

Avdelningen för regler och behörighet
Marita Minell
marita.minell@socialstyrelsen.se

Enligt sändlista

Konsekvensutredning – förslag till nya föreskrifter och allmänna råd om dokumentation inom socialtjänsten

Sammanfattning

Denna konsekvensutredning gäller förslag till nya föreskrifter och allmänna råd om dokumentation inom socialtjänsten. Förslaget har utarbetats med utgångspunkt från nu gällande föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2006:5) om dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser enligt SoL, LVU, LVM och LSS, som upphör att gälla när den nya författningen träder i kraft. Den verksamhet som bedrivs av Statens institutionsstyrelse (SiS) omfattas inte av bestämmelserna i SOSFS 2006:5. I förslaget till ny författning har tillämpningsområdet utvidgats till att även avse viss verksamhet hos SiS.

De grundläggande bestämmelserna om socialnämndens skyldighet att dokumentera handläggning av ärenden och genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling finns i 11 kap. 5 och 6 §§ socialtjänstlagen (2001:453), SoL. För handläggning av ärenden och genomförande av insatser enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) finns motsvarande bestämmelser i 21 a och b §§ LSS. Av 7 kap. 3 § SoL och 23 a § LSS framgår att de grundläggande bestämmelserna om dokumentation i SoL och LSS i tillämpliga delar även gäller enskild verksamhet.

Dokumentationen ska enligt bestämmelserna i SoL och LSS utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Vidare gäller att dokumentationen ska utformas med respekt för den enskildes integritet och att den enskilde bör hållas underrättad om de journalanteckningar och andra anteckningar som förs om honom eller henne. Om den enskilde anser att någon uppgift i dokumentationen är oriktig ska detta antecknas. Handlingar som rör enskildas personliga förhållanden ska dessutom förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem.

Socialstyrelsen har vid tillsyn av olika verksamheter inom socialtjänsten funnit brister i dokumentationen. Kritiken har bland annat gällt ofullständigt dokumenterade utredningar, oklara beslut och bristfällig dokumentation under ge-

nomförandet av beslutade insatser [1, 2]. En bidragande orsak till bristerna kan vara att det är svårt att bedöma vilka ”beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse” som ska dokumenteras enligt bestämmelserna i 11 kap. 5 § SoL respektive 21 a § LSS.

Vidare har Socialstyrelsen under årens lopp fått besvara ett stort antal inkommande frågor om dokumentation från såväl handläggare och enhetschefer inom den kommunala socialtjänsten som av personal i olika positioner i kommunalt och enskilt bedrivna verksamheter. Som exempel på vanligt förekommande frågor kan nämnas frågor om vad som ska dokumenteras i journalen, i vilken omfattning och hur ofta. Många frågor har också handlat om innehållet i och förfarandet kring upprättande och revidering av genomförandeplaner, som behandlas genom allmänna råd i SOSFS 2006:5. Enligt Socialstyrelsens bedömning tyder detta på att bestämmelserna om socialtjänstens dokumentationsskyldighet i SoL, LSS och i SOSFS 2006:5 inte ger tillräcklig vägledning på området utan väcker många frågor i tillämpningen.

Inom socialtjänsten finns en tradition som innebär att uppgifter om enskildas personliga förhållanden i stor utsträckning dokumenteras i fritext. Vad som dokumenteras och i vilken omfattning beror alltså till stor del på vem som antecknar uppgifter i den enskildes personakt. Detta förhållande gör det svårt att överblicka, söka och sammanställa uppgifter för olika ändamål. Arbetet med förslaget till ny författning bedrivs på uppdrag av regeringen inom ramen för Socialstyrelsens arbete med att utveckla en nationell informationsstruktur (NI) och ett nationellt fackspråk (NF) för vård och omsorg. NI, NF och regler för tillämpning bildar tillsammans det som kallas gemensam informationsstruktur. När det gäller dokumentation inom socialtjänsten vill regeringen få till stånd en större enhetlighet och en mer ändamålsenlig struktur för att dokumentationen ska kunna användas för exempelvis uppföljning, styrning och förbättringsarbete. Det framgår av 2013 års överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting om stöd till en evidensbaserad praktik. Enligt regeringen kräver detta att formerna för normering av NI och NF utvecklas.

I arbetet med det nya förslaget har strävan varit att stimulera en utveckling mot ökad användning av kodverk, klassifikationer och standardiserade mallar för dokumentation, som minskar behovet av dokumentation i fritext. En sådan utveckling bedöms dels underlätta och effektivisera det dagliga arbetet, dels skapa förutsättningar för en nationell informationsstruktur och ett nationellt fackspråk inom hela socialtjänsten.

De föreslagna föreskrifterna har tagits fram med stöd av verkställighetsbemyndigande. Ett sådant bemyndigande ger Socialstyrelsen en rätt att materiellt fylla ut en lag eller förordning utan att tillföra den något väsentligen nytt. Det innebär att föreskrifterna inte får innehålla något som avviker från lagens innehåll. Förarbeten till lagen som ska fyllas ut kan ge god vägledning till vad som kan läggas till lagen utan att den väsentligen tillförs något nytt. Ett minimum är att den lagregel som ska kompletteras innehåller någon princip som kan vara vägledande för föreskriftens innehåll. Föreskrifter som meddelats med stöd av ett verkställighetsbemyndigande får alltså inte innehålla sådant som för enskildas del innebär ett helt nytt åliggande eller ingrepp.¹

I arbetet med konsekvensutredningen har gjorts försök uppskatta ekonomiska och andra konsekvenser av det nya förslaget med hjälp av uppgifter från den

¹ Ds 1998:43, Myndigheternas föreskrifter s. 47

officiella socialtjänststatistiken, Socialstyrelsens tillsynsrapporter och resultat från öppna jämförelser. Även om denna ansats har gett en viss bild av hur väl gällande krav på dokumentation tillgodoses idag har det varit svårt att använda underlaget för att beräkna ekonomiska konsekvenser av förslaget till ny författning. Det beror på att socialtjänsten är en mångfacetterad verksamhet med ansvar för handläggning av ärenden och genomförande av insatser av många olika slag. Den tid det tar att dokumentera handläggningen av ett ärende eller genomförandet och uppföljningen av en beslutad insats påverkas både av ärendets komplexitet och av personalens kompetens och yrkeserfarenhet. Det har därför inte varit möjligt att beräkna kostnaderna av det nya förslaget med utgångspunkt från schabloniserade dokumentationstider för olika ärendetyper, insatser och lönekostnader för olika grupper av anställd personal.

Vår bedömning är att en författning som tydligare än idag anger vad som ska eller bör dokumenteras hos olika huvudmän kommer att underlätta arbetet med dokumentation och på sikt leda till kostnadsbesparingar i form av minskad dokumentationstid. Men vi bedömer också att berörda huvudmän kommer att drabbas av ökade kostnader initialt. Det kan exempelvis handla om kostnader för omställning av befintliga verksamhetssystem och kostnader för information och utbildning av personalen. Andra kostnader som kan förutses handlar om kostnader för att komma tillrätta med brister som iakttagits vid uppföljning och tillsyn. Sådana kostnader är dock inte i första hand en konsekvens av det nya förslaget utan mer en följd av att berörda huvudmän inte uppfyller de krav som redan idag gäller för dokumentation inom socialtjänsten.

Bakgrund

Socialstyrelsen har sedan 2007 haft regeringens uppdrag att utveckla en nationell informationsstruktur och ett nationellt fackspråk för vård och omsorg (dnr S2007/4754/FS). Med vård och omsorg avses enligt Socialstyrelsens termbank ”åtgärder och insatser till enskilda personer gällande socialtjänst, stöd och service till funktionshindrade samt hälso- och sjukvård enligt gällande lagar”.

Uppdraget har en nära koppling till Socialdepartementets arbete med strategin Nationell eHälsa och syftar till att bidra till en effektiv informationsförsörjning inom vård och omsorg. Från och med december 2012 har Socialstyrelsen även ansvar för den fortsatta utvecklingen av regler för en verksamhetsnära tillämpning av strukturen och fackspråket. Nationell informationsstruktur (NI), nationellt fackspråk (NF) och regler för tillämpning bildar tillsammans det som kallas gemensam informationsstruktur.

När det gäller dokumentation inom socialtjänsten vill regeringen få till stånd en större enhetlighet och en mer ändamålsenlig struktur för att den ska kunna användas för exempelvis uppföljning, styrning och förbättringsarbete. Det framgår av 2013 års överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) om stöd till en evidensbaserad praktik (EBP) för god kvalitet inom socialtjänsten. Enligt regeringen kräver detta att formerna för normering av det som kallas nationell informationsstruktur (NI) och nationellt fackspråk (NF) utvecklas.

Vad som dokumenteras om enskildas personliga förhållanden har stor betydelse av flera olika skäl. Brister i dokumentationen kan medföra att beslut fattas

på ett otillräckligt eller felaktigt underlag.² Det innebär att dokumentationen spelar en viktig roll för den enskildes rättssäkerhet. Dokumentationen är dessutom nödvändig för intern kontroll och statlig tillsyn liksom vid överprövning av beslut i förvaltningsdomstolarna. Den underlättar också en individuell uppföljning av om den enskilde får den insats som han eller hon är berättigad till enligt beslutet samt att insatsen ges i enlighet med fastställda kvalitetskriterier och normer.³

Dokumentationen ska vidare kunna användas av socialtjänstens personal som ett arbetsinstrument för den individuella planeringen, för handläggningen av ärendet, för genomförandet och för uppföljning av ärendehandläggningen och insatsen.⁴ Den behövs också för att den enskilde ska kunna få kontinuitet vad gäller beslutade och överenskomna insatser, för framställning av statistik och som underlag för forskning inom socialtjänstområdet.⁵

I 11 kap. 5 och 6 §§ socialtjänstlagen (SoL) finns bestämmelser om dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling hos socialnämnden.

För dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser som beslutas med stöd av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) finns motsvarande bestämmelser i 21 a – b §§ samma lag, som riktar sig till ansvariga nämnder i kommunerna.

Även enskilda verksamheter som står under tillsyn av Inspektionen för vård och omsorg (IVO) är enligt 7 kap. 3 § SoL respektive 23 a § LSS skyldiga att dokumentera sin verksamhet.

Av bestämmelserna om dokumentationsskyldighet i SoL och LSS framgår bland annat, att dokumentationen ska utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Vidare framgår att dokumentationen ska utformas med respekt för den enskildes integritet och att den enskilde bör hållas underrättad om de journalanteckningar och andra anteckningar som förs om honom eller henne. Om den enskilde anser att någon uppgift i dokumentationen är oriktig ska detta antecknas. Handlingar som rör enskildas personliga förhållanden ska dessutom förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem.

Reglerna om dokumentation och förvaring av handlingar i SoL och LSS kompletteras i sin tur med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2006:5) om dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser enligt SoL, LVU, LVM och LSS. Innehållet i denna författning är i princip oförändrat sedan bestämmelserna trädde i kraft i mitten av mars 2006. Författningen innehåller verkställighetsföreskrifter och allmänna råd.

För att ytterligare underlätta arbetet med handläggning och dokumentation inom socialtjänsten har Socialstyrelsen även utarbetat en kompletterande handbok som publicerades första gången 2006. Denna handbok har därefter uppdaterats i två omgångar, senast 2010, och har tryckts i 17 000 exemplar.

Socialstyrelsens arbete med att revidera bestämmelserna i SOSFS 2006:5 och uppdatera den kompletterande handboken bedrivs inom ramen för Socialstyrelsens uppdrag att utveckla en nationell informationsstruktur (NF) och ett nation-

² Prop. 2004/05:39 s. 19

³ Prop. 2004/05:39 s. 19

⁴ Prop. 1996/97:124 s. 181, prop. 2004/05:39 s. 53

⁵ Prop. 2004/05:39 s. 19

ellt fackspråk (NF) inom vård och omsorg. Arbetet syftar till att skapa förutsättningar för en ändamålsenlig och strukturerad dokumentation inom hela socialtjänsten. För att uppnå detta bedömer Socialstyrelsen att myndigheten så långt möjligt behöver använda bemyndigandena i 8 kap. 5 § socialtjänstförordningen (2001:937) och 14 § förordningen (1993:1090) om stöd och service till vissa funktionshindrade att besluta om verkställighetsföreskrifter till bestämmelserna i SoL och LSS.

Beskrivning av problemet

Socialstyrelsen har vid tillsyn av olika verksamheter inom socialtjänsten funnit brister i dokumentationen. Kritiken har bland annat gällt ofullständigt dokumenterade utredningar, oklara beslut och bristfällig dokumentation under genomförandet av beslutade insatser [1, 2]. En bidragande orsak till bristerna kan vara att det är svårt att bedöma vilka ”beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse” som ska dokumenteras enligt bestämmelserna i 11 kap. 5 § SoL respektive 21 a § LSS. Det är därför viktigt att kommuner, enskilda verksamheter och Statens institutionsstyrelse (SiS) får nödvändigt stöd i fråga om vad som ska eller bör dokumenteras och i vilken omfattning.

Även om Socialstyrelsens författning (SOSFS 2006:5) och den kompletterande handboken ger stöd och vägledning på området har Socialstyrelsen under årens lopp besvarat ett stort antal frågor som ställts av såväl handläggare och enhetschefer inom den kommunala socialtjänsten som av personal i olika positioner i kommunalt och enskilt bedrivna verksamheter.

Frågorna har i stor utsträckning handlat om vad som ska dokumenteras i journalen, i vilken omfattning och hur ofta. Som exempel på andra vanligt förekommande frågor kan nämnas frågor om innehållet i och förfarandet kring upprättande och revidering av genomförandeplaner som behandlas genom allmänna råd i SOSFS 2006:5 samt frågor om rätten till insyn i handlingar som förvaras i den enskildes personakt. Mängden av inkommande frågor från yrkesverksamma inom socialtjänsten vittnar om att många känner sig osäkra i frågor som gäller dokumentationens innehåll och utformning.

Det finns också tillsynsrapporter som visar på brister vad gäller planering och uppföljning av insatser [1, 2]. En bidragande orsak till detta kan vara att det är svårt att följa dokumentationen och få en överblick över vad som ska följas upp och när.

Inom socialtjänsten finns en tradition som innebär att uppgifter om enskildas personliga förhållanden i stor utsträckning dokumenteras i fritext. Vad som dokumenteras och i vilken omfattning beror alltså till stor del på vem som antecknar uppgifter i den enskildes personakt, vilket gör det svårt att överblicka, söka och sammanställa uppgifter för olika ändamål. Enligt Socialstyrelsens bedömning bör strävan vara att stimulera en utveckling mot ökad användning av kodverk, klassifikationer och standardiserade mallar för dokumentation. En sådan utveckling bedöms dels underlätta och effektivisera det dagliga arbetet, dels skapa förutsättningar för en nationell informationsstruktur och ett nationellt fackspråk inom hela socialtjänsten.

Alla som bedriver socialtjänst ska enligt 3 kap. 3 § tredje stycket SoL systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. För verk-

samhet som bedrivs med stöd av LSS finns motsvarande bestämmelser i 6 § första stycket samma lag. För att kontinuerligt utveckla kvaliteten i verksamheten måste såväl organisatoriska förhållanden och arbetsprocesser som resultat och mål vara föremål för uppföljning och utvärdering.⁶ Det förutsätter i sin tur att uppgifter om enskilda individer dokumenteras på ett tillfredsställande sätt så att uppgifterna sedan kan aggregeras till verksamhetsnivå.

Beskrivning av förslaget till föreskrifter och allmänna råd

Socialstyrelsens förslag till nya föreskrifter och allmänna råd om dokumentation inom socialtjänsten syftar till att tydliggöra vilka krav och rekommendationer som gäller för dokumentation hos ansvariga nämnder i kommunerna, enskilda verksamheter som genomför beslutade insatser på socialtjänstens område och Statens institutionsstyrelse (SiS). Nu gällande föreskrifter och allmänna råd i SOSFS 2006:5 upphör att gälla när den nya författningen träder ikraft.

Den verksamhet som bedrivs av SiS omfattas inte av nu gällande bestämmelser i SOSFS 2006:5, vilket innebär att tillämpningsområdet i förslaget till ny författning har utvidgats. Skälet till detta är att SiS sedan 2010 omfattats av den tillsyn som tidigare bedrivits av Socialstyrelsen och som sedan den 1 juni 2013 bedrivs av Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Förslaget till ny författning har disponerats i sex kapitel enligt följande:

- | | |
|---------|---|
| 1 kap. | Tillämpningsområde och definitioner |
| 2 kap. | Ledningssystem |
| 3 kap. | Gemensamma bestämmelser om dokumentation i verksamheter som bedriver socialtjänst |
| 4 kap. | Särskilda bestämmelser om dokumentation hos nämnden vid handläggning av ärenden och uppföljning av insatser |
| 5 kap. | Särskilda bestämmelser om dokumentation under genomförande av insatser hos nämnd eller enskild verksamhet |
| 6. kap. | Särskilda bestämmelser om dokumentation hos Statens institutionsstyrelse (SiS) |

För att så långt möjligt underlätta tillämpningen av de nya bestämmelserna har Socialstyrelsen valt att strukturera författningen så att bestämmelser som är gemensamma för alla berörda huvudmän återfinns i kapitlen 1, 2 och 3. Innehållet i kapitlen 4, 5 och 6 skiljer sig åt beroende på att de riktar sig till olika huvudmän.

Genom de föreslagna föreskrifterna och allmänna råden har vi även på ett tydligare sätt försökt styra dokumentationen enligt de anvisningar som framgår av 2013 års överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Lands-ting om stöd till en evidensbaserad praktik för god kvalitet inom socialtjänsten. En del av de nya föreskrifterna har formen av allmänna råd i dagens författning.

Kapitel 4 riktar sig till nämnden och gäller dokumentation vid handläggning av ärenden och uppföljning av insatser hos nämnden. Kapitel 5 riktar sig till de huvudmän som genomför beslutade insatser, oavsett om det sker i enskild eller i kommunal regi. Kapitel 6 riktar sig till SiS och gäller dokumentation under genomförande av insatser som beslutats med stöd av lagen (1990:52) med särskilda

⁶ Prop. 2004/05:39, s. 19, prop. 1996/97:124, s. 181

bestämmelser om vård av unga (LVU), lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) eller, i förekommande fall, socialtjänstlagen (2001:453). Detta kapitel innehåller också bestämmelser om dokumentation av beslut som gäller myndighetens särskilda befogenheter enligt LVU och LVM.

Alternativa lösningar

Att inte utfärda föreskrifterna skulle enligt Socialstyrelsens bedömning sannolikt innebära att beskrivna brister i dokumentationen kvarstår. Förslaget till ny författning är utformat på ett sätt som syftar till att åstadkomma en mer strukturerad dokumentationsprocess som leder till färre brister i dokumentationen samt till kostnadsbesparingar i form av minskad dokumentationstid. Förslaget innehåller fler verkställighetsföreskrifter än gällande författning. Det beror på att bestämmelserna om dokumentation i SoL och LSS eller bestämmelserna i SOSFS 2006:6 inte bedömts ge tillräcklig styrning och vägledning. Det beror också på att det finns ett behov av tydligare styrning om regeringens mål om en mer enhetlig, strukturerad och ändamålsenlig dokumentation inom socialtjänsten ska kunna uppnås.

Socialstyrelsens bemyndiganden

Socialstyrelsens förslag till föreskrifter beslutas med stöd av 8 kap. 5 § socialtjänstförordningen (2001:937) och 14 § förordningen (1993:1090) om stöd och service till vissa funktionshindrade med vissa bemyndiganden för Socialstyrelsen att meddela verkställighetsföreskrifter.

Berörda

De huvudmän som direkt berörs av förslaget till ny författning är vissa nämnder i samtliga kommuner, enskilda verksamheter som genomför beslut om insatser, och som står under tillsyn av Inspektionen för vård och omsorg (IVO) samt Statens institutionsstyrelse (SiS).

De kommunala nämnder som berörs är nämnder som

- enligt 2 kap. 4 § SoL fullgör kommunens uppgifter inom socialtjänsten eller
- enligt 22 § LSS utövar ledningen över kommunens verksamhet enligt den lagen.

Hur många företag som berörs direkt av förslaget inom olika branscher redovisas tillsammans med uppgifter om företagens storlek under rubriken *Konsekvenser för företag*, se sidan 20.

Förslaget kan också få konsekvenser för ideella och idéburna verksamheter. I vilken utsträckning sådana verksamheter berörs beror på i vilken omfattning de åtar sig uppdrag som gäller genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling enligt SoL respektive insatser som beslutas med stöd av 9 § LSS. För ytterligare information om sådana verksamheter hänvisas till Famnas medlemsförteckning, se <http://www.famna.org/om-famna-2/famnas-medlemmar/>.

De föreslagna bestämmelserna i den nya författningen är teknikneutrala och kräver således inte tillgång till IT-baserade verksamhetssystem. I praktiken är

dock IT-baserade verksamhetssystem vanligt förekommande både i kommunal och enskilt bedriven verksamhet. Indirekt berörs därför även IT-tjänsteföretag som levererar sådana system till de direkt berörda. De säljer emellertid sina tjänster och ska därför inte åsamkas några administrativa kostnader med anledning av förslaget.

Metod och bakgrundsberäkningar

Konsultföretaget Quantify Research har på Socialstyrelsens uppdrag genomfört de delar av konsekvensutredningen som belyser kostnadsmässiga och andra konsekvenser av regleringen och har särskilt ansvarat för informationsinsamling och uppskattningar. Vidare har de ansvarat för att belysa vilka företag som berörs av den föreslagna författningen.

Informationsinsamling

För att kunna uppskatta konsekvenserna av det nya förslaget till författning har Socialstyrelsen låtit granska rapporter som publicerats av Socialstyrelsen och vissa andra rapporter. Socialstyrelsens rapporter gäller i huvudsak officiell statistik för olika delar av socialtjänstens verksamhet, iakttagelser i samband med tillsyn och resultat från öppna jämförelser. För att få en bild av hur lång tid det tar att dokumentera handläggningen av ett ärende respektive uppföljningen av en beslutad insats har konsulterna också genomfört telefonintervjuer med sakkunniga personer (utvecklingsledare, verksamhetsutvecklare och enhetschefer) i två kommuner.

Socialstyrelsen vill dock understryka att de uppgifter som hämtats från den officiella statistiken inte ger en heltäckande bild av socialtjänstens ansvar och uppgifter. Eftersom socialnämnderna handlägger en lång rad ärenden som inte redovisas i den officiella statistiken, t.ex. yttranden till åklagarmyndigheten, körkortsärenden och avgiftsärenden, har det inte varit möjligt att uppskatta hur många ärenden som totalt sett berörs. Inte heller finns det något givet samband mellan antalet handlagda ärenden och beslut om insatser, eftersom alla som ansöker om bistånd enligt SoL eller om en insats enligt LSS inte får sin ansökan om insats beviljad. Alla insatser som beslutas enligt 4 kap. 1 § SoL och som gäller "livsföringen i övrigt" redovisas inte heller i den officiella statistiken.

Begreppet ärende är i detta sammanhang centralt. Begreppet definieras inte i förvaltningslagen men av förarbeten till 1971 års förvaltningslag framgår att det avser myndigheternas beslutande verksamhet.⁷ I Socialstyrelsens handbok om handläggning och dokumentation inom socialtjänsten används begreppet i betydelsen *det som är föremål för åtgärder hos en myndighet i avsikt att leda fram till ett beslut*.

Inom socialtjänsten används begreppet ärende ofta i en vidare betydelse. Det är t.ex. inte ovanligt att begreppet ärende används om personer som får insatser, dvs. efter att ärendet har avslutats genom ett beslut. I vardagligt tal kan också en hel familj, där flera barn i familjen är aktuella för utredning inom socialtjänsten, uppfattas som ett "ärende" hos handläggaren. I strikt bemärkelse kan alltså en person eller en familj vara aktuell för handläggning av flera ärenden samtidigt hos nämnden.

⁷ Prop. 1971:30 s. 331 ff.

Eftersom socialtjänsten handlägger många olika ärendetyper är det näst intill omöjligt att uppskatta hur lång tid det tar att göra anteckningar i journalen under pågående utredning, att sammanställa beslutsunderlag, upprätta beslutshandlingar och dokumentera uppföljningen av en beslutad insats. Hur lång tid det tar beror bland annat på handläggarens kompetens och yrkeserfarenhet och hur komplicerat ärendet är. De uppskattningar som gjorts ifråga om hur lång tid det tar att dokumentera handläggningen av ett ärende eller uppföljningen av en insats kan därför inte generaliseras till ärenden av samma typ i hela landet och än mindre till andra typer av ärenden.

De antaganden som görs när det gäller brister i dokumentationen bygger i huvudsak på en genomgång av Socialstyrelsens tillsynsrapporter men också på resultat som publicerats av Socialstyrelsen i rapporter som gäller öppna jämförelser. För att lättare kunna bilda sig en uppfattning om hur väl arbetet med dokumentation fungerar i dag redovisas den information som samlats in uppdelad på dokumentation vid handläggning av ärenden respektive dokumentation under genomförande av beslutade insatser. Det finns emellertid inte någon tillgänglig rikstäckande statistik över hur väl handläggning av ärenden eller genomförande av insatser dokumenteras i dag inom olika verksamhetsområden. För att kunna göra en uppskattning i denna del presenteras i stället befintliga data över olika indikatorer på hur väl arbetet med dokumentation utförs i dag.

I det följande redovisas de uppskattningar som gjorts i fråga om antal berörda ärenden och insatser inom olika delar av socialtjänstens verksamhet tillsammans med uppgifter om brister i dokumentationen som iakttagits vid tillsyn och indikatorer som kan bidra till förståelse för dagens situation och åtgärdsbehov. För att underlätta läsningen presenteras uppgifterna samlade för olika verksamhetsområden enligt följande:

- Individ- och familjeomsorg
- Äldreomsorg
- Personer med funktionsnedsättning
- Verksamhet som bedrivs av Statens institutionsstyrelse (SiS)

Individ – och familjeomsorg

I regel hör handläggning av ärenden som rör barn och unga, ekonomiskt bistånd, vuxna personer med missbruks- och beroendeproblem och vissa andra vuxna till den del av socialnämndens verksamhet som benämns individ- och familjeomsorg. Till denna verksamhet hör i regel också socialnämndens arbete med familjerättsliga frågor.

Antal berörda ärenden, insatser och personer

Barn och unga

Enligt rapporten ”Barn och unga – insatser år 2012”[3] hade cirka 20 800 barn och unga heldygnsinsatser enligt SoL eller LVU den 1 november 2012. Totalt sett hade nästan 29 600 barn och unga heldygnsinsats någon gång under 2012. Familjehem var den vanligaste placeringsformen.

Ungefär 28 200 barn och unga hade en eller flera av de redovisade öppenvårdsinsatserna den 1 november 2012. Behovsprövat personligt stöd var den vanligast förekommande öppenvårdsinsatsen under 2012. Den näst vanligaste insatsen var kontaktperson/-familj och därefter kom strukturerat öppenvårds-

program. Insatser till barn och unga på grund av funktionsnedsättning ingår inte i denna statistik.

Hur många utredningar inom den sociala barn- och ungdomsvården som leder till en insats varierar mellan Sveriges kommuner. Socialstyrelsen kommer i sin rapport "Anmälningar till socialtjänsten om barn och unga" fram till siffror mellan 15 och 71 procent utifrån en genomgång av lokala studier [4]. Sundell och kollegor konstaterar att hälften av alla barn som utreds blir föremål för insatser [5]. Detta skulle innebära att det totala antalet utredningar inom den sociala barn- och ungdomsvården var ungefär 175 000 under 2012.

Ekonomiskt bistånd

Enligt rapporten "Ekonomiskt bistånd årsstatistik 2012"[6] fick cirka 225 100 hushåll ekonomiskt bistånd under 2012 varav cirka 121 600 hushåll fick ekonomiskt bistånd under november 2012. Under 2012 var den genomsnittliga biståndstiden för hushållen 6,6 månader.

Biståndshushållen domineras av ensamhushåll. Ensamstående män utan barn utgör den största gruppen. Minst vanligt bland biståndshushållen är sammanboende par utan barn och män med barn.

Vuxna personer med missbruks- och beroendeproblem

Enligt rapporten "Insatser år 2012 för vuxna personer med missbruks- och beroendeproblem och för övriga vuxna"[7] hade drygt 6 200 personer med missbruks- och beroendeproblem bistånd som avser boende den 1 november 2012. Vid samma tidpunkt hade cirka 11 200 personer någon typ av individuellt behovsprövad öppen insats. Under hela året beviljades cirka 27 500 sådana insatser.

Den 1 november 2012 vårdades 2 100 personer med missbruks- och beroendeproblem i frivillig institutionsvård enligt SoL. Under hela 2012 vårdades knappt 7 400 personer i frivillig institutionsvård.

Under 2012 fattade förvaltningsrätterna beslut enligt LVM för 885 personer. En del personer omfattas av flera LVM-beslut under 2012. I genomsnitt fattades 1,6 beslut per berörd person, det vill säga totalt cirka 1 400 beslut under 2012.

Antalet tvångsvårdade personer på institution enligt LVM uppgick den 1 november 2012 till 265 personer.

Den 1 november 2012 var 202 personer med missbruks- och beroendeproblem i familjehemsvård, frivilligt eller enligt LVM [7].

Övriga vuxna

Den 1 november 2012 fick drygt 9 600 personer av kategorin övriga vuxna bistånd som avser boende. För hela året uppgick det totala antalet inskrivningar till cirka 16 400.

Cirka 6 800 personer fick individuellt behovsprövade öppna insatser den 1 november 2012. Under året beviljade socialtjänsten drygt 12 000 öppna insatser. Antalet som vistades frivilligt på institution den 1 november 2012 uppgick till 255 personer. Under hela år 2012 vårdades 874 personer i denna vårdform. 90 personer hade beslut om familjehemsvård den 1 november 2012 [7].

Familjerätt

Enligt rapporten "Familjerätt 2012" [8] pågick det knappt 73 100 faderskapsutredningar under året. Drygt 83 procent avslutades med att faderskapet fastställ-

des genom bekräftelse, dvs. fadern bekräftade faderskapet. Under samma år slutfördes föräldraskapsutredningar för drygt 160 barn.

När det gäller utredningar om vårdnad, boende och/eller umgänge var cirka 7 500 barn och ungdomar aktuella för sådana utredningar inom socialtjänsten under 2012. Under året tecknades även cirka 4 200 avtal om barns vårdnad, boende och umgänge i samband med separation.

Vad slutligen gäller adoption visar statistiken att kommunerna genomförde drygt 1 300 utredningar om medgivande till adoption och att kommunerna lämnade knappt 300 yttranden över nationella adoptioner.

Dokumentation vid handläggning av ärenden hos nämnden

Barn och unga

Uppskattningar för dokumentation vid handläggning av ärenden inom den sociala barn- och ungdomsvården kan möjliggöras med hjälp av det heltäckande handläggnings- och dokumentationssystemet BBIC (Barnets behov i centrum). Om ordinarie licens är beviljad åtar sig kommunen eller kommundelen att arbeta enligt de krav som stipuleras i BBIC-konceptet och på det sätt som beskrivs i både Socialstyrelsens Grundbok: Barns behov i centrum (BBIC), i hjälptexterna i BBIC-formulären och i stöddokumentet [9]. Det är därför ett rimligt antagande att kommuner med en ordinarie licens för BBIC bättre uppfyller de krav som i dag gäller för dokumentation vid handläggning av ärenden än kommuner utan sådan licens. Av rapporten ”Öppna jämförelser 2013 – stöd till brottsoffer” [10] framgår att 20 procent av kommunerna saknar en ordinarie licens för BBIC.

Ekonomiskt bistånd

Uppskattningar för dokumentation vid handläggning av ärenden inom verksamhetsområdet ekonomiskt bistånd kan möjliggöras med hjälp av statistik över andelen kommuner som använder en strukturerad utredningsmall som stöd för utredningar. Statistiken anger den andel av kommunerna där utredningsmallen är gemensam för alla handläggare och används för samtliga sökande av försörjningsstöd där behovet inte endast är av engångskaraktär. Vidare gäller att utredningen ingår som dokumentation i ärendet och förvaras i personakten. Av rapporten ”Öppna jämförelser 2013 – ekonomiskt bistånd” [11] framgår att 64 procent av kommunerna systematiskt använder en strukturerad utredningsmall inom verksamheten med ekonomiskt bistånd.

Vuxna personer med missbruks- och beroendeproblem

Uppskattningar för dokumentation vid handläggning av ärenden som rör vuxna personer med missbruks- och beroendeproblem kan möjliggöras med hjälp av en granskning av utredningar inom missbruksvården som Socialstyrelsen utförde 2011. Av de över 2 700 utredningar som ingick i granskningen visar rapporten ”Tillsynsrapport 2011” [12] att det i närmare hälften av ärendena inte gick att utläsa om utredningen kommunicerats med den enskilde, om denne gett sitt samtycke till vilka kontakter som tagits eller blivit informerad om nämndens beslut. Av var tionde utredning framgick det inte hur den enskilde ser på sin situation och av 15 procent av utredningarna framgick inte hans eller hennes inställning till föreslagen insats.

Övriga vuxna

Uppskattningar för dokumentation vid handläggning av ärenden som rör våldutsatta kvinnor kan möjliggöras med hjälp av rapporten ”Tillståndet och utveck-

lingen inom hälso- och sjukvård och socialtjänst - Lägesrapport 2013”[13]. I rapporten redovisas resultat från Socialstyrelsens tillsynsverksamhet under 2012 då Socialstyrelsen granskade 52 kommuners arbete med våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat våld. I rapporten konstateras att många kommuner brister i dokumentationen av detta arbete. Men Socialstyrelsens tillsynsverksamhet har även sett exempel på kommuner som bedriver ett aktivt arbete med god kvalitet i de granskade kommunerna och stadsdelsnämnderna. Socialstyrelsens tillsynsrapport från 2009 visar att 49 procent av kommunerna och stadsdelsnämnderna helt uppfyller lagstiftningens krav vad gäller den enskildes rättssäkerhet när socialtjänsten handlägger en ansökan eller anmälan som rör vuxna kvinnor som utsätts för våld [14].

Familjerätt

Uppskattningar för dokumentation vid handläggning av ärenden inom verksamhetsområdet familjerätt i den del som rör internationella adoptioner kan möjliggöras med hjälp av rapporten ”Internationella adoptioner” [15]. Av rapporten framgår att tjänstemännen som genomför utredningarna följer Socialstyrelsens rekommendationer, vilket bland annat innebär att använda mallar och blanketter som redovisas i bilagor till Socialstyrelsens allmänna råd (2008:8) om socialnämndens handläggning av ärenden om adoption.

Dokumentation under genomförandet av insatser

Barn och unga

Uppskattningar för dokumentation under genomförandet av insatser inom den sociala barn- och ungdomsvården med avseende på heldygnsinsatser kan möjliggöras med hjälp av rapporten ”Tillsynsrapport 2012” [16] där granskningarna av dokumentation för barn och unga som vårdas i hem för vård och boende (HVB) redovisas. Tillsynen omfattade 2 014 personakter för lika många barn och visade att de flesta barn och unga på HVB har en genomförandeplan.

I de föreslagna föreskrifterna förtydligas att handlingar som upprättas ska begränsas till att innehålla uppgifter som bedöms vara tillräckliga, väsentliga och ändamålsenliga i förhållande till vad saken gäller samt att pågående insatser ska följas upp. I Socialstyrelsens tillsynsrapport från 2013 [1] bedöms att en genomförandeplan underlättar för personal att dokumentera korrekt och förebygger brister. Ett sätt att uppskatta hur väl gällande krav på dokumentation tillgodoses kan vara att utgå från om det finns en genomförandeplan eller inte.

Alla planer för barn och unga som tas emot i HVB följs dock inte upp och de är av varierande kvalitet. Det finns också skillnader mellan boendeformerna. I HVB som tar emot barn och unga för behandling hade 95 procent av barnen i granskningen en genomförandeplan. Motsvarande andel för de ensamkommande barnen var 84 procent, och där var det dessutom färre planer som följdes upp (75 procent jämfört med 83 procent). Genomförandeplanernas kvalitet bedömdes utifrån bestämmelserna i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2006:5) om dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser enligt SoL, LVU, LVM och LSS [16]. För vanliga familjehem som inte är yrkesmässigt bedriven verksamhet föreligger ingen dokumentationsskyldighet enligt SoL [12].

Ekonomiskt bistånd

Uppskattningar för dokumentation under genomförandet av insatser inom verksamhetsområdet ekonomiskt bistånd kan möjliggöras med hjälp av andel av kommuner som upprättar genomförandeplaner. I rapporten ”Öppna jämförelser 2013 – ekonomiskt bistånd” [11] framgår att 53,4 procent av kommunerna regelmässigt upprättar en genomförandeplan tillsammans med den enskilde inom tre månader. I 51,1 procent av kommunerna undertecknas genomförandeplaner alltid av den enskilde och i 44,3 procent av kommunerna följs genomförandeplanen regelmässigt upp tillsammans med den enskilde minst var tredje månad.

Vuxna personer med missbruks- och beroendeproblem

Uppskattningar för dokumentation under genomförandet av insatser som gäller vuxna personer med missbruks- och beroendeproblem kan möjliggöras med hjälp av rapporten ”Öppna Jämförelser – Missbruks- och beroendevården 2013” [17]. Rapporten visar att 16 av 42 beroendemottagningar har kartlagt patienter/klienter med individuell plan där det framgår av kartläggningen hur många patienter/klienter med missbruks- och beroendeproblematik som har en upprättad individuell plan. 30 av de 42 beroendemottagningarna genomför också systematiska uppföljningar avseende resultat av genomförda insatser på individnivå.

Övriga vuxna

Uppskattningar för dokumentation under genomförandet av insatser som gäller kategorin våldsutsatta personer kan möjliggöras med hjälp av rapporten ”Kartläggning av skyddade boenden i Sverige” [18]. Innehållet i rapporten bygger på en enkätundersökning riktad till skyddade boenden och visar att den typ av dokumentation som används mest är statistik över antalet boende skyddspersoner. Sådan statistik förs av 94 procent av de boenden som svarat. Arbetsanteckningar förs av 73 procent och endast få (5 procent) använder ingen typ av dokumentation alls. Cirka 44 procent uppger att de använder genomförandeplan. Cirka 24 procent av de skyddade boenden som besvarade enkäten uppger att de för journaler [18].

Äldreomsorg

Enligt rapporten ”Äldre – vård och omsorg den 1 oktober 2012” [19] hade nästan 163 600 personer som fyllt 65 år hemtjänst i ordinärt boende den 1 oktober 2012. Vid samma tidpunkt var cirka 86 800 personer som fyllt 65 år permanent bosatta i särskilda boendeformer. Sveriges kommuner och landsting (SKL) uppskattar omsättningen i särskilda boendeformer till cirka 30 procent, det vill säga runt 30 000 nyinflyttningar per år.

I åldersgruppen 65 år och äldre var cirka 309 500 personer beviljade minst en insats enligt SoL den 1 oktober 2012. Av rapporten framgår att personer som tillhör denna åldersgrupp var beviljade totalt sett 445 500 insatser vid samma tidpunkt [19].

Dokumentation vid handläggning av ärenden

Uppskattningar för dokumentation vid handläggning av ärenden inom verksamhetsområdet äldreomsorg kan möjliggöras med hjälp av en nationell tillsyn av vård och omsorg om äldre som Socialstyrelsen utförde under 2010 där fokus bland annat låg på rättssäkerhet i handläggningen av biståndsansökningar. Av rapporten ”Nationell tillsyn av vård och omsorg om äldre – Delrapport 2011”

[20] framgår att Socialstyrelsen bedömer att handläggningen av biståndsansökan i de flesta fall och i de flesta avseenden följer bestämmelserna. Men det rapporteras även att det råder brister i information och ibland förekommer otydligheter i besluten som kan medföra rättsförlust för den enskilde. I en fjärdedel av de för-
anmälda inspektionerna under tillsynen 2010 ställde Socialstyrelsen krav på åtgärd av nämnden avseende myndighetsutövningen.

Dokumentation under genomförande av insatser

Uppskattningar för dokumentation under genomförandet av insatser inom äldreomsorgen kan möjliggöras med hjälp av andel personer som har en genomförandeplan. I rapporten "Öppna jämförelser 2013 – Äldreomsorgen" [21] framgår att 88 procent av de äldre i särskilt boende hade en aktuell genomförandeplan den 1 oktober 2012 varav 83 procent hade varit delaktiga i utformandet i planen. Likaså hade 69 procent av de äldre med hemtjänst en aktuell genomförandeplan den 1 oktober 2012 varav 66 procent hade varit delaktiga i utformandet i planen.

Personer med funktionsnedsättning

Enligt rapporten "Personer med funktionsnedsättning"[22] hade cirka 64 200 personer en eller flera insatser enligt LSS exklusive insatsen råd och stöd den 1 oktober 2012. Sammanlagt uppgick antalet LSS-insatser som redovisats till knappt 112 100 [22].

Enligt rapporten "Personer med funktionsnedsättning – vård och omsorg 1 oktober 2012" [23] bodde drygt 20 500 personer med funktionsnedsättning permanent i särskilt boende eller var beviljade hemtjänst i ordinärt boende. Vid samma tidpunkt var drygt 16 400 personer med funktionsnedsättning beviljade hemtjänst i ordinärt boende. Sammanlagt uppgick antalet SoL-insatser till 61 900 den 1 oktober 2012 fördelade på cirka 46 800 personer [23].

Dokumentation vid handläggning av ärenden

Uppskattningar för dokumentation vid handläggning av ärenden som rör personer med funktionsnedsättning kan möjliggöras med hjälp av information från "Tillsynsrapporten 2013"[1]. Rapporten visar att det är vanligt med brister i dokumentationen av beslut, exempelvis saknas motivering i beslut när insatser inte beviljas. Socialstyrelsen har också uppmärksammat brister när det gäller den enskildes inflytande och delaktighet vid planering och genomförande av insatserna.

En ytterligare indikator är dokumentation kring de enskildas individuella planer. De personer som beviljats någon eller några insatser enligt LSS ska erbjudas en individuell plan som är ett viktigt underlag för planeringen av det stöd som ges. Den individuella planen ska beskriva beslutade och planerade insatser med kortsiktiga och långsiktiga mål. 64 procent av kommunerna hade i november 2012 en skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin för hur erbjudande om individuell plan enligt LSS ska dokumenteras [24].

Dokumentation under genomförande av insatser

Uppskattningar för dokumentation under genomförandet av insatser som gäller personer med funktionsnedsättning kan möjliggöras med hjälp av andel av personer med en genomförandeplan. I rapporten "Öppna jämförelser - Stöd till personer med funktionsnedsättning" [24] framgår att 86 procent av bostäder med

särskild service hade en aktuell genomförandeplan för samtliga boende i november 2011. Det framgår även att 65 procent av enheterna som svarade för daglig verksamhet hade upprättat genomförandeplaner för samtliga deltagare.

För bostäder med särskild service för barn och ungdomar enligt LSS visade en tillsyn utförd 2011 att 95 procent av barnen i granskningen hade en genomförandeplan även om den inte alltid används som det är tänkt [16]. Endast 72 procent av planerna följdes upp och det framgick inte alltid hur de beslutade insatserna skulle genomföras. Innehållet i planerna stämde i de flesta fall helt eller delvis överens med de allmänna råden (SOSFS 2006:5), men cirka 10 procent bedömdes vara av sämre kvalitet. Granskningen visade också brister i journalföringen i en mindre andel av boendena. Löpande journalanteckningar förs i de flesta boenden (88 procent), men inte alltid så att det går att se kopplingen mellan vad som skulle ske enligt genomförandeplanen och hur planerna förverkligades i barnets vardag. 12 procent av verksamheterna förde inte löpande journalanteckningar [16].

I den första nationella tillsynen av insatsen personlig assistans ledde granskningen av Socialstyrelsen till att 10 av 16 inspekterade kommuner fick beslut med åtgärdskrav med anledning av brister i dokumentationen [1]. De största bristerna bedömdes vara att dokumentation inte utförs eller blandas ihop med meddelanden mellan assistenterna samt att journaler inte förs och att de anteckningar som förs hemma hos den assistansberättigade är ofullständiga.

Verksamhet som bedrivs av Statens institutionsstyrelse (SiS)

Enligt rapporten ”SiS i korthet 2012” [25] uppgick under 2012 antalet intagningar till särskilda ungdomshem för ungdomsvård till 1 265 fördelat på 1 048 barn och unga. Den genomsnittliga vårdtiden under 2012 var 148 dagar och det skedde 1 216 utskrivningar.

För LVM-hem uppgick antalet intagningar till 1 117 och 948 personer. Genomsnittliga tiden för vård enligt LVM och enligt SoL var 138 respektive 22 dagar och det skedde sammanlagt 1 116 utskrivningar.

Dokumentation under genomförande av insatser

Uppskattningar för dokumentation under genomförandet av insatser för barn och unga hos SiS kan möjliggöras genom rapporten ”Tillsynsrapport 2013” [1]. I rapporten redovisas resultat från 2012 då Socialstyrelsen genomförde 98 inspektioner, både anmälda och oanmälda, vid de sammanlagt 25 särskilda ungdomshemmen. I den anmälda tillsynen har inriktningen varit att granska utövandet av de särskilda befogenheterna, som innebär inskränkningar i de enskilda ungdomarnas fri- och rättigheter. Av 2013 års tillsynsrapport framgår bland annat att Socialstyrelsen i den anmälda tillsynen funnit brister och ställt krav på åtgärder i 27 procent av besluten. Det genomfördes även en tillsyn 2011 som visade att SiS i huvudsak följer lagens bestämmelser, men att det finns vissa brister i institutionernas sätt att dokumentera besluten och tillgodose ungdomarnas rättssäkerhet [12].

Uppskattade dokumentationstider

Den tid som läggs ned på dokumentation inom olika verksamhetsområden har uppskattats med utgångspunkt från uppgifter som inhämtats vid telefonintervjuer med sakkunniga i några kommuner.

Resultatet av intervjuerna visar att det tar uppskattningsvis fyra timmar att dokumentera handläggningen av ett ärende som gäller permanent boende för äldre. Uppföljningen av dessa ärenden ska enligt lokala riktlinjer i respektive kommuner göras första gången inom tre månader efter beslutad insats och därefter en gång per år. Tiden för att dokumentera uppföljningen av en insats uppskattas till en timma.

Hur lång tid det tar att dokumentera handläggningen av ett ärende som gäller hemtjänst beror på antalet insatser; exempelvis tar dokumentationen av ett nytt ärende som enbart rör trygghetslarm cirka en timme medan andra ärenden kan ta upp mot två timmar. Uppföljningen av ett ärende som rör hemtjänst uppskattas genomsnittligt ta en timme att dokumentera.

För insatser enligt LSS uppskattas att dokumentation av ett boendeärende tar fyra timmar under utredningens gång och upp mot fyra timmar att sammanställa; totalt spenderas genomsnittligt åtta timmar i dokumentationstid. För uppföljningen blir tiden beroende på om nya uppgifter ska inhämtas eller om beslutet enbart ska förlängas men dokumentationen uppskattas ta mellan två och fyra timmar i de flesta fall.

För utförare av insatser för äldre och personer med funktionsnedsättning uppskattas att det tar mellan en halvtimme och två timmar att upprätta en genomförandeplan. Uppföljningen av en genomförandeplan sker ofta kontinuerligt men ska enligt lokala riktlinjer för äldreomsorgen i respektive kommuner ske minst två gånger per år. För personer med funktionsnedsättning ska planen följas upp minst en gång per år. Att dokumentera uppföljningen av en genomförandeplan beräknas ta runt en timme. För den dagliga dokumentationen uppskattar sakkunniga att personalen lägger ned genomsnittligt fem minuter per dag och enskild på dokumentation.

Kostnadsmässiga och andra effekter av förslagen

Ledningssystem (2 kap.)

De föreslagna föreskrifterna kan underlätta för den som bedriver socialtjänst att beskriva erforderliga processer och rutiner samt följa upp och säkerställa att dessa följs.

Socialstyrelsens tillsyn visar på bristfällig dokumentation hos olika huvudmän inom socialtjänsten i dag, vilket kan innebära att vissa verksamheter behöver investera i processer och rutiner för dokumentation. I den senaste tillsynsrapporten från Socialstyrelsen [1] handlar många av de krav som Socialstyrelsen ställt på verksamheterna om att åtgärda brister i rutiner och riktlinjer. Det är inte enbart nya rutiner som ska tas fram utan det gäller även att se till att medarbetarna följer redan befintliga rutiner och riktlinjer. Huvudmännen har därför bedömt att de behöver utveckla sin egenkontroll och därmed följa upp sitt kvalitetsarbete på ett mycket tydligare sätt än de gör i dag. Även under de senaste åren har Socialstyrelsen sett att det förekommer brister i dokumentationen. Det framgår av de två tillsynsrapporterna från 2011 och 2012 [12,16] där Socialstyrelsen betonar vikten av att huvudmännen kommer till rätta med brister i dokumentationen som kan äventyra den enskildes rättssäkerhet [1].

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete har den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ansvar för att det finns ett ledningssystem. För att

uppnå kraven på kvalitet i verksamheten föreligger också en skyldighet att vid behov upprätta processer och rutiner.

De personer som har beviljats insats enligt LSS ska erbjudas en individuell plan, något som Socialstyrelsen har konstaterat är ett bra redskap för att ge den enskilde ett ökat inflytande och självbestämmande. Att ha en rutin för hur erbjudandet om individuell plan dokumenteras ökar förutsättningarna för en korrekt uppföljning av hur många som faktiskt får ett erbjudande om individuell plan. Av rapporten ”Öppna jämförelser av stöd till personer med funktionsnedsättning 2013” [24] framgår att 64 procent av kommunerna har en rutin för hur ett erbjudande av individuell plan ska dokumenteras.

Gemensamma bestämmelser om dokumentation i verksamheter som bedriver socialtjänst (3 kap.)

För att dokumentationen ska kunna användas för exempelvis uppföljning, styrning och förbättringsarbete inom socialtjänsten vill regeringen få till stånd en mer enhetlig och ändamålsenligt strukturerad dokumentation. Enligt regeringen kräver detta i sin tur att formerna för normering av en nationell informationsstruktur (NI) och ett nationellt fackspråk (NF) utvecklas.⁸ NI, NF och regler för tillämpning bildar tillsammans det som kallas gemensam informationsstruktur. De föreslagna föreskrifterna bedöms framförallt underlätta och förtydliga dokumentationsskyldigheten enligt SoL och LSS, men kan även komma att bidra till målet om en gemensam informationsstruktur för vård och omsorg.

Särskilda bestämmelser om dokumentation hos nämnden vid handläggning av ärenden och uppföljning av insatser (4 kap.)

De föreslagna föreskrifterna syftar till att göra det enklare att fullgöra dokumentationsskyldigheten enligt SoL och LSS. Innehållet i detta kapitel har därför disponerats med utgångspunkt från de arbetsmoment som ska utföras vid handläggning av ärenden och uppföljning av insatser hos den beslutande nämnden.

En mer strukturerad dokumentationsprocess leder sannolikt till färre brister i dokumentationen. På längre sikt bör man också kunna räkna med kostnadsbesparingar i form av minskad dokumentationstid genom bland annat ökad användning av klassifikationer, kodverk och standardiserade mallar för dokumentation.

De kostnader som kan förutses initialt kan exempelvis handla om kostnader för omställning av IT-baserade verksamhetssystem och kostnader för information och utbildning av personal. Vidare kan nämnder behöva avsätta resurser för att komma tillrätta med brister i dokumentationen som påtalats av Socialstyrelsen i samband med tillsyn av den kommunala socialtjänsten. Sådana kostnader är dock inte i första hand en konsekvens av de föreslagna föreskrifterna och allmänna råden utan mer en följd av att berörda nämnder inte uppfyller de krav som redan gäller för dokumentation inom socialtjänsten.

⁸ 2013 års överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting om stöd till en evidensbaserad praktik (EBP) för god kvalitet inom socialtjänsten

Särskilda bestämmelser om dokumentation under genomförande av insatser (5 kap.)

De föreslagna föreskrifterna syftar till att göra det enklare att fullgöra dokumentationsskyldigheten enligt SoL och LSS. Innehållet i detta kapitel har därför disponerats med utgångspunkt från arbetsmoment som utförs i samband med genomförande och uppföljning av insatser hos kommunala och enskilt bedrivna verksamheter.

Enligt Socialstyrelsens bedömning bidrar de föreslagna föreskrifterna till att skapa tydlighet kring vad som ska eller bör dokumenteras i olika skeden av genomförandeprocessen. En mer strukturerad dokumentationsprocess leder sannolikt därför till färre brister i dokumentationen. På längre sikt bör man också kunna räkna med kostnadsbesparingar i form av minskad dokumentationstid genom bland annat ökad användning av klassifikationer, kodverk och standardiserade mallar för dokumentation.

De kostnader som kan förutses initialt kan exempelvis handla om kostnader för omställning av IT-baserade verksamhetssystem och kostnader för information och utbildning av personal. Vidare kan kommunala och enskilda verksamheter behöva avsätta resurser för att komma tillrätta med brister i dokumentationen som påtalats av Socialstyrelsen i samband med tillsyn av verksamheter som genomför beslutade insatser. Sådana kostnader är dock inte i första hand en konsekvens av de föreslagna föreskrifterna och allmänna råden utan mer en följd av att berörda huvudmän inte uppfyller de krav som redan gäller för dokumentation inom socialtjänsten.

Särskilda bestämmelser om dokumentation hos Statens institutionsstyrelse (6 kap.)

De föreslagna föreskrifterna syftar till att göra det enklare att fullgöra dokumentationsskyldigheten enligt SoL. Innehållet i detta kapitel har därför disponerats med utgångspunkt från arbetsmoment som utförs i samband med handläggning av ärenden, genomförande och uppföljning av insatser hos SiS.

Enligt Socialstyrelsens bedömning bidrar de föreslagna föreskrifterna till att skapa tydlighet kring vad som ska eller bör dokumenteras i olika skeden av genomförandeprocessen och i anslutning till SiS möjligheter att fatta beslut som gäller särskilda befogenheter enligt LVU och LVM. En mer strukturerad dokumentationsprocess leder sannolikt därför till färre brister i dokumentationen. På längre sikt bör man också kunna räkna med kostnadsbesparingar i form av minskad dokumentationstid genom bland annat ökad användning av klassifikationer, kodverk och standardiserade mallar för dokumentation.

De kostnader som kan förutses initialt kan exempelvis handla om kostnader för omställning av IT-baserade verksamhetssystem och kostnader för information och utbildning av personal hos SiS. Vidare kan SiS behöva avsätta resurser för att komma tillrätta med de brister i dokumentationen som påtalats av Socialstyrelsen i samband med tillsyn av de särskilda ungdomshemmen. Sådana kostnader är dock inte i första hand en konsekvens av de föreslagna föreskrifterna och allmänna råden utan mer en följd av att SiS inte uppfyller de krav som redan gäller för dokumentation inom socialtjänsten.

Övriga konsekvenser

Även om de föreslagna bestämmelserna är teknikneutrala och inte förutsätter tillgång till IT-baserade verksamhetssystem är sådana system vanligt förekommande i både kommuner och enskilda verksamheter. Vid intervjuer med sakkunniga har det framgått att långsamma IT-system och brist på datorer kan utgöra ett hinder för effektiv dokumentation. Detta framgår också av en rapport från Socialstyrelsen [1]. Att förbättra resurserna för de som ska dokumentera kan minska risken för brister i dokumentationen samt att arbetet med dokumentation går snabbare. I ett kortare perspektiv skulle det också kunna leda till kostnader i form av inköp av nya IT-system och datorer. En investering i ett förbättrat verksamhetssystem kan därmed innebära en kortsiktig kostnadsökning men leder troligen till att uppgifter dokumenteras mer effektivt och mindre bristfälligt vilket bidrar till lägre kostnader på längre sikt.

Att dokumentera uppgifter om enskildas personliga förhållanden är en viktig uppgift inom socialtjänsten. Reglerna för dokumentation är centrala för den enskildes rättssäkerhet där brister i dokumentationen kan medföra felaktiga beslut och försvåra interna kontroller. Även för personalens rättsliga ställning och ansvar är dokumentationen betydelsefull. En förbättrad dokumentation inom socialtjänsten innebär därmed en ökad rättssäkerhet för enskilda och personal.

Bättre dokumentation kan även leda till mer effektiva insatser eftersom dokumentationen är ett viktigt arbetsinstrument för personalen. Om arbetet med dokumentation bedrivs effektivt kan också mer tid avsättas för kontakter med de personer som vänder sig till socialtjänsten för att få hjälp. En avsikt med de föreslagna föreskrifterna är att skapa förutsättningar för en mer enhetlig dokumentation inom socialtjänsten. Detta kan förbättra förutsättningarna för forskning och studier inom olika områden, som på sikt kan leda till ökad kunskap och förbättrade metoder inom socialtjänsten.

Osäkerhet i uppskattning

Som tidigare redovisats finns det många osäkra faktorer i de uppskattningar som gjorts inom ramen för denna konsekvensutredning. Här beskrivs några av de viktigaste faktorerna.

Antalet berörda ärenden och insatser

Socialstyrelsens statistik över uppgifter som rapporteras till den officiella statistiken är att anse som tillförlitlig men är inte heltäckande. Socialnämnderna handlägger en rad olika typer av ärenden som inte redovisas i den officiella statistiken. Alla insatser som beslutas ingår inte heller i den officiella statistiken, vilket gör det omöjligt att skatta det totala antalet berörda ärenden och insatser.

Dokumentation och behov idag

De uppskattningar som gjorts av brister i dokumentationen baseras i huvudsak på genomgång av rapporter som har publicerats av Socialstyrelsen. Faktorer presenteras som fångar kvaliteten på dokumentation inom olika verksamhetsområden. Faktorerna är mer eller mindre kompatibla med ett mått på dokumentat-

ion, vilket innebär att den faktiska dokumentationen kan vara bättre eller sämre än vad som antyds med de faktorer som använts.

Konsekvenser för företag

Branscher och storlek på företagen

Vårdföretagarna är en arbetsgivar- och branschorganisation för vårdgivare som bedriver vård och omsorg i privat regi. De branscher som berörs av de föreslagna föreskrifterna definieras av Vårdföretagarna som personlig assistans, vård- och behandlingsverksamhet samt omsorgsverksamhet och äldreomsorg. Inom branschen personlig assistans bedrivs insatsen personlig assistans enligt LSS.

Vård- och behandlingsverksamhet är en bransch som inkluderar företag såsom HVB inriktade på frivilliga insatser för olika målgrupper, t.ex. vuxna personer med missbruksproblem eller ungdomar med beteendeproblem.

Branschen omsorgsverksamhet och äldreomsorg inkluderar exempelvis verksamheter som driver särskilt boende för äldre enligt SoL samt daglig verksamhet för personer med funktionsnedsättning enligt LSS.

93 procent av de privata företagen inom vård- och omsorgsbranschen har mellan 0 och 19 anställda och enbart 2 procent av företagen har fler än 50 anställda [26].

Antal enskilda verksamheter

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) för register över all verksamhet som bedrivs med tillstånd enligt 7 kap. 1 § 1–4 SoL respektive i 9 § 2 eller 9 § 6–10 LSS. Kommuner som driver motsvarande verksamheter i egen regi är skyldiga att anmäla sådana verksamheter till IVO. Som exempel på tillståndspliktiga verksamheter kan nämnas olika boendeformer för äldre personer och personer med funktionsnedsättning samt verksamheter som bedriver vård under en begränsad del av dygnet. Företag som erbjuder hemtjänst omfattas däremot inte av kravet på tillstånd från IVO. Enligt utdrag från IVO:s register över tillståndspliktiga verksamheter och verksamheter av samma typ som kommunerna är skyldiga att rapportera till IVO, fanns det sammanlagt 7 716 sådana verksamheter den 4 oktober 2013. 40 procent (3 110) av dessa var enskilda verksamheter.

IVO för också register över hem för vård eller boende (HVB). Den 10 oktober 2013 fanns det 1 228 HVB registrerade varav 697 HVB drevs i enskild regi. Detta innebär att cirka 57 procent av registrerade HVB drivs som enskild verksamhet.

För övrig socialtjänst uppger Vårdföretagarna att vård- och omsorgsbranschen består av 11 186 företag med 124 544 helårsanställda [27]. Denna siffra omfattar dock även företag inom vårdbranschen, men består troligtvis mestadels av företag inom omsorgsbranschen. Detta antagande stöds av en rapport från ett revisionsföretag där det framgår att 76 procent av de helårsanställda inom vård- och omsorgsbranschen hör till underbranscherna omsorg med boende, socialtjänstrelaterad omsorg samt personlig assistans [28].

Andel insatser som utförs av enskild verksamhet

Andelen av kommunernas omsorgsverksamhet som inte utförs av kommunerna själva utan av andra aktörer ökar. Totalt sett är det knappt 14 procent av om-

sorgssektorns verksamhet som utförs av privata företag i dag [29]. I rapporten ”Äldre och personer med funktionsnedsättning – regiform år 2012” [30] framgår att 21 procent av de äldre i särskilt boende bodde i bostäder som drevs i enskild regi. Där framgår också att omkring 23 procent av hemtjänsttimmarna i ordinärt boende utfördes av personal anställd av enskilda utförare.

Statistik från 2011 visar att 17 procent av utförare av hemtjänst i ordinärt boende drevs i enskild regi och att det finns många små företag som driver hemtjänst [30]. Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) redogör för statistik baserad på Socialstyrelsen 2010 att 12 procent av insatser som ges till äldre för korttidsvård/korttidsboende utförs av verksamheter som drivs i enskild regi [31].

För personer med funktionsnedsättning som är permanent boende i särskilda boendeformer drivs 28 procent av dessa bostäder i enskild regi. För de ordinärt boende med hemtjänst utfördes ungefär 29 procent av hemtjänsttimmarna av enskilda verksamheter [30]. 57 procent av all personlig assistans som ersätts via Försäkringskassan drevs av privata utförare i december 2012 [32].

Dokumentation i dag hos företag

Vid en jämförelse av utförare av vård och omsorg till äldre som Socialstyrelsen gjorde 2012 [290] finns det några indikatorer som är relevanta ur ett dokumentationsperspektiv. Bland utförare av särskilt boende framgår att andelen äldre som varit delaktiga i utformningen av sin genomförandeplan är marginellt större bland de enskilda utförarna, 91 procent hos de enskilda jämfört med 88 procent hos de kommunala. 89 procent av genomförandeplaner som finns hos enskilda utförare följs upp medan i de kommunala boendena är motsvarande siffra 73 procent.

När det gäller hemtjänst har 91 procent av de äldre som får insatserna utförda av enskild verksamhet en genomförandeplan och 61 procent av dessa följs upp. Med en kommunal utförare har 70 procent av de äldre en genomförandeplan och 40 procent följs upp.

Även när det gäller insatser för personer med funktionsnedsättning har enskilda verksamheter en högre andel av enskilda med genomförandeplaner. I 92 procent av enheter i enskild regi inom insatsen bostad med särskild service för vuxna hade samtliga boende en aktuell genomförandeplan den 21 november 2012. För motsvarande enheter i kommunal regi var siffran 82 procent. I 89 procent av enheterna har samtliga personer med en aktuell genomförandeplan också varit delaktiga i upprättandet eller uppföljningen av sin plan och det föreligger inga skillnader mellan kommunal och enskild regiform för denna indikator [24].

Av skyddade boenden i privat regi använder 79 procent genomförandeplan, att jämföra med 47 procent av de i kommunal regi och 35 procent av skyddade boenden i ideell regi [18].

Sammanfattande bedömning av konsekvenserna för företag

I förslaget till ny författning berörs enskilda verksamheter av föreskrifterna i kapitel 1, 2, 3 och 5. Socialstyrelsens bedömning av ekonomiska och andra konsekvenser för företagen bygger på uppgifter som tidigare redovisats i detta kapitel. Sammanfattningsvis kan konstateras

- att drygt 90 procent av de privata företagen inom vård- och omsorgsbranschen är småföretag (mellan 0 och 19 anställda),

- att genomförandeplaner relativt sett är vanligare i enskilt bedrivna verksamheter än i kommunalt bedrivna verksamheter när det gäller vård och omsorg till äldre, insatser för personer med funktionsnedsättning och skyddade boenden och
- att sådana planer följs upp i större utsträckning hos enskilda verksamheter som utför hemtjänst jämfört med motsvarande verksamheter i kommunal regi.

Upprättande av en genomförandeplan är ett allmänt råd enligt förslaget till ny författning. Avsaknad av en sådan plan behöver inte tyda på bristfällig dokumentation. Förekomsten av en genomförandeplan skulle dock kunna tolkas som att sannolikheten för brister i dokumentationen är lägre. Detta skulle i så fall innebära att eventuella kostnader för att rätta till redan existerande brister troligen i mindre mån drabbar enskilda verksamheter.

För insatsen personlig assistans, där privata utförare är i majoritet, har Socialstyrelsens tillsyn visat att det finns stora brister i dag. Granskningen som utfördes under 2012 var den första nationella tillsynen av personlig assistans och ungefär 160 akter inspekterades [1]. Socialstyrelsen uppmärksammade att dokumentationsbristerna är störst när anhöriga är personliga assistenter. Enligt Socialstyrelsens bedömning visar resultaten att assistenterna behöver fortbildning när det gäller dokumentation – allt för att kunna upprätthålla rättssäkerheten för den assistansberättigade. Bristerna bedöms också kunna förebyggas om verksamheterna upprättar genomförandeplaner och utgår från dem i dokumentationsarbetet.

I kommuner där arbetet med dokumentation fungerar bra finns det god tillgänglighet till datorer samt utbildningar inom dokumentation [1]. Att åtgärda brister inom insatsen personlig assistans kommer därmed troligen att leda till kostnader, något som kanske särskilt berör de privata utförarna av insatsen.

Konkurrensförhållanden för företag samt särskild hänsyn till små företag

Den föreslagna författningen bedöms inte påverka konkurrensförhållandena för företag. Kravet på dokumentation ställs i lag och författningen verkställer detta närmare utan att tillföra något väsentligt nytt. Förslaget är teknikneutralt och kräver därmed inte att investeringar görs i IT-baserade verksamhetssystem eller datautrustning, vilket skulle kunna påverka små företags möjlighet att bedriva socialtjänst.

Ikraftträdande och informationsinsatser

Den föreslagna författningen beräknas träda i kraft den 1 september 2014. Arbeta pågår också med att revidera den handbok om handläggning och dokumentation som kompletterar och förenklar användningen av den föreslagna författningen. Vidare planeras ett antal regionala konferenser under sensen 2014 för att nå ut med information om den beslutade författningen.

EU-rättslig påverkan

Någon EU-rättslig påverkan har inte kunnat identifieras med hänsyn till att det är fråga om verkställighetsföreskrifter till SoL och LSS. Socialrätt ingår inte i den beslutskompetens som Sverige överlämnat till EU. Verkställighetsföreskrifterna är inte heller diskriminerade gentemot andra EU-medborgare.

Kontaktpersoner

Marita Minell
Tel: 075-247 3691
marita.minell@socialstyrelsen.se

Ylva Ehn
Tel: 075-247 3316
ylva.ehn@socialstyrelsen.se

Källor

1. Socialstyrelsen, *Tillsynsrapport 2013 - Hälso-och sjukvård och socialtjänst*. 2013.
2. Inspektionen för vård och omsorg, *Delrapport med tillsynsombudens erfarenheter från en försöksverksamhet, Gör tillsynsombud skillnad för barn som bor i familjehem?* 2013
3. Socialstyrelsen, *Barn och unga – insatser år 2012 – Vissa insatser enligt socialtjänstlagen (SoL) och lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)*. 2013.
4. Socialstyrelsen, *Anmälningar till socialtjänsten om barn och unga*. 2012.
5. Sundell, K., *Social barnavård: sammanfattning av aktuell kunskap*. 2007.
6. Socialstyrelsen, *Ekonomiskt bistånd årsstatistik 2012 – Belopp samt antal biståndsmottagare och antal biståndshushåll*. 2013.
7. Socialstyrelsen, *Insatser år 2012 för vuxna personer med missbruks- och beroendeproblem och för övriga vuxna*. 2013.
8. Socialstyrelsen, *Familjerätt 2012*. 2013.
9. Socialstyrelsen, *Grundbok - Barns behov i centrum (BBIC)*. 2006.
10. Socialstyrelsen, *Metod och resultat Öppna jämförelser 2013 – stöd till brottsoffer*. 2013.
11. Socialstyrelsen, *Öppna jämförelser av ekonomiskt bistånd 2012 – resultat och metoder*. 2013.
12. Socialstyrelsen, *Tillsynsrapport 2011 - Hälso-och sjukvård och socialtjänst*. 2011.
13. Socialstyrelsen, *Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård och socialtjänst - Lägesrapport 2013*. 2013.
14. Socialstyrelsen, *Våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat våld – Alla kommuners ansvar - Slutrapport från en nationell tillsyn 2008–2009*. 2009.
15. Socialstyrelsen, *Internationella adoptioner - Nya krav på blivande adoptivföräldrar*. 2010.
16. Socialstyrelsen, *Tillsynsrapport 2012 - Hälso- och sjukvård och socialtjänst*. 2012.
17. Socialstyrelsen, *Metod och resultat Öppna jämförelser Missbruks- och beroendevården 2013*. 2013.
18. Socialstyrelsen, *Kartläggning av skyddade boenden i Sverige*. 2013.
19. Socialstyrelsen, *Äldre – vård och omsorg den 1 oktober 2012 Kommunala insatser enligt socialtjänstlagen samt hälso- och sjukvårdslagen*. 2013.
20. Socialstyrelsen, *Nationell tillsyn av vård och omsorg om äldre - Delrapport 2011*. 2011.
21. Socialstyrelsen, *Öppna Jämförelser - Vård och omsorg om äldre 2012*. 2013.
22. Socialstyrelsen, *Personer med funktionsnedsättning – insatser enligt LSS år 2012*. 2013.

23. Socialstyrelsen, *Personer med funktionsnedsättning – vård och omsorg 1 oktober 2012 Kommunala insatser enligt socialtjänstlagen samt hälso- och sjukvårdslagen*. 2013.
24. Socialstyrelsen, *Öppna jämförelser av stöd till personer med funktionsnedsättning 2013 – resultat och metod*. 2013.
25. SiS, Statens institutionsstyrelse, *SiS i korthet 2012 En samling statistiska uppgifter om SiS*. 2013.
26. Soliditet, 2013 i *Vårdföretagarna, Privata vårdfakta 2013*. 2013.
27. Vårdföretagarna, *Vårdbranschen 2012: Fortsatt tillväxt, stora återinvesteringar* (<http://www.vardforetagarna.se/fakta-och-debatt/branschnyheter/vardbranschen-2012-fortsatt-tillvaxt-stora-aterinvesteringar>). Hemsida besökt 23 oktober 2013.
28. GrantThornton, *Den privata vård- och omsorgsmarknaden ur ett finansiellt perspektiv* (<http://www.grantthornton.se/Global/Dokument/Publikationer/Rapporter/2012/V%C3%A5rdstudie%202012.pdf>). Hemsida besökt 23 oktober 2013.
29. SCB/Ekonomifakta, i *Vårdföretagarna, Privata vårdfakta 2013*. 2013.
30. Socialstyrelsen, *Äldre och personer med funktionsnedsättning – regiform år 2012*. 2013.
31. SKL, Sveriges Kommuner och Landsting, *Kortfakta - Äldreomsorg*. (http://www.skl.se/vi_arbetar_med/socialomsorgochstod/aldre/kortfakta-aldreområdet) Hemsida besökt 1 oktober 2013.
32. Försäkringskassan, 2012 i *Vårdföretagarna, Privata vårdfakta 2013*. 2013.