

**PLAN FÖR  
SOCIALVÅRDEN  
2015 - 2019**

<b>I</b>	<b>INLEDNING.....</b>	<b>2</b>
1.	ALLMÄNT .....	2
2.	PLANENS UPPSTÄLLNING .....	2
<b>II</b>	<b>LANDSKAPSREGERINGENS ROLL.....</b>	<b>3</b>
1.	ALLMÄNT .....	3
2.	PLANERING OCH LEDNING .....	3
<b>III</b>	<b>MÅL OCH ANVISNINGAR.....</b>	<b>4</b>
1.	ÖVERGRIPANDE MÅL .....	4
2.	ANSVARET FÖR ORDNANDET AV SOCIALVÅRDEN .....	5
3.	ORGANISATIONEN AV VERKSAMHETEN .....	5
4.	KLIENTENS STÄLLNING OCH RÄTTIGHETER .....	6
5.	FÖREBYGGANDE ARBETE.....	7
6.	BARN OCH UNGDOM .....	7
6.1.	<i>Barnfamiljer</i> .....	9
6.2.	<i>Barnskydd</i> .....	9
6.2.1.	Förebyggande åtgärder .....	10
6.2.2.	Stödåtgärder inom den öppna vården.....	11
6.2.3.	Lagstiftning om familjehem bereds.....	11
6.3.	<i>Barnomsorg</i> .....	11
6.4.	<i>Hemvårdsstöd</i> .....	12
7.	ALKOHOL OCH NARKOTIKA .....	12
7.1.	<i>Missbrukarvård</i> .....	14
8.	ÄLDREOMSORG .....	14
9.	SERVICE FÖR PERSONER MED FUNKTIONSNEDSÄTTNING.....	16
10.	SPECIALOMSORG.....	17
11.	UTKOMSTSTÖD .....	18
12.	BOENDE.....	18
13.	UTVECKLING AV SERVICESTRUKTUREN OCH SERVICEN.....	19
14.	KVINNOFRIDSARBETET .....	19
15.	DATA-, STATISTIK- OCH UPPFÖLJNINGSSYSTEM.....	19
16.	SOCIALJOUR .....	20
<b>IV</b>	<b>RESURSER .....</b>	<b>21</b>
1.	DRIFT .....	21
2.	PERSONAL .....	21
3.	ANLÄGGNINGSPROJEKT .....	21
3.1.	<i>Definition</i> .....	21
3.2.	<i>Förslag över anläggningsprojekt</i> .....	21
3.3.	<i>Ansökan om landskapsandel för anläggningsprojekt</i> .....	21
3.4.	<i>Fastställande av anläggningsprojekt</i> .....	22
3.5.	<i>Inkomna förslag över anläggningsprojekt</i> .....	22

# Plan för ordnande av socialvården i landskapet Åland under åren 2015 - 2019

Antagen i Mariehamn den 9 januari 2015.

## I INLEDNING

### 1. Allmänt

Enligt landskapslagen (1993:71) om planering av och landskapsandel för socialvården skall landskapsregeringen årligen anta en plan - **socialvårdsplanen** - för ordnande av socialvården i landskapet under de fem följande åren.

Socialvårdsplanen skall innehålla följande:

1. målen och anvisningarna för ordnandet av socialvården
2. de föreskrifter som meddelas med stöd av bemyndigande i speciallag
3. de landskapsandelar som skall erläggas för socialvården, basbelopp enligt åldersgrupp per invånare samt en uppskattning av det sammanlagda beloppet av driftskostnaderna för den socialvård som kommunerna ordnar
4. antalet anställda inom den socialvård som ligger till grund för fastställande av landskapsandelen
5. en förteckning över anläggningsprojekt, de högsta kostnader för de projekt som berättigar till landskapsandel och projektens inledningsår
6. beloppet av minimikostnader för att ett projekt skall betraktas som ett anläggningsprojekt samt
7. en uppskattning av den landskapsandel som betalas för anläggningsprojekt.

### 2. Planens uppställning

I planen anges mål och anvisningar för socialvården och dess utvecklande i landskapet Åland under de kommande åren. Målen kompletteras i förekommande fall med anvisningar. Målen och anvisningarna riktar sig i första hand till kommunerna och är riktgivande till sin karaktär. Syftet är att bidra till utvecklandet av socialvården i landskapet, samt att stödja arbetet inom den sociala sektorn. Långsiktigt skall målen och anvisningarna även underlätta en uppföljning och utvärdering av verksamheten.

## II LANDSKAPSREGERINGENS ROLL

### 1. Allmänt

Socialvårdsbyrån vid landskapsregeringens social- och miljöavdelning skall handlägga ärenden som gäller främjande av social välfärd och förebyggande av sociala problem.

Enligt socialvårdslagen (FFS 710/1982) respektive landskapslagen (1995:101) om tillämpning i landskapet Åland av riksförfattningar om socialvård ankommer den allmänna planeringen, ledningen och övervakningen av socialvården på landskapsregeringen. Tillsynen över den offentliga och privata socialvården samt tillståndsverksamheten för producenter av privat socialservice handhas fr.o.m. år 2014 av Ålands miljö- och hälsoskyddsmyndighet (ÅMHM). Från och med den 1 september 2014 ingår klient- och patientombudsmännen liksom barnombudsmannen i den nya myndigheten *Ålands ombudsmannamyndighet*.

I enlighet med landskapsregeringens ramprogram för det åländska jämställdhetsarbetet ska jämställdhetsperspektivet integreras i de ordinarie sakpolitiska frågorna och finnas med då beslut fattas, resurser fördelas och normer skapas. Inom ramen för socialvårdens kärnuppdrag ska flickor, pojkar, kvinnor och män ha samma förutsättningar att få sina behov tillgodosedda på ett kunskapsbaserat och kostnadseffektivt sätt.

### 2. Planering och ledning

Landskapsregeringen fullgör sin planerings- och ledningsfunktion inom den sociala verksamheten bland annat genom att:

- kontinuerligt se över och vid behov revidera lagstiftningen inom området
- informera om förändringar inom lagstiftningen
- ordna viss utbildning och kompetensutveckling
- samordna tillämpningen av regler och bestämmelser
- bedriva lednings- och utvecklingsarbete

Landskapsregeringen erfar att kommunerna har uttalat ett behov av ökad information om sociallagstiftningen. Landskapsregeringen avser därför att i större utsträckning än hittills informera allmänt om den sociallagstiftning som faller under åländsk behörighet samt kontinuerligt informera om nya lagar och förestående ändringar i befintliga lagar på socialrättens område.

### III MÅL OCH ANVISNINGAR

#### 1. Övergripande mål

Den övergripande målsättningen för socialvården för åren 2015-2019 är att:

- förebygga och förhindra social utslagning
- främja kvinnors och mäns tillgång till likvärdig och trygg socialvård
- trygga socialvårdsverksamheten

Landskapsregeringen erfar att behovet av juridisk rådgivning i enskilda fall är stort i kommunerna. Kommunerna bör inom ramen för samarbetet inom Ålands kommunförbund överväga möjligheter att tillhandahålla juridisk rådgivning för kommunerna inom det sociala området.

Landskapsregeringen har under år 2014 tagit fram en finansieringsmodell och en plan för förverkligandet av en samordnad social service på Åland i en gemensam myndighet, *Kommunernas socialtjänst*. Samordningen omfattar all socialservice förutom barnomsorg och äldreomsorg. Landskapsregeringen kommer under år 2015 att vidta lagberedningsåtgärder.

En stor del av den sociala lagstiftning som gäller i landskapet med stöd av blankettlagstiftning genomgår för närvarande en förnyelse. Landskapsregeringen tar aktivt ställning till reformarbetet och inleder under år 2015 arbetet med att förnya såväl socialvårdslagen som ett antal speciallagar.

En god social trygghet på alla plan är en förutsättning för ett modernt samhälle. I begreppet social trygghet ingår bland annat förebyggande verksamhet, socialvårdstjänster av viss omfattning och kvalitet samt ett ekonomiskt skyddsnät i form av trygghet under sjukdom, arbetslöshet och ålderdom samt annat utkomstskydd. Enligt grundlagen garanteras därför alla vissa ekonomiska, sociala och kulturella grundläggande rättigheter. Landskapet och kommunerna skall tillförsäkra var och en dessa rättigheter.

Syftet med den sociala tryggheten är att främja befolkningens hälsa och funktionsförmåga, att ge förutsättningar för en sund arbets- och livsmiljö samt att trygga en tillräcklig utkomst, social- och hälsovårdstjänster och social trygghet i livets alla skeden. Så gott som alla hushåll erhåller tidvis någon form av inkomstöverföring eller nyttjar socialvårdstjänster.

Kommunerna har en viktig roll då det gäller att utveckla den sociala tryggheten. Socialtjänsterna och utkomstskyddet styrs med hjälp av lagstiftning. Tjänsterna finansieras huvudsakligen med skatter och landskapsandelar. Kostnaderna för utkomstskyddet täcks med avgifter som tas ut av arbetsgivare och de försäkrade samt med skattemedel.

Ålands statistik- och utredningsbyrå (ÅSUB) har på uppdrag av landskapsregeringen i rapporten *Ekonomisk utsatthet och social trygghet* (rapport 2007:5) undersökt hur den del av det sociala trygghetssystemet som faller under Ålands lagstiftningsbehörighet fungerar i praktiken, och i vad mån de olika bidragen minskar risken för relativ fattigdom. Landskapsregeringen har 2014 gett ÅSUB i uppdrag att göra en uppföljning av rapporten där man i första skedet gör en uppföljning om barnfattigdom. En första delrapport är färdigställd

som tydligt visar att förhållandena för de åländska ensamförsörjarna och barnfamiljerna med flera barn är särskilt ekonomiskt utsatta. Intervjuer med berörda barn och föräldrar beskriver tydligt hur de vardagliga utmaningarna ter sig för dem som lever i det åländska samhället under mycket knappa ekonomiska förhållanden. Arbetet med att förbättra det sociala trygghetssystemet som faller under Ålands lagstiftningsbehörighet utgående från slutsatserna i rapporten kommer att fortsätta för att förbättra livssituationen för dessa berörda grupper.

#### **Mål**

- *Kommunernas socialvårdstjänster skall ha god tillgänglighet för behövande och innehålla en tillräckligt hög kvalitet.*

#### **Anvisning**

1. *Kommunerna bör i tillräcklig utsträckning tillgodose behovet av information, handledning och rådgivning beträffande förmånerna inom socialvården och det övriga socialskyddet.*

## **2. Ansvar för ordnandet av socialvården**

Enligt landskapslag (1995:101) om tillämpning i landskapet Åland av riksförfattningar om socialvård samt socialvårdslagen (FFS 710/1982) skall kommunerna ombesörja planeringen och verkställandet av socialvården. Kommunerna har således ett omfattande lagstadgat ansvar för ordnandet av socialvården. Samtidigt har kommunerna goda möjligheter att lokalt anpassa lösningar till sina verksamhetsförutsättningar vid ordnandet av socialvården. Ett av målen med organisationen är att öka kommuninvånarnas påverkningsmöjligheter. För att möjliggöra detta är det viktigt att de värderingar som ligger bakom prioriteringsbeslut är tydliga och diskuteras öppet, samt att prioriteringarna bygger på ett så relevant faktaunderlag som möjligt.

Det ansvar som åläggs kommunerna i till exempel lagstiftningen om barnskydd, missbrukarvård och handikappservice, förutsätter att kommunerna årligen i samband med sin budgetberedning utreder de nödvändiga tjänsternas och stödåtgärdernas innehåll och omfattning.

#### **Anvisning**

2. *Kommunerna bör vid sin budgetering tydligt ange sina prioriteringar inom den sociala verksamheten.*

## **3. Organisationen av verksamheten**

En framgångsrik socialvård förutsätter ett gott samarbete mellan olika aktörer. Genom sitt ansvar för socialvården, har kommunerna en central roll i det sammanhanget. En vidareutveckling av det sociala trygghets- och servicesystemet förutsätter att kommunerna aktivt samarbetar med Ålands hälso- och sjukvård, landskapsregeringen samt andra producenter av socialvård, såsom ideella organisationer, föreningar och enskilda personer. Kommunernas verksamhet skall alltid skötas med den enskilda medborgaren i centrum. Även sättet att organisera verksamheten skall ske ur ett medborgarperspektiv.

Det huvudsakliga ansvaret för det praktiska förverkligandet av en samordnad social service på Åland i en gemensam myndighet, Kommunernas socialtjänst åligger kommunerna, men landskapet väljer fortsättningsvis att ha en aktiv roll och fungera som stöd i processen. Målet

med samordningen är likvärdig service oberoende av boningsort, god tillgänglighet till servicen, ökad rättssäkerhet, bästa tänkbara kompetens hos de anställda samt kostnadseffektivitet.

#### **Anvisning**

3. *Kommunerna bör aktivt samarbeta med andra aktörer inom socialvården.*

### **4. Klientens ställning och rättigheter**

Klienten skall stå i centrum för kommunernas socialvård. Detta innebär att en klient har rätt till socialvård av god kvalitet och gott bemötande utan diskriminering. Klienten skall bemötas så att hans eller hennes människovärde inte kränks och så att hans eller hennes övertygelse och integritet respekteras. Klientens önskemål, åsikt, fördel och individuella behov samt språkkunskaper och kulturella bakgrund skall om möjligt beaktas.

Socialvårdspersonalen skall för klienten utreda hans eller hennes rättigheter och skyldigheter samt olika alternativ och deras verkningar samt andra omständigheter som är av betydelse för klientens sak. Utredningen skall presenteras så att klienten förstår dess innehåll och betydelse tillräckligt. Klienten har rätt att ta del av uppgifter inom socialvården, även sådana som har införts i ett personregister, om de har betydelse i hans eller hennes ärende, dock med de begränsningar lagstiftningen anger.

När klienten ansöker om socialvårdstjänster inklusive barnomsorg eller förmåner, skriftligen eller muntligen, skall ett förvaltningsbeslut fattas eller, när privat socialvård ordnas, skall ett skriftligt avtal mellan den som lämnar socialvård och klienten ingås. Ett beslut skall motiveras och innehålla en besväransvisning eller upplysning om besvärshöjning. Av beslutet skall det klart framgå vad klienten har rätt till eller är förpliktad till eller hur ärendet annars avgjorts. Att enbart hänvisa till bristen på anslag är inte en godtagbar grund för att avslå en ansökan om en tjänst eller förmån. Även när det gäller anslagsbundna förmåner skall sökandens individuella förhållanden och behov av förmånen eller tjänsten alltid utvärderas.

För bedömning av klientens behov av socialvård och för säkerställande av att han eller hon erhåller hjälp skall en service- och vårdplan uppgöras i samråd med klienten. Genom planen främjas syftet att beakta klientens önskemål och åsikter i en sak som berör klienten själv. Service- och vårdplanen skall vara tillräckligt detaljerad. Klientens individuella förhållanden och specialbehov skall beaktas i planen. Genomförandedelen i planen skall vara tillräckligt specificerad för att klienten och den som ordnar servicen vet vad de har förbundit sig till. Planen skall kontrolleras och smidigt kunna ändras vartefter klientens behov av tjänster förändras.

En plan behöver inte göras upp, om det är fråga om tillfällig rådgivning eller handledning.

#### **Anvisning**

4. *Kommunerna skall tillförsäkra klienterna god tillgänglighet och kvalitet i sin socialservice.*

5. *Kommunerna skall främja klient- och patientombudsmannens ställning och förutsättningarna för dennes verksamhet.*

## 5. Förebyggande arbete

Ett av de viktigaste verktygen för att bekämpa social utslagning är förebyggande verksamhet. Skapandet av gynnsamma miljöer och förebyggande åtgärder är både på kort och lång sikt det mest ekonomiska alternativet när det gäller att bevara befolkningens sociala välbefinnande och hälsa. Genom att satsa tillräckligt med resurser på planeringen och den förebyggande verksamheten kan man minska behovet av social- och hälsovårdstjänster och därmed undvika onödiga kostnader. Det förebyggande arbetet bör ha sin grund i en helhetssyn på kommunens olika sektors stödmöjligheter och organiseras tvärssektoriellt.

Kommunerna bör utforma tydliga mål för den sociala verksamheten i allmänhet och för den förebyggande verksamheten i synnerhet. Målen bör vara konkreta, realistiska och möjliga att följa upp. Därmed kan ett bättre underlag skapas för bedömningar om var i organisationen kvalitetsförbättringar och effektiviseringar är möjliga och särskilt viktiga att genomföra.

### Mål

- *Kommunerna har tydliga mål för den sociala verksamheten i allmänhet och för den förebyggande verksamheten i synnerhet.*

### Anvisning

6. *Socialt välbefinnande och ett förebyggande tänkande skall genomsyra all samhällsplanering.*
7. *Kommunerna bör uppställa långsiktiga och tydliga mål för den sociala verksamheten, som mäts och utvärderas årligen.*
8. *Kommunerna tar tillvara alla de möjligheter till förebyggande arbete som finns inom respektive område och organiserar sitt förebyggande arbete tvärssektoriellt.*
9. *Kommunerna bör utveckla rutiner för sin egen interna kvalitetskontroll inom sina verksamhetsområden.*
10. *Kommunernas revisorer bör övervaka och utvärdera hur kommunerna uppfyller socialpolitiska mål som fullmäktige uppställer.*

## 6. Barn och ungdom

Grunden för god hälsa och social anpassning skapas under barn- och ungdomsåren. Det är därför viktigt att i ett tillräckligt tidigt skede uppmärksamma eventuella symptom på otrygghet och störningar i flickors och pojkars sociala utveckling. Förebyggande arbete för att hindra psykisk ohälsa och ungdomars missbruk av alkohol, tobak och narkotika är av särskilt stor betydelse.

I de undersökningar som gjorts om åländska barn och ungdomars psykiska välbefinnande konstateras att olika stressymptom och depressioner förekommer i stort sett i samma omfattning på Åland som i övriga Norden. Ett starkt fokus kommer fortsättningsvis att, precis som i övriga Norden, riktas mot flickors och pojkars psykiska välbefinnande. Principen om s.k. tidig intervention skall gälla så att åtgärder vidtas så snart problem för ett barn eller familj som kräver samhällets stöd konstaterats.

Kommunerna skall beakta principen i barnkonventionen om att vid alla åtgärder som rör barn skall barnets bästa komma i främsta rummet och visa på hur principen har beaktats. Ett effektivt sätt att förebygga sociala problem hos barn och unga är att redan i planerings- och beslutsskedet göra en analys av hur olika alternativ kan tänkas påverka flickor och pojkar i



olika åldrar och sedan väga in detta i besluten. Landskapsregeringen har utvecklat en modell för en sådan barnkonsekvensanalys och implementerar nu denna tankegång i olika förvaltningars beslutsfattande och verksamheter.

För kommunernas räkning avser landskapsregeringen fortsättningsvis bevilja medel till Rädda barnen r.f. för att ge konkret handledning hur kommunerna kan göra barnkonsekvensanalyser av beslut som berör barn.

Även stöd till föräldrarna i deras fostran är en angelägen uppgift för alla samhällets institutioner och myndigheter. Beprövade och utvärderade familjestödsmetoder bör ingå som en självklar integrerad del i allt arbete gällande flickor och pojkar.

Socialvården har även ett stort ansvar för att barn och ungdomar inte far illa. Tvärsektoriell och konstruktiv samverkan mellan berörda myndigheter och organisationer är en viktig förutsättning då det gäller hjälp och stöd åt våldsutsatta kvinnor och deras barn men också då det gäller hjälp till förövaren. Samförstånd och ett gemensamt synsätt på mäns våld mot kvinnor och barn är nödvändigt för att inte kvinnor och barn som söker samhällets stöd skall uppleva sig kränkta på nytt.

Barns egen aktivitet och deras engagemang i frågor som gäller dem själva bör uppmuntras. När föräldrarna får sitt första barn behöver de särskilt stöd och uppmuntran för uppbyggnaden av förhållandet till barnet och familjelivet. Mödravården och barnrådgivningen har här en central roll. Redan under graviditeten skall pappor ges utrymme att aktivt delta i den rådgivning som ges modern och på detta sätt tillförsäkras att den framtida kontakten mellan pappan och barnet förstärks.

Risken för utslagning är uppenbar i fråga om till exempel barn som avbrutit grundskolan, är klienter inom barnskyddet eller drabbats av svårigheter med skolgången. Socialförvaltningen kan stöda dessa unga genom att ta initiativ till samarbete med skolan, ungdomsledare, fritidsledare och ideella organisationer, till exempel idrottsorganisationer.

Kommunerna bör satsa på servicen till riskfamiljer, det vill säga till familjer med ekonomiska, missbrukar- eller dylika problem. Härigenom kan kommunerna minska på behovet av barnskydd och förhindra senare problem hos barnet. Kommunerna borde även överväga att allmänt satsa på hemservice för barnfamiljer samt att skapa ett fungerande samarbete med sakkunniga inom rådgivningen, socialt arbete och annan socialservice. Hälso- och sjukvården borde garanteras en tillräcklig multiprofessionell konsultation vid behov.

Det är synnerligen viktigt att barnomsorgen, skolan samt hälso- och sjukvården i ett så tidigt skede som möjligt reagerar när de upptäcker att barn far illa. Socialvården ansvarar för barnskyddet och skall kontaktas när nämnda myndigheter anser att behovet av stödåtgärder behöver utredas.

### **Anvisning**

- 11. Kommunerna bör i förebyggande syfte rikta särskilda insatser till riskfamiljer och utsatta barn och ungdomar.*
- 12. Principen om tidig intervention bör gälla så att adekvata stödåtgärder sätts in så tidigt som möjligt för att stävja en negativ utveckling för det berörda barnet.*

13. *Kommunerna bör vid misstanke om våld mot barn följa den så kallade barnahusetmetoden.*
14. *Den kommunala verksamhet som arbetar med barn och föräldrar skall integrera ett aktivt och medvetet familjestöd i sitt arbete.*

## **6.1. Barnfamiljer**

Service för barn och barnfamiljer är splittrad. Många olika enheter inom socialvården (till exempel barnomsorgen, missbrukarvården, barnskyddet och familjerådgivningen) samt inom hälso- och sjukvården (till exempel barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri, barn- och mödrarådgivningen samt barn- och ungdomsenheten vid ÅCS) arbetar med fokus på barnets och familjens bästa. Bland annat på grund av att resurserna är splittrade kan servicens kvalitet och tillgänglighet inte alltid garanteras. Genom att etablera ett tätare samarbete och en planerad samverkan med fastslagna och av alla omfattade gemensamma rutiner, är det möjligt att förverkliga en klientcentrerad funktionell servicehelhet som ingår både bas- och specialservice.

### **Mål**

- *Att skydda uppväxtförhållandena för alla flickor och pojkar på Åland och att stödja vårdnadshavarna i deras fostrande uppgift.*

### **Anvisning**

15. *Kommunerna bör tillförsäkra sig en god personalkompetens inom socialvården.*
16. *Kommunerna bör utveckla hemservicen och anställa s.k. familjearbetare till behövande barnfamiljer.*
17. *Kommunerna bör ta ett aktivt ansvar för samverkan med andra berörda instanser och se över sina rutiner tillsammans dem.*

## **6.2. Barnskydd**

Kommunernas ansvar för barnskyddet regleras i landskapslagen (2008:97) om tillämpning i landskapet Åland av barnskyddslagen samt i barnskyddslagen (FFS 417/2007). Barnskyddet indelas i förebyggande åtgärder, utredning av behovet av barnskydd, stödåtgärder inom öppenvården, brådskanande placering av barn, omhändertagande, vård utom hemmet samt eftervård. Kommunen eller flera kommuner tillsammans skall göra upp en plan för att främja barns och unga personers välfärd samt ordna och utveckla barnskyddet. Planen skall godkännas av kommunens fullmäktige och beaktas när budget och ekonomiplan görs upp, se 12 § barnskyddslagen (FFS 417/2007).

Barnskyddet har till uppgift att trygga följande rättigheter:

- Varje barn har rätt till en trygg och stimulerande uppväxtmiljö samt till en harmonisk och mångsidig utveckling
- Barn har företrädesrätt till särskilt skydd och särskild omsorg
- Ett barn skall tillförsäkras positiva och nära mänskliga relationer, vilket särskilt gäller förhållandet mellan barnet och vårdnadshavarna
- Ett barn skall uppfostras så, att det får förståelse, stöd, trygghet och ömhet
- Ett barn får inte underkuvas, agas kroppsligen eller på annat sätt behandlas kränkande
- Barnets utveckling till självständighet, ansvarsmedvetenhet och vuxenhet skall stödjas och befrämjas

Det stöd som ges barnen eller de unga och deras familjer syftar i första hand till att barnen skall kunna växa upp och utvecklas i det egna hemmet. Då ett barns levnadsförhållanden av en eller annan orsak äventyras, skall kommunen omgående vidta behövliga stödåtgärder inom den öppna vården. I de fall dessa inte är tillräckliga skall barnet garanteras så god vård som möjligt utanför hemmet, i första hand i familjevård. Samtidigt får barnets vårdnadshavare hjälp till bättre livskontroll, så att barnet så snart som möjligt skall kunna flytta tillbaka hem.

Kommunernas tjänstemän samarbetar i barnskyddsverksamheten med barnens vårdnadshavare, barnomsorgen, hemservicen, skolväsendet, polisen och flera andra instanser.

Av 11 § i barnskyddslagen följer att en kommun skall se till att barnskyddet till sin innebörd och omfattning ordnas så som behovet i kommunen förutsätter och ordnas i tillräcklig utsträckning vid de tider på dygnet som det behövs. Genom den gemensamma barnskyddsjouren för alla de åländska kommunerna garanteras ett barn, som befinner sig i en situation som kräver brådskande placering och omgående behöver placeras i vård utom hemmet, denna rätt. Beslut om brådskande placering fattas av en socialarbetare. Beslut om omhändertagande bereds av den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter i samarbete med en annan socialarbetare eller någon annan anställd som är förtrogen med barnskydd. I ett barnskyddsärende som innebär omhändertagande och placering i vård utom hemmet fattas beslutet av en ledande tjänsteinnehavare om vårdnadshavaren eller ett barn som fyllt 12 år inte motsätter sig omhändertagandet och den därtill anslutna placeringen i vård utom hemmet, i annat fall fattas beslutet av förvaltningsdomstolen. Barnskyddslagen understryker kommunens skyldighet att tillse att socialarbetaren har tillgång till nödvändig sakkunskap vid handhavandet av ett barnskyddsärende. Den för kommunerna gemensamma expertgruppen för utsatta barn (14 § i barnskyddslagen, FFS 417/2007) stöder detta. Högkvalitativt barnskydd förutsätter orsättningsvis att samarbetet mellan flera kommuner vidareutvecklas.

### **Mål**

- *Barnskyddet koncentreras ytterligare till en service-enhet.*
- *Förbättrad kännedom om anmälningsskyldigheten enligt barnskyddslagen.*

### **Anvisning**

18. *Kommunerna uppgör planer för att ordna och utveckla barnskyddet, som godkänns av respektive kommuns fullmäktige.*
19. *Kommunerna fortsätter den påbörjade samordningen av resurserna inom barnskyddet som pågår.*
20. *Landskapsregering och kommuner tillsammans med Rädda Barnen r.f. bör intensifiera informationen om barnskyddets funktion till allmänheten och särskilt till personer med anmälningsskyldighet enligt barnskyddslagen. Tröskeln för att kontakta kommunens barnskydd då någon upplever oro för att ett barn far illa bör sänkas. Kommunerna bör aktivt verka för att deras egna berörda instanser känner till kommunens barnskyddsverksamhet.*

#### **6.2.1. Förebyggande åtgärder**

Ålands hälso- och sjukvårds barn- och mödrarådgivningsbyrå, kommunernas barnomsorgsverksamhet, skolans psykosociala elevvård och skolhälsovården samt ungdomsarbetet förebygger behovet av barnskyddsåtgärder samtidigt som de ofta är de första som uppmärksammar behovet av dessa åtgärder.

### **6.2.2. Stödåtgärder inom den öppna vården**

Enligt barnskyddslagen skall socialmyndigheterna i kommunen stödja familjen, barnet eller den unga med åtgärder inom den öppna vården, om uppväxtförhållandena äventyrar eller inte tryggar barnets eller den ungas hälsa och utveckling eller om barnet eller den unga genom sitt beteende äventyrar sin hälsa eller utveckling. Kommunen skall ordna tillräckligt ekonomiskt stöd för familjer som har ekonomiska problem eller bostadsproblem och avhjälpa bristerna i boendeförhållandena.

Stödåtgärderna inom den öppna vården skraddarsys individuellt enligt barnets och familjens behov och enligt den rådande situationen. Vid behov kan familjen få en stödperson eller en stödfamilj.

Som stödåtgärder inom den öppna vården kan barnet kortvarigt placeras i institutionsvård eller i vård utom hemmet utan omhändertagande, om familjens situation antas bli bättre inom en kort tid. Även hela familjen kan vid behov få rehabilitering. Andra stödåtgärder är till exempel rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor, hemservice, dagvård, terapitjänster och åtgärder inom missbrukarvården. Dessutom kan man hjälpa barnet och den unga i samband med skolgången, fritidsintressen och yrkesvalet och vid anskaffning av bostad.

Barnskyddslagens 22 § lyfter fram möjligheten om att ansöka om en intressebevakare som för barnets talan i samband med ett barnskyddsärende för att stärka barnets delaktighet i allt beslutsfattande som rör barnet i samband med en barnskyddsprocess. Landskapsregeringen i samarbete med Rädda Barnen r.f. driver ett utvecklingsarbete för att lyfta fram intressebevakningen som en tillgång i barnskyddsarbetet samt för att klargöra de praktiska konsekvenserna i detta sammanhang.

### **6.2.3. Förebyggande åtgärder**

Landskapsregeringen har i regeringsprogrammet under rubriken Trygga barn och unga formulerat att ”En ny familjevårdarlag tas fram för barn som placeras i fosterfamiljer”. Den nya familjevårdarlagen förväntas träda i kraft under 2015. Lagen betonar stödet för familjen som åtagit sig att vara familjevårdare samt stärker det placerade barnets position. Familjevården i landskapets kommuner blir enhetligare, familjevårdarna garanteras lagstadgad utbildning, avlastning och handledning. Det placerade barnets trygghet stärks indirekt genom att familjevårdarnas ställning utvecklas.

## **6.3. Barnomsorg**

Reviderade grunder för förundervisningen, vilka samtidigt fungerar som läroplan i tillämpliga delar för övrig barnomsorg trädde i kraft 1.9 2013. Grunderna innehåller riktlinjer för några nya områden, t ex barn med annat modersmål än svenska, mediefostran och uttalade mål för barnets sociala och emotionella utveckling. En ny strukturering av stöd för barn i barnomsorgen har tagits i bruk: stöd på allmän pedagogisk nivå, specialpedagogiskt stöd samt mångprofessionellt stöd. Till grunderna för förundervisningen hör nu för alla daghem i landskapet gemensamma riktlinjer för rutinerna kring övergången mellan barnomsorgen och skolan. Riktlinjerna för övergångsrutinerna kommer att utvärderas under 2015.

Barnomsorgens styrdokument innehåller ett tydligt genus- och jämställdhetsuppdrag. Detta innebär att kvinnors och mäns, flickors och pojkaras lika makt och inflytande skall genomsyra verksamhetens alla delar. Barnomsorgens roll är i detta avseende att förhindra och motarbeta

traditionella könsrollsmönster och stärka och utveckla arbetet med genus- och jämställdhetsfrågor. Det åländska samhället är inte jämställt och barnomsorgen är en stor och viktig aktör i fostran till morgondagens vuxna. Målet med genus- och jämställdhetsarbetet i barnomsorgen är att vidga både flickors och pojkars individuella kompetenser och valmöjligheter i livet utan begränsningar av föreställningar om vad som är kvinnligt eller manligt.

Landskapsregeringen erbjuder fortsättningsvis ett visst ekonomiskt stöd till de kommuner som erbjuder extra stöd i svensk språkutveckling till barn med annat modersmål än svenska.

#### **Mål**

- *En väl fungerande barnomsorg av hög kvalitet.*

#### **Anvisning**

21. *Kommunernas barnomsorgspersonal fortsätter arbeta systematiskt mot en jämställd barnomsorg med hjälp av de verktyg och modeller den tidigare utförda utbildningssatsningen gett.*

### **6.4. Hemvårdsstöd**

Genom landskapslagen (1985:50) om stöd för vård av barn i hemmet erbjuds vårdnadshavare hemvårdsstöd eller partiellt hemvårdsstöd för barn under tre år under vissa i lagen angivna förutsättningar. Det partiella hemvårdsstödet omfattar även vårdnadshavare med barn i grundskolans årskurs 1 och 2. En förnyad hemvårdsstödslag är under beredning med målsättningen att höja stödnivån, möjliggöra ett mer flexibelt användande av stödet, stärka jämställdheten i familjen samt ha ett tydligt barnperspektiv. Lagen förväntas träda i kraft under 2015.

### **7. Alkohol och narkotika**

Målsättningarna i landskapsregeringens ”Ålands handlingsprogram mot riskbruk och missbruk 2013-16 Alkohol, Narkotika, doping, tobak och spel” är att minska totalkonsumtionen av alkohol bland kvinnor och män, att höja alkoholdebutåldern, att skapa ett narkotika- och dopingfritt samhälle samt att minska skadeverkningarna. Målen uppnås genom att åtgärder vidtas för att minska berusningsdrickandet, att göra alkoholen mindre tillgänglig för minderåriga, att stoppa utbudet och efterfrågan på narkotika och dopingmedel, att tidigt upptäcka alkohol- och narkotikamissbruk samt genom att tillhandahålla förebyggande åtgärder samt vård och behandling för de som behöver.

Det grundläggande i kommunernas arbete är att identifiera och försöka motverka de riskfaktorer som ger upphov till problem och att främja de skydds- och friskfaktorer som förhindrar att problem uppstår eller begränsar dem. Det är viktigt att främja en hälsosam livsstil bland alla, särskilt när det gäller barn och ungdomar. För effektivisering av förebyggande av missbruk bör tjänsterna riktas framförallt till bas- och öppenvårdstjänster, tidiga insatser och stöd. Målsättningen för arbetet är att främja drog- och alkoholfrihet samt förebygga problem, att stärka resurser och andra skyddande faktorer och reducera riskfaktorer. Kommunerna får åren 2013-15 stöd från Vision Nolltolerans för att utforma en plan för och ordna förebyggande rusmedelsinsatser för att skapa en sund livsmiljö för kvinnor och män och barn och unga i alla åldrar.

Ur ett tidigt förebyggande perspektiv är barn och ungdomar, unga vuxna och föräldrar särskilt prioriterade. Föräldrarna är de viktigaste personerna för sina barn och ungdomar och ska vid behov erbjudas möjligheter till att stärka sin kraft och handlingsberedskap, få stöd för att kunna sätta gränser för sina barn i fråga om rusmedel. Föräldrar ska erbjudas föräldrastöd genom barnets alla åldrar. Tillgängligt föräldrastöd framgår i landskapsregeringens kartläggning "Föräldrastöd på Åland – genom barnets alla åldrar".

Förebyggande åtgärder för att begränsa alkohol- och narkotikamissbruk är att engagerat arbeta för att förändra attityder i samhället genom att satsa på information. Vidare bör man fortsättningsvis vidta åtgärder för att begränsa tillgängligheten av droger samt satsa resurser på kompetensutveckling av personalen. I rapporten "Hälsa i skolan 2013" framgår upplysning om ungdomars hälsa och levnadsvanor på Åland. En plan för drogundervisningen i grundskolorna för årskurs 4-9 har utarbetats. Även ett alkohol- och drogförebyggande program för landskapets skolor har utvecklats.

Fortsatta insatser behövs för att förbättra samarbetet mellan olika myndigheter och mellan myndigheter och organisationer. Likaså behövs en fortsatt satsning på den regionala ANDT-samordningen. Särskild uppmärksamhet skall ägnas samarbetet mellan missbrukarvården å ena sidan och den övriga social- och hälsovården, nykterhetsverksamheten, skolan, ungdomsverksamheten samt tullen och polisen å den andra. Under år 2015 utarbetar landskapsregeringen en handbok om aktörsfältet, arbetsfördelningen och åtgärdskedjan "Förebyggande-upptäckt-vård / behandling-rehabilitering / eftervård-begränsa återfallsrisk". Målsättningen är att individen ska få "rätt insats från rätt aktör vid rätt tillfälle".

Som ett led i det förebyggande arbetet av de samhälleliga, sociala och medicinska skadeverkningarna av alkohol och droger och som en del i Ålands landskapsregerings handlingsprogram mot riskbruk och missbruk 2013-2016 permanentas projekt "Ansvarsfull alkoholertering" år 2015. Syftet med metoden är att skapa en bättre och tryggare krogmiljö genom att minska våld och skador relaterade till alkohol och droger. Samverkan är kärnan i metoden. Insatser som leder till ett minskat berusningsdrickande påverkar livsmiljön i positiv riktning.

Lagen om nykterhetsarbete (FFS 1982/828) tillämpas på Åland genom Landskapslag om tillämpning på Åland av lagen om nykterhetsarbete (ÅFS 2013:125). En reform gällande lagen om nykterhetsarbete pågår.

### *Tredje sektorn*

#### **Mål**

- *Minskad totalkonsumtion av alkohol, höjd alkoholdebutålder, ett narkotika- och dopingfritt samhälle och begränsa dess negativa effekter.*
- *En livsmiljö där både män och kvinnor känner sig trygga.*

#### **Anvisning**

22. *Kommunerna bör förebygga uppkomsten av sådana förhållanden och levnadssätt som allmänt ökar missbruket av alkohol och övriga rusmedel.*
23. *Kommunerna bör utveckla övergripande policy och verksamhetsspecifika handlingsplaner rörande ANDT-frågor.*

## 7.1. Missbrukarvård

Missbrukarvården är en del av den allmänna social- och hälsovården, men tillhandahåller även specialtjänster inom missbrukarvården och sköter kontakten till den specialiserade sjukvården. Man kan söka sig till alla öppna tjänster inom missbrukarvården på eget initiativ.

Landskapsregeringen har utarbetat en broschyr, "Det är okej att ringa oss!", vilken informerar om vart individen kan vända sig när han eller hon känner oro över eget eller någon i dens närhets missbruksproblem.

Kommunen skall sörja för att vården av missbrukare ordnas så att den till sin innebörd och omfattning motsvarar behovet i kommunen för både kvinnor och män. Servicen inom missbrukarvården ordnas i första hand som öppenvård men i vissa fall också som institutionsvård eller köp av sådana tjänster. Servicen omfattar akutvård, gruppterapi, familjeterapi och rehabilitering. Service skall ges med hänsyn till missbrukarens, hans eller hennes familjs och andra närstående personers behov av hjälp, stöd och vård.

Vården och rehabiliteringen grundar sig på frivillighet och är av konfidentiell karaktär. En missbrukare kan även omhändertas för vård oberoende av sin vilja, antingen på grund av hälsorisker eller sin våldsamhet. Av missbrukarvårdens specialtjänster är alkohol- och drogmottagningen i Mariehamn en öppenvårdsenhet.

Institutionsvård, med några så kallade tillnyktrings- och avgiftningsplatser, ordnas i begränsad omfattning genom Ålands hälso- och sjukvård, medan annan institutionsvård ordnas utanför Åland av kommunerna. Syftet med akutvård av missbrukare är i dagens läge endast att avbryta rusmedelsbruket. Långvarig rehabilitering på institution är nödvändig för personer då akutvården eller öppenvården inte är tillräcklig eller ändamålsenlig.

Lagen om missbrukarvård gäller i landskapet i den lydelse lagen hade den 31 december 1992.

Kommunerna beviljas sedan år 2008 särskilda landskapsandelar för missbrukarvården.

### *Anvisning*

*24. Kommunerna ordnar vården av missbrukare så att den till sin innebörd och omfattning motsvarar behovet i kommunen.*

## 8. Äldreomsorg

Landskapsregeringen har antagit målsättningar och handlingsplan för äldrevården utgående från slutrapporten från arbetsgruppen för att utreda förutsättningarna för äldreomsorgen. Landskapsregeringen har också antagit kvalitetsrekommendationer angående tjänster för äldre samt riktlinjer för omsorg och vård vid demenssjukdom. Målet är att minst 90 % av befolkningen som fyllt 75 år skall kunna bo kvar och leva självständigt i sitt hem och i sin invanda boendemiljö.

Äldres förmåga att bo kvar hemma skall stödas genom snabbt tillgängliga och högklassiga social- och hälsovårdstjänster. De äldres funktions- och initiativförmåga skall främjas genom stöd och aktiviteter inom ramen för kommunernas och frivilligorganisationernas verksamheter.

Genom tillräckliga satsningar på boende och boendemiljöer som är anpassade till äldres behov blir en överflyttning av äldre till institutionsvård nödvändig endast vid behov av kontinuerlig tillsyn och

vård eller där de sjukvårdsmässiga insatserna är dominerande. Kommunernas serviceboenden och de effektiviserade serviceboendena fungerar redan i dag ofta som bas för kommunens hemservicepersonal samt som centrum för dagverksamheten också för ute i kommunen kvarboende äldre. Ett effektivare samarbete mellan hemservice och hälso- och sjukvård möjliggörs om lokal hälsovårds- och hemsjukvårdspersonal är stationerade i samma byggnader. Dessutom bör servicehusen kunna fungera som tillfällig avlastning för närståendevårdare och andra anhöriga till hemmaboende åldringar, till exempel under semester, fridagar eller arbetsdryga perioder.

Landskapsregeringen har i samråd med kommunerna utarbetat kvalitativa och funktionella mål för vård och omsorg om äldre människor. Målet är en socialt, ekonomiskt och miljömässigt hållbar äldreomsorg. Ett av fokusområdena i landskapsregeringens utvecklings- och kvalitetsarbete är att kartlägga och utveckla de vård- och servicekedjor som äldre berörs av. Det första delområde för vilket riktlinjer och rekommendationer utarbetats är omsorgen och vården av personer med demenssjukdom. Arbetet sker i samarbete med kommunerna samt Ålands hälso- och sjukvård.

Den demografiska utvecklingen sätter press på kommunernas äldreomsorg, såväl beträffande ekonomiska som personella resurser. I syfte att genom samarbete möjliggöra en ekonomisk, effektiv och ändamålsenlig resursanvändning finns i landskapslag om hälso- och sjukvård en uttrycklig bestämmelse om att ÅHS ska samarbeta med socialvården. Samarbete ska ske så att uppgifterna kan skötas på ett behörigt sätt och med patientens bästa och behov av dels hälso- och sjukvårdstjänster dels socialvårdstjänster som utgångspunkt.

Även landskapsregeringens betoning av vikten av förebyggande och hälsofrämjande insatser syns tydligt i landskapslag om hälso- och sjukvård. Enligt lagen ska landskapsregeringen och kommunerna i samband med beslutsfattandet bedöma och beakta konsekvenserna för hälsan och välfärden av de beslut man fattar. ÅHS förpliktigas att tillhandahålla rådgivningstjänster för äldre. Syftet är att förbättra de äldres förutsättningar att så länge som möjligt upprätthålla och bevara funktionsförmågan, att stödja ett självständigt boende hemma, att ge de äldre större möjligheter till ett aktivt liv och delaktighet i samhället samt att minska deras behov av vård dygnet runt. I lagen har också intagits en bestämmelse om hälsofrämjande hembesök för äldre vilka ska ske i samarbete med socialvården.

I landskapet är det fortsättningsvis kommunerna som inom ramen för socialvården ansvarar för omsorg, sjukvård, uppehälle och rehabiliterande verksamhet vid institutionerna. Landskapsregeringen betonar att förutsättningen för omsorg och vård på rätt nivå är att en tillräckligt bred bedömning av funktionsförmågan görs. Arbetet för fungerande vård- och servicekedjor och ett utvecklat samarbete mellan såväl kommuner som mellan kommunerna och ÅHS underlättas genom att använda enhetliga mätinstrument och genom att mäta funktionsförmågans samtliga delområden, dvs. fysisk, kognitiv, psykisk och social och genom att fastställa faktorer som hänför sig till boende- och livsmiljön och som inverkar på funktionsförmågan.

Sammanhållen hemvård är ett bra exempel på möjligheterna till utvidgat samarbete mellan kommunerna och ÅHS. Verksamheten stöder äldres kvarboende i hemmet genom att skapa en bättre kontinuitet och kvalitet i omsorgen och vården av de äldre. Sammanhållen hemvård ger också möjlighet till effektivitetsvinster både ur ett ekonomiskt perspektiv men även ur ett verksamhetsperspektiv. Verksamheten bygger på ett frivilligt samarbete mellan ÅHS och kommunerna och förutsätter ett godkännande av båda parter samt ett avtal om hur samarbetet ska fungera i praktiken.

Som ett led i utvecklandet av tjänster som stöder äldres möjlighet att bo kvar hemma har landskapsregeringen under flera år finansierat projektet "Äldreomsorg på distans – implementering



av ny stödtjänst”. Projektet bedrivs i samarbete mellan kommunerna och Ålands högskola och är en fortsättning på ett tidigare EU-finansierat projekt. Projektet avslutas 2015 och landskapsregeringen uppmanar kommunerna, att med sitt kunnande om möjligheter och behov av utvecklande av tjänster för hemmaboende äldre, aktivt delta i projektet samt medverka till att verksamheten blir en permanent del av de tjänster som erbjuds äldre som bor i eget hem.

Landskapsregeringen tillsätter år 2015 en arbetsgrupp med uppgift att inleda arbetet med en äldreomsorgslag. I arbetet beaktas reformen av socialvårdslagen och strukturförändringarna som följer av att Kommunernas socialtjänst bildas.

Landskapsregeringen betonar vikten av att kommunerna bedömer servicebehovet i enlighet med socialvårdslagen. Bedömningen av funktionsförmågan är en central del av bedömningen av servicebehovet och bör vara tillräckligt mångsidig och användas i tillräcklig utsträckning. Syftet är att snabbt kunna ingripa när en äldre persons funktionsförmåga försämras, att stödja bibehållande och förbättrande av funktionsförmågan, att förebygga att servicebehovet ökar och att inrikta tjänsterna rätt.

#### **Mål**

- *En hållbar äldreomsorg genom tillräckliga satsningar på förebyggande, aktiverande och rehabiliterande åtgärder.*
- *Vård och omsorg ges i enlighet med behov, på rätt nivå och i rätt tid.*
- *Minst 90 % av de personer som fyllt 75 år skall ha möjlighet att bo i eget hem.*

#### **Anvisning**

25. *Kommunerna bör säkerställa tillräckliga resurser för och delta i utvecklandet av service som stöder äldre kvinnors och mäns hemmaboende.*
26. *Kommunerna bör utveckla servicen till klienter i eget boende (hemservice).*
27. *Enhetliga mätinstrument används och mätning av funktionsförmågans samtliga delområden för fastställande av klientens resurser samt omsorgs- och vårdbehov genomförs i samtliga kommuner.*

## **9. Service för personer med funktionsnedsättning**

Målet med funktionshinderspolitik är full delaktighet i samhällslivet och jämlika levnadsvillkor för personer med funktionsnedsättning. Arbetet med funktionshinderspolitiken har sin bas i *FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning*. De hinder som finns, skall undanröjas för att flickor/kvinnor, pojkar/män med funktionsnedsättning skall kunna delta i samhället på jämlika villkor. Utgångspunkten är alla människors lika värde och lika rätt.

Landskapsregeringen fastställde sommaren 2013 ett åtgärdsprogram för landskapsregeringens funktionshinderspolitik för åren 2013-2016, ”Ett tillgängligt Åland”. Åtgärdsprogrammet baserar sig på *FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning* och har till målsättning på ökad tillgänglighet. Funktionshinderspolitik är tvärasektoriellt varvid åtgärdsprogrammet bygger på sektorsansvarsprincipen.

Servicen till personer med funktionsnedsättning går främst ut på rehabilitering, stöd och att undanröja hinder för erhållande av delaktighet i samhället på jämlika levnadsvillkor. En utredning om socialservice uppgörs så att personen förstår betydelsen och innehåll av olika alternativ, dess innebörd samt personens rättigheter och skyldigheter. Individuell serviceplan görs upp tillsammans med person med funktionsnedsättning och hans eller hennes

vårdnadshavare eller anhöriga för att utreda och samordna de tjänster och stödåtgärder som han eller hon behöver. Serviceplanen ökar personens delaktighet i planeringen och genomförandet av tjänsterna. Personens självbestämmanderätt skall beaktas vid ordnande av socialservice.

Landskapsregeringen fortsätter bevaka och förbättra livsvillkoren för alla i samhället oavsett funktionsförmåga. Arbetslivet, utbildningsväsendet, bostäder och bostadsområden, kulturinstitutioner samt friluft- och rekreationsanläggningar skall utformas så att de kan nyttjas av kvinnor och män samt flickor och pojkar med funktionsnedsättning. Personer med funktionsnedsättning har rätt till arbetsträning och meningsfull sysselsättning.

Under år 2015 kommer landskapsregeringen att arbeta för att förverkliga åtgärdsprogrammet för Ålands funktionshinderspolitik 2013-2016 "Ett tillgängligt Åland". Landskapsregeringen bevakar ratificeringsprocessen av FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning samt reformen av handikappservicelagen och specialomsorgslagen. Landskapsregeringen kommer att arbeta för ökad likvärdig servicenivå.

### **Anvisning**

28. *Kommunerna bör aktivt tillse att kvinnor och män, flickor och pojkar med funktionsnedsättning erhåller den service och stöd som de är berättigade till enligt gällande lagstiftning.*
29. *Kommunerna skall när de ordnar socialvård utreda personens rättigheter och skyldigheter samt olika alternativ och deras verkningar. Utredningen skall ges så att personen förstår dess innehåll och betydelse.*
30. *Kommunerna skall uppgöra individuella serviceplaner för personer med funktionsnedsättning.*

## **10. Specialomsorg**

Anordnandet av tjänster för personer med utvecklingsstörning ordnas primärt med stöd av Lag om service och stöd på grund av handikapp. När tjänster som avses i handikappservicelagen inte är tillräckliga eller tillämpliga med hänsyn till servicebehovet ordnas servicen med stöd av Lag om specialomsorger om utvecklingsstörda. Samtliga kommuner på Åland utgör tillsammans ett specialomsorgsdistrikt, vilket förvaltas av kommunalförbundet Ålands Omsorgsförbund k.f. Service till personer med utvecklingsstörning ges i form av boende, daglig verksamhet, fritid- och semesterverksamhet, rådgivning, specialfritidsverksamhet samt förmedlade tjänster inom och utom landskapet Åland.

Personer med utvecklingsstörning ska ha möjlighet till ett självständigt liv och ges möjlighet att delta i samhällsgemenskapen. Individanpassad service skall eftersträvas utgående från gällande lagstiftning och den enskildes behov och önskemål.

Under år 2015 har landskapsregeringen för avsikt att fokusera på insatser för att öka individens självbestämmande. Under året bevakar landskapsregeringen reformen gällande Lag om specialomsorger och handikappservicelagen samt ratificeringsprocessen av FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning

## **Mål**

- *Upprätthålla service för kvinnor och män med utvecklingsstörning som kompenserar för funktionsnedsättningen och ger möjlighet till ett självständigt liv med eget boende, sysselsättning och en meningsfull fritid.*

## **11. Utkomststöd**

Regler om utkomststöd finns i landskapslagen (1998:66) om tillämpning i landskapet Åland av lagen om utkomststöd jämte landskapsförordning. Rikets utkomststödslag gäller med vissa åländska avvikelser som blankettlag som uppdateras automatiskt då förändringar sker på rikssidan. Utkomststödet grunddel har höjts till finländsk nivå och en förhöjning med 10 procent har gjorts i grunddelens livsmedelskostnader för att kompensera för högre livsmedelskostnader i landskapet. Den andel av ensamförsörjartillägget som inte ska beaktas som inkomst vid fastställande av utkomststöd har ändrats från 50 procent till 100 procent.

Utkomststödet är ett ekonomiskt stöd inom socialvården som beviljas av kommunerna i sista hand i syfte att trygga en persons eller familjs utkomst i situationer där personens eller familjens inkomster och förmögenhet inte räcker till för att täcka de nödvändiga dagliga utgifterna. Utöver det grundläggande utkomststödet beviljar kommunerna kompletterande och förebyggande utkomststöd. Kommunerna bestämmer själv om grunderna för det förebyggande utkomststödet. Syftet med det förebyggande utkomststödet är att främja en persons och familjs sociala trygghet och stödja personen och familjen att klara sig på egen hand samt att förebygga utslagning och långvarigt beroende av utkomststöd.

### **Anvisning**

*31. Kommunerna antar grunder och anslår medel för förebyggande utkomststöd.*

## **12. Boende**

Den kommunala bostadspolitiken spelar en viktig roll när det gäller att förebygga problem och i fråga om behovet av service, och därmed också för kostnaderna för socialvården. Kommunerna bör eftersträva att kvinnor och män med utbildning i och erfarenhet av socialt arbete deltar redan i planeringsskedet av byggprojekt och boendemiljö så att de blir tillgängliga för alla oberoende av kvinnans eller mannens ålder, funktionshinder och livssituation. Socialväsendet har till uppgift att inhämta och vidarebefordra uppgifter om brister i boendeområdena och om möjligheterna att förbättra dem utifrån klienternas behov. I detta arbete bör samråd ske med handikapprådet för landskapet Åland.

Socialväsendet bör uppmärksamma byggherrar och bostadsägare på den åldrande befolkningens och de funktionshindrades behov så att rätt byggda hissar, dörröppningar, kök, toaletter och tvättutrymmen ger en möjlighet att bo kvar i eget hem även med sämre funktionsförmåga. Vid prövning av ansökan om byggnadslov är byggnadsnämnd skyldig att beakta att byggnaden med hänsyn till användningen är anpassad efter de krav som kan ställas av personer med nedsatt rörelseförmåga.

### **Anvisning**

*32. Kommunerna bör beakta människors sociala behov i olika livsskeden vid planering av bostadsbyggande.*

### **13. Utveckling av servicestrukturen och servicen**

Behovet av institutionsplatser i landskapet är väl tillgodosett. Kommunerna bör i stället utveckla servicestrukturen i funktionellt hänseende, genom att bygga ut öppenvården och olika mellanformer av vård samt genom satsningar på lösningar som stöder självständigt boende. Öppenvårdstjänsterna för personer med demenssjukdomar, patienter inom psykiatrin och missbrukare är fortsättningsvis otillräckliga.

Utgångspunkten för utvecklandet av servicen är att livskvaliteten skall förbättras, med respekt för människans egen vilja. Detta innebär oftast att äldre kvinnor och män samt fysiskt och psykiskt funktionshindrade kvinnor och män stöds genom olika service- och stödåtgärder så att de kan bo hemma eller i hemliknande förhållanden. En sådan utveckling av servicestrukturen förutsätter emellertid att nödvändiga personalresurser placeras inom öppenvården samt att personalen har sådan utbildning och ges sådan handledning som motsvarar den nivå som vården och omsorgen kräver.

#### **Anvisning**

*33. Kommunerna bör utveckla servicestrukturen i funktionellt hänseende.*

### **14. Kvinnofridsarbetet**

Det åländska kvinnofridsarbetet syftar bland annat till att öka medvetenheten om fenomenet mäns våld mot kvinnor och barn. Grundutbildning och kompetensutveckling krävs för att yrkesverksamma skall vara rustade att upptäcka våld och förstå de utsattas situation samtidigt som man skall erbjuda ett professionellt och empatiskt bemötande. Förövaren skall också erbjudas stöd och hjälp och hänvisas till ATV (Alternativ Till Våld) – Ålandsprojektet.

#### **Anvisning**

*34. Kommunerna bör tillse att personal som kommer i kontakt med kvinnor och barn som utsätts för våld har tillräckliga kunskaper för att hantera problematiken.*

### **15. Data-, statistik- och uppföljningssystem**

Uppföljningen inom social- och hälsovården grundar sig huvudsakligen på statistiska uppgifter som Statistikcentralen och Institutet för hälsa och välfärd (THL) samlar in. Vissa statistiska uppgifter insamlas även genom Ålands statistik- och utredningsbyrås (ÅSUB) försorg.

Uppföljning av den åländska socialvården måste delvis ske enligt samma system som i riket, därför att det delvis följer av lagstiftning, är nödvändigt för att möjliggöra jämförelser med riket samt för att landskapet skall kunna medverka i det nordiska statistiksamarbetet. För att statistiken skall bli tillförlitlig krävs det att personal från hemsjukvården och hemvården samarbetar då uppgifter lämnas om gemensamma klienter. Statistik skall framställas på basis av kön.

#### **Anvisning**

*35. Kommunerna skall lämna in begärda statistikuppgifter till Statistikcentralen, THL och ÅSUB.*

## **16. Socialjour**

Med socialjour menas att inom ramen för en jourverksamhet utanför ordinarie tjänstetid ordna nödvändiga och brådskande socialtjänster så att man dygnet runt kan bemöta akuta behov i olika nöd- och krissituationer.

En gemensam barnskyddsjour har verkat i landskapet sedan den 1 september 2008 för att möta brådskande behov av barnskyddsåtgärder utanför tjänstetid. Landskapsregeringens uppfattning är att det även inom andra områden än barnskyddets finns ett visst behov av brådskande socialtjänster, bland annat gällande äldre personer och våldsutsatta i olika nöd- och krissituationer. Landskapsregeringen utreder i samband med arbetet kring ny socialvårdslag omfattningen av behovet och avser tillsammans med kommunerna klargöra och strukturera myndighetssamarbetet så att kravet på de nödvändiga socialtjänsterna dygnet runt kan tillgodoses.

### **Mål**

- *Kommunerna kan, i samarbete med berörda myndigheter, tillgodose behovet av nödvändiga socialtjänster dygnet runt.*

## IV RESURSER

### **1. Drift**

Landskapsandelen för socialvården beräknas enligt kommunens invånarantal, ålders- och bosättningsstruktur. Det sammanlagda beloppet av driftskostnaderna för den socialvård som kommunerna ordnar uppskattas till cirka 64,5 miljoner.

De landskapsandelar som skall erläggas för socialvården enligt 11 § landskapslagen om planering av och landskapsandel för socialvården framgår av bilaga 1.

### **2. Personal**

Det totala antalet anställda inom den socialvård som ligger till grund för fastställandet av landskapsandelen uppskattas år 2014 till 800 årsverken.

### **3. Anläggningsprojekt**

#### **3.1. Definition**

Med anläggningsprojekt avses byggande, anskaffning, grundlig reparation eller motsvarande åtgärder i fråga om lokaler som utgör en funktionell helhet samt anskaffning av lös egendom i samband med sådana åtgärder, om åtgärdens beräknade totalkostnader uppgår till **minst 35.000 euro**. Anskaffning av markområde betraktas inte som anläggningsprojekt.

#### **3.2. Förslag över anläggningsprojekt**

Kommuner och bosättningsstruktur 1, d.v.s. Brändö, Föglö, Geta, Kumlinge, Kökar, Sottunga och Vårdö kommuner skall årligen senast den 1 augusti tillställa landskapsregeringen ett förslag över anläggningsprojekt som det är meningen att förverkliga inom kommunen under de fem följande åren. Projekten redovisas i socialvårdsplanen.

#### **3.3. Ansökan om landskapsandel för anläggningsprojekt**

Kommun skall i god tid året innan projektet beräknas inledas tillställa landskapsregeringen en projektplan över anläggningsprojektet med följande innehåll:

- Allmän beskrivning av projektet
- Redogörelse för behovet av att genomföra projektet
- Beskrivning av tomt då fråga är om ny inrättning eller utvidgning av tidigare inrättning
- Huvudritningar i skala 1:100 samt en kortfattad byggnadsbeskrivning
- Tidtabell för projektets genomförande samt
- En kostnadsberäkning för projektet

### **3.4. Fastställande av anläggningsprojekt**

Landskapsregeringen fastställer därefter på basis av projektplanen de anläggningsprojekt som skall inledas under verksamhetsåret. Samtidigt kan landskapsregeringen även meddela förhandsbesked om de projekt som kan inledas året efter verksamhetsåret.

### **3.5. Inkomna förslag över anläggningsprojekt**

Inga förslag över anläggningsprojekt med angiven tid för byggstart under år 2015-2019 har inkommit till landskapsregeringen.

Minister

Carina Aaltonen

Socialvårdsbyråchef

Maj-Len Österlund-Törnroos

## **Lista över socialvårdsbyråns pågående utvecklingsarbete**

- Familjepolitiskt program.
- Operativa gruppen/Vision NollTolerans utarbetar handbok om aktörsfältet, arbetsfördelningen och åtgärdskedjan "Förebyggande-upptäckt-vård / behandling-rehabilitering / eftervård-begränsa återfallsrisk".
- Kommunerna utarbetar med stöd av Vision NollTolerans policy/handlingsplan för förebyggande rusmedelsinsatser.
- Filmtävling för högstadie- och gymnasieelever i att utarbeta utbildnings- och/eller informationsfilm gällande alkohol och trafik, rattonykterhet. Filmen skall kunna användas i skolornas undervisning eller som "informations förfilm" på t.ex. bio. Syfte: arbeta förebyggande med ungdomars attityder gentemot alkohol och trafikonykterhet. Samarbeta mellan socialinspektören, Vision NollTolerans, Ålands Motorförarens Helnykterhetsförening (MHF) och trafiksäkerhetskonsulenten.

## **Planerat utvecklingsarbete 2015**

- Arbetsgrupp med uppgift att se över vård- och servicekedjorna för äldre klienter/patienter med kortvarig eller kronisk psykisk ohälsa och att utarbeta riktlinjer och ge rekommendationer för denna vård och omsorg. Arbetet är planerat till år 2015.
- Arbetsgrupp för att ta fram underlag för lagstiftning angående tjänster för äldre
- Framtagande av en modell för ett assistentcenter/ en assistentpool.
- Initiera en webbaserad utbildning för personer med funktionsnedsättning angående arbetsgivaransvar till personliga assistenter.
- Referensgruppen för Ansvarsfull alkoholserving arbeta för att krogar på Åland skall bli "krogar mot knark", KMK krogar.
- Grundläggande utbildning i "Ansvarsfull alkoholserving" överförs till Högskolan på Åland.
- Referensgruppen för Ansvarsfull alkoholserving anordnar intern "uppföljningskurs" av Ansvarsfull alkoholserving.
- Landskapsregeringen ser över möjligheterna att överföra skötseln av det grundläggande utkomststödet från kommunerna till FPA. Samtidigt utreds hur lagstiftningen tillämpas i kommunerna och om social kredit bör införas på Åland.
- Lagen om stöd för närståendevård ses över och dess tillämpning ses över. Syftet är att tillse att tillgången på avlastningsplatser är tillräcklig, att granska ersättningsnivåerna och att se över behovet av att utveckla stödtjänster för att stärka närståendevårdarnas arbetshälsa.



### **Lagförslag som planeras tas fram under år 2015**

- Lag om behörighetsvillkor för personal inom socialvården
- Lag om servicesedlar inom socialvården
- Ev. revidering av socialvårdslagen. På rikssidan träder den nya socialvårdslagen i kraft 1.4.2015
- Lag om stöd för vård av barn i hemmet

## SOCIALVÅRDEN 2015

Bostr.gr.	Invånarantal i åldersgrupper 1.1.2014								Kalkylerad kostnad netto (inkl. interna)	Kalkylerad %	LS-andel %	LS-ANDEL Grunddel	LS-ANDEL Special-omsorgen	LS-ANDEL Barnskydd	LS-ANDEL Missbrukarvård	LANDSKAPS-ANDEL Kalkylering Sammanlagt
	Aldersgrupp				85+											
	0-6	7-64	65-74	75-84	75-84	85+	85+	85+								
<b>Basbelopp i euro</b>	9 960,42	589,92	1 618,16	6 016,58	20 360,35											
Brändö	1	15	320	81	34	25	1 182 824	45,50 %	538 185	90 224	4 095	910	633 413,85			
Eckerö	2	64	673	115	61	34	2 279 835	42,50 %	968 930	232 654	19 550	6 800	1 227 933,53			
Finström	4	214	1 835	276	138	57	5 651 473	32,50 %	1 836 729	250 530	48 100	10 075	2 145 434,06			
Föglö	1	25	389	82	42	34	1 566 127	45,50 %	708 038	12 004	33 215	3 185	756 441,24			
Geta	1	33	355	56	39	17	1 209 505	45,50 %	550 325	162 829	43 680	910	757 743,36			
Hammarland	3	127	1 102	181	85	45	3 635 577	37,50 %	1 363 341	131 212	52 500	7 500	1 554 553,74			
Jomala	6	471	3 345	386	157	65	9 557 276	22,50 %	2 150 387	185 474	91 800	14 400	2 442 060,92			
Kurmlinge	1	12	221	35	42	20	966 436	45,50 %	439 729	38 221	910	455	479 314,71			
Kökar	1	8	158	49	26	10	612 215	45,50 %	278 558	0	910	0	279 467,89			
Lemland	3	173	1 448	198	82	25	3 900 121	37,50 %	1 462 545	125 945	44 625	7 875	1 640 990,50			
Lumparland	3	36	275	63	30	9	986 488	37,50 %	369 933	32 878	5 250	2 625	410 685,52			
Saltvik	3	144	1 286	210	121	52	4 319 496	37,50 %	1 619 811	109 050	45 375	18 000	1 792 235,77			
Sottunga	1	0	65	16	8	11	336 332	45,50 %	153 031	0	455	0	153 485,99			
Sund	2	71	730	134	66	28	2 321 849	42,50 %	986 786	160 053	137 275	850	1 284 963,74			
Vårdö	1	26	282	64	47	14	1 096 715	45,50 %	499 005	95 819	2 275	1 365	598 464,55			
Mariehamn	8	717	8 341	1 324	688	323	24 920 388	14,50 %	3 613 456	604 647	201 115	36 975	4 456 193,60			
<b>Hela Åland</b>	<b>2 136</b>	<b>20 825</b>	<b>3 270</b>	<b>1 666</b>	<b>769</b>	<b>64 532 656</b>			<b>17 538 788</b>	<b>2 231 540</b>	<b>731 130</b>	<b>111 925</b>	<b>20 613 382,97</b>			

Bostgr	LS-andel
1	45,50 %
2	42,50 %
3	37,50 %
4	32,50 %
5	27,50 %
6	22,50 %
7	17,50 %
8	14,50 %

## SPECIALOMSORGEN 2013 - LANDSKAPSANDEL SOCIALVÅRDEN 2015

Kommun	Kommunens självrisk ökande enligt bstrgr	Nettokostnader *) 2013 euro enl. bokslut	Kommunens självrisk	Landskapsandel specialomsorgen	Bosättnings- strukturgrupp
Brändö	54,50 %	198 294,23	108 070,36	90 223,87	1
Eckerö	57,50 %	547 420,64	314 766,87	232 653,77	2
Finström	67,50 %	770 862,35	520 332,09	250 530,26	4
Föglö	54,50 %	26 381,46	14 377,90	12 003,56	1
Geta	54,50 %	357 865,03	195 036,44	162 828,59	1
Hammarland	62,50 %	349 899,44	218 687,15	131 212,29	3
Jomala	77,50 %	824 328,32	638 854,45	185 473,87	6
Kumlinge	54,50 %	84 002,60	45 781,42	38 221,18	1
Kökar	54,50 %	0,00	0,00	0,00	1
Lemland	62,50 %	335 853,85	209 908,66	125 945,19	3
Lumparland	62,50 %	87 673,64	54 796,03	32 877,62	3
Saltvik	62,50 %	290 799,80	181 749,88	109 049,93	3
Sottunga	54,50 %	0,00	0,00	0,00	1
Sund	57,50 %	376 595,15	216 542,21	160 052,94	2
Vårdö	54,50 %	210 591,94	114 772,61	95 819,33	1
Mariehamn	85,50 %	4 169 981,85	3 565 334,48	604 647,37	8
<b>TOTALT</b>		<b>8 630 550,30</b>	<b>6 399 010,52</b>	<b>2 231 539,78</b>	

\*) Uppgifter enligt Ålands omsorgsförbund k.f.:s balansbok 2013, tabell 4.6.1. Nedladdat 14.9.2014 från [www.aof.ax](http://www.aof.ax).

Bostgr	Självrisk
1	54,50 %
2	57,50 %
3	62,50 %
4	67,50 %
5	72,50 %
6	77,50 %
7	82,50 %
8	85,50 %

## BARNSKYDD 2013 - SOCIALVÄRDEN 2015

Kommun	Kommunens självrisk ökande enligt bosättnings-strukturgrupp	Nettokostnader 2013 212 Anstalts- o fam.vård inom barnskydd	Nettokostnader 2013 217 Annan barn- o. Familjevård	Nettokostnader Sammanlagt	Kommunens självrisk	Landskapsandel barnskydd	Bosättnings-strukturgrupp
Brändö	54,50 %	0	9 000	9 000	4 905,00	4 095,00	1
Eckerö	57,50 %	30 000	16 000	46 000	26 450,00	19 550,00	2
Finström	67,50 %	55 000	93 000	148 000	99 900,00	48 100,00	4
Föglö	54,50 %	23 000	50 000	73 000	39 785,00	33 215,00	1
Geta	54,50 %	34 000	62 000	96 000	52 320,00	43 680,00	1
Hammarland	62,50 %	119 000	21 000	140 000	87 500,00	52 500,00	3
Jomala	77,50 %	157 000	251 000	408 000	316 200,00	91 800,00	6
Kumlinge	54,50 %	0	2 000	2 000	1 090,00	910,00	1
Kökar	54,50 %	0	2 000	2 000	1 090,00	910,00	1
Lemland	62,50 %	119 000	0	119 000	74 375,00	44 625,00	3
Lumparland	62,50 %	0	14 000	14 000	8 750,00	5 250,00	3
Saltvik	62,50 %	33 000	88 000	121 000	75 625,00	45 375,00	3
Sottunga	54,50 %	0	1 000	1 000	545,00	455,00	1
Sund	57,50 %	247 000	76 000	323 000	185 725,00	137 275,00	2
Vårdö	54,50 %	0	5 000	5 000	2 725,00	2 275,00	1
Mariehamn	85,50 %	366 000	1 021 000	1 387 000	1 185 885,00	201 115,00	8
<b>TOTALT</b>		<b>1 183 000</b>	<b>1 711 000</b>	<b>2 894 000</b>	<b>2 162 870,00</b>	<b>731 130,00</b>	
Uppgifter enligt tabell 25, publikation ÅSUB Statistik 2014:4							
Bostgr 1	Självrisk 54,50 %						
2	57,50 %						
3	62,50 %						
4	67,50 %						
5	72,50 %						
6	77,50 %						
7	82,50 %						
8	85,50 %						

## MISSBRUKARVÅRD 2013 - SOCIALVÅRDEN 2015

Kommun	Kommunens självrisik ökande enligt bstrgr	Nettokostnader 2013 euro	Kommunens självrisik	Landskapsandel Missbrukarvård	Bosättningsstrukturgrupp
Brändö	54,50 %	2 000	1 090,00	910,00	1
Eckerö	57,50 %	16 000	9 200,00	6 800,00	2
Finström	67,50 %	31 000	20 925,00	10 075,00	4
Föglö	54,50 %	7 000	3 815,00	3 185,00	1
Geta	54,50 %	2 000	1 090,00	910,00	1
Hammarland	62,50 %	20 000	12 500,00	7 500,00	3
Jomala	77,50 %	64 000	49 600,00	14 400,00	6
Kumlinge	54,50 %	1 000	545,00	455,00	1
Kökar	54,50 %	0	0,00	0,00	1
Lemland	62,50 %	21 000	13 125,00	7 875,00	3
Lumparland	62,50 %	7 000	4 375,00	2 625,00	3
Saltvik	62,50 %	48 000	30 000,00	18 000,00	3
Sottunga	54,50 %	0	0,00	0,00	1
Sund	57,50 %	2 000	1 150,00	850,00	2
Vårdö	54,50 %	3 000	1 635,00	1 365,00	1
Mariehamn	85,50 %	255 000	218 025,00	36 975,00	8
<b>TOTALT</b>		<b>479 000</b>	<b>367 075,00</b>	<b>111 925,00</b>	

Uppgifter enligt tabell 25, publikation ÅSUB Statistik 2014:4

Bostgr	Självrisik
1	54,50 %
2	57,50 %
3	62,50 %
4	67,50 %
5	72,50 %
6	77,50 %
7	82,50 %
8	85,50 %