



2007-05-10
Registratorn

Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Yttrande över betänkandet "Regler för skydd och rättssäkerhet inom demensvården" (SOU 2006:110)

Föreningens Sveriges Socialchefer anser att utredningens förslag vid genomförande kommer att stärka den enskildes skydd och rättssäkerhet inom demensvården. I kommunerna förekommer att åtgärder vidtas i syfte att ge vård och omvårdnad och för att förebygga och förhindra att den enskilde skadar sig själv eller andra, men det sker många gånger utan laglig grund.

FSS anser i likhet med utredaren att det på sikt behövs lagregler som omfattar alla med nedsatt beslutsförmåga och som är neutrala i förhållande till funktionshinder och diagnos såväl som huvudman, lagområde, verksamhetsområde och driftsform.

Den kunskapsöversikt som gäller yngre personer med demenssjukdom bör kompletteras med ytterligare forskning på området för att säkerställa att den enskilde erbjuds och får adekvata insatser.

De lagregler som föreslås bli tillämpade, innebär en omfattande administration. FSS bedömer liksom utredaren att lagregleringen kommer att leda till färre tvångs- och begränsningsåtgärder, men däremot inte att kostnaderna kommer att minska. Personalen kommer att ytterligare noggrant pröva behov och förutsättningar innan tvångs- och begränsningsåtgärder används. Med fler personer med demenssjukdom som kräver omfattande insatser kommer behovet av ytterligare personal med rätt kompetens att öka.

Det är också viktigt som utredaren påpekar att förebygga tvångsåtgärder genom att vårdpersonal har kunskap om alternativa metoder. För att lyckas med detta, behövs kompetens och ökad samverkan mellan olika yrkesgrupper. Det gäller både inom den offentliga och privata vården. Vidare krävs ökad samverkan mellan olika yrkesgrupper och med närstående och frivilligorganisationer. En förutsättning som utredaren också

påpekar är att det ska finnas tillräckligt med personal, som får utbildning och handledning.

Kunskap om tydliga regler underlättar arbetet för personalen och ökar tryggheten för den enskilde och hans närstående. Därför är det angeläget att lagreglerna kompletteras med föreskrifter och allmänna råd för att säkerställa tillämpningen och skyddet för den enskilde utöver de riktlinjer som har utarbetats. Det är också bra med denna komplettering som ett klagande vid personaldimensionering, utbildning och handledning. Fortbildning i formell handläggning enligt det föreslagna regelverket samt förvaltningsrätt är en viktig åtgärd som höjer rättssäkerheten. Respektive huvudman kan och ska ta ansvar för utbildningen.

De resurser, som krävs för handläggning av ärenden med tvångs- och begränsningsåtgärder, saknas idag i kommunerna. Stat, kommuner och landsting får ökade kostnader vid tillämpning av det föreslagna regelverket. Dessa kostnader måste täckas utan att resurser tas ifrån andra insatser som den enskilde är berättigad till. FSS förutsätter att staten tillämpar finansieringsprincipen fullt ut.

FSS anser att god man ska utses när den enskilde själv inte kan bevaka sina rättigheter vid användning av föreslagna lagregler om tvångs- och begränsningsåtgärder. Närstående ska inte per automatik utses till god man, utan föräldrabalkens bestämmelser ska tillämpas. Det kan både vara närstående och andra som av olika anledningar inte ser andra alternativ än att begränsa rörelsefriheten för den demenssjuke. Därför är ett stärkt rättsskydd väsentligt till exempel om en enskild mot sin vilja flyttas till ett särskilt boende. Det är bra att regelverket anger vad utredningen om den enskilde ska innehålla och att begrepp definieras och tydliggörs.

Utredaren föreslår två nya lagar för att reglera nödvändiga tvångs- och begränsningsåtgärder av personer med nedsatt beslutsförmåga på grund av demenssjukdom inom socialnämndens ansvarsområde. Frågor av social karaktär handläggs enligt det ena lagförslaget och medicinska åtgärder enligt det andra lagförslaget. Hälso- och sjukvårdens terminologi är inte direkt överförbar till socialtjänsten, till exempel begreppet "diagnos". Hälso- och sjukvårdssystemet bör inte oreflektat föras samman med socialtjänstsystemet. Detta markeras med två skilda lagar.

Inom FSS har också förts diskussioner om förutsättningarna för att tvångs- och begränsningsåtgärderna regleras i en lag och om ett utökat ansvar för den kommunala sjuksköterskan. Det som bedöms som en rättssäker process i den medicinska behandlingen borde kunna överföras till de övriga tvångsåtgärderna i en lag. Det viktiga är att den enskilde kan få någon som företräder honom och möjlighet att överklaga beslut som går emot honom. Inom särskilda boenden finns både patientansvarig läkare, som är ett ansvar för landstinget, och sjuksköterska, som är ett kommunalt ansvar. Sjuksköterskan skulle kunna fatta beslut om tvångsåtgärder enligt det förslag som gäller medicinsk behandling. Rapportering och kvalitetssäkring av dessa åtgärder kan göras via exempelvis medicinskt ansvarig sjuksköterska. Det betyder att ytterligare krav ställs på kompetens hos kommunens sjuksköterskor vid ett utökat ansvar.

För att trygga rättssäkerheten och skyddet för den enskilde bör dock beslut om medicinska behandlingsinsatser som innebär begränsning eller tvång för den enskilde beslutas av patientansvarig läkare. Vidare konstaterar FSS att bristen på geriatriker är stor på flera håll i landet, vilket måste elimineras. Allmänläkarna behöver ytterligare kompetensutveckling för att tillämpa föreslagna lagregler.

Lekmannainflytandet stärks inom socialtjänsten genom att delegeringsrätten föreslås bli begränsad. En polishandräkning för till exempel återförande till ett särskilt boende som

den enskilde har avvikt ifrån, kan av förklariga skäl upplevas som mycket obehagligt och kränkande. Det är därför positivt att när frågan väcks om en tvångs- eller begränsningsåtgärd, den prövas och beslutas av förtroendevald. Det betyder att socialnämndens ordförande eller annan ledamot av nämnden alltid måste finnas tillgänglig för beslutsfattande. FSS framhåller åter att det kan bli ökade kostnader i den kommunala organisationen och att finansieringsprincipen ska gälla.

För den enskilde betyder i allmänhet det ordinära boendet mycket för trygghetskänslan. Socialtjänsten har som mål att så långt det är möjligt ge insatser i det ordinära boendet så länge detta är skäligt. Utredarens förslag att enbart bruka tvångs- och begränsningsåtgärder i särskilda boendeformer kan inskränka på möjligheterna till kvarboende. FSS föreslår därför att regeringen i det fortsatta arbetet med lagförslaget prövar förutsättningarna för att använda begränsningsåtgärder även i ordinärt boende för att därigenom förlänga kvarboendet, om det är till gagn för den enskilde.

För Föreningen Sveriges Socialchefer

Per-Olof Forsblom
ordförande