

SYSSELSÄTTNING OCH ARBETSVERKSAMHET

INLEDNING AV ÄRENDET

Ålands handikappförbund (ÅHF) inkom den 27 september 2022 med klagomål till Ålands miljö- och hälsoskyddsmyndighet (ÅMHHM). ÅHF är kritiskt mot hur kommunalförbundet Kommunernas socialtjänst k.f. (KST) alltsedan den 1 januari 2021 har hanterat ärenden som gäller sysselsättningsverksamhet för 34 personer med funktionsvariationer verksamma vid Fixtjänst som ägs av ÅHF.

I klagomålet framför ÅHF missnöje med fördröjda och uteblivna beslut som grund för ingående av praktik- och arbetsavtal för att utföra verksamhet i sysselsättnings syfte och arbetsverksamhet enligt 70 -71 §§ i landskapslagen (2020:12) om socialvård, nedan socialvårdslagen. Enligt handikappförbundet förekommer så pass långa handläggningstider att tidigare beslut hinner löpa ut med påföljden att klienter drabbas orimligt. ÅHF menar även att rutiner saknas för att kontinuerligt följa upp klienternas behov och att klientplaner saknas. Handikappförbundet påstår ytterligare att det finns klienter som inte har blivit tilldelade en namngiven kontaktperson vid KST eller träffat en socialarbetare från kommunalförbundet.

UTREDNING OCH UTLÅTANDEN

Kommunalförbundet inkom den 4 november 2022 med redogörelse till ÅMHHM med anledning av klagomålet. KST konstaterar att sysselsättningsverksamhet för klientmålgruppen ordnas vid avdelningarna för vuxensocialarbete respektive funktionsservice och sysselsättning. Enligt KST har en sysselsättningskoordinator övergripande ansvar för sysselsättningsverksamheten och sammanställer uppgifter om enskilda klienter som grund för service utgående från de angivna avdelningarna. Bedömning av enskilda personers servicebehov och beslut i deras ärenden görs dock av en annan för ändamålet utsedd socialarbetare.

KST medger att den individuella serviceplaneringen har varit ofullständig och menar att detta hänger ihop med den skuld kommunalförbundet övertog från kommunerna och som tjänstemännen aktivt har arbetat med att komma ikapp.

Enligt KST har sysselsättningskoordinatorn, utom i ett fall, fungerat som kontaktperson för klientmålgruppen och har i den egenskapen kring årsskiftet 2021 - 2022 träffat ifrågavarande personer både enskilt och tillsammans. Kommunalförbundet konstaterar att socialarbetare har deltagit i vissa av träffarna och skrivit beslut för flera av klienterna, men att socialarbetarna också har varit tvungna att prioritera nya klienter framom klienter med pågående sysselsättning.

BESLUT OCH MOTIVERINGAR

Beslut

ÅMHH uppmärksamgör med stöd av landskapslagen (2020:13) om socialvårdens förvaltning och tillsyn på Åland Kommunernas socialtjänst (KST) på att den individuella serviceplaneringen ska ordnas i enlighet med 36 § 1 mom. och 37 och 39 §§ i socialvårdslagen.

ÅMHH uppmärksamgör vidare med stöd av ovan angivna lag, KST på att en egen kontaktperson enligt 42 § 1 och 3 mom. i socialvårdslagen i ett tidigt skede, på ett systematiskt sätt och fortlöpande ska vara i kontakt med klienten och att mötesfrekvensen ska dokumenteras i klientplanen enligt 39 § 2 mom. 4 punkten i socialvårdslagen.

ÅMHH uppmärksamgör ytterligare KST på att den socialarbetare som enligt 36 § 5 mom. i socialvårdslagen svarar för bedömningen av servicebehovet behöver ha en aktiv, personlig och kontinuerlig kontakt med de klienter socialarbetaren representerar, för att kunna fullgöra sina skyldigheter enligt 36 § 4 mom. och 46 § 1 mom. i socialvårdslagen.

ÅMHH uppmärksamgör avslutningsvis KST på att klienten har rätt till ett skriftligt beslut som grund för socialservice enligt 45 § 1 mom. i socialvårdslagen.

Motiveringar

Individuell serviceplanering

Enligt 36 § 1 mom. i socialvårdslagen har en person som behöver socialvård rätt att få en bedömning av servicebehovet. Innehållet i bedömningen av servicebehovet ska ske i enlighet med 37 § i socialvårdslagen.

I detaljmotiveringen i förarbetet till socialvårdslagen (LF nr 21/2018-2019 s. 49) konstateras att det inte nödvändigtvis behöver göras en ny bedömning om servicebehovet nyligen har utretts och klientens situation inte har förändrats nämnvärt vad gäller ordnandet av service. Om klienten ändå vill att det egna servicebehovet ska bedömas, utgår man från att servicebehovet bedöms även om myndigheten anser att det är uppenbart onödigt.

Bedömningen av servicebehovet ska enligt 39 § i socialvårdslagen kompletteras med en klientplan som utarbetas för klienten eller genom en annan motsvarande plan, om det inte är uppenbart onödigt att utarbeta en plan. Klientplanen ska innehålla information om hur den följs upp och vid behov justeras.

ÅMHH konstaterar att kommunalförbundet i sin redogörelse medger att brister har förekommit i den individuella serviceplaneringen. Detta har tagit sig uttryck i att servicebedömningar och utarbetandet av individuella klientplaner och

uppdatering av befintliga sådana planer har gjorts i begränsad omfattning. KST uppger att bristerna hänger ihop med utmaningar i arbetssituationen i samband med att serviceproduktionen överfördes från enskilda kommuner till KST den 1 januari 2021. KST nämner ytterligare att bakgrundsinformation och tillgänglig dokumentation för enskilda personer från kommunerna har varit knapphändig.

ÅMHH bedömer att kommunalförbundet har brustit i sina skyldigheter genom att inte på ett systematiskt sätt ha bedömt och dokumenterat servicebehovet som grund för att erbjuda verksamhet i sysselsättnings syfte enligt 70 - 71 §§ i socialvårdslagen och utarbetat samt uppdaterat kompletterande individuella klientplaner.

ÅMHH saknar dock specifik information om antalet personer som det felaktiga förfarandet berör, vilka följer detta har haft för berörda personer och när senast berörda kommuner hade gjort motsvarande behovsbedömningar. ÅMHH stannar därför vid att uppmärksamma KST på att den individuella serviceplaneringen ska ordnas i enlighet med 36 § 1 mom. och 37 och 39 §§ i socialvårdslagen.

Egen kontaktperson och socialarbetare

Enligt 42 § 1 och 3 mom. i socialvårdslagen ska en egen kontaktperson utses för klienten för den tid klientrelationen pågår. Kontaktpersonen har i uppgift att främja genomförandet av socialvårdslagen 38 § 2 - 3 mom., där det föreskrivs om kriterier för när stödinsatserna är avsedda att vara mer temporära eller permanenta. Mötesfrekvensen mellan kontaktpersonen och klienten ska enligt 39 § 2 mom. 4 punkten i socialvårdslagen dokumenteras i klientplanen.

En socialarbetare i tjänsteförhållande svarar enligt 36 § 5 mom. i nämnda lagrum för bedömningen av servicebehovet för personer som behöver särskilt stöd. När bedömningen görs ska det enligt 36 § 4 mom. i socialvårdslagen 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.

Enligt 46 § 1 mom. i socialvårdslagen ska en socialarbetare som utför klientarbete tillsammans med klientens kontaktperson besluta om socialservice för klienter som behöver särskilt stöd.

ÅMHH bedömer att målgruppen i föreliggande klagomål närmast torde gälla personer och klienter som behöver särskilt stöd enligt 3 § i socialvårdslagen och som har ett långvarigt eller bestående servicebehov, där stödet behöver ordnas så att servicens kontinuitet tryggas i enlighet med 38 § 3 mom. i socialvårdslagen. ÅMHH bedömer att ett sådant uppdrag förutsätter fortlöpande kontakt med den klient eller de klienter som uppdraget gäller och att tillräckligt med tid avsätts för

detta. Mötesfrekvensen ska dokumenteras i klientplanen.

Enligt KST har sysselsättningskoordinatören fungerat som kontaktperson för alla utom en klient och mot slutet av år 2021 träffat berörda klienter tillsammans och enskilt. ÅMHH anser att KST har brustit i sina skyldigheter såtillvida att detta inte kan anses motsvara en rimlig förväntan på den insats och den kontinuitet som finns gällande en kontaktperson, med tanke på att KST övertog ansvar och arbetsuppgifter av kommunerna den 1 januari 2021.

ÅMHH uppmärksamgör KST på att en egen kontaktperson enligt 42 § 1 och 3 mom. i socialvårdslagen i ett tidigt skede, på ett systematiskt sätt och fortlöpande ska vara i kontakt med klienten och att mötesfrekvensen ska dokumenteras i klientplanen enligt 39 § 2 mom. 4 punkten i socialvårdslagen.

Kommunalförbundet uppger att socialarbetare har deltagit i vissa av klientträffarna tillsammans med kontaktpersonen och även skrivit beslut för flera av klienterna. ÅMHH anser att KST även på denna punkt har brustit i sina skyldigheter. ÅMHH bedömer att det är rimligt att socialarbetaren i egenskap av ansvarig för bedömningen av servicebehoven personligen hade träffat de berörda klienterna så snart som möjligt efter att KST övertog ansvaret för att erbjuda service åt klienterna. Enligt ÅMHH:s uppfattning talar innehållet i 36 § 4 mom. i socialvårdslagen för att socialarbetaren har aktiv, personlig och kontinuerlig kontakt med de klienter socialarbetaren representerar, från bedömning av behoven tills fattandet av beslut i ärendet. Så förefaller inte ha skett i detta fall, snarare verkar det som att kontakten har varit förhållandevis osystematisk och ägt rum i ett sent skede av år 2021 och i flera fall i ett sent skede av löptiden för de gällande besluten om sysselsättningsverksamhet. Att så har skett kan verifieras genom att hänvisa till kommunalförbundets eget konstaterande i redogörelsen om att socialarbetare har varit tvungna att prioritera nya klienter framom klienter med pågående sysselsättning med påföljden att de sistnämnda i flera fall har fått vänta på förlängt beslut om sysselsättning.

ÅMHH uppmärksamgör KST på att den socialarbetare som enligt 36 § 5 mom. i socialvårdslagen svarar för bedömningen av servicebehovet behöver ha en aktiv, personlig och kontinuerlig kontakt med de klienter socialarbetaren representerar, för att kunna fullgöra sina skyldigheter enligt 36 § 4 mom. och 46 § 1 mom. i socialvårdslagen.

Behandlingstider och beslutsfattande

Bedömningen av servicebehovet ska enligt socialvårdslagen 36 § 2 mom. påbörjas utan dröjsmål och slutföras utan ogrundat dröjsmål. Enligt 45 § 1 mom. i socialvårdslagen har klienten rätt att få ett skriftligt beslut om ordnandet av socialservicen och beslut om ordnandet av socialservicen ska i de fall som inte är brådskande fattas utan ogrundat dröjsmål efter det att ärendet inletts.

I förvaltningslagen (2008:9) för landskapet Åland finns mer detaljerade bestämmelser om handläggning av förvaltningsärenden. Enligt 20 § i förvaltningslagen ska ett ärende som har inletts hos myndigheten behandlas utan ogrundat dröjsmål och såvitt möjligt upptas för avgörande inom tre månader från den dag då ärendet inleddes.

Ur detaljmotiveringen i förarbetet till 36 § i förvaltningslagen (FR 8/2006-2007, s.29) framgår att en längre behandlingstid än tre månader är möjlig eftersom tidsfristen inte är absolut. Ärendets särskilda natur och dess betydelse med tanke på en parts rättsliga ställning kan påverka den tid som behandlingen av ett ärende kräver. Ibland kan ett ärende vara av sådan art att man för att fatta ett avgörande blir tvungen att skaffa omfattande utredningar och bedöma deras betydelse ur olika synvinklar med hänsyn till utgången i ärendet.

Enligt 38 – 42 och 49 §§ i förvaltningslagen ska ett förvaltningsbeslut i regel vara skriftligt. Ur beslutet ska specifika uppgifter framgå. Ett beslut ska motiveras och delges berörda personer tillsammans med anvisningar om rättelseyrkande samt besvär.

ÅMHHM konstaterar att en del av ifrågavarande klagomål tangerar frågeställningar om vad som i olika avseenden kan anses vara god förvaltningssed, såsom rimliga handläggningstider och konsekvenser som kan uppstå om det finns formella brister i beslutsfattandet. ÅMHHM syftar här på att kommunalförbundet åtminstone delvis förefaller godta handikappförbundets kritik mot långa handläggningstider som har inneburit att förvaltningsbeslut har hunnit löpa ut, vilket i sin tur har lett till att klienter har haft tillfälliga arbetsavtal utan formella beslut som grund. ÅMHHM noterar att KST ändå menar att ingen klient veterligen har blivit utan sysselsättning på grund av detta även om handläggningen och besluten har dröjt.

ÅHF hävdar att de beviljade besluten från KST i de allra flesta fall har gällt mycket korta tidsperioder, mellan en och sex månader och flera arbetstagare uppges under perioden 1.1.2021-30.9.2021 ha fått avtal som löpt tre månader åt gången. ÅMHHM konstaterar att de lagar ÅMHHM utövar tillsyn över, saknar direkta bestämmelser om tidsperioden för hur länge de beslut är ikraft som ligger till grund för upprättande av praktik- och arbetsavtal enligt 71 -71 §§ i socialvårdslagen. Tillsynsmyndigheten anser dock att det finns riktlinjer att utgå ifrån. Således kan man enligt ÅMHHM rekommendera att besluten borde gälla för

en tidsperiod som är avsevärt längre än tre månader, eftersom detta är den riktgivande tiden för acceptabel maximal handläggningstid av ärendet och reglering kring ogrundat dröjsmål enligt förvaltningslagen. Komplexiteten i enskilda ärenden kan även göra att avsevärt längre handläggningstid behövs än tre månader, vilket även lyfts fram i detaljmotiveringen i förarbetet till förvaltningslagen. Ytterligare kan konstateras att det ovanförda resonemanget om behov av kontinuitet i servicen också kan anföras som grund för att utgå från en tidsperiod som är avsevärt längre än tre månader.

Avslutningsvis konstaterar ÅMHHM att avsaknaden av förvaltningsbeslut som grund för ingående av praktik- eller arbetsavtal som beror på fördröjningar i beslutsfattandet eller av andra liknande orsaker, av åtminstone två orsaker inte kan anses vara god förvaltningssed: det skapar en juridiskt oklar grund för att förlänga ett praktik- eller arbetsavtal och försvårar ett möjligt anmälade av missnöje med anledning av situationen då det inte finns ett formellt och skriftligt beslut att besvära sig över. Detta försämrar enligt ÅMHHM berörda klienters rättssäkerhet.

ÅMHHM uppmärksamgör KST på att klienten har rätt till ett skriftligt beslut som grund för socialservice enligt 45 § 1 mom. i socialvårdslagen.

Besvär

I enlighet med 10 § 3 mom. landskapslagen (2020:13) om socialvårdens förvaltning och tillsyn på Åland kan inte ändring i detta beslut sökas genom besvär

Beslutet justeras omedelbart.

För Ålands miljö- och hälsoskyddsmyndighet

Susanne Perander
Myndighetschef
Beslutande

Mikael Granholm
Social- och hälsovårdsinspektör
Föredragande

För kännedom

Ålands handikappförbund, Skarpansvägen 30, 22100 Mariehamn