



Kvalitetsgranskning av missbruksvård för vuxna

**Östermalms
Stadsdelsförvaltning**

Socialtjänstinspektörernas
rapport

april 2015

**Kvalitetsgranskning av missbruksvård för vuxna vid
Östermalms stadsdelsförvaltning**
april 2015

Dnr:3.4.1–15/2015

Utgivningsdatum: april 2015

Utgivare: Socialförvaltningen

Kontaktperson: Maj-Stina Samuelsson

Omslagsfoto: Djurgården, Fotograf. Yanan Li

Förord

Stockholm stads socialtjänstinspektörer har till uppgift att granska stadens verksamheter inom individ- och familjeomsorgen med avseende på kvalitet och rättssäkerhet för den enskilde. Denna rapport beskriver granskningen av myndighetsutövning vad gäller missbruksvård för vuxna vid Östermalms stadsdelsförvaltning. Granskningen har genomförts under mars 2015. Granskningsarbetet har planerats och resultat stämts av utifrån en granskningsmodell.¹ Modellen bygger på lagstiftningens bestämmelser om god kvalitet.

Kvalitetsparagrafen i socialtjänstlagen

3 kap 3 § Socialtjänstlagen (SoL) ”*Insatser inom socialtjänsten skall vara av god kvalitet. För utförande av uppgifter inom socialtjänsten skall det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Kvaliteten i verksamheten skall systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras*”.

God kvalitet är när tjänsterna svarar mot de mål som beslutats, samt när tjänsterna

- bygger på respekt för människors självbestämmande och integritet
- utgår från en helhetssyn, är samordnade och präglas av kontinuitet
- är kunskapsbaserade och effektivt utförda
- är tillgängliga
- är trygga och säkra, och präglas av rättsäkerhet i myndighetsutövningen

Granskningsplan

Planeringen av genomförandet har skett med utgångspunkt från granskningsmodellen. Modellen innehåller sju områden:

Utgångspunkter, Avgränsning, Faser i granskningsarbetet, Frågeställningar

/Frågor, Genomförande, Analys samt Uppföljning.

Genomförande

Inledande möte med avdelningschef och enhetschef

Informationsmöte med personal

Informationsinsamling, inklusive styrdokument

Granskning av förhandsbedömningar och personakter

Deltagande i ärendediskussioner och andra tjänstemannamöten

Enkät till socialsekreterare om kompetens, erfarenhet och kvalitet

Fokusgrupp med socialsekreterare

Intervjuer/samtal med mottagningen och ledningen

¹ Socialtjänstinspektörernas årsrapport 2010. Granskningsmodell.

Utvärdering, återkoppling, rapport till nämnd.

Socialtjänstinspektörernas sammanfattande analys

Östermalms stadsdelsförvaltning har ett övergripande ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet enligt Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter.² Ledningssystemet finns nedbrutet till enhetsnivå.

Vuxenenheten har ett flertal skriftliga samverkansrutiner både vad gäller intern och extern samverkan. Regelbunden uppföljning av budget och enskilda ärenden genomförs. Brukarenkäter genomförs varje år. Enkäten har visat på ett gott resultat. Ledningen planerar för en utveckling av brukarmedverkan, vilket är angeläget ur ett brukarperspektiv.

Granskningen visar att samtliga socialsekreterare vid vuxenenheten har en gedigen kunskap och erfarenhet av socialt arbete med missbruksvård för vuxna. Arbetsgruppen är liten, men personalen kompletterar varandra väl vad gäller ålder, kunskap och erfarenhet och detta ger goda möjligheter för ett kunskapsbaserat arbete.

Socialtjänsten ska erbjuda *insatser* utifrån den enskildes behov och Östermalms vuxenenhet har goda möjligheter att erbjuda insatser, dels inom sin egen öppenvård och dels genom köpta insatser.

Kommunfullmäktige har beslutat om en *kvalitetsgaranti* för vuxna som söker vård och behandling för missbruksproblem. Garantin innebär att den som *ansöker* om insatser ska erbjudas kontakt med socialtjänsten samma dag, ett första samtal med utredande socialsekreterare inom en vecka och genomförd utredning samt planering för insatser inom två månader.³ Granskningen vid Östermalms vuxenenhet visar att kvalitetsgarantin uppfylls i hög grad vad gäller enskildas ansökan om vård och behandling.

Ett utvecklingsarbete behöver dock ske vad gäller rättssäkerheten för *förhandsbedömningar* av inkommen information. Cirka en tredjedel av den granskade informationen tog mer än två månader att bedöma, om utredning skulle inledas eller inte.

Av *alla granskade utredningar* genomfördes nära tre fjärdedelar inom två månader, vilket är bra. Det är ändå viktigt att fortsätta att

² SOSFS 2011:9.

³ KS 2012-10-03, Dnr 325-2364/2011.

eftersträva att utredningstiderna inte blir långa, utan att för den skull ge avkall på kvaliteten.

De flesta utredningar gav en god *helhetsbild* av klienten. Det framkom tydligt att ASI⁴-intervjun gav ett bra underlag till utredningen och bidrog till att helhetsbilden framträdde på ett bra sätt. I flertalet granskade utredningar och tillhörande journalanteckningar framstod klientens *delaktighet* i både utredningsarbetet och i planeringen av insatserna.

Det bör finnas en *analyserande* del i utredningarna. Analysen, det vill säga bearbetningen av det insamlade materialet, samt bedömningen är den mest kvalificerade delen av utredningsarbetet och utgör kärnan i det sociala arbetet. I de granskade utredningarna återfanns en bedömning men inte någon analys och inte heller hänvisning till aktuell forskning, vilket är nödvändigt om socialtjänsten ska arbeta enligt evidensbaserad praktik.

Samtyckesblanketter, arbetsplaner, uppdragsblanketter och genomförandeplaner saknades i hög utsträckning. För att följa gällande riktlinjer behöver en förändring ske, då dessa formulär ska finnas i de ärenden där så är aktuellt. Några av dessa dokument är dessutom viktiga för uppföljning och utvärdering.

Samverkan är väl utvecklad både internt och externt. Detta går dock inte att återfinna i dokumentationen. Arbetet med att upprätta en *samordnad individuell plan (SIP)* för alla personer som behöver insatser från flera huvudmän har påbörjats. Detta bör medföra att samverkan blir synlig även i dokumentationen framöver.

Av granskningen vid Östermalms vuxenenhet framkom att ställningstagandet att inleda *LVM*⁵-utredning eller inte kunde ta mer än en månad. Detta kan inte anses vara förenligt med intentionerna i LVM och det skyndsamhetskrav som anges i lagstiftningen. Arbetet med tvångsvård för vuxna är komplicerad och behöver utgöra ett viktigt utvecklingsarbete i sig.

Vid Östermalms vuxenenhet är *barnperspektivet* uppmärksammat, men återfinns sällan i dokumentationen och behöver stärkas i både förhandsbedömningen, utredningsarbetet och i ärendediskussionen.

⁴ ASI, (Addiction Severity Index) se vidare fotnot 30.

⁵ LVM, lagen om vård av missbrukare i vissa fall.

Innehållsförteckning

Socialtjänstinspektörernas sammanfattande analys	4
Information om Östermalm	7
Organisation	7
Vuxenenheten	8
Insatser	8
Granskning av myndighetsutövning – vuxna med missbruksproblem	9
Inkommande information som inte leder till utredning	9
<i>Socialtjänstinspektörernas synpunkter</i>	12
Personakter	16
<i>Socialtjänstinspektörernas synpunkter</i>	19
Ärendediskussioner	23
<i>Socialtjänstinspektörernas synpunkter</i>	23
Personalens kompetens	23
<i>Socialtjänstinspektörernas synpunkter</i>	25
Socialsekreterare om kvalitet	25
Fokusgrupp	27
<i>Socialtjänstinspektörernas synpunkter</i>	28
Systematiskt kvalitetsarbete	28
<i>Socialtjänstinspektörernas synpunkter</i>	31

Information om Östermalm

Områdesfakta ⁶	Östermalm	Hela staden
Folkmängd	69 053	897 700
Medelålder	41 år	38 år
Medelinkomst samtliga 16 år- (2012)	413 600 kr	323 500 kr
Utländsk bakgrund ⁷	20,5 %	30,7 %
Öppet arbetslösa okt. 2014	1,8 %	3,1 %
Förvärvsarbetande 20-64 år (2012)	74 %	77,6 %
Ekonomiskt bistånd/ bidragstagare	0,7 %	3,2 %
Personer med sjukersättning	2,6 %	4,1 %
Ohälsotal (16-64 år)	12,1	18,7

Organisation

Östermalms stadsdelsnämnd omfattar stadsdelarna Östermalm, Gärdet, Hjorthagen, Norra och Södra Djurgården. Stadsdelen är befolkningsmässigt den femte största i Stockholm.

Den 31 december 2013 hade stadsdelsförvaltningen 885 månadsavlönade anställda, varav 113 inom individ- och familjeomsorgen (IoF).⁸ Stadsdelsnämndens totala budget för 2014 uppgick till 1 227,5 mkr varav 64,8 mkr netto till IoF inklusive 14,7 mkr netto till vuxna inom IoF.⁹

Stadsdelsförvaltningen består av tre verksamhetsavdelningar, Barn och Ungdom, Socialtjänst och Äldreomsorg, samt en administrativ stödfunktion. Stadsdelarna i Norra innerstaden samverkar runt park- och stadsmiljöfrågor, budget- och skuldrådgivning, ungdomsmottagning samt försörjningsstöd. Östermalm ansvarar för handläggningen av försörjningsstöd och driften av ungdomsmottagningen och övriga delade funktioner finns på Norrmalms stadsdelsförvaltning. Därutöver samverkar stadsdelen med Norrmalm kring familjevård för barn och unga, vilket handläggs på Östermalm.

⁶ Statistisk årsbok för Stockholm 2014. Samtliga uppgifter avser 2013 om inget annat anges.

⁷ Utrikes födda och födda i Sverige med två föräldrar födda utomlands.

⁸ Statistisk årsbok för Stockholm 2015.

⁹ Budget för Stockholms stad 2014.

Socialtjänstavdelningen är organiserad i fem enheter:

Försörjningsstöd, Familjeenheten, Vuxenenheten (missbruk), Socialpsykiatriska enheten samt Stöd- och serviceenheten (vuxna och barn med funktionsnedsättning).

Socialtjänstavdelningens uppdrag är att utreda, bedöma och besluta samt ge bistånd enligt socialtjänstlagen och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Socialtjänsten kan också vidta åtgärder med tvång enligt lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga och lagen om vård av missbrukare i vissa fall, om någons hälsa och utveckling riskerar att skadas allvarligt. Socialtjänsten fattar även beslut om riksfärdtjänst, om kommunalt bostadstillägg för personer med funktionsnedsättning och handlägger familjerättsliga frågor enligt bestämmelserna i Föräldrabalken.

Vuxenenheten

Vuxenenheten ansvarar för utredning och insatser till vuxna personer från 20 år med beroendeproblematik, hemlöshet och samsjuklighet. Verksamheten leds av en enhetschef och arbetsgruppen består av fem socialsekreterare som arbetar med myndighetsutövning. Varje heltidsanställd utredande socialsekreterare ansvarar för cirka 22 ärenden, vilket inkluderar utrednings-, insats- och uppföljningsärenden. Dessutom tillkommer handläggningen av förhandsbedömningar. Vidare finns en Case manager (CM)¹⁰ och en boendestödjare vid enheten. Därutöver finns en bosamordnare som ansvarar för socialtjänstens försöks- och träningslägenheter och stadsdelens vräkningsförebyggande arbete. Enheten har även en administrativ assistent. En av socialsekreterarna har specialkompetens i frågor som rör våld i nära relationer och är förvaltningens kontaktperson då det gäller stöd och råd till vuxna personer utan minderåriga barn. Enhetschefen ansvarar även för tre personliga ombud som serverar stadsdelarna Östermalm, Norrmalm, Kungsholmen och Södermalm.

Insatser

Inom enheten finns tillgång till olika öppenvårdsverksamheter inklusive försöks- och träningslägenheter. Öppenvården erbjuder boendestöd i hemmet, CM, MI¹¹-grupp, återfallspreventionskurs och motivationsstödjande insatser individuellt eller i grupp. Därutöver

¹⁰ CM, Case management är en insats som samordnar vården för personer med psykiska funktionshinder för att de ska kunna leva ett så självständigt liv som möjligt.

¹¹ MI, (motivational interviewing.) Motiverande samtal är en samtalsmetod som används i rådgivning och behandling för att underlätta förändringsprocesser.

köper förvaltningen insatser av externa vårdgivare i form av stödboende, behandlingshem och strukturerade öppenvårdsprogram.

<i>Antal insatser 1.11.2014¹²</i>	<i>Kvinnor</i>	<i>Män</i>	<i>Totalt</i>
Bistånd som avser boende	3	5	8
Frivillig institutionsvård	6	15	21
Öppenvårdsinsatser	11	23	34
<i>Totalt</i>	<i>20</i>	<i>43</i>	<i>63</i>

2014 årsbasis¹³

LVM- vård	<i>1</i>	<i>1</i>
-----------	----------	----------

Granskning av myndighetsutövning - vuxna med missbruksproblem

Enheten tar emot orosanmälningar gällande vuxna, LOB¹⁴: ar, LVM-anmälningar och körkortsyttanden.

Enheten har ingen specifik mottagningsfunktion, utan missbruksgruppens socialsekreterare ansvarar både för att ta emot inkommande information, handläggning av förhandsbedömningar och utredningar samt göra uppföljningar av beviljade insatser. Jourtelefonen fördelas mellan socialsekreterarna. Socialsekreterarna har delegation att besluta om både att inleda och att inte inleda utredning. Enhetschef har delegation att inleda LVM- utredning.

Granskning av inkommande information som inte leder till utredning

Information som inkommer till socialtjänsten och där bedömningen görs att utredning inte ska inledas, samlas i en pärm sorterad i kronologisk ordning. Granskningen har omfattat 40 slumpvis utvalda sådana förhandsbedömningar från 2014.

I materialet ingick 35 anmälningar, 3 ansökningar och två begäranden om körkortsyttande. Förhandsbedömningarna rörde 25 män och 15 kvinnor.

¹² Verksamhetssystem, ”Paraplyet”, som är Stockholm stads IT-system för individärenden.

¹³ SIS, Statens institutionsstyrelse.

¹⁴ LOB, Lagen om omhändertagande av berusade personer.

Åldersfördelning

Ålder	Kvinnor	Män	Antal
20-25	4	6	10
26-35	0	3	3
36-45	2	5	7
46-55	3	4	7
56-65	1	3	4
Mer än 65 år	5	4	9
Totalt	15	25	40

Hur lång tid dröjde det innan personen fick en tid hos socialsekreterare?

Tid inom en vecka

	Antal	Procent
Ja	12	30
Nej	28	70
Totalt	40	100

Hur lång tid tog det innan ställningstagande fattades att inte inleda utredning?

Tidsomfattning för förhandsbedömning

	Antal	Procent
Mindre än en vecka	3	7,5
1-2 veckor	6	15
2 veckor - 1 månad	5	12,5
1 månad – 2 månader	12	30
Mer än 2 månader	12	30
Framgår ej	2	5
Totalt	40	100

Tidsomfattning

Av de granskade förhandsbedömningarna erbjöds 12 personer (30 %) en besöks/telefon tid inom en vecka. Två av tre som gjorde en *ansökan* fick en tid inom en vecka.

Tidsomfattningen innan ställningstagande fattades, att inte inleda utredning, tog mindre än två veckor i 9 fall (22,5%) och mer än en månad i 24 (60 %). I två förhandsbedömningar gick det inte att utläsa tidsomfattningen.

Anledning till anmälan/ansökan

30 av anmälningarna/ansökningarna rörde problem kring missbruk av alkohol och åtta om narkotika. Några av dessa förhandsbedömningar rörde mer än ett problemområde, som missbruk i kombination med psykisk ohälsa. En anmälan handlade om kriminalitet och ytterligare en om våld i nära relation.

Av de 40 granskade anmälningarna/ansökningarna var fyra LVM-anmälningar. Tre av dessa kom från beroendevården och en från polisen. I materialet återfanns även 14 LOB- anmälningar, varav fyra anmälningar gällde en och samma person.

Uppgiftslämnare

16 anmälningar kom från polisen, sju från anhöriga, tre från beroendevården, två från hälso- och sjukvården, fyra från andra enheter inom den egna förvaltningen, några enstaka kom från hyresvärd och privatperson. Tre ansökningar kom från den enskilde och två begäranden om yttrande från Transportstyrelsen.

Körkortsytttrande

Två begäranden om körkortsytttranden från Transportstyrelsen ingick i materialet. Det ena yttrandet skickades tillbaka till Transportstyrelsen med hänvisning till att personen inte var aktuell eller tidigare känd inom socialtjänsten på Östermalm. Här gjordes inget försök att kontakta personen. Det andra yttrandet skickades åter till Transportstyrelsen, efter misslyckade försök att nå personen via brev och telefon.

Tidigare anmälningar och utredningar

Av dokumentationen framgick i två fall att tidigare anmälningar inkommit som inte lett till utredning. I fem förhandsbedömningar fanns det dokumenterat att utredning genomförts tidigare.

Kontakter under förhandsbedömningen

Personliga möten med den enskilde skedde i åtta fall, telefonkontakt i 11 och enbart brevkontakt i 13 fall. Sex hembesök gjordes i samband med förhandsbedömningen och i två fall saknades dokumentation om hur kontakten sett ut under förhandsbedömningen.

Motivering till ställningstagandet att inte inleda utredning

I 38 granskade förhandsbedömningar fanns en dokumenterad motivering till att inte inleda utredning. Ställningstagandet var undertecknat med socialsekreterarens namn och befattning. I två

förhandsbedömningar saknades dokumentation och motivering till varför utredning inte inletts.

Kommunicering av ställningstagande

Enligt dokumentationen hade den enskilde i sex fall informerats om att utredning inte skulle inledas. I åtta fall framkom det att man inte informerat den enskilde och i resterande 26 (65 %) gick det inte att utläsa om någon kommunikering skett.

Barnperspektiv

I sex förhandsbedömningar framkom att det fanns barn som på något sätt var berörda. Dokumentation visade i 14 förhandsbedömningar att några barn inte var berörda. I övriga 20 saknades dokumentation om detta.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter-förhandsbedömning

Ett ärendes uppkomst - förhandsbedömning

Ett ärende hos nämnden kan aktualiseras på i princip tre olika sätt: genom ansökan eller begäran, genom anmälan eller på annat sätt.¹⁵ En ansökan om bistånd enligt Socialtjänstlagen ska alltid leda till att en utredning inleds. Även om det från början står klart att den enskildes ansökan inte kan beviljas ska ärendet avslutas med ett beslut.¹⁶

När nämnden får kännedom om något genom anmälan eller på annat sätt ska nämnden ta ställning till om en utredning ska inledas eller inte genom en förhandsbedömning. En förhandsbedömning är inte en mindre utredning utan en bedömning om en utredning ska inledas eller inte.¹⁷ Bedömningen innebär att nämnden bildar sig en uppfattning om den enskildes situation och inställning till att ta emot hjälp. Vid bedömningen får nämnden beakta tidigare kännedom om den enskilde, till exempel uppgifter som finns i personakt eller tidigare inkommen information. Under förhandsbedömningen får nämnden endast ta kontakt med den enskilde eftersom det anses som en utredningsåtgärd att hämta in uppgifter från andra.¹⁸ Det finns ingen reglerad tid för hur länge en förhandsbedömning får pågå när det gäller vuxna. Rättssäkerheten för den enskilde kräver dock att en förhandsbedömning inte får dra ut på tiden. Tiden för en insats kan då fördröjas. Enligt lagstiftningen ska en utredning inledas utan dröjsmål (11 kap.1§

¹⁵ Socialstyrelsen (2015): *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten* s.351. (Motsvarande återfinns i utgåva från 2010)

¹⁶ JO beslut 2010-03-22, dnr 3938-2009

¹⁷ JO 1995/96 s 132

¹⁸ JO 1995/96 s 312

SoL). Rättssäkerheten påverkas också av att det under förhandsbedömningen råder ett oklart förhållande för den enskilde. Han/hon har inte blivit ett "ärende" hos nämnden och de vanliga förvaltningsrättsliga reglerna gäller inte.

När en vuxen person inte vill ha någon hjälp från socialtjänsten kan nämnden inte inleda en utredning, om det inte blir en fråga om tvångsvård med stöd av LVM. När andra myndigheter, som nämnden har en skyldighet att yttra sig till, begär nämndens yttrande ska alltid en utredning inledas även om den enskilde inte vill medverka i utredningen.¹⁹

Ställningstagande att inte inleda utredning

Om förhandsbedömningen leder till ställningstagandet²⁰ att inte inleda utredning ska detta dokumenteras. Av dokumentationen ska det framgå att en utredning inte inleds, datum för ställningstagandet, motivering samt namn och befattning på den som gjort ställningstagandet. Ställningstagandet antecknas antingen på den handling som legat till grund för förhandsbedömningen, eller i dokumentet "Inkommande information". Om den person som informationen gäller har en existerande personakt hos nämnden ska handlingen/dokumentet läggas i akten. Om personen saknar personakt ska handlingen sättas in i den kronologiska pärmen.²¹ Vid Östermalms vuxenhet läggs all inkommande information i den kronologiska pärmen oavsett om det finns en personakt eller inte.

Förhandsbedömningarna var svåra att återfinna, då det saknades ett diarium i den kronologiska pärmen.

Kommunfullmäktige har beslutat om en *kvalitetsgaranti* för vuxna som söker vård och behandling för missbruksproblem. Garantin innebär bland annat att den som söker hjälp ska erbjudas kontakt med socialtjänsten samma dag och ett första samtal med utredande socialsekreterare inom en vecka.²² I materialet ingick tre ansökningar, varav två fick tid hos socialsekreterare inom en vecka. Granskningen av alla förhandsbedömningar visar att vuxenheten erbjuder tid inom en vecka i 30 % av de granskade förhandsbedömningarna. Kvalitetsgarantin gäller enbart ansökningar om vård och behandling, men det är angeläget att

¹⁹ Socialstyrelsen (2015): *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten* s.371.

²⁰ Enligt socialstyrelsen föreskrifter (SOFs 2014:5 2§) ska **beslut** fattas om att utredning inte ska inledas, föreskrifterna gäller fr.o.m. 2015-01-01.

²¹ Riktlinjer Vuxna med missbruks/beroendeproblem antagna av KS 2011-10-17 s 20.

²² KS 2012-10-03, Dnr 325-2364/2011.

eftersträva en skyndsam kontakt med den enskilde som berörs av en anmälan.

Dokumentationen i de flesta granskade förhandsbedömningar gav en bra bild av hur handläggningen gått till och vad som lett fram till ställningstagandet att inte inleda utredning. Av de granskade förhandsbedömningarna framkom dock att det tog upp till två veckor för drygt 20 % av dessa och i 30 % dröjde det mer än två månader innan ställningstagandet att inte inleda utredning. Detta är inte förenligt med rättssäkerheten.

LOB- anmälningar som hade inkommit i början av året saknade helt dokumentation, och det fanns varken motivering eller underskrift i dessa ärenden. Rutinerna ändrades därefter och överensstämmer nu med de lagkrav som gäller för inkommande information.

I granskningsmaterialet fanns tre ansökningar som inte ledde till att utredning inleddes. Handläggarna hade kontakt med den enskilde i dessa fall och det fanns en motivering till varför utredning inte inleddes. En ansökan ska dock alltid leda till att utredning inleds om det inte i ett tidigt skede framkommer att den enskilde tar tillbaka sin ansökan.

LVM-anmälningar

Socialnämnden ska inleda utredning när den genom anmälan eller på annat sätt får kännedom om att det kan finnas skäl att bereda någon tvångsvård (7 § LVM). Beslutet att inleda utredning enligt LVM ska föregås av en förhandsbedömning. Ställningstagandet att inte inleda LVM-utredning kunde i det granskade materialet ta mer än en månad. Detta kan inte anses vara förenligt med intentionerna i LVM och det skyndsamhetskrav som anges i lagstiftningen.²³ Granskningen omfattade fyra LVM-anmälningar.

Hembesök

Det förekommer att vuxenheten gör hembesök inom ramen för förhandsbedömningen. Hembesöken gjordes vanligtvis med godkännande från den enskilde, men några av hembesöken som gjordes var inte överenskomna innan. Några hembesök gjordes tillsammans med en nära anhörig, som gjort anmälan. Av de 40 förhandsbedömningar som granskats genomfördes hembesök i sex fall.

²³ 37§ LVM

Av förarbetena till Socialtjänstlagen framgår att hembesök bör ses som en del i utredningen.²⁴ Inspektionen för vård och omsorg anger att hembesök som sker på nämndens initiativ är en åtgärd som kan uppfattas som starkt integritetskränkande och att nämnden i varje situation behöver väga de intrång i den personliga integriteten ett hembesök kan tänkas medföra mot de intressen nämnden ska tillgodose.²⁵ Socialtjänsten har dock en skyldighet att motverka missbruk även om den enskilde inte framför önskemål om hjälp, detta medför att socialtjänsten bör arbeta med uppsökande verksamhet och erbjuda den hjälp som finns inom socialtjänsten.²⁶

Yttranden

När Transportstyrelsen begär att socialtjänsten ska yttra sig i ett körkortsärende, ska detta alltid leda till att utredning enligt 11 kap. 1 § SoL inleds. Detta gäller oavsett om den enskilde deltar i utredningen eller inte. I granskningen framkom att utredning inleddes enbart i de fall den enskilde kom till inbokade besök och deltog i utredningen, vilket inte är förenligt med gällande regelverk.

Tidigare anmälningar och utredningar

Under en förhandsbedömning får information inhämtas från tidigare aktualitet, det vill säga från tidigare anmälningar och utredningar.²⁷ Sådan information kan ligga till grund för bland annat ett motivationsarbete under förhandsbedömningen.²⁸ I granskningen framkom att det endast i begränsad omfattning hade inhämtats sådan information. Två tidigare anmälningar hade inkommit och fem tidigare utredningar hade genomförts. I övriga ärenden framgick inte någon sådan information.

Kommunicering av förhandsbedömning

Av dokumentationen framkom att socialtjänsten endast vid sex tillfällen informerat personen att utredning inte inletts. I övriga ställningstaganden framgick det inte alls om kommunikering skett. Den enskilde bör vara informerad om vilka beslut och ställningstaganden som görs inom socialtjänsten, som rör den egna personen.

²⁴ Prop. 1979/80:1 sid 400

²⁵ Inspektionen för vård och omsorg. Dnr 8.5-3482/2014

²⁶ Lundgren, L, Sunesson, P, Thunved, A (2015) Nya sociallagarna. Norstedts Juridik. s. 158

²⁷ Socialstyrelsen (2015): *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten* s.372.

²⁸ Betänkande 2000/01: SoU 18 s. 17.

Personakter

Granskning genomfördes av 25 slumpvis utvalda utredningar och akter som avslutats under 2014. Granskningen omfattade 14 män och 11 kvinnor.

Åldersfördelning

Ålder	Kvinnor	Män	Antal
20-25	2	2	4
26-35	4	2	6
36-45	1	4	5
46-55	1	3	4
56-65	2	2	4
Mer än 65 år	1	1	2
Totalt	11	14	25

Anledning till utredning

I den inkommande information, som var anledning till att utredning inleddes, framkom att 10 utredningar avsåg ansökningar, 11 var anmälningar, varav fem var LVM-anmälningar. Fyra var begäranden om körkortsytttrande.

De problem som var beskrivna i de granskade utredningarna rörde i 22 fall alkoholmissbruk, varav fem i kombination med narkotika och sex i kombination med psykisk ohälsa. Tre avsåg endast narkotikamissbruk.

Tider för inledande av utredning och avslutad utredning

Åtta (32 %) av de 25 granskade utredningarna *inleddes* inom sju dagar, åtta tog det mellan en vecka och en månad och sex dröjde det mer än en månad innan utredning inleddes. I tre utredningar gick det inte att utläsa hur lång tid det var från att informationen kommit till stadsdelsförvaltningen till dess utredning inleddes.

18 utredningar *avslutades* inom två månader (72 %), två efter 3 månader, en efter fyra månader och två tog det mer än sex månader att avsluta. I två utredningar gick det inte att utläsa hur lång utredningstiden var.

Utredningar

Det återfanns skriftligt beslutsunderlag i form av utredning enligt 11 kap 1 § SoL i 20 akter samt utredningar enligt 7 § LVM i fyra akter

och i en akt fanns endast dokumentet ”beslut i enskilt ärende” med en kort sammanfattning av aktuell situation.

Det framkom en *helhetsbild* i 21 utredningar, klientens situation var i dessa utredningar allsidigt belyst. Utredningen beskrev klientens olika livsområden, såsom hälsa, bostad, arbete med mera.

I åtta utredningar framkom att klienten fick *insatser under utredningstiden*, såsom olika boenden, behandlings- och stödinsatser.

Av dokumentationen framkom att klienten var *delaktig* i utredningen, förutom de LVM-utredningar som genomfördes, där klienten inte ville medverka i utredningen. Det fanns en *bedömning* i alla utredningar utom två. I flertalet beaktades klientens intressen och uppfattning. En *analys* under särskild rubrik med hänvisning till aktuell *forskning* saknades helt.

Samverkan

I fem utredningar hade information inhämtats från landstingets beroendevård och i tre utredningar gick det att utläsa att information hade inhämtats från anhöriga. I ytterligare en utredning fanns det dokumenterat att samverkan hade ägt rum med psykiatri och annan enhet inom stadsdelsförvaltningen. I övrigt gick det inte att utläsa om andra vårdgivare och enheter eller verksamheter inom den egna förvaltningen hade deltagit i utredningsarbetet.

I de granskade akterna återfanns ingen samordnad individuell plan (SIP)²⁹ som visade socialtjänstens och beroendevårdens och/eller psykiatrins samarbete kring den enskilda klienten.

Förslag till insats

I 16 av utredningarna fanns förslag till insats inom socialtjänsten. Några utredningar utmynnade i mer än en insats.

<i>Insats</i>	<i>Kvinnor</i>	<i>Män</i>	<i>Antal</i>
Råd- och stödkontakt	4	2	6
Boende	1	2	3
Boendestöd		1	1
Intern öppenvård	1	0	1
Extern öppenvård	3	2	5

²⁹ SIP, När en person har behov av insatser både från socialtjänsten och hälso- och sjukvården ska kommunen tillsammans med landstinget upprätta en individuell plan. Detta anges både i 2 kap 7§ SoL och i 3f § Hälso- och sjukvårdslagen.

Behandlingshem	1	3	4
LVM-institution		1	1
<i>Antal insatser</i>	<i>10</i>	<i>11</i>	<i>21</i>

Sex klienter hänvisades till landstingets beroendevård för insatser. De flesta tackade ja till föreslagen insats. I något fall framgick det inte om klienten tackat ja eller nej till den föreslagna insatsen.

I de granskade akterna återfanns ingen ”*samtyckesblankett*”, där klienten hävde sekretessen gentemot vissa kontakter, till exempel vårdgivare och anhöriga.

Uppdrag och arbetsplaner

Tio *uppgifter* till vårdgivare och fem *genomförandeplaner* från uppdragstagare återfanns i akterna. I sex akter fanns *arbetsplaner* som i några fall var underskrivna av klienten.

Bedömningsinstrument

I akterna fanns 16 ASI³⁰-grundutredningar och sju ASI-uppföljningsintervjuer. Två Audit/Dudit³¹, varav en gällde ett yttrande i körkortsärende.

Barnperspektiv

I fem utredningar framkom att klienterna hade barn under 18 år som de inte var vårdnadshavare för. Det var oklart i vilken utsträckning det förekom umgänge med dessa barn. En särskild rubrik om barn och barnperspektiv saknades i flertalet utredningar och det framgick därmed inte huruvida klienten hade barn eller inte.

Kommunicering

I det skriftliga beslutsunderlaget fanns vanligtvis inte angivet att utredningen kommunicerats enligt reglerna i förvaltningslagen. I några journalanteckningar fanns antecknat att utredningen var kommunicerad. I åtta av de granskade akterna fanns det dokumenterat att utredningen var kommunicerad med den enskilde.

Journalanteckningar

³⁰ ASI (Addiction Severity Index) finns som grund- och uppföljningsintervju, innehåller frågor som är relevanta för personers missbruksproblem och täcker förutom alkohol- och narkotikamissbruk även andra livsområden som familjesituation, arbete, fysisk och psykisk hälsa, socialt umgänge och kriminalitet.

³¹ AUDIT är ett instrument som syftar till identifiera personer med tidiga alkoholproblem. DUDIT är ett instrument som används för att identifiera personer med drogrelaterade problem.

Det var i de flesta fall lätt att följa journalanteckningarna. De var inte så omfattande och man kunde där följa planering och händelser under den tid klienten var aktuell vid enheten. I några fall fanns det en slutanteckning som redogjorde för anledning till att ärendet avslutades.

LVM utredning och vård

Under 2014 inkom 26 LVM-anmälningar till Östermalms stadsdelsförvaltning³² och fyra LVM-utredningar inleddes³³. En LVM-utredning ledde till ansökan om LVM-vård³⁴.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter-personakter

I Förvaltningslagen (7 §) anges att en utredning ska genomföras så snabbt som möjligt utan att rättssäkerheten eftersätts. Hur omfattande utredningen ska vara beror på den enskildes behov och vilken typ av insats som efterfrågas. En utredning består av kartläggning, analys, bedömning och förslag till individuellt anpassade insatser. Den ska vara tillräckligt omfattande för att kunna ge tillfredsställande underlag för beslut, men inte vara mer ingående än vad som är nödvändigt för utredningens syfte. Utgångspunkten är att den enskilde så långt det är möjligt ska medverka i utredningen och ha inflytande över planeringen av vård- och stödinsatserna. Med utredningsansvaret följer uppföljnings- och kostnadsansvar för de eventuella insatser som beslutas.³⁵

I alla granskade akter utom en fanns en utredning enligt 11 kap 1 § SoL eller 7 § LVM. I den akt som saknade utredning återfanns ”beslut i enskilt ärende” som innehöll en kort sammanfattning av den aktuella situationen som underlag till beslutet.

Inom stadens missbruksvård används kartläggnings- och bedömningsinstrumentet ASI. ASI-intervjun ligger till grund för bedömning av hjälpbehov, planering samt uppföljning av insatser. ASI kan också användas som underlag vid samplanering med beroendevården, kriminalvården och andra vårdgivare. Informationen från ASI-intervjun ska ingå som en del i utredningen och utgör inte utredningen i sig.

ASI-intervjuer bör ligga till grund för alla utredningar inom missbruksvården, eftersom den ger möjlighet till en djupare och

³² Verksamhetssystem, Paraplysystemet.

³³ Uppgift från enhetschef

³⁴ Statens institutionsstyrelse.

³⁵ Riktlinjer. Vuxna med missbruks- och beroendeproblem. KS 2011-10-17.

större delaktighet för den enskilde. Aktgranskningen visade att ASI-grundintervjuer genomförts i 16 av de 25 granskade ärendena. Dessutom fanns sju uppföljningsintervjuer. I aktgranskningen ingick fyra körkortsyttranden där ASI-intervjuer vanligtvis inte görs. Dessutom ingick fem LVM-utredningar i materialet, där det kan vara svårt att genomföra en ASI-intervju. Granskningen visar att i en majoritet av utredningarna görs ASI-intervjuer, vilket är mycket positivt.

De flesta utredningar gav en god *helhetsbild* av klienten. Utredningarna beskrev personen på ett allsidigt sätt utifrån olika livsområdena, såsom bostad, arbete, missbruk med mera. Det framkom tydligt att ASI-intervjun gav ett bra underlag till utredningen och bidrog till att helhetsbilden framträdde på ett bra sätt.

Efter att ett beslut om bistånd har fattats ska det beslutas hur biståndet praktiskt ska verkställas. Insatserna ska utformas och genomföras tillsammans med klienten. Brukarinflytandet ska betonas, vilket innebär att det är viktigt att klienten ges möjlighet att framföra sina synpunkter på innehållet i de insatser han eller hon tar del av. Det framkom i flertalet granskade utredningar och tillhörande journalanteckningar att klienten var *delaktig* i utredningsarbetet och planeringen av insatserna.

Arbetsplaner ska innehålla en sammanställning av socialtjänstens planering för den enskilde. I det granskade materialet återfanns sex arbetsplaner. Andra viktiga dokument för genomförande och uppföljning är också *uppdraftsblankett* och *genomförandeplan*. Om insatsen ska genomföras av någon annan än den som handlagt ärendet ska ett uppdrag lämnas till den utförare som ska genomföra insatsen. Uppdragsblanketten fanns i tio granskade akter och fem genomförandeplaner fanns i materialet. För att följa gällande riktlinjer behöver en förändring ske, då dessa formulär ska finnas i de ärenden där så är aktuellt.

Utredningstider

Kvalitetsgarantin för vuxna som söker vård och behandling för missbruksproblem, innebär att utredningen samt planering för insatser ska vara genomförd inom två månader.³⁶ Granskningen vid Östermalms vuxenhet visar att nio av tio granskade ansökningar avslutades inom två månader. Av alla granskade utredningar genomfördes 72 % inom två månader. Det är viktigt att eftersträva att utredningstiderna inte blir alltför långa, utan att ge avkall på

³⁶ KS 2012-10-03, Dnr 325-2364/2011.

kvaliteten. I de granskade akterna fick åtta klienter insatser under utredningstiden, vilket överensstämmer med lagstiftningens princip om flexibilitet.³⁷

Samordnade individuella planer

Kommunen och landstinget har skyldighet att upprätta en samordnad individuell plan (SIP) för alla personer som behöver det för att få sina behov tillgodosedda genom insatser från båda huvudmännen. Detta regleras både i Socialtjänstlagen och i Hälso- och sjukvårdslagen.³⁸ I granskningen vid Östermalms vuxenhet återfanns ingen sådan plan. Det framkom dock att enheten under 2015 har påbörjat arbetet med att upprätta särskilda individuella planer tillsammans med sina samverkanspartners. Sådana planer är viktiga för att klienter med samsjuklighetsproblematik ska få sina behov tillgodosedda från olika vårdgivare.

Samtyckesblanketter saknades i samtliga granskade utredningar. Det är viktigt att ett skriftligt samtycke inhämtas från den enskilde när utredningsarbetet kräver samverkan med såväl anhöriga som olika samverkanspartners.

Analys och bedömning

Beslut inom socialtjänsten ska vara tydliga och de föreslagna insatserna ska grundas på forskning och beprövad erfarenhet. Det bör finnas en analyserande del, som resulterar i en bedömning av eventuell insats och ett förslag till beslut. Analysen, det vill säga bearbetningen av det insamlade materialet, samt bedömningen är den mest kvalificerade delen av utredningsarbetet och utgör kärnan i det sociala arbetet. I de granskade utredningarna fanns inte någon analyserande del och inte heller hänvisning till aktuell forskning. Detta är viktigt för den evidensbaserade praktik som socialtjänsten ska erbjuda. Det gick inte att utläsa vad tidigare behandlingar och insatser hade resulterat i, eller hur klienten värderade betydelsen av tidigare insatser. Det fanns en bedömning i nästan alla granskade utredningar. Bedömningen var mer en sammanfattning med en kort motivering samt ett förslag till insats för den enskilde. I utredningarna nämndes vanligtvis inte andra professioners bedömningar i det enskilda ärendet.

Barnperspektiv

³⁷ Socialstyrelsen (2015): *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten* s.38.

³⁸ Lundgren, L, Sunesson, P, Thunved, A (2015) *Nya sociallagarna*. Norstedts Juridik. s. 37.

Att ha ett barnperspektiv i beslutsfattandet innebär att noga analysera vilka följder ett beslut kan få för enskilda barn. I socialtjänstens utredningar som gäller vuxna ska det alltid kartläggas om det finns barn med i bilden och hur barnen är berörda. Att iaktta ett barnperspektiv i en utredning som gäller en vuxen får inte medföra att barnets förhållande utreds. Om det framkommer uppgifter som tyder på att barnet far illa ska alltid familjeenheten vid stadsdelsförvaltningen informeras så att den kan ta ställning till om en utredning av barnets förhållande ska inledas.³⁹

Inom Östermalms stadsdelsförvaltning finns rutiner för samverkan mellan vuxenenheten och familjeenheten nedskrivna och samarbete sker i förekommande fall. I fem av de granskade akterna framkom att klienten hade barn, men ingen hade hemmavarande barn. I många akter var det svårt att utläsa om det fanns barn och om umgänge utövades och hur barnen påverkades av den vuxnes missbruk. Socialstyrelsen har gett ut ett stöddokument för ett stärkt barnperspektiv i missbruksarbetet, ”Föräldraskap och missbruk”.⁴⁰ Detta dokument utgör ett viktigt stöd för ett fortsatt arbete med att införa ett barnperspektiv i missbruksarbetet.

LVM utredning och vård

LVM-utredning ska inledas när nämnden genom anmälan eller på något annat sätt har fått kännedom om att det kan finnas skäl att bereda någon tvångsvård. Om nämnden efter utredning anser att det finns skäl att bereda någon tvångsvård, ska nämnden ansöka om sådan vård hos förvaltningsrätten.

Av 4:e § LVM framgår:

”Tvångsvård ska beslutas om någon till följd av ett fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel är i behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk, vårdbehovet inte kan tillgodoses enligt socialtjänstlagen eller på något annat sätt, och den enskilde till följd av missbruket utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara, löper en uppenbar risk att förstöra sitt liv, eller kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.”

Tvångsvården ska syfta till att genom behövliga insatser motivera missbrukaren så att han eller hon kan antas vara i stånd att frivilligt medverka till fortsatt behandling och ta emot stöd för att komma ifrån sitt missbruk. Antalet LVM-anmälningar är stort medan få

³⁹ Riktlinjer. Vuxna med missbruks- och beroendeproblem. KS 2011-10-17.

⁴⁰ Föräldraskap och missbruk ISBN 978-91-86885-84-7, 2012.

LVM-utredningar inleds. Arbetet med tvångsvård för vuxna är komplicerad och behöver utgöra ett viktigt utvecklingsarbete i sig.

Ärendediskussioner

Vuxenenheten har en fast tid för ärendedragning varje vecka, under ledning av enhetschefen. Mötet inrymmer remittering av nya ärenden och möjlighet för socialsekreterarna att diskutera pågående enskilda ärenden. Utredningsgruppen har för tillfället ingen extern handledning men planerar för att den externa handledningen ska återupptas till hösten.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter- ärendediskussioner

För en korrekt helhetsbedömning i ett ärende kan socialsekreteraren behöva samla in information från olika håll. Hur omfattande information som behöver samlas in måste bedömas från fall till fall, beroende på ärendets komplexitet. Vanliga informationskällor är personliga samtal med berörda parter, men även representanter för andra myndigheter och vårdgivare som känner klienten. Tidigare utredningar och kännedom om klienten kan också ge information.

Vid ärendediskussionerna på vuxenenheten deltog socialsekreterarna med engagemang och diskussionerna genomsyrades av kunskap och erfarenhet av missbruksvård för vuxna. Ärendedragningarna präglades av socialsekreterarnas kunskaper av klientarbetet över tid, vilket bidrog till kontinuitet och en naturlig kunskapsöverföring skedde. Respekt för den enskildes vilja och åsikter var ytterligare ett område som beaktades. Extern handledning bidrar till en god arbetsmiljö för socialsekreterarna och är också viktig utifrån ett rättssäkerhetsperspektiv för den enskilde.

Personalens kompetens

Arbetsgruppens fem socialsekreterare besvarade en webbaserad enkät om kompetens och erfarenhet av socialt arbete. Enkätsvaren redovisas nedan:

Kön, ålder och utbildning

Socialsekreterarna som besvarat enkäten är fyra kvinnor och en man. Medelåldern är 44 år. Fyra socialsekreterare är socionomer och en har en fil kand. i beteendevetenskap. Fyra socialsekreterare har vidareutbildning med högskolepoäng, varav en har ett flertal utbildningar och de tre andra några enstaka. Några av de redovisade utbildningarna är mäns våld mot kvinnor, kognitiv psykoterapi,

psykoterapeututbildning steg 1, forskningsförberedande, handledarutbildning med mera.

Samtliga socialsekreterare har genomgått Stockholms stads riktlinjeutbildning för handläggning av vuxna med missbruks-/beroendeproblem och även ASI och MI- utbildningar. Fyra har neuropsykiatrisk grundutbildning. Två anger utbildning i Audit/Dudit och en i HAP⁴¹ respektive CRA⁴² och DUR⁴³. Dessutom uppges ett flertal utbildningar i missbruk, LVM, KBT⁴⁴ med mera.

Arbetserfarenhet

Antal arbetade år inom kommunal missbruksvård:

Antal	
Mindre än 1 år	0
Mellan 1-2 år	0
” 2-4 år	1
” 4-6 år	0
” 6-10 år	1
Mer än 10 år	3
Totalt	5

Antal år på nuvarande arbetsplats:

Antal	
Mindre än 1 år	0
Mellan 1-2 år	1
” 2-4 år	1
” 4-6 år	2
” 6-10 år	0
Mer än 10 år	1
Totalt	5

Tre av fem socialsekreterare har arbetat längre än 10 år med kommunal missbruksvård och tre av fem har arbetat längre än fyra år på sin nuvarande arbetsplats.

Erfarenhet av annat socialt arbete

Fyra av fem socialsekreterare har erfarenhet av socialt arbete inom andra områden: försörjningsstöd, socialpsykiatri, LSS, stödboenden, skolkurator och förebyggande arbete med barn och ungdom.

⁴¹ HAP – haschavvänjningsprogram.

⁴² CRA (Community Reinforcement Approach) är en missbruksbehandling som baseras på KBT och MI.

⁴³ DUR, är ett utredningsmaterial som används inom funktionshinderområdet för barn, ungdomar och vuxna.

⁴⁴ KBT, kognitiv beteende terapi.

Kunskap och kompetensutveckling

Alla socialsekreterare anser att de har tillräckliga kunskaper för arbetet inom missbruksvården. I kommentarerna framförs önskemål om utbildning i återfallsprevention och kunskap i mindfulness och ACT⁴⁵.

Anser du att du har tillräckligt stöd i ditt arbete inom missbruksvården

	Antal
Ja	5
Nej	0
Totalt	5

Alla anser att de har tillräckligt stöd i sitt arbete inom missbruksvården. En framför att de dock saknar extern handledning denna termin.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter- *personalens kompetens*

Kartläggningen visar att alla socialsekreterare i arbetsgruppen har en samlad gedigen erfarenhet av socialt arbete med missbruksvård för vuxna. Alla utom en har i varierande omfattning dessutom erfarenhet från arbete inom andra delar av socialtjänsten. De utredande socialsekreterarna består av enbart fem personer men personalen kompletterar varandra väl vad gäller ålder, kunskap och erfarenhet.

Socialsekreterare om kvalitet

I enkäten fanns även frågor om kvalitet, hur den interna och externa samverkan fungerar och hur socialsekreterarna arbetar med delaktighet, barn- och anhörigperspektiv.

Intern och extern samverkan

Intern samverkan

Alla socialsekreterare uppger att de samarbetar med socialsekreterare från andra enheter inom stadsdelsförvaltningen. Samarbete sker med försörjningsstöd, socialpsykiatriska enheten, familjeenheten, stöd- och serviceenheten och äldreomsorgen.

Samtliga socialsekreterare anser att den interna samverkan fungerar bra eller ganska bra. En socialsekreterare påpekar att det fungerar

⁴⁵ACT, acceptance and commitment therapy.

bra att planera och genomföra gemensamma möten och meddela status i ärenden inom stadsdelsförvaltningen.

Extern samverkan

Alla socialsekreterare uppger att de samarbetar med aktörer utanför stadsdelsförvaltningen i enskilda ärenden. Samverkanspartners som bland annat nämns är beroendevården, psykiatri, metadonmottagningarna, öppen- och slutenvården, rättspsykiatrisk öppenvårdsmottagningen, kriminalvården, frivården, frivilligorganisationer, stödboenden, behandlingshem och Pelarbacken.

En socialsekreterare anser att den externa samverkan fungerar bra och de andra fyra anser att den fungerar ganska bra. De anger att de regelbundna mötena är viktiga. De organisatoriska förutsättningarna och personliga relationerna påverkar möjligheterna för en god samverkan. Problem uppstår ofta i samverkan med landstingets psykiatri och särskilt den psykiatriska slutenvården.

Delaktighet

Hur säkerställer du att klienten blir delaktig i utredning och planerade insatser?

Socialsekreterarna anser att de genom att använda ASI-grundintervju och ASI-återkoppling säkerställer att klientens egna synpunkter och önskemål om eventuella insatser blir framförda. Socialsekreterarna uppger vidare att delaktighet uppnås när insatserna matchar de önskemål och behov som klienten framför. Delaktighet sker även genom att uppdragen och arbetsplanen utformas tillsammans med klienten.

Beviljade insatser

Anser du att klienten får de insatser som han/hon behöver utifrån vad som framkommit i utredningen?

Nästan alltid	5
Ofta	0
Sällan	0
Nästan aldrig	0
Totalt	5

Socialsekreterarna anser att klienter som önskar stöd och hjälp för att komma ifrån sitt missbruk nästan alltid får hjälp och att man kan erbjuda bra stöd, behandling och boenden. Det framförs dock att det kan vara svårt att få till en samtidig behandling inom psykiatri.

Barnperspektiv

Hur beaktar du barnperspektivet i ditt arbete?

Socialekreterarna anser att det framkommer om klienten har barn genom ASI- intervjun. Om det finns barn, som missbrukaren bor med, informeras familjeenheten. Vid planering av insatser tas hänsyn till barnets bästa och information ges om barns möjligheter att gå i särskilda anhöriggrupper. Socialekreterarna uppger att det finns en separat rubrik i utredningsmallen, som heter barnperspektiv och vid LOB-anmälningar skickas alltid kopia på polisrapporten till familjeenheten.

Anhörigperspektiv

Hur beaktar du anhörigperspektivet i ditt arbete?

Socialekreterarna erbjuder anhörigprogram via beroendecentrum, självhjälpgrupper och stadsdelens anhörigkonsult. De anger vidare att om klienten vill ha med sina anhöriga i utredningsarbetet eller under insatsen är de anhöriga välkomna att delta vid möten och uppföljningar. Det är viktigt att anhöriga känner att de blir lyssnade på och att de får kunskap om klienters problematik, för att undvika medberoende.

Fokusgrupp

Sju socialarbetare från vuxenenheten deltog i en fokusgrupp där de diskuterade sitt arbete utifrån de kvalitetsområden som definierats av Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och landsting^[1]. Gruppen fick välja att fokusera på tre kvalitetsområden och de valde att samtala om Självständighet och integritet, Kunskapsbaserad verksamhet och Helhetssyn och samordning.

Begreppet *självbestämmande och integritet* diskuterades utifrån synpunkten att klienter oftast får de insatser de ansöker om, men att ramavtalen styr val av utförare. Uppfattningen var att man sällan ger avslag, men att man utgår från klientens behov och det kan betyda att klientens önskemål inte helt överensstämmer med den föreslagna insatsen. Man var överens om att det finns goda förutsättningar på Östermalm att lyckas när klienten är motiverad. Socialekreterarna ansåg att klienterna oftast är väl utredda och att man har goda möjligheter att matcha klientens behov med möjliga insatser.

Helhetssyn och samordning

Alla var överens om att enhetens Case manager (CM) är en bra hjälp i det sociala arbetet. Case managern har möjlighet att remittera

^[1] www.socialstyrelsen.se/indikatorer/godvardochomsorgisocialtjansten

till olika team och initiera nätverksmöten tillsammans med klienten. Det är viktigt att ta med nätverket i arbetet och det har CM förutsättningar att göra. Socialsekreterarna resonerade kring samarbetssvårigheter med psykiatrin. Socialsekreterarna ansåg att psykiatrin sällan ser klienten i ett helhetsperspektiv. Det poängterades att det är viktigt utifrån klientens synvinkel att inte skylla på varandra i samverkan. I behandlingsarbetet är det viktigt att kunna förmedla hopp.

Kunskapsbaserad verksamhet

Socialarbetarna ansåg att det finns ett begränsat utbud av upphandlade insatser som är kunskapsbaserade. Socialsekreterarna framförde önskemål om att lättare kunna gå utanför avtalen och hitta insatser för personer, särskilt efterfrågades insatser för personer med samsjuklighetsproblematik. Socialsekreterarna samtalade om klienter som lyckats, klienter som startat med 12-stegsbehandling och så småningom fått en egen lägenhet. De reflekterade vidare över vilka framgångsfaktorerna är och konstaterade att det ofta handlar om vad klienten själv vill. Det är också viktigt att socialtjänsten inser att det tar lång tid och att tillsammans med aktuella samverkanspartners få en samplanering i ärenden.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter - *personalens syn på kvalité*

Socialsekreterarna är väl bekanta med kvalitetsområdenas olika begrepp och kunde reflektera över dessa i enkätsvar och i diskussionen i fokusgruppen. Vid Östermalms vuxengrupp finns möjligheter att ge insatser som enligt socialsekreterarna ger effekter så att klienten kan leva ett självständigt liv. Den omfattande samverkan både internt och externt verkar fungera väl, förutom samarbetet med psykiatrin som bedömdes sakna en helhetssyn i klientarbetet. Samverkan är ett viktigt medel för att nå goda resultat inom missbruksvården.

Systematiskt kvalitetsarbete

Avdelningschef och enhetschef för vuxenenheten deltog i ett samtal om systematiskt kvalitetsarbete utifrån ett i förväg sammanställt frågeunderlag.

Kvalitet allmänt

Förvaltningen har ett övergripande ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet enligt Socialstyrelsens allmänna råd

och föreskrifter SOSFS 2011:9. Ledningssystemet är antaget av stadsdelsnämnden och är nedbrutet på enhetsnivå.

Internkontroll på enhetsnivå sker framförallt via verksamhetsplanering och uppföljning i ILS⁴⁶. Förvaltningen har även ett utvecklat rapporteringssystem vad gäller månatlig ekonomisk uppföljning, som följer vårdkostnader och kontrolleras av enhetschef och controller.

Självbestämmande och integritet/delaktighet

Vuxenenheten genomför en årlig brukarenkät, som 2014 visade på ett gott resultat. Det finns planer på att inbjuda till ett brukarråd eller fokusgrupp. Enheten har ansökt om utvecklingsmedel från Socialförvaltningen, så kallade Must-pengar,⁴⁷ för resa till Örebro kommun för att ta del av kommunens arbete med införandet av brukarråd. ASI-intervjuer och ASI-uppföljningar som genomförs på enheten gör klienterna delaktiga i utredningar och de insatser som föreslås. Ledningen efterfrågar en stadsövergripande brukarundersökning avseende missbruksvård. De anser att det skulle vara intressant att kunna jämföra resultat över staden.

Helhetssyn och samordning/kontinuitet

Det finns interna rutiner för samverkan mellan de olika enheterna inom förvaltningen. Östermalm tillsammans med övriga stadsdelsförvaltningar i innerstaden har en samverkansöverenskommelse med beroendevården, psykiatri, vårdcentraler och frivården i norra innerstaden. Denna samverkan sker både på avdelnings- och enhetsnivå och utgör grunden för arbetet med de samordnade individuella planerna (SIP). Personalen har nyligen utbildats i SIP. Vuxenenheten har i verksamhetsplaneringen för 2015 angett, som ett utvecklingsområde att en ökad samverkan kring SIP ska ske. Ledningen framför att det skulle vara önskvärt att SIP-mallar finns inlagda i paraplyet, för en mer frekvent användning i enskilda ärenden.

Anhörig- och barnperspektiv

Enheten vill lyfta fram barnperspektivet i sitt arbete. Familjeenheten informeras i alla ärenden där hemmavarande barn finns. När det inkommer LOB-anmälningar och det framgår av folkbokföringen att det finns barn underrättas alltid familjeenheten. Om barnen har annan adress informeras socialtjänsten i den stadsdelen/ kommunen.

⁴⁶ ILS, Integrerat ledningssystem, webbaserat stöd för att planera, följa upp och utveckla verksamheterna.

⁴⁷ MUST-pengar, Mutual Study Visits.

Ledningen framför att det är viktigt att vid val av insats ha ett barnperspektiv.

Det finns två anhängkonsulenter på förvaltningen. Den ena ansvarar för anhöriga inom äldreomsorgen och den andra för anhöriga inom socialtjänsten upp till 65 år. Det finns en medvetenhet på enheten att stödja anhöriga och ha ett medberoendeperspektiv i kontakten med dem.

Trygghet och säkerhet

Förvaltningen har skriftliga rutiner för lex Sarah och utsedda ”lex Sarah-ansvariga” finns inom avdelningen. Vuxenenheten har inte rapporterat/anmält något enligt lex Sarah 2014, men hade en lex Sarah, som gick till IVO⁴⁸ 2013. Förvaltningens klagomålsrutiner är kända inom enheten. Inga klagomål har rapporterats till enhetschef och avdelningschef under 2014.

Kunskapsbaserad verksamhet

Vid enheten används screenings- och bedömningsinstrumenten Audit, Dudit och ASI. Från dessa hämtar enhetschefen statistikuppgifter och enskild statistik för redovisningar i tertialuppföljningar och verksamhetsberättelser.

Verksamhetsutvecklingen tar sin utgångspunkt i de uppgifter som återfinns i dessa uppföljningsdokument. Socialförvaltningens missbrukskartläggning, som sker vartannat år, är också en källa för verksamhetsplaneringen.

Arbetsledningen anser att det finns en samlad god kompetens inom enheten. Personalgruppen består i huvudsak av socialsekreterare med lång yrkeserfarenhet. Under 2015 kommer delar av personalen att genomgå utbildning i återfallsprevention (ÅP), vilket efterfrågats av medarbetarna, ÅP bedöms vara effektivt i klientarbetet på Östermalm. Ledningen framför att det är önskvärt att central förvaltning fortsatt samlar till nätverk och uppdaterar kontaktpersoner i ny kunskap, vilket för närvarande görs inom ramen för ASI och MI.

Under 2014 var det ingen personalomsättning på enheten.

Tillgänglighet

Vuxenenhetens jourtelefon är öppen under kontorstid, detta säkerställer en god tillgänglighet enligt ledningen. Enheten har en Case Manager, en boendestödjare och erbjuder klienter MI-grupp och ÅP-grupp. Socialsekreterarnas kontakter med klienterna i motiva-tionsfasen är viktig för att nå goda resultat. Klienterna

⁴⁸ IVO, Inspektionen för vård och omsorg

erhåller ofta de efterfrågade insatserna. De flesta insatserna ges inom ramavtalen, men ibland även utanför ramavtalen om det är motiverat.

Effektivitet

Uppföljning av handläggning och dokumentation i enskilda ärenden sker vid de ärendegenomgångar som enhetschefen har med alla socialsekreterare ungefär en gång per termin. Sammanställningar och uppföljningar av insatser för den enskilde görs, framförallt inför tertialrapporter och verksamhetsberättelse. Indikatorn i ILS-en, att klienten inte är aktuell 12 månader efter avslutad insats anser ledningen är ett bra mått på gott resultat för den enskilde.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter- ledningen om kvalité

Östermalms stadsdelsförvaltning har ett övergripande ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet enligt Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter SOSFS 2011:9. Ledningssystemet finns nedbrutet till enhetsnivå. Ledningssystemet ska dels fokusera på att skapa strukturer för verksamhetens ledning och styrning, dels på att bedriva ett kontinuerligt förbättringsarbete⁴⁹.

Enheten har ett flertal skriftliga samverkansrutiner både vad gäller intern och extern samverkan. Regelbunden uppföljning av budget och enskilda ärenden genomförs.

Socialtjänsten ska erbjuda insatser utifrån den enskildes behov. Vuxenenheten har goda möjligheter att erbjuda insatser, dels inom sin egen öppenvård, men även genom att köpa insatser.

Enheten genomför en brukarenkät varje år. Enkäten har visat på ett gott resultat. Ledningen planerar för en utveckling av brukarmedverkan, vilket är angeläget ur ett brukarperspektiv.

⁴⁹ Handbok, ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbetet, Socialstyrelsen, artikelnr: 2012-6-53.