

Handläggare
Jo Linder Roger
Odin Tomas (OMF)

Datum
2016-06-01

Diarienummer
KSN-2016-0225

Kommunstyrelsen

Utredning, socialpsykiatri

Förslag till beslut

Kommunstyrelsen föreslås besluta

att för sin del godkänna utredningen, samt

att överlämna utredningen för kännedom till omsorgsnämnden, socialnämnden och styrelsen Uppsala vård och omsorg.

Sammanfattning

Den nybildade omsorgsnämnden övertog den 1 januari 2015 helhetsansvaret för socialpsykiatrin som tidigare varit fördelat på barn- och ungdomsnämnden, nämnden för hälsa och omsorg samt äldrenämnden utifrån ett åldersperspektiv. Kommunstyrelsen hade genom tidigare beslut uppdraget att följa upp de sociala nämndernas ansvar vid hantering av individärenden. Utredningen konstaterar att omsorgsnämndens helhetsansvar för socialpsykiatrin har fallit väl ut, sett både utifrån ett ansvars- och individperspektiv.

Beträffande de sociala nämndernas ansvar för hantering av individuella ärende kvarstår ett arbete att göra. Under utredningens gång har det framkommit att den största skärningspunkten går mellan socialnämnden och omsorgsnämnden. Båda nämnderna och deras förvaltningar har tagit sitt ansvar för att lösa och hantera frågan. Ett gemensamt politiskt arbete har inletts och på förvaltningsnivå har ett strukturerat samarbete pågått sedan en tid tillbaka, där bland annat en gemensam ledningsgrupp har etablerats för att fortsätta utveckla det gemensamma arbetet.

Ärendet

I samband med organisationsöversynen 2014 uppdrog kommunfullmäktige till kommunstyrelsen att dels utreda ansvarsfördelningen och verksamheter inom den kommunala socialpsykiatrin dels särskilt följa upp de sociala nämndernas ansvarsfördelning vid hantering av individärenden.

Utredningen har genomförts av kommunledningskontoret och omsorgsförvaltningen. Den presenteras i **bilaga**.

Föredragning

Den nybildade omsorgsnämnden övertog den 1 januari 2015 helhetsansvaret för socialpsykiatrin, som tidigare varit fördelat på barn- och ungdomsnämnden, nämnden för hälsa och omsorg samt äldrenämnden utifrån ett åldersperspektiv. Den nya organisationen med en nämnd, omsorgsnämnden, som ansvarig för samtliga kommunala insatser inom socialpsykiatrin bedöms fungera väl. Den nya organisationen tydliggör det politiska ansvaret, skapar möjlighet till en helhetssyn och förenklar den enskilde brukarens kontaktsytor.

Beträffande den gränsdragningsproblematik, som ofta uppstår i samband med större organisationsförändringar, kan det konstateras att det framför allt är mellan socialnämnden och omsorgsnämnden som skiljelinjen går. Båda nämnderna har fullföljt sitt uppdrag och bildat en gemensam referensgrupp i syfte att leda en genomgång av myndighetsärenden enligt SoL och LSS. Samtidigt har de båda nämndernas förvaltningar upprättat en projektplan och tillsatt en projektledningsgrupp som ska arbeta vidare med frågan. Bedömning är att behovet att utforma riktlinjer, utifrån kommunstyrelsen sida, inte är nödvändigt i dagsläget genom att arbetet med gränsdragningsproblematiken pågår i en konstruktiv anda.

En annan form av gränsdragningsproblematik är relationen till landstinget, som är huvudansvarig för de medicinska och behandlande insatserna inom det psykiatriska området. Samarbetet mellan landsting och kommun har utvecklats och fungerar bra på övergripande nivå. Däremot finns det stora utvecklingsbehov på individnivå. Bedömningen är att kommunen får ta ett alltför stort ekonomiskt ansvar eftersom landstinget inte har tillräckliga resurser. Gränsdragningen mellan landsting och kommun bör utredas i syfte att hitta rätt kostnadsnivå för både kommunen och landstinget.

Det råder det stor brist på korrekta nyckel- och jämförelsetal. Sveriges Kommuner och Landstings (SKL) omfattande nyckeltalssamling, som redovisas i Kolada, SKLs datasystem ger ingen tydlig vägledning vad insatserna kostar och/eller borde kosta. Utredningen konstaterar dock att kostnads- och ersättningsmodellerna mellan omsorgsnämnden och styrelsen Uppsala vård och omsorg bör utvecklas. I nuläget råder diskrepans mellan de båda nämndernas ekonomier inom det socialpsykiatriska området. Det är viktigt att omsorgsnämnden har rätt ersättningsnivåer för de tjänster som köps avsett vem som utför tjänsten.

Processen med utformandet av riktlinjer eller motsvarande måste intensifieras. Inte minst utifrån den enskildes rätt till likabehandling och rättsäkerhet. Riktlinjer eller motsvarande dokument skapar trygghet, både för den enskilde och den kommunala myndighetsorganisationen.

En tydlig och strukturerad plan för hur det uppsökande arbetet ska bedrivas bör fastställas av omsorgsnämnden. Ett strukturerat uppsökande arbete är en förutsättning för ett framgångsrikt arbete på längre sikt.

Uppsala kommun bör tillsammans med resultatnätverket R9, en sammanslutning av nio kommuner i mellersta Sverige, fortsätta att utveckla arbetet med jämförbara nyckeltal. Idag råder alltför stor osäkerhet vad jämförbara insatser kostar i de olika kommunerna. Kommunerna bör också gemensamt uppvakta SKL att ta fram jämförbara nyckeltal inom det socialpsykiatriska området.

Ekonomiska konsekvenser

Omsorgsnämndens totala kostnader för socialpsykiatri uppgick 2015 till 300 310 tkr varav nämnden, genom interna överenskommelser med styrelsen Uppsala vård och omsorg, ersatte produktionsstyrelsen med 196 222 tkr. Genom att gemensamt utveckla andra ersättningsmodeller torde det finnas möjligheter att minska kommunens totala kostnader.

Kommunledningskontoret

Joachim Danielsson
Stadsdirektör

Christoffer Nilsson
Chef kommunledningskontoret



SOCIALPSYKIATRI

Utredning, kartläggning och analys av verksamhetsområdet socialpsykiatri,
Uppsala kommun 2015

Uppsala kommun
Kommunledningskontoret
2016 April

Innehållsförteckning

	Sid
Innehållsförteckning	2
Läsförståelse	3
0.0 Sammanfattning	4
1.0 Inledning - Uppdrag	5
1.1 Syfte	5
1.2 Organisationsförändringar	5
1.2.1 Omsorgsnämnden	5
1.2.2 Styrelsen Uppsala vård och omsorg	5
1.2.3 Sysselsättning	6
1.3 Organisation – Uppdrag	6
1.4 Metod	6
2.0 Verksamheter	6
2.1 Målgrupp - definitioner	6
2.2 Bostad med särskild service-hem för vård eller boende	7
2.3 Boendestöd	7
2.4 Kontaktperson	8
2.5 Träffpunkter - sysselsättning	8
2.6 Personliga ombud	9
2.7 PRIO	9
2.8 Föreningsbidrag	10
2.9 Brukarmedverkan	10
2.10 Uppsökande verksamhet	10
2.11 Samordnad individuell plan	10
3.0 Ekonomi – Budget	11
3.1 Omsorgsnämnden	11
3.2 Styrelsen Uppsala vård och omsorg	11
3.3 Jämförelser med andra kommuner	11
4.0 Gränsdragning	12
4.1 Lagstiftning, SoL, LSS	12
4.2 Landsting – kommun	13
4.3 Kommunala nämnder	13
5.0 Myndighetsutövning	13
5.1 Riktlinjer - vägledning	13
6.0 Resonemang – slutsatser	14

Läsförståelse

HSO	Handikappföreningarnas samarbetsorgan
HVB	Hem för vård eller boende
IVE	Inriktning, verksamhet och ekonomi
KF	Uppsala kommunfullmäktige
Kolada	Kommun och landstingsdatabasen
LOU	Lag om offentlig upphandling
LOV	Lag om valfrihetssystem
LSS	Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade
Mnkr	Miljoner kronor
OMF	Omsorgsförvaltningen
OSN	Omsorgsnämnden
SCF	Socialförvaltningen
SCN	Socialnämnden
SIP	Samordnad individuell plan
SKL	Sveriges kommuner och landsting
SoL	Socialtjänstlag
SUV	Styrelsen Uppsala vård och omsorg
Tkr	Tusen kronor
UBN	Utbildningsnämnden
V&O	Vård & Omsorg

0.0 Sammanfattning

- ✓ Den nya organisationen med en nämnd, Omsorgsnämnden, som ansvarig för samtliga socialpsykiatriska insatser i kommunen bedöms fungera väl. Den nya organisationen tydliggör det politiska ansvaret, skapar möjlighet till en helhetssyn och förenklar den enskilde brukarens kontaktytor.
- ✓ Den gränsdragningsproblematik som finns mellan socialnämnden och omsorgsnämnden, utifrån ett handläggnings- och kostnadsansvarsperspektiv, måste fortsätta att hanteras på ett strukturerat och professionellt sätt.
- ✓ Samarbetet mellan landsting och kommun har utvecklats och fungerar bra på övergripande nivå. Däremot finns det stora utvecklingsbehov på individnivå. Kommunen upplever att de får ta ett alltför stort ekonomiskt ansvar eftersom landstinget inte har tillräckliga resurser. Gränsdragningen mellan landsting och kommun bör utredas i syfte att hitta rätt kostnadsnivå för både kommunen och landstinget.
- ✓ Omsorgsnämndens totala kostnader för all socialpsykiatrisk verksamhet, exklusive föreningsbidrag, uppgick 2015 till 300 310 tkr. I förhållande till budget redovisas ett ekonomiskt underskott med 3 049 tkr.
- ✓ Styrelsen Uppsala vård och omsorg omsatte drygt 1,8 miljarder kronor och redovisade ett överskott med cirka 22,8 mnkr. Inom det socialpsykiatriska området var SUV en stor producent inom boendestöd, boende i olika former, kontaktpersons- och träffpunktsverksamhet.
- ✓ De ekonomiska relationerna mellan SUV och OSN uppgick till 196 222 tkr inom det socialpsykiatriska området. För SUV motsvarar det 10,5 procent av intäkterna och för OSNs del drygt 13 procent av kostnaderna.
- ✓ OSN har höga kostnader för boendestöd i jämförelser med andra kommuner och SUV har ett överskott inom motsvarande verksamhetsområde. Den gamla ersättningsmodellen bör ersättas av en ersättning per producerad timme.
- ✓ OSNs kostnader för köp av externa boendeplatser, i olika former, uppgår till 103 161 tkr vilket motsvarar knappt 7 procent av nämndens kostnader.
- ✓ OSN saknar riktlinjer inom myndighetsutövningen. Ett arbete har påbörjats men fortfarande saknas, i april 2016, fortfarande ett formellt beslut.
- ✓ OSN saknar en plan för hur det uppsökande arbetet ska struktureras. Bör åtgärdas
- ✓ OSN arbetar och stödjer olika former av brukarmedverkan i syfte att öka kommunmedlemmarnas delaktighet och inflytande, ett arbete som bör utvecklas ytterligare.

1.0 Inledning – Uppdrag

Den 10-11 juni 2014 beslutade Uppsala kommunfullmäktige om ny nämndorganisation som började gälla den 1 januari 2015. I ärendet föreslogs att helhetsansvaret för socialpsykiatri skulle flyttas till omsorgsnämnden och att kommunstyrelsen skulle följa upp att ansvaret för socialpsykiatri låg hos rätt nämnd. KF beslutade även att uppdra till kommunstyrelsen att särskilt följa upp de sociala nämndernas ansvarsfördelning vid hantering av individärenden och vid behov utforma riktlinjer för detta. I kommunstyrelsens verksamhetsplan 2015 fastslås att kommunstyrelsen ska följa upp ansvaret för socialpsykiatri vilket framgår av verksamhetsplanens bilaga 2, den så kallade 13-listan.

1.1 Syfte

Utredningens primära syfte är att klargöra om ansvaret för socialpsykiatri ligger hos rätt nämnd. Det sekundära syftet är att klargöra och säkerställa ansvarsfördelningen för de sociala nämndernas ansvar ur ett individperspektiv.

1.2 Organisationsförändringar

Den nya kommunala nämnd- och förvaltningsorganisation i Uppsala började gälla 1 januari 2015. Inom den sociala sektorn bildades tre nya nämnder, socialnämnden, omsorgsnämnden och arbetsmarknadsnämnden. Samtidigt avvecklades barn- och ungdomsnämnden, socialnämnden för barn och unga, nämnden för hälsa och omsorg samt utbildnings- och arbetsmarknadsnämnden. Inom produktionsverksamheten bildades en ny produktionsstyrelse för vård och omsorg samtidigt som den tidigare styrelsen för vård och bildning upphörde.

1.2.1 Omsorgsnämnden

OSN ersatte till stora delar nämnden för hälsa och omsorgs ansvar och uppdrag förutom att nämnden fick ett, ur åldersperspektiv, helhetsansvar för socialpsykiatri vilket tidigare varit delat på barn- och ungdomsnämnden (0-20 år), nämnden för hälsa och omsorg (21-64 år) och äldrenämnden (65 år -). Nämnden fick även motsvarande helhets- och åldersansvar för insatser jämlikt LSS. Nämndens ansvar och uppdrag styrs av kommunens reglemente och Mål och budget. Reglementet reviderades senast den 15 juni 2015 i samband med att OSN övertog ansvaret för sysselsättningsinsatser för personer med psykisk funktionsnedsättning från arbetsmarknadsnämnden.

1.2.2 Styrelsen Uppsala vård och omsorg

SUV styrs i huvudsak av direktiv i Mål och budget och reglemente för kommunstyrelsen och övriga nämnder. Av direktiven framgår att styrelsen ansvarar för kommunens egen produktion av tjänster inom vård och omsorg efter interna överenskommelser med ansvarig nämnd. Inom det socialpsykiatriska området fanns för 2015 överenskommelser med OSN om drift av bostad med särskild service, kontaktperson, boendestöd och träffpunktsverksamhet. I Mål och budget 2106-2018 har SUVs direktiv kompletterats med följande text ”Styrelsen ska ha en effektiv organisation som bidrar till att hålla kommunens nettokostnadsutveckling på en låg nivå”

1.2.3 *Sysselsättning*

I juni 2015 beslutade KF, att OSN från och med 1 juli 2015, skulle överta ansvaret för sysselsättningsinsatser för personer med psykisk funktionsnedsättning från arbetsmarknadsnämnden. I samband med beslutet justerades kommunbidraget och vissa förändringar i reglementet fastställdes av KF.

1.3 **Organisation – Utredning**

Ansvariga för utredningen har varit Roger Jo Linder, senior advisor på KLK och Tomas Odin, direktör på OMF.

En styrgrupp, bestående av Tomas Odin, direktör, OMF, Johan Färnstrand, produktionsdirektör, V&O, Roger Jo Linder, senior adviser, KLK, Susanne Söderberg, affärsområdeschef, V&O, Lena Thalén, avdelningschef, V&O, Jenny Hedberg, avdelningschef, OMF, och Eva Köpman, chef, öppet förebyggande, V&O, har aktivt medverkat och styrt utredningen. Styrgruppen fastställde inledningsvis en utredningsplan. Styrgruppen har under utredningsperioden, 8 januari 2015 – 15 februari 2016 sammanträtt vid åtta tillfällen.

1.4 **Metod**

En utredning av den här formen innebär att ett antal arbetsprocesser initieras. Under utredningsperioden har i huvudsak följande arbetsprocesser genomlysts

- Definitioner av boendestöd och målgrupp
- Modeller för avtal/överenskommelser
- Gränsdragningsfrågor ur ett ansvars- och individperspektiv

Utredning bygger på insamling av fakta, månadsuppföljning av den ekonomiska utvecklingen inom OSN, studiebesök i Södertälje, enskilda intervjuer med nyckelpersoner som enhetschefer inom vård och omsorg, avdelningschefer inom OMF, närvårdskordinator och chefen för landstingets psykiatri. En jämförelse av olika kostnadsnivåer med resultatnätverket, R8, som består av kommunerna Linköping, Örebro, Norrköping, Jönköping, Västerås, Eskilstuna, Gävle, Södertälje, Uppsala har genomförts.

2. **Verksamheter**

Utredningen omfattar följande verksamheter: boendestöd, bostad med särskild service enligt SoL, hem för vård eller boende, kontaktperson, träffpunkter och sysselsättning, personliga ombud och föreningsbidrag. Totalt erhöll 1 535 personer en eller flera insatser, som en följd av ett enskilt myndighetsbeslut,. Det motsvarar 0,73 procent av kommunens totala befolkning.

2.1 **Målgrupp/definitioner**

I nationella psykiatrisamordningens rapport, 2006:5, fastställdes följande definition på psykiskt funktionshinder:

En person har ett psykiskt funktionshinder om han eller hon har väsentliga svårigheter med att utföra aktiviteter på viktiga livsområden och dessa begränsningar har funnits eller kan antas komma att bestå under en längre tid. Svårigheterna ska vara en konsekvens av psykisk störning.

Även om knappt tio år har gått sedan rapporten publicerades och begreppet funktionshinder ersatts med begreppet funktionsnedsättning så används definitionen fortfarande och den äger en hög grad av acceptans och giltighet.

Någon allmän och vedertagen definition av begreppet socialpsykiatri finns inte. Enkelt uttryckt kan den definieras enligt följande:

Socialpsykiatri är ett begrepp för att beskriva vad en primärkommun gör för personer med en psykisk funktionsnedsättning. Termen socialpsykiatri innebär följaktligen att man ser psykiatri utifrån ett socialt perspektiv och ansvar.

2.2 Bostad med särskild service - hem för vård eller boende

Kommunen har enligt lag ansvar för att bostad med särskild service inrättas i den egna kommunen samt även tillse och sörja för att det finns hem för vård eller boende och stödboende. Enskildas behov av stöd, omsorg och vård varierar mycket och därför är det viktigt att en stor kommun som Uppsala har ett stort och varierat utbud av både olika former av boenden och mer tillfälliga boenden, som tränings- och korttidsboende.

Under 2015 fick, i genomsnitt per månad, 327 personer insats i form av ett boende. Ett relativt stort antal aktörer finns på marknaden. 2015 hade omsorgsnämnden en ekonomisk relation med 23 olika privata företag av vilka 11 företag var ramupphandlade. Fyra vårdföretag hade genom LOU-upphandling driftansvar för totalt 69 boendeplatser. Därutöver hade OSN tecknat individavtal med åtta olika vårdföretag som svarar för 14 boendeplatser.

V&O svarade för driften, på uppdrag av OSN, av 15 olika boenden med totalt 141 platser.

OSNs totala kostnader för de olika boendena och boendeformerna uppgick 2015 till 219 376 tkr vilket motsvarar 670 874 kr per boendeplats. Dygnskostnaden uppgår följaktligen till 1 838 kronor per boendeplats.

2.3 Boendestöd

Utredningen har tydliggjort definitionen av boendestöd och den bildar nu underlag för förfrågningsunderlaget till V&O. Definition:

Boendestöd är en praktisk och social insats för personer med psykisk funktionsnedsättning där syftet är att stödja, upprätthålla och utveckla den enskildes förmåga att kunna leva ett så självständigt liv som möjligt samt kunna delta i samhället. Utföraren ska tillgodose den enskildes behov av stöd och hjälp, vilket kan innebära att boendestöd kan ges som motiverande stöd till den enskilde att själv genomföra olika aktiviteter i eller utanför hemmet och/eller att boendestöd får ge omvårdnad och praktisk hjälp. Det kan också innebära att utföraren håller kontakt även när den enskilde vill dra sig undan.

Boendestöd ska bestå av kvalificerade motivations- och aktiveringsinsatser. Stödet ska hjälpa den enskilde att strukturera vardagen och stärka den sociala förmågan att klara sig i samhället. Utföraren ska aktivt arbeta för att bryta den enskildes isolering och förstärka den sociala förmågan. Utföraren ska ha ett motiverande förhållningssätt och stödja den enskilde till olika aktiviteter, kurser eller försöka att hitta sysselsättning/arbete. Utföraren ska tillämpa ett rehabiliterande och habiliterande arbetssätt, identifiera risksituationer och ha metoder för att förebygga ohälsa och olyckor samt främja, inspirera och motivera till hälsa.

Insatsen ska inte begränsas till hemmet utan kan även omfatta aktiviteter utanför boendet och en central del är att dessa aktiviteter bör göras tillsammans med den enskilde.

Behovet av insatsen boendestöd har ökat kraftigt de senaste åren, från cirka 150 personer 2007 till drygt 600 personer 2015, en ökning med cirka 300 procent. Under motsvarande tid har kostnaderna ökat med knappt 400 procent. OSNs kostnader 2015 uppgick till 53 778 tkr. Fördelningen mellan könen är relativt jämn med en mindre övervikt av kvinnor. V&O utför i princip all boendestöd.

Under utredningens gång har ersättningsmodellen diskuterats. Den gamla modellen, som utgår från den så kallade korgmodellen bygger på en månadsersättning per person. Utföraren avgör själva hur mycket personalinsatser som ska sättas in för att uppnå målen. Den nya modellen utgår från en timmersättning, det vill säga utföraren får ersättning per utförd timme. Den formen av ersättningsmodell tillämpas i flertalet av Sveriges kommuner.

2.4 Kontaktperson

Målgrupp för insatsen kontaktperson är personer med psykiska funktionshinder som förväntas bestå under längre tid och som har ett bristfälligt socialt nätverk och som själva inte kan tillgodose behovet av samvaro med andra samt inte kan tillgodose behovet av en meningsfull fritid.

V&O svarar, via intern överenskommelse, för rekrytering och utbildning av kontaktpersoner. Under 2015 hade i månadsgenomsnitt 311 personer insatsen kontaktperson. Majoriteten av dessa har i grunden en socialpsykiatrisk problematik. Den totala kostnaden för OSN uppgick 2015 till 9 914 tkr. Följaktligen uppgår månadskostnaden per kontaktperson till 2 657 kronor.

2.5 Träffpunkter - sysselsättning

Av det åtagande som V&O överenskommit med OSN om framgår bland annat att V&O ska utveckla träffpunkterna mot mer strukturerad sysselsättning, bryta den enskildes isolering och stärka den sociala förmågan, stimulera den enskilde att använda sin förmåga att klara ett självständigt liv. V&O ska utveckla träffpunkterna i samverkan med brukarföreträdare.

V&O har under 2015 bedrivit träffpunktsverksamhet vid sex olika ställen, Tinget i centrala staden, 26:an i Eriksberg, Vänkretsen i Gottsunda, Lindormen i Luthagen, Ymer i gamla Uppsala och Pepparn i Salabacke. Cirka 1 000 personer besöker årligen de olika träffpunkterna. OSNs kostnader för träffpunktsverksamheten uppgick 2015 till 11 337 650 kronor.

Efter beslut av KF övertog OSN den 1 juli ansvaret för sysselsättningsinsatser för personer med psykisk funktionsnedsättning från arbetsmarknadsnämnden.

OSN övertog i praktiken tre internavtal med SUV inom följande områden:

- Sysselsättning för enskilda
- Handledning av deltagare i sociala kooperativ
- IPS arbetscoacher/ISAamverkan

Dessutom övertog OSN ansvaret för verksamhetsbidrag till det sociala kooperativet Snidar, hyresbidrag till det sociala kooperativet Capella samt ansvaret för den estetiska verksamheten inklusive arbetsträning för unga vuxna med funktionsnedsättning vid Iris Hadar. KF beslutade även om en överföring av kommunbidraget med 5 075 000 kronor. Av OSNs bokslut 2015 framgår att kostnaden för sysselsättningsverksamheten uppgick till 4 997 000 kronor.

2.6 Personliga ombud

I maj år 2000 beslutade regeringen om statsbidrag för nationell uppbyggnad av verksamheter med personliga ombud. Regeringsbeslutet innebär ingen lagreglering av verksamheten. Kommunerna har ansvar och huvudmannaskap för personliga ombud.

I Uppsala startade verksamheten strax efter millenniumskiftet. Fram till 2003 var dåvarande socialnämnden huvudansvarig för verksamheten, ett ansvar som sedan övertogs av nämnden för vuxna med funktionshinder och sedermera nämnden för hälsa och omsorg. Från och med 2015 är OSN ansvarig nämnd. Själva driftansvaret har skiftat under tiden. Sedan 2014 är företaget Sofrosyne verksamhetsansvarig för de personliga ombuden efter LOU-upphandling. Avtalet sträcker sig fram till och med september 2017

Sofrosyne har idag fyra personliga ombud och hade under 2015 kontakt med 129 personer. Åldersmässigt dominerar gruppen 18-64 år, få är över 65 år. Könsfördelningen är jämn med en marginell övervikt av kvinnor. Fokus i stödet från de personliga ombuden ligger på den enskildes privatekonomi, sysselsättning, stöd vid myndighetskontakter/sjukvården och juridisk rådgivning. Att etablera stadigvarande kontakter med vård och andra stödinsatser är de mest efterfrågade insatserna och som ständigt ökar. Många behöver även stöd och hjälp med ansökningar av olika slag som exempelvis överklagningar och i vräkningssituationer.

Verksamheten finansieras dels av OSN med 927 715 kronor och dels ett statligt bidrag från Länsstyrelsen med 1 209 600 kronor, totalt 2 137 315 kronor.

2.7 PRIO

PRIO är en förkortning av plan för riktade insatser inom området psykisk ohälsa 2012-2016 och som utgår från den handlingsplan som Riksdagen fattat beslut om. Kommuner och landsting kan söka ekonomiskt stöd för olika projekt. En förutsättning är att kommunen samverkar med landstinget, både organisatoriskt och ekonomiskt. Det ekonomiska stödet är inte årsbundet utan reserveras på ett så kallt balanskonto. Under 2015 har nämnden utbetalat 3 910 tkr till följande samverkansprojekt:

Närvårdsteamet

Hikikomori

Vård och stödsamordning (VOSS)

Brukarrevision

2.8 Föreningsbidrag

En viktig del i omsorgsnämndens arbete är det ekonomiska stödet till föreningslivet. Omsorgsnämnden betalade 2015 ut föreningsbidrag till 43 olika föreningar. Det totala beloppet uppgick till 4 065 808 kronor varav HSO erhöll ett allmänt bidrag med 1 743 000 kronor. Dessutom utbetalade omsorgsnämnden ett hyresbidrag till Club Lindormen, via SUV, med 341 285 kronor.

Det ekonomiska stödet till föreningarna bygger på antalet medlemmar, ett grundbidrag med 1 900 kronor per förening samt ett verksamhetsbidrag. Inom det socialpsykiatriska området erhöll 11 föreningar bidrag med totalt 638 000 kronor vilket motsvarar 27 procent av det totala bidraget till föreningslivet. De 11 föreningarna har drygt 1 300 medlemmar. Den största föreningen är Attention Uppsala med cirka 430 medlemmar.

2.9 Brukarmedverkan

Av inriktningsmål 11 i IVE 2015-2018 tydliggörs om brukarmedverkan genom målet ”att inflytande och delaktighet ökar för medborgarna i välfärden”. En viktig del av delaktighet och inflytande för medborgarna är brukarmedverkan. Handikapprådet, som består av företrädare för nämnderna och HSO, är det övergripande samverkansorganet. Inom produktionsledet arbetar V&O nära brukarna och har i vissa fall institutionaliserat brukarmedverkan i form av exempelvis brukarråd på boenden. Inom träffpunktsverksamheterna har brukarna bildat en egen förening, Träffpunkternas Intresseförening. Även i samverkan med landstinget har brukarråd bildats inom området beroende, socialpsykiatri och neuropsykiatri.

OSN stödjer även Brukarnas Revisionsbyrå Uppsala län med 70 000 kr. Nämnden har även beviljat HSO 125 000 kronor, inom ramen för PRIO-projektet, för att arbeta med och utveckla brukarinflytandet.

2.10 Uppsökande verksamhet

Av Socialtjänstlagens 5 kap 8 § framgår att socialnämnden skall göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen för människor med fysiska eller psykiska funktionshinder, samt i sin uppsökande verksamhet upplysa om socialtjänstens verksamhet på dessa områden.

Utredarens bedömning är att ingen strukturerad uppsökande verksamhet bedrivs av OSN vilket innebär att nämnden inte helt uppfyller lagstiftningens krav inom området socialpsykiatri. Dock bedriver Brobygget, en verksamhet som delvis finansieras av nämnden, och de personliga ombuden en viss uppsökande verksamhet.

2.11 Samordnad individuell plan

Av Socialtjänstlagens 2 kapitel 7 § framgår att: När den enskilde har behov av insatser både från socialtjänsten och från hälso- och sjukvården ska kommunen tillsammans med landstinget upprätta en individuell plan. Planen ska upprättas om kommunen och landstinget bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda, och om den enskilde samtycker till att den upprättas. Planen ska om möjligt upprättas tillsammans med den enskilde. Denna lagändring trädde i kraft 2009.

Ett intensivt utvecklingsarbete har pågått i kommunen sedan lagen trädde i kraft både utifrån form och innehåll. Inom området socialpsykiatri finns för närvarande 85 upprättade individuella planer. En majoritet av dessa avser barn under 18 år. För personer över 18 år finns däremot en stor utvecklingspotential. Resultatet står sig väl i jämförelse med länets kommuner och nationellt.

3. Ekonomi-Budget

Den ekonomiska relationen mellan OSN och V&O är omfattande inom det socialpsykiatriska området, enligt bokslut 2015, 196 222 tkr. OSN har en ekonomisk relation med V&O inom områdena boendestöd, boende inklusive HVB, korttidsplatser, kontaktperson, träffpunkter och sysselsättning.

3.1 Omsorgsnämnden

OSNs budget för 2015 inom det socialpsykiatriska området, exklusive bidrag till föreningar, uppgick till 297 261 tkr vilket motsvarar drygt 20 procent av nämndens totala budget. Eftersom bokslutet redovisar en kostnad på 300 310 tkr redovisar nämnden ett underskott inom området, - 3 049 tkr. Fördelningen mellan verksamhet, budget och bokslut redovisas i tabell 1.

Tabell 1. Budget/bokslut 2015, tkr

Verksamhet	Budget	Bokslut
Boendestöd	54 474	53 779
Boende, inkl HVB*	212 917	219 376
Kontaktperson, Sol	11 200	9 914
Träffpunkter	12 670	11 337
Personliga ombud	925	927
Sysselsättning	5 075	4 977
Summa	297 261	300 310

*av nämndens totala kostnader för särskilt boende inklusive HVB, 219 376 tkr avser 116 215 tkr ersättning till V&O och 103 161 tkr ersättning till externa utförare.

3.2 Styrelsen Uppsala vård och omsorg

SUV redovisar för 2015 en omsättning på 1 845 mnkr och ett överskott med 22,9 mnkr. Överskottet är något lägre än 2014 som uppgick till 36,7 mnkr. SUVs verksamhet är personalintensiv vilket medförde att personalkostnaderna uppgick till drygt 1 543 mnkr.

Inom det socialpsykiatriska området redovisar SUV ett relativt stort överskott. Inom boendestödet uppgår överskottet till drygt 12 mnkr och inom boendeområdet till knappt 4 mnkr. SUV redovisar även ett överskott för insatsen kontaktperson, cirka 1 mnkr.

3.3 Jämförelser med andra kommuner

SKL har genom Kolada utvecklat nyckel- och jämförelsetal inom det kommunala området. Databasen innehåller cirka 3 000 nyckeltal, dock finns det inte något adekvat nyckeltal inom det socialpsykiatriska området.

Utredningen har genomfört en mindre studie och jämfört kostnadsnivåerna med resultatnätverket, R8, inom det socialpsykiatriska området. Tyvärr kan det konstateras att de inrapporterade siffrorna präglas av stor osäkerhet och en korrekt jämförelse mellan kommunerna är i princip omöjlig att göra. Dock kan det konstateras att inom boendestödet har ONS exceptionellt höga kostnader per timme. Den genomsnittliga timkostnaden, i de kommuner som tillämpar LOV inom boendestödet uppgår till 400 kronor vilket kan jämföras med OSNs timkostnad som uppgår till 629 kronor. Det ska nämnas att OSNs kostnader inkluderar hälso- och sjukvårdsinsatser vilket gör jämförelsen något haltande eftersom vissa R8 kommuner inkluderar kostnaderna för hälso- och sjukvårdsinsatser. Den genomsnittliga kostnaden inom R8, exklusive Uppsala, är 376 kr per timme. Inom boendeområdet är den genomsnittliga månadskostnaden inom R8, 51,9 tkr per månad. Uppsala ligger strax under genomsnittet. Uppsalas kostnader för insatsen kontaktperson är högre vid en jämförelse med kommunerna som ingår i R8.

4. Gränsdragning

Vid alla nya organisationsförändringar uppstår, per automatik, nya gränsdragningsproblem. Ett exempel på detta är gränsdragningsproblematiken, sett utifrån ett handläggnings- och individperspektiv, mellan de sociala nämnderna. Historiskt finns en gränsdragningsproblematik mellan kommunen och landstingets ansvar, framför allt inom socialpsykiatri och beroendevården. Genom olika samarbetsavtal och andra överenskommelser har den formen av gränsdragningsproblematik minskat de senaste åren.

4.1 Lagstiftning, SoL, LSS

Den nuvarande socialtjänstlagen, som har sin grund i 1982 års socialtjänstlag, vilken i princip ersatte tidigare barnvårdslag, socialhjälpslag och nykterhetsvårdslag innebar stora förändringar i synsätt. Från ett överordnat och kontrollerande synsätt fokuserades nu på service, stöd och hjälp. Lagstiftaren tog också ett helhetsbegrepp sett utifrån både ett individ- och familjeperspektiv.

Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) trädde i kraft 1994 och ersatte lagen om särskilda omsorger om psykiskt utvecklingsstörda m fl. Samtidigt inleddes diskussioner om en större huvudmannaskapsförändring genom att delar av ansvaret flyttades från landstinget till primärkommunen. 1995 genomfördes den så kallade psykiatireformen vilket innebar att Uppsala kommun övertog vissa delar av ansvaret från landstinget och samtidigt genomfördes en skatteväxling.

Sett utifrån de båda lagstiftningarna kan givetvis en enskild person få olika insatser med stöd från båda lagarna. Det kan konstateras att i förhållande till riksgenomsnittet har Uppsala kommun en lägre andel av insatser för funktionsnedsatta som har beslut enligt LSS. Riksgenomsnittet är 80,6 procent och Uppsalas procentandel uppgår till 72,3 procent. Om Uppsala kommun skulle nå upp till riksgenomsnittet skulle ersättningen från LSS-utjämningsystemet öka med cirka 120 miljoner kronor per år.

4.2 Landsting-kommun

Ett väl utvecklat samarbete mellan kommun och landsting, både på politisk, strukturell och individnivå är ett grundläggande fundament för utveckling och framgång. Uppsala kommun och landstinget har överenskommit om två styrande samarbetsdokument inom området, dels Överenskommelse om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning i Uppsala län, och dels Avtal om samverkan till stöd barn och unga, 0-20 år. Den förstnämnda överenskommelsen sträcker sig fram till 2016 medan avtalet om samverkan gick ut vid årsskiftet 2015/2016. På tjänstemannanivå pågår ett nära samarbete, med den gemensamt finansierade närvårdskoordinatorn som motor, vilket bland annat manifesteras av det gemensamma arbetet kring PRIO-medlen och utformandet av rutiner. På individnivå finns ett utvecklat samarbete mellan nämndens myndighetsorganisation och landstinget. Samarbetet på individnivå behöver dock stärkas och utvecklas.

4.3 Kommunala nämnder

Kommunstyrelsen har i uppdrag att särskilt följa upp de sociala nämndernas ansvarsfördelning vid hantering av individärenden och vid behov utforma riktlinjer. Vid den uppföljning som kommunledningskontoret gjort kan konstateras att det framför allt är mellan socialnämnden och omsorgsnämnden som den stora skiljelinjen går. Båda nämnderna har tagit sitt uppdrag på allvar och bildat en gemensam särskild referensgrupp i syfte att leda en genomgång av myndighetsärenden enligt SoL och LSS. Samtidig har de båda förvaltningarna upprättat en projektplan och tillsatt en projektledningsgrupp som ska arbeta vidare med frågan. Bedömningen är att behovet att utforma riktlinjer i dagsläget inte är nödvändigt genom att arbetet med att hantera gränsdragningsproblematiken i individärenden pågår.

5. Myndighetsutövning

Myndighetsutövning är ett begrepp som egentligen inte är tydligt definierat i lagstiftningen. Det närmaste man kan komma är en definition från den äldre förvaltningslagen (1971:290) som lyder *utövning av befogenhet att för den enskilde bestämma om förmån, rättighet, skyldighet, disciplinpåföljd, avskedande eller annat jämförbart förhållande*.

Oavsett att det inte finns en tydlig definition i nu gällande lagstiftning florerar begreppet myndighetsutövning i olika lagrum som exempelvis förvaltnings- och kommunallagen. Utgångspunkten i dessa lagar är likställighetsprincipen och en rättsäker handläggning. Former för detta, exempelvis rätt att överklaga ett beslut, regleras i de sociala lagarna.

5.1 Riktlinjer - vägledning

Som ett stöd för både nämndledamöter och handläggare i utövandet av myndighetsutövning utformas riktlinjer eller andra jämförbara styrdokument. Riktlinjerna ska också styrka den enskildes rätt till information, likabehandling och vara en bas i rättsäkerhetsarbetet. En stor del av landets kommuner har fastställt riktlinjer eller vägledande dokument för myndighetutövning gentemot enskild person.

OSN har i sin verksamhetsplan för 2015 fastställt att riktlinjer eller motsvarande vägledande dokument ska fastställas. Vid nämndens sammanträde den 10 juni 2015 beslutades ”att återuppta arbetet att ta fram nya riktlinjer, vägledning och information om insatser enligt SoL och LSS”. Nämnden har ännu, i april 2016, fattat beslut om nya riktlinjer.

6.0 Resonemang och slutsatser

Det primära syftet med utredningen var att klarlägga om den nya organisationen med en nämnd, som tar ett helhetsansvar för hela det socialpsykiatriska området oavsett ålder, är funktionell och rationell. Den samlade bedömningen på själva sakfrågan är ja. Det politiska ansvaret har tydliggjorts, från tidigare tre nämnder till en nämnd. Den nya organisationen har skapat förutsättningar för att nämnden kan ta ett helhetsansvar för hela verksamhetsområdet. Sett utifrån ett individ- och brukarperspektiv skapas förutsättningar för enkelhet och tydlighet. Som brukare behöver man inte byta handläggare när man fyller 21 eller 65 år. Organisationen skapar också bättre förutsättningar för delaktighet och inflytande, för både individ och ideell organisation. Samarbetet med landstinget förenklas, både på politisk och individuell nivå.

Det sekundära syftet med utredningen var att klarlägga och säkerställa ansvarsfördelningen mellan de sociala nämnderna. Under utredningens gång har det framkommit att den största skärningspunkten går mellan socialnämnden och omsorgsnämnden. Båda nämnderna och deras förvaltningar har tagit sitt ansvar för att lösa och hantera frågan. Ett gemensamt politiskt arbete har inletts och på förvaltningsnivå har ett strukturerat samarbete pågått sedan en tid tillbaka, där bland annat en gemensam ledningsgrupp har etablerats för att fortsätta utveckla det gemensamma arbetet.

Som framgår av utredningen råder det stor brist på korrekta nyckel- och jämförelsetal. SKLs omfattande nyckeltalssamling, som redovisas i Kolada, ger ingen tydlig vägledning vad insatserna kostar och/eller borde kosta. Utredningen konstaterar dock att kostnads- och ersättningsmodellerna mellan OSN och SUV bör utvecklas. I nuläget råder diskrepans mellan de båda nämndernas ekonomier inom det socialpsykiatriska området. Det är viktigt att OSN har rätt ersättningsnivåer för de tjänster som köps avsett vem som utför tjänsten.

Processen med utformandet av riktlinjer eller motsvarande måste intensifieras. Inte minst utifrån den enskildes rätt till likabehandling och rättsäkerhet. Riktlinjer eller motsvarande dokument skapar trygghet, både för den enskilde och den kommunala myndighetsorganisationen.

En tydlig och strukturerad plan för hur det uppsökande arbetet ska bedrivas bör fastställas av OSN. Ett strukturerat uppsökande arbete är en förutsättning för ett framgångsrikt arbete på längre sikt.

OSN bör tillsammans med resultatnätverket R8 fortsätta att utveckla arbetet med jämförbara nyckeltal. Idag råder alltför stor osäkerhet vad jämförbara insatser kostar i de olika kommunerna. Kommunerna bör också gemensamt uppvakta SKL att ta fram jämförbara nyckeltal inom det socialpsykiatriska området.