifter eller dess tolkning. Inom rättspraxisen har tolkningen varit den att till exempel tjänsten som chef för socialväsandets ekonomibyrå inte betraktas som yrkesutövare inom socialvården och att denna tjänst alltså inte omfattas av tillämpningsområdet för denna bestämmelse.

Utöver utbildningskravet krävs kännedom om branschen och tillräcklig ledarförmåga. Utbildningen till socialarbetare anses alltid omfatta tillräcklig kännedom om branschen. Behörighetsvillkoren för en administrativ chef innefattar inte kravet på erfarenhet av klientarbete och inte heller en viss avlagd examen, utan tillräcklig kännedom om branschen kan också ha skaffats på annat sätt.

Yrkesmässig ledning av socialt arbete

Om den yrkesmässiga ledningen av det sociala arbetet föreskrivs i lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården. I motiveringarna i regeringspropositionen som ledde till att lagen stiftades (RP 354/2014 rd) fastställs att den yrkesmässiga ledningen av det sociala arbetet riktas till klient- och sakkunnigarbetet, där den helhet som motsvarar individens, familjens eller gemenskapens behov av socialt stöd och service byggs upp och samordnas med andra aktörer samt där utförandet av servicen och verkningsfullheten styrs. En socialarbetare ansvarar för den yrkesmässiga ledningen av det sociala arbetet. Ansvaret för den yrkesmässiga ledningen av det sociala arbetet innebär enligt motiveringarna till 9 § i lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården i första hand ansvar för att det sociala arbetet och de processer det omfattar fungerar och för utvecklingen av dess genomslagskraft.

Andra ledningsuppgifter som förutsätter styrning av klientarbetet

Andra ledningsuppgifter som förutsätter styrning av klientarbetet får skötas av en person som har en för uppgiften lämplig högskoleexamen, kännedom om branschen och tillräcklig ledarförmåga. Bestämmelsen tillämpas på sådana ledningsuppgifter inom socialvården som inte omfattas av ovan beskrivna specialbestämmelser. Bestämmelsen tillämpas exempelvis på ledningsuppgifter vid enheter som tillhandahåller anstaltsvård och boendeservice samt på andra administrativa uppgifter. De ledningsuppgifter som avses i momentet kan utöver styrning av klientarbetet även omfatta till exempel planering och utveckling av verksamheten.

Till exempel en yrkeshögskoleexamen kan komma på fråga som högskoleexamen. Klienternas behov och innehållet i verksamheten kan variera stort vad gäller den socialservice som avses i bestämmelsen. Därför är det motiverat att behörighetsbestämmelserna är tillräckligt breda så att man till ledningen för varje enhet kan välja den person som har den bäst lämpade utbildningen. Det är viktigt att ledaren har en sådan sakkunskap som stöder genomförandet av de behov som klienter som använder ifrågavarande socialservice har och utvecklandet av personalens yrkesmässiga kompetens. Det är motiverat att i första hand välja personer som avlagt en examen inom det sociala området till ledningen för verksamhetsenheter som koncentrerar sig på socialservice. Formuleringen i bestämmelsen förhindrar emellertid inte att man väljer en person med en annan lämplig högskoleexamen till en ledningsuppgift inom socialservicen. Till exempel behövs vid enheter för äldreomsorg kännedom om såväl socialvård som hälso- och sjukvård.

Bestämmelsen omfattar en stor grupp olika verksamhetsenheter inom socialvården och ger arbetsgivaren en stor prövningsrätt när det gäller att fastställa en lämplig kravnivå enligt de behov som ifrågavarande verksamhetsenheter inom socialvården har. Kravnivån

på ledningsuppgifterna vid olika enheter påverkas av en helhet bestående av många olika faktorer, till exempel enheternas storlek samt personalens utbildningsstruktur, arbetsuppgifternas allmänna kravnivå och klienternas specialbehov.

I barnskyddslagen krävs att den föreståndare som ansvarar för vård- och fostringsuppgifter vid en barnskyddsanstalt ska uppfylla villkoren i 46 a § 3 mom. i socialvårdslagen. Bestämmelsens tillämpningsområde omfattar även sådana ledningsuppgifter för vilka det är motiverat att kräva en högre högskoleexamen.

Man har genom bestämmelsen inte velat fastställa för höga utbildningskrav för uppgifter som inte kräver en högskoleexamen. Högskoleexamen förutsätts endast i sådana uppgifter som omfattar styrning av klientarbetet. Till exempel omfattar uppgifterna för personalen vid ett hemserviceföretag som grundats gemensamt av två närvårdare inga egentliga uppgifter som omfattar styrning av en annan persons klientarbete.

Kapitel 5 – Att säkerställa kvaliteten på tjänsterna

47 § Egenkontroll

En verksamhetsenhet inom socialvården eller en annan aktör som ansvarar för den samlade verksamheten ska göra upp en plan för egenkontroll för att säkerställa socialvårdens kvalitet, säkerhet och ändamålsenlighet. Planen ska vara offentligt framlagd, förverkligandet av den ska följas upp regelbundet och verksamheten utvecklas utifrån respons som regelbundet samlas in från klienterna och verksamhetsenhetens personal.

Närmare bestämmelser om innehållet i samt utarbetandet och uppföljningen av planen för egenkontroll kan utfärdas genom social- och hälsovårdsministeriets förordning.

En verksamhetsenhet inom socialvården eller en annan aktör som ansvarar för den samlade verksamheten ska göra upp en plan för egenkontroll för att säkerställa socialvårdens kvalitet, säkerhet och ändamålsenlighet. Planen ska vara offentligt framlagd och förverkligandet av den ska följas upp regelbundet. Verksamheten ska utvecklas utifrån respons som samlas in från klienterna och personalen. Skyldigheten att utarbeta en plan för egenkontroll gäller alla verksamhetsenheter inom socialvården.

Egenkontroll handlar om att hela organisationen fortlöpande säkrar och utvecklar verksamhetens kvalitet. Privata social- och hälsovårdsproducenters eget ansvar för servicens kvalitet har stärkts under de senaste åren genom aktuella bestämmelser, senast i lagreformen avseende socialservice.

Verksamhetsenheterna inom kommunens socialvård eller andra aktörer som ansvarar för verksamhetshelheterna ska göra upp en plan för egenkontroll för att säkerställa verksamhetens kvalitet, säkerhet och ändamålsenlighet. Syftet med planen är att för sin del stödja socialvårdspersonalen i lämnandet av säkra och ändamålsenliga service av hög kvalitet, främja utvecklingen av verksamheten, möjliggöra ingripande i missförhållanden i ett tidigare skede och förebygga behovet av rättsskydd i efterhand. Planer ska utarbetas för enheter som bildar en tillräckligt enhetlig fungerande helhet. Egenkontrollen ska utgöra en del av hela personalens dagliga verksamhet.

Planen för egenkontroll ska vara offentligt framlagd och förverkligandet av den ska följas upp regelbundet. Om planen är offentlig främjar detta möjligheten att följa upp genomförandet av egenkontrollen. Både verksamhetsenhetens personal och klienter ska ha möjlighet att berätta om sin uppfattning om enhetens verksamhet och eventuella missförhållanden. Syftet med responsen är att påverka utvecklingen av verksamheten. Planen för egenkontroll underlättar även myndigheternas tillsyn.

48 § Personalens anmälningsskyldighet

Personer som ingår i socialvårdens personal eller arbetar med motsvarande uppgifter i ett uppdragsförhållande eller som självständiga yrkesutövare ska agera så att den socialservice som ges till klienten är högklassig.

En person som avses ovan i 1 mom. ska utan dröjsmål meddela den person som ansvarar för verksamheten om han eller hon vid skötseln av sina uppgifter lägger märke till eller får kännedom om ett missförhållande eller en uppenbar risk för ett missförhållande vid tillhandahållandet av socialvård för klienten. Den person som tar emot anmälan ska anmäla ärendet till den ledande tjänsteinnehavaren inom kommunens socialvård.

Anmälan kan göras trots sekretessbestämmelserna.

Kommunen och en privat serviceproducent ska informera sin personal om anmälningsskyldigheten och omständigheter i anslutning till tillämpningen av den.

Anvisningar för förfaringssätten vid tillämpningen av anmälningsskyldigheten ska ingå i planen för egenkontroll som avses i 47 §. Den person som gjort anmälan får inte bli föremål för negativa motåtgärder till följd av anmälan.

Personer som ingår i socialvårdens personal eller arbetar med motsvarande uppgifter i ett uppdragsförhållande eller som självständiga yrkesutövare ska agera så att den socialservice som ges till klienten är högklassig. Ovan nämnda personer åläggs att utan dröjsmål meddela den person som ansvarar för verksamheten om de vid skötseln av sina uppgifter lägger märke till ett missförhållande eller en uppenbar risk för ett missförhållande vid tillhandahållandet av socialvård för klienten. Den person som tar emot anmälan ska anmäla ärendet till den ledande tjänsteinnehavaren inom kommunens socialvård. Anmälan kan göras trots sekretessbestämmelserna.

Kommunen och en privat serviceproducent ska informera sin personal om anmälningsskyldigheten och omständigheter i anslutning till tillämpningen av den samt om åtgärder som vidtas för att avvärja ett missförhållande. Om missförhållandet inte kan åtgärdas ska regionförvaltningsverket informeras om ärendet. Det handlar om ett slags åtgärder som är inriktade på preventiv tillsyn. Syftet är att trygga en god vård och omsorg i synnerhet för de personer som befinner sig i den mest utsatta ställningen och att främja deras välfärd. Regleringen gäller både offentliga och privata aktörer.

Med missförhållande avses till exempel brister i klientsäkerheten, illabehandling av klienter och åtgärder i verksamhetskulturen som är skadliga för klienterna. Även en uppenbar risk för ett missförhållande ska anmälas. Med illabehandling avses fysisk, psykisk eller kemisk, det vill säga med hjälp av läkemedel orsakad, illabehandling. När det gäller problem i verksamhetskulturen kan det till exempel vara frågan om att det i vårdpraxisen ingår en faktisk begränsning av de grundläggande rättigheterna. Om missförhållandena anknyter till verksamhetsenhetens kultur och inte direkt är skadliga för klienten ska de främst åtgärdas genom egenkontrollen.

De anställdas rättsskydd får inte äventyras på grund av anmälningen. En anmälan ska alltid i första hand grunda sig på behov med anknytning till omsorgen om klienten. Kommunen eller dess privata serviceproducent av vilken kommunen köper tjänster ska informera personalen om anmälningsskyldigheten och omständigheterna i anslutning till användningen av den. Syftet med förfarandet är även att engagera arbetsgivarparten att godkänna anmälningsskyldigheten och utnyttja den i utvecklingen av verksamheten. I verksamhetsenhetens plan för egenkontroll ska klargöras på vilket sätt personalen har fått anvisningar om användningen av anmälningsskyldigheten. I bestämmelsen framhävs förbud mot att rikta negativa påföljder mot den person som gjort anmälan.

49 § Åtgärder med anledning av en anmälan

Den person som tar emot en anmälan som avses i 48 § 2 mom. ska vidta åtgärder för att rätta till missförhållandet eller avvärja risken för ett uppenbart missförhållande. Personen ska trots sekretessbestämmelserna underrätta regionförvaltningsverket om ärendet, såvida missförhållandet eller risken för ett uppenbart missförhållande inte åtgärdas utan dröjsmål. Regionförvaltningsverket eller Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården kan meddela ett föreläggande för att undanröja missförhållandet och besluta om vidare åtgärder i ärendet så som särskilt föreskrivs.

Syftet med anmälningsskyldigheten är att rätta till de missförhållanden som framkommer i lämnandet av socialvård till klienten och att i tid reagera på eventuella risker för uppenbara missförhållanden samt att vid behov överlämna dessa ärenden till tillsynsmyndigheterna för undersökning. Utöver de personer som är anmälningsskyldiga har även andra

aktörer rätt att göra en anmälan till regionförvaltningsverket. Den ledande tjänsteinnehavare inom socialvården som mottagit anmälan ska instruera och handleda serviceproducenten, i första hand den person som ansvarar för verksamhetsenhetens verksamhet, om aktörens skyldigheter, informera om hur man ska agera, vidta åtgärder för att rätta till missförhållandet eller den uppenbara risken för missförhållanden. Samtidigt ska man reda ut vilka åtgärder som eventuellt behöver vidtas med anledning av missförhållandet eller risken för ett missförhållande. Serviceproducenten ska utan dröjsmål vidta åtgärder för att rätta till missförhållandet eller för att undanröja missförhållandet eller risken för ett missförhållande. Tillsynsmyndigheternas verksamhet styr de allmänna bestämmelserna i lagen om tillsynen. Tillsynsmyndigheten kan således ge handledning och information för att rätta till missförhållandet eller för att avvärja risken. Den kan ålägga serviceproducenten att undanröja missförhållandet genom att utnyttja de åtgärder som den har till sitt förfogande.

49 a § Personal (22.4.2016/292)

För uppgifter inom verkställigheten av socialvården ska kommunen ha ett tillräckligt antal yrkesutbildade personer inom socialvården samt annan personal som deltar i klientarbetet. Varje kommun ska till sitt förfogande ha tjänster vilka tillhandahålls av en socialarbetare i tjänsteförhållande som deltar i klientarbetet.

Innehållet i bestämmelsen motsvarar 10 § i den upphävda socialvårdslagen.

Enligt lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården är socialarbetare, sossionomer och geronomer legitimerade yrkesutbildade personer inom socialvården och närvårdare samt personer som sköter om personer med utvecklingsstörning och hemvårdare yrkesutbildade personer med skyddad yrkesbeteckning (se även definitionerna i 1 kap. 3 §, socialservice). Uppgiftsstrukturen och uppgiftsfördelningen för yrkesutbildade personer inom socialvården ska grunda sig på de yrkesutbildade personernas kompetens, yrkesskicklighet och utbildning samt stödja tillgodoseendet av klienternas intresse. Målet med yrkesutövningen är att främja den sociala funktionsförmågan, jämlikheten och delaktigheten samt att förebygga marginalisering och öka välfärden. Vid sidan om de yrkesetiska skyldigheterna är en yrkesutbildad person skyldig att upprätthålla och utveckla sina yrkesfärdigheter och fördjupa sig i bestämmelser och föreskrifter som berör den egna yrkesutövningen. Arbetsgivaren ska skapa möjligheter till den fördjupning som behövs i arbetet och till att delta i nödvändig fortbildning. Yrkesutbildade personer inom socialvården ska registrera sig i Valvira centralregister över yrkesutbildade personer inom socialvården, Suosikki. Vid behov kan ändamålsenligheten hos en yrkesutbildad persons yrkesutövnings utredas på det sätt som föreskrivs i lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården (19 §). I lagen om yrkesutbildade personer finns också bestämmelser om de påföljder som Valvira kan meddela för felaktigt förfarande (20 §).

Kapitel 6 – Ändringssökande

50 § Begäran om omprövning

Omprövning av ett beslut som avses i 45 och 46 § får på det sätt som föreskrivs i förvaltningslagen begäras hos det organ som svarar för den kommunala socialvården.

Tidsfristen för begäran om omprövning av socialvårdens beslut har förlängts från 14 dagar till 30 dagar enligt 49 c § i förvaltningslagen. Förvaltningslagen tillämpas också på delgivningen av beslut. Precis som tidigare får ett beslut som meddelats av det organ som ansvarar för den kommunala socialvården med anledning av begäran om omprövning överklagas hos förvaltningsdomstolen. Om en speciallag innehåller bestämmelser om ändringssökande som avviker från socialvårdslagen, tillämpas bestämmelserna i speciallagen.

51 § Anförande av besvär hos förvaltningsdomstolen

Ett beslut som meddelats av det organ som ansvarar för den kommunala socialvården med anledning av begäran om omprövning får överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstolen på det sätt som anges i förvaltningsprocesslagen (586/1996). Under besvärstiden får besvären även anföras hos organet, som ska lämna besväret och sitt utlåtande till förvaltningsdomstolen.

Vid ändringssökande gällande ett beslut som utfärdats med anledning av en begäran om omprövning följs förvaltningsprocesslagen. Enligt den ska besvär ska anföras inom 30 dagar från delfäendet av beslutet. Den som anför besvär kan göra det direkt hos förvaltningsdomstolen eller under besvärstiden lämna besvärsskriften till det kommunala organ som ansvarar för socialvården som ska lämna den till förvaltningsdomstolen med sitt utlåtande.

52 § Verkställighet

Ett beslut av kommunens tjänsteinnehavare eller organ kan trots sökande av ändring verkställas, om typen av beslut kräver omedelbart verkställande och det inte äventyrar säkerheten, eller om beslutets ikraftträdande på grund av orsaker som beror på ordnandet av servicen inte kan skjutas upp och om tjänsteinnehavaren eller organet beordrat att beslutet ska verkställas genast.

Efter att ändring har sökts kan besvärsmyndigheten förbjuda eller avbryta verkställandet av beslutet.

Ett beslut som utfärdats efter begäran om omprövning kan trots ändringssökande verkställas om det är av sådan art att det måste verkställas utan dröjsmål, och verkställandet inte äventyrar klientsäkerheten, eller om beslutets ikraftträdande inte av orsaker som

beror på ordnande av socialvård kan skjutas upp och tjänsteinnehavaren eller organet beordrat att beslutet ska verkställas genast. Besvärinstansen kan emellertid förbjuda verkställigheten av beslutet eller bestämma att den ska avbrytas.

53 § Besvärstillstånd

Förvaltningsdomstolens beslut får överklagas genom besvär endast om högsta förvaltningsdomstolen beviljar besvärstillstånd.

För besvärstillstånd gäller vad som föreskrivits om det i förvaltningsprocesslagen. En besvärsskrift, i vilken det anges varför besvärstillstånd bör beviljas, kan också lämnas till den förvaltningsdomstol som fattat beslutet för vidarebefordran till högsta förvaltningsdomstolen.

Rätten att söka ändring i förvaltningsdomstolens beslut gäller hädanefter all socialservice. Ändring i förvaltningsdomstolens beslut får sökas genom besvär hos högsta förvaltningsdomstolen om högsta förvaltningsdomstolen beviljar besvärstillstånd. Förändringarna gäller inte lagstiftningen om klientavgifter och de inskränker inte de rättigheter som den gällande speciallagstiftningen omfattar.

54 § Förvaltningstvistemål

På förvaltningstvistemål tillämpas förvaltningsprocesslagen.

Med förvaltningstvistemål avses tvister som baserar sig på offentligrättsliga juridiska förhållanden. Typiska förvaltningstvistemål är återbetalning av förmåner och ersättningsärenden, till exempel tvister mellan offentliga samfund om betalning av avgifter. Förvaltningsdomstolens avgörande är även ofta påkallat när ett bidrag eller en ersättning som en myndighet beviljat återkrävs. Som förvaltningstvistemål kan också ärenden behandlas i vilken den kommunala aktören har fördröjt verkställigheten av förvaltningsdomstolens beslut och detta har inneburit extra kostnader för socialvårdens klient.

På förvaltningstvistemål tillämpas förvaltningsprocesslagen.

Kapitel 7 – Särskilda bestämmelser

55 § Förhållande till andra lagar

På socialservice som ordnas med stöd av denna lag tillämpas lagen om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården (733/1992) och lagen om statsandel för kommunal basservice (1704/2009), om inte något annat föreskrivs i lag.

På socialservice som ordnas med stöd av socialvårdslagen tillämpas lagen om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården och lagen om statsandel för kommunal basservice.

56 § Klientavgifter

För socialservice enligt denna lag tas avgifter ut enligt lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992).

De klientavgifter som debiteras för tjänster som ordnas med stöd av socialvårdslagen fastställs enligt klientavgiftslagen. I klientavgiftslagen och -förordningen finns bestämmelser om de avgifter som tas ut för den kommunala socialservicen.

Enligt klientavgiftslagen (4 §) är följande former av socialservice avgiftsfria: socialt arbete, social handledning, familjearbete, rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor, övervakning av umgänge mellan barn och förälder, stöttat umgänge och övervakade byten samt verksamhet i sysselsättningssyfte för handikappade och arbetsverksamhet för handikappade, med undantag för transporter och måltider, enligt 27 d och 27 e § i den gamla socialvårdslagen.

Hemservice är en avgiftsbelagd service, men avgiften ska nedsättas eller efterskänkas om det skulle äventyra förutsättningarna för personens eller familjens utkomst eller personens lagstadgade underhållsskyldighet att uppbära avgiften (11 §). Avgifterna kan även nedsättas eller efterskänkas om det är befogat med beaktande av vårdsynpunkter. Grundlagsutskottet konstaterade i sitt utlåtande GrUU 39/1996 rd att klientavgifterna inte får vara så höga att servicen blir helt ouppnåelig för dem som behöver den. Klientens ekonomiska ställning får således inte utgöra ett hinder för att få service.

Om hemservice beviljas med stöd av barnskyddslagen är servicen avgiftsfri. Hemservicen är även avgiftsfri om den inskrivits i ett specialomsorgsprogram som avses i lagen om utvecklingsstörda eller om den ordnas som en del av serviceboende i enlighet med lagen om service och stöd på grund av handikapp.

Det är inte i klientens intresse att hen styrs att söka service genom barnskyddet bara för att hen ska få servicen avgiftsfritt. I enlighet med klientavgiftslagen kan man även utnyttja möjligheten att efterskänka avgiften för familjer med handikappade barn.

Stödfamiljsverksamhet, stödpersoner och kamratgrupper har inte föreskrivits vara avgiftsfria, men den avgift som tas ut för servicen får vara högst lika stor som kostnaderna för serviceproduktionen (2 §).

57 § Personkrets för ordnande av socialvård

Om en person som regelbundet eller långvarigare vistas utanför hemkommunen på grund av arbete, studier eller motsvarande orsaker och personens hemkommun inte ändras enligt 3 § 1 punkten i lagen om hemkommun, kan han eller hon söka socialservice hos vistelsekommunen. Hemkommunen är dock inte skyldig att ordna socialvård för en person som vistas utomlands, om inte något annat föreskrivs någon annanstans.

Rätten till socialservice och skyldigheten att ordna socialvård fastställs i huvudsak utifrån boendepincipen, enligt vilken kommunen ansvarar för att ordna socialvård för sina invånare. I 57 § i socialvårdslagen föreskrivs om ett undantag från huvudregeln. Om en person som regelbundet eller långvarigt vistas utanför hemkommunen på grund av arbete, studier eller motsvarande orsaker och personens hemkommun inte ändras enligt 3 § 1 punkten i lagen om hemkommun, kan personen söka socialservice och andra stödåtgärder i sin vistelsekommunen. Hemkommunen är dock inte skyldig att ordna socialservice och annat stöd för en person som vistas utomlands, om inte något annat föreskrivs någon annanstans. Socialvårdslagen ändrar inte tillämpningspraxisen i den gällande handikappservicelagen vad gäller beviljande av personlig assistans för utlandsresor.

58 § Ordnande av brådskande institutionsvård

I brådskande fall eller då omständigheterna annars förutsätter det ska kommunen se till att institutionsvård och annan socialservice ordnas även för andra som vistas i kommunen än kommunens invånare.

Beräknas behovet av institutionsvård vara över 14 dygn, ska det kommunala organ som ansvarar för socialvården utan dröjsmål göra en anmälan om institutionsvården till organet i den kommun vars uppgift det hade varit att ordna vård.

Om kommuners ömsesidiga ersättningar och ansvar för att ordna service stadgas fortsättningsvis i 5 kap. i den gamla socialvårdslagen. De bestämmelser som tillämpas finns bifogade i slutet av tillämpningsguiden.

59 § Överflyttning av en person till egen kommun

När någon som inte är kommuninvånare har fått institutionsvård med stöd av 58 § och behovet av vården beräknas bli långvarigt, kan förvaltningsdomstolen berättiga det organ som ansvarar för socialvården att flytta personen till den kommun där han eller hon är invånare.

På begäran av den som får institutionsvård ska organet likväl alltid vidta sådana åtgärder som avses i 1 mom. för att flytta personen till den kommun där han eller hon är invånare.

En ansökan om överflyttning enligt 1 mom. ska göras hos den förvaltningsdomstol inom vars verksamhetsområde den kommun som tillhandahållit institutionsvården är belägen.

Det får dock inte bestämmas att en överflyttning ska ske, om det med tanke på en ändamålsenlig vård eller annars är oskäligt för personen.

Om kommuners ömsesidiga ersättningar och ansvar för att ordna service stadgas fortsättningsvis i 5 kap. i den gamla socialvårdslagen. De bestämmelser som tillämpas finns bifogade i slutet av tillämpningsguiden.

60 § Ansökan om socialservice och vårdplats i en annan kommun

Den som vill flytta och bli invånare i en annan kommun, men på grund av sin ålder eller sin funktionsnedsättning eller av någon annan orsak inte kan bo självständigt där, kan anhålla om socialservice och vårdplats där på samma grunder som kommunens invånare. Kommunen är skyldig att genast underrätta sökandens hemkommun om att en sådan ansökan har kommit in och att den har tagits upp till behandling. Kommunen ska behandla ansökan, bedöma sökandens behov av service i samarbete med hans eller hennes hemkommun och fatta beslut i ärendet. Ansökan ska dock inte behandlas, om sökanden har lämnat in en likadan ansökan till en annan kommun och behandlingen av den fortfarande pågår.

Om kommunen beslutar bevilja service i enlighet med 1 mom., ska sökanden inom två veckor efter att ha fått del av beslutet anmäla till kommunen om han eller hon tar emot servicen.

Sökanden har rätt att inom tre månader efter att ha fått del av beslutet flytta till den vårdplats som anvisats. Om sökanden försummar att iaktta nämnda tidsfrister, förfaller hans eller hennes rätt till den service som beslutet gäller.

Om kommuners ömsesidiga ersättningar och ansvar för att ordna service stadgas fortsättningsvis i 5 kap. i den gamla socialvårdslagen. De bestämmelser som tillämpas finns bifogade i slutet av tillämpningsguiden.

61 § Ikraftträdande

Denna lag träder i kraft den 1 april 2015, dock så att 19 § tillämpas redan från och med den 1 januari 2015 och 46, 48 och 49 § från och med den 1 januari 2016.

Genom denna lag upphävs socialvårdslagen (710/1982). Den upphävda lagens 2 kap., 27 d, 27 e, 40 och 41 § samt 5 och 8 kap. förblir dock i kraft. (20.3.2015/269)
Om det i någon annan lagstiftning hänvisas till den socialvårdslag som var i kraft när denna lag trädde i kraft, ska denna lag tillämpas i stället för den, om inte något annat föreskrivs i denna lag.

Den gamla socialvårdslagen upphävs genom den nya socialvårdslagen. De bestämmelser i den gamla socialvårdslagen som ska överföras till lagen om ordnande av social- och hälsovård lämnas emellertid i kraft. Meningen är att dessa bestämmelser upphävs samtidigt som bestämmelser med motsvarande sakinhåll träder i kraft i lagen om ordnande av social- och hälsovård. Sådana bestämmelser är bland annat bestämmelser om tillsyn och förvaltning och bestämmelser om vilket språk som ska användas i socialvården samt bestämmelser om forskning kring och utveckling av socialvården. Eftersom en särskild lag om delaktighet i arbetslivet är under beredning lämnas även bestämmelserna om verksamhet och arbetsverksamhet som stöder sysselsättningen av handikappade personer i kraft. Utöver de paragrafer som nämns i ikraftträdandebestämmelserna tillämpas fortsättningsvis även 41 § i gamla socialvårdslagen.

Bestämmelser som stöder samarbetet mellan socialvården och hälso- och sjukvården enligt hälso- och sjukvårdslagen

Socialvårdens och hälso- och sjukvårdens gemensamma service (hälso- och sjukvårdslagen, 8 a §)

I 8 a § i hälso- och sjukvårdslagen föreskrivs om de bestämmelser som ska tillämpas i socialvårdens och hälso- och sjukvårdens gemensamma service samt om tillämpliga bestämmelser i situationer där klienten annars utnyttjar service inom såväl socialvården som hälso- och sjukvården. Syftet med paragrafen är att främja användningen av gemensamma enheter inom social- och hälsovården samt att trygga tillgodoseendet av klientens intresse och jämlikt bemötande inom olika enheter och tjänster.

Hälso- och sjukvårdslagens 8 a § gäller både service som produceras i lokaler som förvaltas av serviceproducenten, till exempel boendeservice och institutionsvård, och service som ordnas i klientens hem, till exempel hemservice och hemsjukvård. Typisk service som avses i bestämmelsen är exempelvis missbrukartjänster och service som tillhandahålls av rådgivningsbyråer för familjefrågor.

Med de nya social- och hälsovårdsstrukturer som är under beredning integreras social- och hälsovården i en gemensam organisation, vilket förutsätter ändringar också i den övriga lagstiftningen. En utveckling av lagstiftningens innehåll eftersträvas, så att den inte innehåller avvikelser som inte har sin grund i skillnader i verksamhetens karaktär. Det är ändå inte möjligt att förenhetliga lagstiftningarna till alla delar. Hälso- och sjukvården är till sin karaktär reell verksamhet där det inte fattas förvaltningsbeslut som kan överklagas. Socialvården bygger däremot i huvudsak på förvaltningsbeslut.

I 8 a § i hälso- och sjukvårdslagen fastställs när socialvårds- och hälsovårds- och sjukvårds- lagstiftningen ska tillämpas på en viss service eller en viss verksamhets- verksamhet. Att ha införlivat hälso- och sjukvårdsuppgifter i servicen inom socialvården kan ha lett till att bestämmelserna om att få vård eventuellt inte har tillämpats inom hälso- och sjukvården som de ska. Genom den nya regleringen framhävs att lagstiftningen ska tillämpas enligt klientens och patientens intresse oberoende av om den service som personen behöver produceras i gemensamma enheter eller separat.

I paragrafen har dessutom de situationer där servicen inom såväl socialvården som hälso- och sjukvården lämpar sig för att hjälpa personen i fråga beaktats. Även i dessa fall ska man gå till väga i enlighet med klientens intresse och välja service med tillämpning av de bestämmelser som bäst tryggar klientens intresse och vård enligt det medicinska behovet. Innehållet i bestämmelsen motsvarar 2 § 2 mom. i den nya socialvårdslagen.

Utarbetande av en vård- och serviceplan inom utsatt tid (hälso- och sjukvårdslagen, 24 §)

Enligt 24 § 3 mom. om sjukvård i hälso- och sjukvårdslagen ska vård- och serviceplanen om möjligt utarbetas så att planen kan beaktas vid beslut som fattas enligt 46 § i socialvårdslagen när patienten är ett barn som behöver särskilt stöd eller någon annan person som behöver särskilt stöd. Enligt 46 § i socialvårdslagen ska en socialarbetare besluta om den socialvårdsservice genom vilken klientens nödvändiga omsorg och försörjning samt hälsa och utveckling gemensamt tryggas, om förfarandet tillgodoser klientens intresse. Förfarandet är avsett för systematiskt arbete med klienter som behöver särskilt stöd för vilka samordningen av service med hänsyn till fullgörandet av deras grundläggande rättigheter har en markerad betydelse. Socialvårdslagens 46 § trädde i kraft den 1 januari 2016.

Som en person som behöver särskilt stöd betraktas en person som har särskilda svårigheter att söka och få behövliga social- och hälsotjänster på grund av utvecklingskada, psykisk ohälsa, missbruk av berusningsmedel, samtidigt behov av flera stöd eller någon annan motsvarande orsak och vars stödbehov inte är förknippat med hög ålder så som föreskrivs i 3 § i lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012). Definitionen motsvarar den definition av en person som behöver särskilt stöd som ingår i 3 § 3 punkten i socialvårdslagen. Definitionen av barn som behöver särskilt stöd motsvarar definitionen som ingår i 3 § 6 punkten i socialvårdslagen. Ett barn kan behöva särskilt stöd av ovan beskrivna orsaker eller på grund av att barnets uppväxtförhållanden äventyrar eller inte tryggar barnets hälsa eller utveckling eller om barnet genom sitt beteende äventyrar sin hälsa eller utveckling.

Genom hälso- och sjukvårdslagens bestämmelse preciseras användningen av vårdplanen. Enligt 24 § i hälso- och sjukvårdslagen ska det i förekommande fall för genomförandet av vården och rehabiliteringen upprättas en vård- och serviceplan enligt vad som föreskrivs i 4 a § i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992). Enligt 8 § i hälso- och sjukvårdslagen ska den kommunala primärvården ansvara för samordningen av den samlade vården av en patient, om inte något annat särskilt avtalas. Enligt lagens 29 § ansvarar kommunen även för planeringen av patientens medicinska rehabilitering så att rehabiliteringen bildar en funktionell helhet tillsammans med den vård som behövs. Behovet av medicinsk rehabilitering samt rehabiliteringens mål och innehåll ska anges i en individuell, skriftlig rehabiliteringsplan. Även servicen inom undervisningsväsendet samt arbets- och näringsförvaltningen kan i väsentlig grad höra samman med klientens servicehelhet. Socialvårdslagen förutsätter att även de individuella planer som gäller detta utarbetas innan besluten fattas. Det kan också göras upp en gemensam plan för klienten. Enligt syftet med bestämmelsen ska man i regel sträva efter att fatta besluten samtidigt eller kort därefter. När det gäller brådskande ärenden ska bestämmelserna i 45 § 2 mom. följas.

Samarbete mellan socialvården och hälso- och sjukvården (hälso- och sjukvårdslagen, 32 §)

32 § 2 mom. i hälso- och sjukvårdslagen betonar betydelsen av sektorsövergripande samarbete vid genomförandet av socialvården och hälso- och sjukvården. I 41 § i socialvårdslagen finns bestämmelser om genomförandet av sektorsövergripande samarbete och övriga myndigheters skyldighet att delta i bedömningen av servicebehovet enligt socialvårdslagen och i utarbetandet av en klientplan när bedömningen och bemötandet av en persons behov kräver åtgärder av andra myndigheter. 32 § 2 mom. i hälso- och sjukvårdslagen ålägger en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården att på begäran av den arbetstagare som ansvarar för socialvårdsåtgärden delta i bedömningen av personens servicebehov och i utarbetandet av en klientplan.

Samarbetet mellan hälso- och sjukvården och socialjouren (hälso- och sjukvårdslagen, 50 a §)

I samband med den bedömning som krävs för brådskande vård ska en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården i enlighet med 35 § i socialvårdslagen bedöma om patientens behov av socialvård är uppenbart. Om behovet är uppenbart ska han eller hon hänvisa patienten till socialservicen eller om personen samtycker till det kontakta den myndighet som ansvarar för den kommunala socialvården, för att en yrkesutbildad person inom socialvården ska göra en bedömning av servicebehovet i enlighet med 36 § i socialvårdslagen.

Om samtycke inte kan fås och patienten är uppenbart oförmögen att svara för sin omsorg, hälsa eller säkerhet, eller om ett barns bästa absolut kräver det, ska den yrkesutbildade personen inom hälso- och sjukvården utan dröjsmål och trots sekretessbestämmelserna anmäla till den myndighet som ansvarar för socialvården om behovet av barnskydd eller annan socialvård. Anmälan får även göras av en annan person trots sekretessbestämmelserna.

I brådskande situationer ska en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården kontakta socialjouren.

I de enheter för omfattande jour dygnet runt som avses i 50 § 3 mom. samt i den samjour inom primärvård och specialiserad sjukvård som avses i 50 § 4 mom. ska socialjouren ordnas i samband med hälso- och sjukvårdens jour. Inom socialjouren ska patienten vid behov ges den brådskande och nödvändiga hjälp som avses i 29 § i socialvårdslagen och socialjouren vid behov medverka i psykosocialt stöd som ges i brådskande situationer.

För att trygga den fortsatta vården som en del av hälso- och sjukvårdens jour och socialjournen ska det ordnas en jour för mental- och missbrukarvård.

Bedömningen av behovet av socialvård (hälso- och sjukvårdslagen, 53 a §)

En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården ska även i samband med en bedömning av behovet av den icke-brådskande vård som avses i detta kapitel bedöma om patienten har ett uppenbart behov av socialvård. Bestämmelser om hänvisande till vård och om kontakttagande i fråga om socialvården finns i 50 a § i hälso- och sjukvårdslagen. Om personens rätt att få en bedömning av servicebehovet föreskrivs i 36 § i socialvårdslagen.

Hälso- och sjukvårdstjänster för klienter inom barnskyddet (hälso- och sjukvårdslagen, 69 §)

I hälso- och sjukvårdslagen föreskrivs dessutom att det för barnet och dennes familj utan dröjsmål måste ordnas sådana hälso- och sjukvårdstjänster som är nödvändiga för barnets hälsa och utveckling, om behovet av barnskydd beror på otillräckliga hälso- och sjukvårdstjänster. I sådana situationer ska den nödvändiga vården vid behov ordnas snabbare än vad vårdgarantin skulle kräva. Bestämmelsen gäller till exempel mentalvårdstjänster eller missbrukarvård som barnet eller dess föräldrar behöver.

För att paragrafen ska tillämpas krävs inte att behovet av barnskydd avlägsnas i sin helhet när hälso- och sjukvårdstjänsterna börjar tillhandahållas. Kravet i 69 § i hälso- och sjukvårdslagen gällande hälso- och sjukvårdstjänster som ska ordnas utan dröjsmål innebär att vård som bedöms som nödvändig ur medicinsk synvinkel utan dröjsmål ska ordnas enligt det bedömda behovet och inte enligt de bakre gränserna för väntetider i vårdköerna. Detta innebär inte att en viss vårdform alltid ska ordnas omedelbart för ett barn eller en familj, utan att man utan dröjsmål ska tillhandahålla sådan vård som i den förhandenvarande situationen är lämplig enligt en medicinsk bedömning och med tanke på sjukvården. Till exempel ska en patient som eventuellt behöver substitutionsbehandling av opioidberoende undersökas och vid behov ställas i kö för substitutionsbehandling av opioidberoende. I dessa fall måste man från fall till fall bedöma vilken som är rätt tidpunkt för att inleda substitutionsbehandlingen av opioidberoende eftersom rätt tid inte alltid är "så snart som möjligt", utan det kan till exempel vara nödvändigt att först inleda eller stabilisera vården av en annan samtidig sjukdom eller behandla blandmissbruk för att det ska vara möjligt eller tryggt att inleda substitutionsbehandlingen av opioidberoende. Ibland kan man också vara tvungen att inleda vården med socialvårdens åtgärder för att patienten alls ska kunna delta i vården. Sådana åtgärder är till exempel säkerställande av boende

för en bostadslös eller ordnande av dagliga resor till vårdenheten. Socialvårdens allmänna tjänster eller barnskyddets tjänster får heller inte avslutas enbart för att ett barn eller en familj har fått hälso- och sjukvårdstjänster.

Det viktiga är att man tillsammans med hälso- och sjukvården och barnskyddet söker en lösning som är förenlig med barnets och familjens intressen. Man bör också beakta att samarbetet mellan hälso- och sjukvården och barnskyddet i sådana situationer ofta är synnerligen viktigt för att man ska kunna hjälpa barnet och familjen på bästa möjliga sätt och på ett heltäckande sätt. Hälso- och sjukvården ska alltid tillhandahålla sin kompetens som stöd för socialvården och barnskyddet, och socialvården och barnskyddet ska tillhandahålla sådan service som stöder barnet och familjen och som förbättrar barnets och familjens förhållanden och möjligheter att delta i hälso- och sjukvårdstjänster.

Bilaga 1 – Socialvårdslagen (710/1982)

Denna lag har upphävts genom L 30.12.2014/1301, som gäller fr.o.m. 1.4.2015. 2 kap., 27 d, 27 e, 40 och 41 § samt 5 och 8 kap. förblir dock i kraft.

2 KAP

Förvaltning

3 § ([22.12.2009/1541](#))

Den allmänna planeringen, styrningen och övervakningen av socialvården ankommer på social- och hälsovårdsministeriet.

Regionförvaltningsverket ansvarar för planeringen, styrningen och övervakningen av socialvården inom sitt verksamhetsområde.

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården, som lyder under social- och hälsovårdsministeriet, styr regionförvaltningsverkens verksamhet i syfte att förenhetliga deras verksamhetsprinciper, förfaringssätt och beslutspraxis vid styrningen och övervakningen av socialvården. Dessutom styr och övervakar Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården socialvården i synnerhet när det är fråga om

- 1) principiellt viktiga eller vittsyftande ärenden,
- 2) ärenden som gäller flera regionförvaltningsverks verksamhetsområde eller hela landet,
- 3) ärenden som har samband med övervakningsärenden som behandlas vid Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården och som gäller hälso- och sjukvård eller yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, samt
- 4) ärenden som regionförvaltningsverket är jävigt att behandla.

Bestämmelser om en närmare arbetsfördelning mellan Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården och regionförvaltningsverken vid styrningen och övervakningen kan utfärdas genom förordning av statsrådet

Bestämmelser om skötseln av de uppgifter som enligt denna lag ankommer på rikets förvaltningsmyndigheter i landskapet Åland utfärdas genom förordning av statsrådet.

4 § ([23-05-2001/413](#))

Sakkunnigt ämbetsverk för socialvården är forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården, om vilken bestäms i lagen om forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården(1073/1992).

L om forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården 1073/1992 har upphävts genom L om Institutet för hälsa och välfärd 668/2008.

5 §

Kommun skall ombesörja planeringen och verkställandet av socialvården i enlighet med vad som stadgas i denna lag eller eljest.

Kommunen kan sörja för ordnandet av socialvården enligt 4 § lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården. ([3.8.1992/736](#))

Vad denna lag stadgar om en kommun och dess invånare skall i fråga om socialvård som ankommer på ett kommunalförbund på motsvarande sätt tillämpas på detta och på invånare i någon av dess medlemskommuner, om inte något annat följer av lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården.([3.8.1992/736](#))

6 § ([3.8.1992/736](#))

De uppgifter som enligt denna lag ansluter sig till verkställigheten av socialvården samt de uppgifter som enligt någon annan lag åligger socialnämnden eller något annat motsvarande organ sköts av ett eller flera kollegiala organ som utses av kommunen. ([22.12.2006/1329](#))

Organet skall även företräda kommunen, bevaka dess rätt och föra talan i ärenden som angår individuell verkställighet av socialvården samt i dessa ärenden på kommunens vägnar ingå avtal och andra rättshandlingar.

En sektion i organet kan ombetros att avgöra även andra ärenden än sådana som avses i 71 a § 1 mom. kommunallagen.

KommunalL 953/1976 har upphävts genom KommunalL 365/1995.

2 mom. som tillfälligt lagts till genom L 155/2003 har upphävts genom L 22.12.2006/1329.

7 § ([3.8.1992/736](#))

Sköts två eller flera kommuners socialvård i dess helhet av ett kommunalförbund, skall detta tillsätta ett organ enligt 6 § 1 mom. som är gemensamt för medlemskommunerna.

Detta organ skall ombetras de uppgifter som även enligt andra lagar hör till socialnämnden.

7 a § (3.8.1992/736)

7 a § har upphävts genom L 3.8.1992/736.

8 § (3.8.1992/736)

En statstjänsteman till vars uppgifter hör att leda och övervaka socialvården är inte inom sitt tjänsteområde valbar till ett organ som avses i 6 § 1 mom.

9 § (3.8.1992/736)

9 § har upphävts genom 3.8.1992/736.

10 § (3.8.1992/736)

Kommunen ska ha yrkesutbildad personal för uppgifter i samband med verkställigheten av socialvården.

Kommunen ska till sitt förfogande ha tjänster vilka tillhandahålls av en tjänsteinnehavare som deltar i klientarbetet och har yrkesmässig behörighet som socialarbetare. (22.9.2000/813)

3 mom. har upphävts genom L 2.12.2005/938.

11 §

För socialvårdens funktioner skall kommun ha tillräckliga och ändamålsenliga lokaliteter och hjälpmedel.

12 § (22.9.2000/813)

Ett i 6 § 1 mom. angivet organs lagstaddade beslutanderätt och rätt att föra talan kan i en instruktion delegeras till tjänsteinnehavare som är underställda organet, frånsett beslut om vård oberoende av egen vilja.

En tjänsteinnehavare som avses i 10 § 2 mom. och som det i 6 § 1 mom. angivna organet har förordnat att sköta uppgiften har rätt att enligt de av organet fastställda grunderna och dess allmänna anvisningar på organets vägnar i brådskande fall besluta om vård

oberoende av egen vilja och därtill anslutna andra åtgärder och att i dessa fall själv eller genom ombud föra organets talan.

27 d § (1.2.2002/68)

Med verksamhet i sysselsättningssyfte för handikappade avses anordnande av särskilda rehabiliteringsåtgärder och andra stödåtgärder för att främja en persons möjligheter att få arbete.

Verksamhet i sysselsättningssyfte för handikappade anordnas för personer som på grund av handikapp, sjukdom eller någon annan motsvarande orsak under lång tid har särskilda svårigheter att klara de funktioner som hör till normal livsföring och som utöver arbetsförvaltningens tjänster och åtgärder behöver stödåtgärder enligt 1 mom. för att komma ut på den öppna arbetsmarknaden.

Som ett led i verksamheten i sysselsättningssyfte för handikappade kan ordnas arbete, i vilket arbetstagaren står i ett sådant anställningsförhållande till serviceproducenten som avses i 1 kap. 1 § arbetsavtalslagen (55/2001).

Angående lönen för det arbete som nämns i 3 mom. kan ingås ett sådant kollektivavtal som avses i lagen om kollektivavtal (436/1946), vilket skall iakttas utan hinder av vad som 2 kap. 7 § arbetsavtalslagen föreskriver om kollektivavtals allmänt bindande verkan,

Utöver på de grunder som anges i 7 kap. arbetsavtalslagen har den som producerar service i sysselsättningssyfte för handikappade rätt att säga upp arbetstagarens arbetsavtal också när den som anordnar arbetet anser att arbetstagaren inte på det sätt som avses i 2 mom. är i behov av arbete.

27 e § (1.2.2002/68)

Med arbetsverksamhet för handikappade avses verksamhet i syfte att bevara och främja en persons funktionsförmåga. Arbetsverksamhet anordnas för arbetsoförmögna personer som på grund av handikapp inte har förutsättningar att delta i arbete enligt 27 d § och som får sin huvudsakliga försörjning av förmåner som beviljas på grund av sjukdom eller arbetsoförmåga.

Den som deltar i arbetsverksamhet för handikappade står inte i ett anställningsförhållande enligt 1 kap. 1 § arbetsavtalslagen till den som anordnar verksamheten eller till serviceproducenten.

På arbetsverksamhet för handikappade tillämpas bestämmelserna om arbetarskydd även när personen i fråga inte står i anställningsförhållande till arbetsgivaren. Den som anordnar arbetsverksamhet för handikappade ska för den som deltar i arbetsverksamhet teckna en försäkring enligt 57 § 1 mom. i lagen om olycksfallsförsäkring (608/1948) . Som årsarbetsinkomst för försäkringen används det i 28 § 6 mom. i lagen om olycksfallsförsäkring avsedda minimibeloppet av årsarbetsinkomst. (23.8.2002/753)

40 § (6.6.2003/430)

I enspråkiga kommuner och samkommuner skall socialvård lämnas på kommunens eller samkommunens språk. Bestämmelser om klientens rätt att använda, bli hörd och få expeditioner på finska eller svenska samt om hans eller hennes rätt till tolkning vid användningen av dessa språk hos myndigheterna finns i 10, 18 och 20 § språklagen (423/2003) .

I tvåspråkiga kommuner och samkommuner som omfattar tvåspråkiga eller både finska och svenskspråkiga kommuner skall socialvård lämnas på kommunernas och samkommunernas båda språk så att klienten blir betjänad på det språk han eller hon väljer, antingen finska eller svenska.

Kommunen respektive samkommunen skall dessutom se till att nordiska medborgare vid behov har möjlighet att använda sitt eget språk, finska, danska, isländska, norska eller svenska, när de anlitar socialvårdstjänster. Kommunen eller samkommunen skall härvid i mån av möjlighet sörja för att nordiska medborgare får behövlig tolk- och översättningshjälp.

41 §

Är någon i uppenbart behov av socialvård och kräver hans intresse på grund av allvarlig risk för hans hälsa, utveckling eller trygghet ovillkorligen detta och kan behovet av socialvård annars inte utredas, har en socialarbetare på förordnande av en ledande tjänsteinnehavare inom socialvården, som har utsetts av det organ som avses i 6 § 1 mom., för utredning av vårdbehovet rätt att vinna tillträde till en sådan persons bostad eller någon annan plats där han vistas. (3.8.1992/736)

Då tillträde förhindras till den bostad eller den plats där personen i fråga vistas, skall de sociala myndigheterna begära sådan handräckning av en polismyndighet som avses i 22 § i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården. (17.2.2006/125)

5 KAP

Kommuners ömsesidiga ersättningar

42 §

Har kommun i ovan i 15 § avsedda fall lämnat annan än egen invånare anstaltsvård, har kommunen rätt att för kostnaderna för anstaltsvård under minst 14 dygn, på ansökan få ersättning av den kommun som det enligt 13 § skulle ha ålegat att anordna anstaltsvård.

Ansökan om ersättning som avses i 1 mom. skall anhängiggöras hos förvaltningsdomstolen inom sex månader från det anstaltsvården börjat. Anhängiggörs inte ansökan inom nämnda tid, förlorar kommunen sin rätt att få ersättning för den anstaltsvård som den givit innan ansökan anhängiggjordes och som vederbörande kommun inte skriftligen samtyckt till att ersätta. (20.12.2002/1134)

Ersättningsärenden som avses i 1 mom. avgörs av den förvaltningsdomstol inom vars verksamhetsområde den kommun som lämnat anstaltsvården är belägen. (20.12.2002/1134)

42 a § (30.12.2010/1378)

Om en person är placerad i familjevård eller institutionsvård eller i boende med boendeservice i någon annan kommun än sin hemkommun och han eller hon utnyttjar rätten enligt 3 a § i lagen om hemkommun (201/1994) att välja hemkommun, övergår ansvaret för att ordna service för personen till den nya hemkommunen från och med flyttningsdagen.

42 b § (30.12.2010/1378)

I en situation som avses i 16 a och 42 a § är det fortfarande personens tidigare hemkommun som ansvarar för de faktiska kostnaderna för familjevård eller institutionsvård eller för boende med boendeservice enligt beslutet av kommunen. Den nya hemkommun ska fakturera den tidigare hemkommunen för en ersättning som motsvarar kostnaderna. När ersättningen räknas ut ska följande poster dras av från de faktiska kostnaderna:

- 1) den statsandel för de kalkylerade kostnader per invånare för social- och hälsovården som bestäms på grundval av personens åldersklass och som motsvarar statsandelsprocenten enligt 55 § i lagen om statsandel för kommunal basservice, och
- 2) klientavgifter som tagits ut hos personen enligt lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården eller i övrigt har tagits ut för tjänster som avtalet omfattar.

Kommunerna kan, om de så vill, komma överens om ersättningsnivån enligt 1 mom. på något annat sätt. Den nya hemkommunen svarar för att ordna och bekosta de tjänster som avtalet inte omfattar.

Bestämmelserna i 1 och 2 mom. tillämpas till dess att den nya hemkommunen svarar för att ordna service. Om personens hemkommun ändras övergår ansvaret för att ordna service till den nästa hemkommunen medan ansvaret för kostnaderna enligt 1 mom. fortfarande ligger hos den samma kommunen.

8 KAP

Särskilda bestämmelser

52 §

Kommun och läroanstalt eller högskola som ansvarar för utbildningen av socialvårdspersonal kan överenskomma om utnyttjande av socialvårdens verksamhetsenheter för anordnande av socialvårdsutbildning. Kommun har rätt att för direkta kostnader som föranleds av anordnandet av ovan avsedd utbildning, till fullt belopp erhålla ersättning av högskola eller annan myndighet eller annat samfund som ansvarar för utbildningen. Vid fastställandet av ersättning beaktas även den direkta nytta som utbildningen medför för kommunen.

2 mom. har upphävts genom L 3.8.1992/736.

53 § (28.1.2005/50)

Kommunen skall sörja för att socialvårdspersonalen beroende på grundutbildningens längd, hur krävande arbetet är och befattningsbeskrivningen i tillräcklig utsträckning deltar i den kompletterande utbildning som ordnas för den. Social- och hälsovårdsministeriet kan vid behov genom förordning meddela närmare bestämmelser om den kompletterande utbildningens innehåll, art och omfattning samt om ordnande, uppföljning och utvärdering av utbildningen.

54 § (3.8.1992/736)

Det organ som avses i 6 § 1 mom. skall vid behov samarbeta med kommunens övriga myndigheter, med organen i grannkommunerna och med sådana organ som avses i 6 § 1 mom. folkhälsolagen (66/72) likaså med samfund som i kommunen bedriver verksamhet som har samband med kommunens socialvårdsuppgifter.

Organet skall även söka främja det inbördes samarbetet mellan socialvårdssamfunden i kommunen samt i detta syfte göra behövliga framställningar och ta nödvändiga initiativ.

55 § (31.10.2008/670)

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården och regionförvaltningsverket kan inspektera en kommuns och en samkommuns verksamhet enligt denna lag samt de verksamhetsenheter och lokaler som används vid ordnandet av verksamheten när det finns grundad anledning att förrätta en inspektion. Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården kan dessutom av grundad anledning ålägga regionförvaltningsverket att förrätta en inspektion. En inspektion får förrättas utan förhandsanmälan. (22.12.2009/1541)

En inspektör ska ges tillträde till verksamhetsställets alla lokaler. Vid inspektionen ska, utan hinder av sekretessbestämmelserna, alla handlingar som inspektören begär och som är nödvändiga för inspektionen läggas fram. Därtill ska inspektören utan hinder av sekretessbestämmelserna och utan kostnad på begäran få kopior av de handlingar som är nödvändiga för inspektionen. Inspektören har även rätt att ta fotografier under inspektionen. Inspektören kan biträdas av sådana experter som behövs för inspektionen.

Polisen ska vid behov ge Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården och regionförvaltningsverket handräckning för utförandet av en inspektion. (22.12.2009/1541)

Det ska föras protokoll över inspektionerna.

Genom förordning av statsrådet kan det vid behov utfärdas bestämmelser om omständigheter som särskilt ska beaktas vid inspektionerna, inspektionsförfarandets närmare innehåll samt om det protokoll som ska föras över inspektionen och om dess förvaring och förvaringstid.

56 § (22.12.2009/1541)

Upptäcks brister eller andra missförhållanden som äventyrar klientsäkerheten i tillhandahållandet eller genomförandet av socialvården eller strider verksamheten i övrigt mot denna lag, kan Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården eller regionförvaltningsverket meddela föreskrifter om hur de ska avhjälpas. När föreskrifter meddelas ska utsättas en tid inom vilken de behövliga åtgärderna ska vidtas. Om klientsäkerheten så kräver kan det bestämmas att verksamheten omedelbart ska avbrytas eller användningen av en verksamhetsenhet eller del därav eller av en anordning förbjudas omedelbart.

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården eller regionförvaltningsverket kan vid vite eller vid äventyr att verksamheten avbryts eller att användningen av en verksam-

hetsenhet eller en del därav eller av en anordning förbjuds, förplikta kommunen eller samkommunen att iaktta de föreskrifter som avses i 1 mom.

Beslut som fattats av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården eller av regionförvaltningsverket om avbrytande av verksamheten eller om förbud mot användningen av en verksamhetsenhet eller en del därav eller av en anordning ska iakttas trots att ändring har sökts, om inte besvärmyndigheten bestämmer något annat.

Vad som bestäms i denna paragraf gäller inte sådan verksamhet som avses i läkemedelslagen (395/1987) och som övervakas av Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet. Har Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården eller regionförvaltningsverket i sin övervakning upptäckt brister eller andra missförhållanden i läkemedelsförsörjningen, ska Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet underrättas om dessa.

57 § (22.12.2009/1541)

Om det vid styrningen och övervakningen av socialvården konstateras att en kommun eller samkommun vid ordnandet eller genomförandet av verksamhet enligt denna lag har förfarit felaktigt eller underlåtit att fullgöra sin skyldighet, kan Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården och regionförvaltningsverket ge kommunen eller samkommunen eller den tjänsteman som ansvarar för den felaktiga verksamheten en anmärkning för framtiden.

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården och regionförvaltningsverket kan, om ärendet inte föranleder en anmärkning eller andra åtgärder, uppmärksamgöra den övervakade på att verksamheten ska ordnas på behörigt sätt och att god förvaltningssed ska iakttas.

I en anmärkning eller ett uppmärksamgörande som gjorts av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården eller regionförvaltningsverket enligt denna paragraf får ändring inte sökas genom besvär.

58 § (22.9.2000/813)

58 § har upphävts genom L 22.9.2000/813.

59 § (12.12.2014/1102)

59 § har upphävts genom L 12.12.2014/1102.

60 §

Närmare stadganden om verkställighet och tillämpning av denna lag utfärdas genom förordning.

Internet: stm.fi/sv/publikationer

■ SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSMINISTERIET

ISSN PDF 1797-9854
ISBN PDF 978-952-00-3959-2