



BESLUT

2018-05-09 Dnr 8.5-40081/2017-7

1(5)

Farsta stadsdelsnämnd
Box 113
123 22 FARSTA



Ärendet

Tillsyn av individ- och familjeomsorg i Farsta.

Ärendet har inletts utifrån uppgifter om att enheten för vuxna och socialpsykiatri avslutat placeringar i träningsboende utan vidare planering för ett antal klienter med missbruksproblematik.

Beslut

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) ställer följande krav på åtgärder. Farsta stadsdelsnämnd ska säkerställa att:

- Nämnden dokumenterar underlag för beslut och bedömningar av enskildas behov av insatser i enlighet med gällande lagstiftning.
- Hjälpen och vården planeras i samförstånd med den enskilde och att nämnden noga bevakar att planen fullföljs.

Nämnden ska senast den ^{24 augusti} 6 juli 2018 inkomma med en redogörelse över vidtagna och planerade åtgärder till IVO. Redogörelsen ska omfatta en plan för egenkontroll.

enl. "etc per mejl den 14 maj /FE

Skälen för beslutet

IVO ställer krav på åtgärder eftersom tillsynen visat att det finns brister i dokumentation av beslutsunderlag och i samverkan med den enskilde. IVO anser att nämnden förutom vidtagna åtgärder ska ha en plan för egenkontroll för att säkra att åtgärderna får effekt.

Bristfällig dokumentation

IVO konstaterar att det finns brister i dokumentationen då det i flera av de granskade ärendena saknas utredningar eller att utredningarna är ofullständiga. Det saknas således dokumenterade underlag för bedömning och beslut. Bedömningar av inkomna orosanmälningar är inte dokumenterade.

IVO har i tidigare tillsyn (dnr. 8.5-8846/2017) kritiserat nämnden för brister i dokumentationen. Då IVO vid inspektionstillfället konstaterade att det fortfarande finns brister i nämndens dokumentation, framstår det som att den rutin som nämnden tagit fram för enheten för vuxna och socialpsykiatri i augusti 2017 inte varit tillräcklig för att komma tillrätta

med bristerna. Därför anser IVO att nämnden ska ha en plan för egenkontroll för att säkra att de vidtagna åtgärderna får effekt.

Av 11 kap 1 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL, framgår att socialnämnden utan dröjsmål ska inleda utredning av vad som genom ansökan, anmälan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden.

Enligt 11 kap. 5 § SoL ska handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling dokumenteras. Dokumentationen skall utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse.

Av 4 kap. 9 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (2014:5) om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS framgår att åtgärder som vidtas vid handläggning av ett ärende eller vid genomförande eller uppföljning av en insats ska fortlopande och utan oskäligt dröjsmål dokumenteras i journalen.

Detsamma gäller faktiska omständigheter och händelser av betydelse för handläggningen av ett ärende eller för genomförandet eller uppföljningen av en insats.

Av journalen ska det framgå när

1. åtgärder enligt första stycket har vidtagits och av vem,
2. faktiska omständigheter eller händelser av betydelse har inträffat, och
3. en handling av betydelse för handläggningen av ett ärende eller för genomförandet eller uppföljningen av en insats har kommit in till eller upprättats av den som bedriver verksamhet.

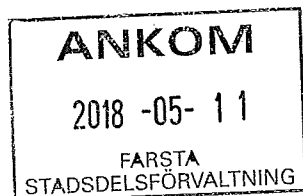
I 5 kap. 7 § SOSFS:2014:5 regleras att det av dokumentationen ska framgå

1. hur den enskilde uppfattar sina behov,
2. om nämnden har använt standardiserade bedömningsmetoder som en del i utredningen och i så fall vilken eller vilka,
3. vilken bedömning som nämnden har gjort av den enskildes behov, och
4. vilka faktiska omständigheter och händelser av betydelse som ligger till grund för nämndens bedömning.

Om den enskilde inte har uttryckt hur han eller hon uppfattar sina behov, ska skälen till detta dokumenteras.

I 5 kap 8 § SOSFS 2014:5 står att det ska framgå av dokumentationen när nämnden har upprättat en författningsreglerad plan för insatser till den enskilde.

Enligt 5 kap 9 § SOSFS 2014:5 ska nämnden inför beslut sammanställa faktiska omständigheter, händelser av betydelse och bedömningar i ett



beslutsunderlag. Av beslutsunderlaget ska det framgå vad ärendet gäller, vem eller vilka personer ärendet avser och vilka överväganden som ligger till grund för nämndens beslut.

Beslutsunderlaget bör i regel dokumenteras i en handling som är åtskild från journalen.

Av 5 kap 10 § SOSFS 2014:5 framgår att ett beslutsunderlag som gäller en insats enligt SoL ska, utöver vad som anges i 9 §, även innehålla uppgifter om

1. den enskildes uppfattning om sina behov och hur dessa kan tillgodoses,
2. den bedömning som har gjorts av den enskildes behov,
3. hur utredningen har genomförts,
4. den bedömning som har gjorts av den enskildes förmåga att själv tillgodose sina behov eller få dem tillgodosedda på annat sätt,
5. vilka andra insatser som har övervägts tillsammans med den enskilde, och
6. målet eller målen för den insats som föreslås.

Av 3 kap. 3 § SoL framgår att insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet. För utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.

I 5 kap. 1 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete står att den som bedriver socialtjänst fortlöpande ska bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet.

För varje sådan händelse ska den som bedriver socialtjänst

1. uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar, och
2. bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen.

Av 5 kap. 2 § SOSFS 2011:9 framgår att den som bedriver socialtjänst ska utöva egenkontroll. Egenkontrollen ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att den som bedriver socialtjänst ska kunna säkra verksamhetens kvalitet. Egenkontrollen kan t.ex. innefatta granskning av journaler, akter och annan dokumentation och undersökning av om det finns förhållningssätt och attityder hos personalen som kan leda till brister i verksamhetens kvalitet.

Samverkan med den enskilde

IVO bedömer att nämnden har brustit i samverkan med den enskilde kring den hjälp denne behövt för att komma ifrån missbruket, då flera insatser avbrutits med kort varsel med hänvisning till att den enskilde själv skulle lösa sin boendesituation. Eftersom tillsynen även visar att

uppföljning av två insatser varit bristfällig, vill IVO göra nämnden uppmärksam på att insatser ska följas upp kontinuerligt och att uppföljningen ska dokumenteras.

Vid inspektionstillfället framgår att flera personer har fått information om att de inte får behålla sin boendeinsats och hänvisats till att lösa boendesituationen på annat sätt. I de granskade ärendena framgår det inte om syftet med insatsen har uppnåtts eller om klienterna fått information om möjligheten att få ett överklagningsbart beslut om fortsatt bistånd. I två av de granskade ärendena återföll klienterna i ett omfattande missbruk efter avslutad insats och fick därefter andra insatser från nämnden.

Vid inspektionen framkom att nämnden själv uppmärksammat att flera klienter haft boendeinsatser länge utan uppföljning. Intervjuad ledning och personal uppgav att det minskade antalet ärenden per handläggare nu ger möjlighet att följa upp beviljade insatser regelbundet.

Av 5 kap. 9 § SoL framgår att nämnden aktivt ska sörja för att den enskilde får den hjälp och vård som han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket. Nämnden ska i samförstånd med den enskilde planera hjälpen och vården och noga bevaka att planen fullföljs.

Enligt 5 kap. 23 § SOSFS 2014:5 ska åtgärder som vidtas av nämnden för att följa upp att den enskilde får den beslutade insatsen utförd enligt nämndens beslut och gällande författningar, dokumenteras. Detsamma ska gälla åtgärder som vidtas av nämnden för att följa upp insatsen mot fastställda mål och den planering som har gjorts tillsammans med den enskilde. Av dokumentationen ska det också framgå om den enskilde fört fram några klagomål till nämnden på handläggningen av ärendet eller på genomförandet av en insats och i så fall vilka åtgärder som vidtagits av nämnden.

Av det allmänna rådet framgår mer i detalj vad som bör dokumenteras kring uppföljning av insatsen.

Av 5 kap. 24 § SOSFS 2014:5 framgår att om behoven hos den enskilde förändras på ett sätt som gör att nämnden bedömer att den beslutade insatsen inte längre svarar mot den enskildes behov, ska detta dokumenteras. Av dokumentationen ska det också framgå vilka åtgärder som har vidtagits av nämnden för att anpassa insatsen till den enskildes behov.

Enligt 5 kap. 25§ SOSFS 2014:5 ska det framgå av dokumentationen när och av vilka skäl insatsen har avslutats. Nämndens bedömning av i vilken utsträckning målet eller målen med insatsen har uppnåtts bör sammanfattas i en slutanteckning som tillförs personalakten.

Underlag

- Inspektionsprotokoll från intervju med ledning och personal

- Granskning av åtta personakter
- Inskickad beskrivning av ärenden där boendeinsatser avslutats av nämnden.

Kommunicering

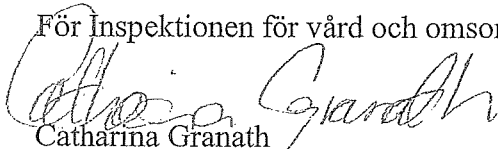
Inspektionsprotokoll och sammanställning av aktgranskning har kommunicerats med nämnden.

Ytterligare information

Den 16 oktober 2017 inkom en anmälan till IVO med uppgifter om att Farsta stadsdelsförvaltning skrivit ut ett antal klienter med missbruksproblematik från olika träningsboenden utan vidare planering. Den 22 december 2017 genomförde IVO en inspektion på enheten för vuxna och socialpsykiatri.

Beslut i detta ärende har fattats av inspektören Catharina Granath. I den slutliga handläggningen har inspektören Per-Oskar Gundel deltagit. Inspektören Jeanette Ekstedt har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg



Catharina Granath



Jeanette Ekstedt