



# Kvalitetsgranskning av missbruksvård för vuxna

**Bromma  
Stadsdelsförvaltning**

Socialtjänstinspektörernas  
rapport

maj 2015

**Kvalitetsgranskning av missbruksvård för vuxna vid Bromma  
stadsdelsförvaltning**  
maj 2015

**Publikationsnummer**

**Dnr:**3.4.1–15/2015

**Utgivningsdatum:** maj 2015

**Utgivare:** Socialförvaltningen

**Kontaktperson:** Maj-Stina Samuelsson

**Omslagsfoto:** Kyrksjölöten naturreservat, Fotograf, Johan Pontén

## 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 Bromma stadsdelsförvaltning. Granskningen har genomförts under mars 2015. Granskningsarbetet har planerats och resultat stämts av utifrån en granskningsmodell.<sup>1</sup> 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

---

<sup>1</sup> Socialtjänstinspektörernas årsrapport 2010. Granskningsmodell.

Utvärdering, återkoppling, rapport till nämnd.

## **Socialtjänstinspektörernas sammanfattande synpunkter**

Bromma stadsdelsförvaltning har ett övergripande ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet enligt Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter SOSFS 2011:9. Ledningssystemet håller på att brytas ner på enhetsnivå.

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.<sup>2</sup> Granskningen vid Bromma vuxenenhet visar att kvalitetsgarantin i det granskade materialet i relativt hög utsträckning uppfylldes vad gällde utredningstider, men mindre väl när det gällde tid inom en vecka.

Av de granskade *förhandsbedömningarna* framkom att det i en femtedel tog mer än två månader innan ställningstagandet att inte inleda utredning. Detta är inte förenligt med *rättssäkerheten*.

Enligt stadens riktlinjer ska *ASI*<sup>3</sup> ingå som en del i utredningen och ger ett bra underlag för bedömning av lämpliga insatser.

Vuxengruppen vid Bromma stadsdelsförvaltning arbetar väl med ASI i sitt utredningsarbete. En majoritet av utredningarna 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. Det framkom i flertalet granskade utredningar och tillhörande journalanteckningar att klienten var *delaktig* i utredningsarbetet och planeringen av insatserna.

Vid Bromma stadsdelsförvaltning upprättas ett dokument "LVM-förhandsbedömning" i samband med att *LVM-anmälningar* inkommer och är mer att betrakta som en utredning än en förhandsbedömning. Under förhandsbedömningen kunde omfattande kontakter med andra myndighetspersoner tas, vilket ej är förenligt med lagstiftningen. Förhandsbedömningarna kunde

---

<sup>2</sup> KS 2012-10-03, Dnr 325-2364/2011.

<sup>3</sup> ASI (Addiction Severity Index) finns som grund- och uppföljningsintervju.

också dra ut på tiden, mer än vad som torde vara förenligt med intentionerna i LVM och det skyndsamhetskrav som anges i lagstiftningen.

Det är socialtjänstinspektörernas uppfattning att förhandsbedömningarna avseende LVM-anmälningar behöver ses över vad gäller såväl rutiner som att många allvarliga anmälningar inte leder till utredning. Arbetet med tvångsvård för vuxna är komplicerat och behöver utgöra ett viktigt utvecklingsarbete.

I den enkät om *kompetens och erfarenhet* som socialsekreterarna besvarat framkommer att tre av fem socialsekreterare i arbetsgruppen har arbetat mindre än ett år inom kommunal missbruksvård. Socionomexamen är en generalistutbildning, som i det praktiska arbetet måste byggas på med introduktion, inskolning och påbyggnadsutbildningar. Alla socialsekreterare har kortare tid än ett år på nuvarande arbetsplats.

Vid Bromma vuxengrupp har socialsekreterarna eget ansvar för del av ärendedragningen. Att ha enhetschefen närvarande under hela ärendedragningen torde bidra till en tryggare arbetsmiljö för socialsekreterarna och även stärka klienternas *rättssäkerhet*.

Dessutom kan då chefen lättare planera för en fortsatt kompetensutveckling utifrån gruppens behov. Det är viktigt att se till att socialsekreterarna får mer arbetsledning i det sociala arbetet vid ärendedragningarna.

*Brukarsamverkan* på ett mer övergripande plan är ännu inte utvecklad på enheten. Detta är ett viktigt utvecklingsområde för enheten.

## Innehållsförteckning

|                                                                        |           |
|------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Socialtjänstinspektörernas sammanfattande analys</b>                | <b>3</b>  |
| <b>Information om Bromma</b>                                           | <b>7</b>  |
| Organisation                                                           | 7         |
| Socialtjänst och fritid                                                | 8         |
| <b>Vuxenenheten</b>                                                    | <b>8</b>  |
| Insatser                                                               | 8         |
| <b>Granskning av myndighetsutövning<br/>vuxna med missbruksproblem</b> | <b>9</b>  |
| <b>Förhandsbedömningar</b>                                             | <b>9</b>  |
| Socialtjänstinspektörernas synpunkter                                  | 12        |
| <b>Personakter</b>                                                     | <b>16</b> |
| Socialtjänstinspektörernas synpunkter                                  | 19        |
| <b>Ärendediskussioner</b>                                              | <b>23</b> |
| Socialtjänstinspektörernas synpunkter                                  | 23        |
| <b>Personalens kompetens</b>                                           | <b>24</b> |
| Socialtjänstinspektörernas synpunkter                                  | 25        |
| <b>Socialsekreterare om kvalitet</b>                                   | <b>26</b> |
| <b>Fokusgrupp</b>                                                      | <b>28</b> |
| Socialtjänstinspektörernas synpunkter                                  | 29        |
| <b>Systematiskt kvalitetsarbete</b>                                    | <b>29</b> |
| Socialtjänstinspektörernas synpunkter                                  | 31        |

## Information om Bromma

| Områdesfakta <sup>4</sup>            | Bromma     | Hela staden |
|--------------------------------------|------------|-------------|
| Folkmängd                            | 74 161     | 897 700     |
| Medelålder                           | 38 år      | 38 år       |
| Medelinkomst samtliga                |            |             |
| 16 år- (2012)                        | 389 200 kr | 323 500 kr  |
| Utländsk bakgrund 2014 <sup>5</sup>  | 19,5 %     | 31,1 %      |
| Öppet arbetslösa okt. 2014           | 2,1 %      | 3,1 %       |
| Förvärvsarbetande                    |            |             |
| 16-64 år (2012)                      | 78 %       | 74 %        |
| Ekonomiskt bistånd/<br>bidragstagare | 1,6 %      | 3,2 %       |
| Personer med<br>sjukersättning       | 3,5 %      | 4,1 %       |
| Ohälsotal (16-64 år)                 | 15,8       | 18,7        |

## Organisation

Bromma stadsdelsnämnd har ca 74 000 invånare och omfattar stadsdelarna Abrahamsberg, Blackeberg, Bromma Kyrka, Bällsta, Eneby, Mariehäll, Norra Ängby, Riksby, Södra Ängby, Ulvsunda Industriområde, Åkeshov, Åkeslund, Alvik, Höglandet, Nockeby, Nockebyhov, Olovslund, Smedslätten, Stora Mossen, Traneberg, Ulvsunda, Ålsten, och Äppelviken.

Den 31 december 2013 hade stadsdelsförvaltningen 1 493 månadsavlönade anställda, varav 131 inom individ- och familjeomsorgen (IoF). <sup>6</sup> Stadsdelsnämndens totala budget för 2015 uppgick till 1 347,8 mkr varav 385,5 mkr netto till IoF och fritid inklusive 14,5 mkr netto till vuxengruppen inom IoF. <sup>7</sup>

Stadsdelsförvaltningen är indelad i fyra verksamhetsområden: Administration, Förskola och teknik, Socialtjänst och fritid och Äldreomsorg. Varje verksamhetsområde består av ett varierande antal enheter och leds av en verksamhetsområdeschef.

<sup>4</sup> Statistisk årsbok för Stockholm 2015. Samtliga uppgifter avser 2013 om inget annat anges.

<sup>5</sup> Utrikes födda och födda i Sverige med två föräldrar födda utomlands.

<sup>6</sup> Statistisk årsbok för Stockholm 2015.

<sup>7</sup> Budget för Stockholms stad 2014. Verksamhetsplan 2015, Bromma stadsdelsförvaltning och Bromma vuxenenhet.

## **Socialtjänst och fritid**

Verksamhetsområdet omfattade vid granskningstillfället nio enheter; Mottagningsenheten, Vuxenenheten, Försörjningsstöd, Barnenheten, Ungdomsenheten, Familjerätt/familjevård och kontaktverksamhet, Enheten för personer med funktionsnedsättning, Enheten för personligt stöd och Resursenheten.

## **Vuxenenheten**

Vuxenenheten ingår i verksamhetsområdet Socialtjänst och fritid. Enheten består av tre grupper, Socialpsykiatri, *Vuxengruppen* och Familjefrid. Vuxenenhetens enhetschef har övergripande ansvar och är ytterst ansvarig för det operativa arbetet, ekonomi, arbetsmiljö, personalfrågor och verksamhetsutveckling.

## **Vuxengruppen**

Vuxengruppen vänder sig till vuxna personer som är 18 år och uppåt med beroendeproblematik vad gäller alkohol, tabletter och narkotika, är hemlösa och inte kan erhålla eget boende på grund av missbruk, skulder och/eller effekterna av kriminalitet samt personer som är utsatta för våld eller utsätter någon för våld i nära relationer.

Vuxengruppen består av sex socialsekreterare, en administrativ assistent och en enhetschef. En socialsekreterare handlägger ärenden rörande försöks- och träningslägenheter. Ytterligare en socialsekreterare arbetar tillsammans med socialpsykiatri och ekonomiskt bistånd i ett Unga vuxna-team.

Varje heltidsanställd utredande socialsekreterare ansvarar för cirka 22 ärenden, vilket inkluderar utrednings-, insats- och uppföljningsärenden. Dessutom tillkommer viss handläggning av förhandsbedömningar.

## **Insatser**

I Bromma stadsdelsförvaltning finns en utförarverksamhet, Boende och resurs för vuxna, som i relation till missbruksproblematik erbjuder återfallsprevention, 12-stepsprogram samt MI-kurs. Insatser ges både i grupp samt individuellt. Utförarverksamheten erbjuder även boendekurs samt boendestöd kopplat till försöks- och träningslägenheter samt arbetsmarknadsinsatser bland annat i form av praktikplatser. Därutöver köper förvaltningen insatser av externa vårdgivare i form av stödboende, behandlingshem och strukturerade öppenvårdsprogram.

| <i>Antal insatser 1.11.2014<sup>8</sup></i> | <i>Kvinnor</i> | <i>Män</i> | <i>Totalt</i> |
|---------------------------------------------|----------------|------------|---------------|
| Bistånd som avser boende                    | 5              | 15         | 20            |
| Frivillig institutionsvård                  | 1              | 1          | 2             |
| Öppenvårdsinsatser                          | 7              | 25         | 32            |
| <i>Totalt</i>                               | <i>13</i>      | <i>41</i>  | <i>54</i>     |

*2014 årsbasis<sup>9</sup>*

|           |   |   |   |
|-----------|---|---|---|
| LVM- vård | 1 | 1 | 2 |
|-----------|---|---|---|

## **Granskning av myndighetsutövning - vuxna med missbruksproblem**

Vid Bromma stadsdelsförvaltning fanns under granskningsperioden en mottagningsenhet som ansvarade för inkommande information avseende både vuxna och barn och familj. På enheten fanns socialsekreterare som var avdelade för att speciellt handlägga ansökningar och anmälningar som gällde vuxna personer. Det var både ansökningar om ekonomiskt bistånd och anmälningar och ansökningar rörande missbruk. Mottagningsfunktionen remitterade förhandsbedömningar till vuxengruppen, om mottagningen inte kunde ta ställning om utredning skulle inledas eller ej.

Socialsekreterarna har enligt delegationsförteckningen<sup>10</sup> från den 1.9 2014 rätt att besluta att inleda/inte inleda utredning enligt 11 kap.1 § SoL, medan enhetschef har delegation att inleda/inte inleda utredning om eventuell tvångsvård enligt 7 § LVM. Innan den 1.9 2014 var all delegation avseende att inleda/inte inleda utredning enligt SoL och LVM ålagd gruppchef.

## **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 kronologisk pärm. Granskningen har omfattat 40 slumpvis utvalda sådana förhandsbedömningar från 2014.

I materialet ingick 33 anmälningar, fem ansökningar och tre begäranden om körkortyttrande. En person omfattades av både en anmälan och en ansökan. Förhandsbedömningarna rörde 21 män och 19 kvinnor.

---

<sup>8</sup> Verksamhetssystem, "Paraplyet".

<sup>9</sup> SIS, Statens institutionsstyrelse.

<sup>10</sup> Delegationsförteckning Bromma stadsdelsnämnd 1 september 2014 s 30,31

### *Åldersfördelning*

| Ålder        | Kvinnor | Män | Antal |
|--------------|---------|-----|-------|
| 18-19        | 1       | 1   | 2     |
| 20-25        | 0       | 5   | 5     |
| 26-35        | 1       | 3   | 4     |
| 36-45        | 5       | 2   | 7     |
| 46-55        | 5       | 2   | 7     |
| 56-65        | 4       | 2   | 6     |
| Mer än 65 år | 3       | 6   | 9     |
| Totalt       | 19      | 21  | 40    |

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

*Tid inom en vecka*

|        | Antal | Procent |
|--------|-------|---------|
| Ja     | 11    | 27,5    |
| Nej    | 29    | 72,5    |
| Totalt | 40    | 100     |

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

*Tidsomfattning för förhandsbedömning*

|                     | Antal | Procent | varav LVM |
|---------------------|-------|---------|-----------|
| Mindre än en vecka  | 4     | 10      | 2         |
| 1-2 veckor          | 4     | 10      | 2         |
| 2 veckor - 1 månad  | 11    | 27,5    | 6         |
| 1 månad – 2 månader | 9     | 22,5    | 2         |
| Mer än 2 månader    | 8     | 20      | 3         |
| Framgår ej          | 4     | 10      | 0         |
| Totalt              | 40    | 100     | 15        |

### *Tidsomfattning*

Av de granskade förhandsbedömningarna erbjöds 11 personer (27,5 %) en besöks/telefon tid inom en vecka. En av fyra som gjorde en *ansökan* fick en tid inom en vecka.

Det tog mindre än två veckor i 8 fall (20 %) innan ställningstagande fattades, att inte inleda utredning och mer än en månad i 17 fall (42,5 %). I fyra förhandsbedömningar gick det inte att utläsa tidsomfattningen.

### *Anledning till anmälan/ansökan*

32 av anmälningarna/ansökningarna rörde problem kring missbruk av alkohol, åtta om narkotika. Några av dessa förhandsbedömningar

rörde mer än ett problemområde, som missbruk i kombination med psykisk ohälsa. En anmälan handlade om kriminalitet.

Av de 40 granskade anmälningarna/ansökningarna var 15 LVM-anmälningar. Två av dessa kom från polisen, sju kom från beroendevården och sex från övrig sjukvård, varav en kom från mödravården. I materialet återfanns även fyra LOB-anmälningar.

#### *Uppgiftslämnare*

11 anmälningar kom från polisen, nio från anhöriga och privatpersoner, nio från beroendevården, sex från hälso- och sjukvården, en från andra enheter inom den egna förvaltningen, några enstaka kom från hyresvärd. Fyra ansökningar kom från den enskilde och tre begäranden om yttrande från Transportstyrelsen. Några anmälningar hade mer än en uppgiftslämnare.

#### *Körkortsytttrande*

Tre begäranden om körkortsytttranden från Transportstyrelsen ingick i materialet. Yttrandena skickades åter till Transportstyrelsen, efter misslyckade försök att nå personerna via brev och telefon.

#### *Tidigare anmälningar och utredningar*

Av dokumentationen framgick i tre fall att tidigare anmälningar inkommit som inte lett till utredning. I en förhandsbedömning fanns det dokumenterat att utredning genomförts tidigare. I övriga förhandsbedömningar gick det inte att utläsa av dokumentationen om tidigare anmälningar och utredningar.

#### *Kontakter under förhandsbedömningen*

Personliga möten med den enskilde skedde i 18 fall, telefonkontakt i sju och enbart brevkontakt i 11 fall. Sammanlagt gjordes sex hembesök i samband med förhandsbedömningen. I fem fall hade man förutom personliga möten även möten med andra professioner i samband med förhandsbedömningen.

#### *Motivering till ställningstagandet att inte inleda utredning*

I 35 granskade förhandsbedömningar fanns en dokumenterad motivering till att inte inleda utredning. Ställningstagandet var undertecknat med enhetschefs eller biträdande enhetschefs namn och befattning. I fem förhandsbedömningar saknades motivering till varför utredning inte inleddes.

#### *Kommunicering av ställningstagande*

Enligt dokumentationen hade den enskilde i fyra fall informerats om att utredning inte skulle inledas. I en förhandsbedömning framkom det att man inte informerat den enskilde och i resterande 35 (87 %) gick det inte att utläsa om någon kommunikering skett.

### *Barnperspektiv*

I fyra förhandsbedömningar framkom att det fanns barn som på något sätt var berörda. Dokumentation visade i två fall att inte några barn var berörda. I övriga 34 saknades dokumentation om detta.

## **Socialtjänstinspektörernas synpunkter**

### ***Förhandsbedömningar***

#### *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.<sup>11</sup> En ansökan om bistånd enligt Socialtjänstlagen ska alltid leda till att en utredning inleds. Om det från början står klart att den enskildes ansökan inte kan beviljas ska ärendet avslutas med ett beslut.<sup>12</sup>

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.<sup>13</sup> 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.<sup>14</sup> 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§ 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.

---

<sup>11</sup> Socialstyrelsen (2015): *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten* s.351. (Motsvarande återfinns i utgåva från 2010)

<sup>12</sup> JO beslut 2010-03-22, dnr 3938-2009

<sup>13</sup> JO 1995/96 s 132

<sup>14</sup> JO 1995/96 s 312

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.<sup>15</sup>

#### *Ställningstagande att inte inleda utredning*

Om förhandsbedömningen leder till ställningstagandet<sup>16</sup> 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 ett pågående ärende hos nämnden ska handlingen/dokumentet läggas i akten. Om personen saknar personakt ska handlingen sättas in i den kronologiska pärmen.<sup>17</sup> Vid Bromma vuxengrupp läggs all inkommande information i den kronologiska pärmen oavsett om det finns en personakt eller inte.

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.<sup>18</sup> I materialet ingick fem ansökningar, endast en fick tid hos socialsekreterare inom en vecka. Granskningen av alla förhandsbedömningar visar att vuxengruppen erbjuder tid inom en vecka i 27,5% av de granskade förhandsbedömningarna. Kvalitetsgarantin gäller enbart ansökningar om vård och behandling, men det är angeläget att eftersträva en skyndsam kontakt med den enskilde som berörs av en anmälan.

Av de granskade förhandsbedömningarna framkom dock att det i 80 % tog mer än två veckor innan ställningstagandet att inte inleda utredning och i 20 % mer än två månader. Detta är inte förenligt med rättssäkerheten.

---

<sup>15</sup> Socialstyrelsen (2015): *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten* s.371.

<sup>16</sup> Enligt socialstyrelsen föreskrifter (SOFs 2014:5 2§) ska **beslut** fattas om att utredning inte ska inledas, föreskrifterna gäller fr.o.m. 2015-01-01.

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

<sup>18</sup> KS 2012-10-03, Dnr 325-2364/2011.

Dokumentationen i de flesta förhandsbedömningar, gjorda av vuxengruppen gav en bra bild av hur handläggningen gått till och vad som lett fram till ställningstagandet att inte inleda utredning. I granskningen ingick även förhandsbedömningar handlagda av mottagningsgruppen. De var summariska och det var svårt att utläsa vad som låg till grund för ställningstagandet att inte inleda utredning. Tidsomfattningen vad gällde förhandsbedömningarna påverkades av remitteringar mellan dessa enheter. Här behöver rutinerna mellan mottagningsgruppen och vuxengruppen ses över.

I granskningsmaterialet fanns fem ansökningar som inte ledde till att utredning inleddes. Handläggarna hade kontakt med den enskilde i dessa fall och den sökande återtog sin ansökan enligt 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. Vid Bromma stadsdelsförvaltning upprättas ett dokument "LVM-förhandsbedömning" i samband med att LVM-anmälningar inkommer. Denna förhandsbedömning är gedigen i sin utformning och ger mycket information och är mer att betrakta som en liten utredning än en förhandsbedömning. De flesta LVM-bedömningarna grundade sig i ett möte med den enskilde, men det förekom även omfattande kontakter med andra myndighetspersoner, såsom landstingets beroendemottagning, kontaktpersoner, mödravården med flera. Under förhandsbedömningen får endast kontakt tas med den enskilde, eftersom det är en utredningsåtgärd att inhämta information från andra.<sup>19</sup> Ställningstagandet att inte inleda LVM-utredning tog i en tredjedel av det granskade materialet mer än en månad. Detta kan inte anses vara förenligt med intentionerna i LVM och det skyndsamhetskrav som anges i lagstiftningen. Granskningen omfattade femton LVM-anmälningar.

Ställningstagandet att inte inleda utredning motiverades med att den anmälde inte ansökte om socialtjänstens insatser och inte uppfyllde lagens LVM-kriterier. I dokumentationen framgick att personen

---

<sup>19</sup> JO 1995/96 s. 312

hade allvarliga missbruksproblem och i några fall inkom ytterligare anmälningar efter ställningstagandet.

Socialtjänstens uppdrag att motivera till vård och behandling, torde vara en av socialtjänstens svåraste uppgifter, men är oerhört viktig med hänsyn till de skador och kostnader som det innebär för den som inte erhåller nödvändig vård och behandling.

Det är socialtjänstinspektörernas uppfattning att förhandsbedömningarna avseende LVM-anmälningar behöver ses över vad gäller såväl rutiner som att många allvarliga anmälningar inte leder till utredning.

#### *Hembesök*

Det förekommer att vuxengruppen gör hembesök inom ramen för förhandsbedömningen. Hembesöken gjordes vanligtvis med godkännande från den enskilde eller med en information om att hembesök skulle göras. Av de 40 förhandsbedömningar som granskats genomfördes hembesök i sex fall.

Av förarbetena till Socialtjänstlagen framgår att hembesök bör ses som en del i utredningen.<sup>20</sup> 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.<sup>21</sup> 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.<sup>22</sup>

#### *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*

---

<sup>20</sup> Prop. 1979/80 :1 sid 400

<sup>21</sup> Inspektionen för vård och omsorg. Dnr 8.5-3482/2014

<sup>22</sup> Lundgren, L, Sunesson, P, Thunved, A (2015) Nya sociallagarna. Norstedts Juridik. s. 158

Under en förhandsbedömning får information inhämtas från tidigare aktualitet, det vill säga från tidigare anmälningar och utredningar.<sup>23</sup> Sådan information kan ligga till grund för bland annat ett motivationsarbete under förhandsbedömningen.<sup>24</sup> I granskningen framkom att det endast i begränsad omfattning hade inhämtats sådan information. Tre tidigare anmälningar hade inkommit och en tidigare utredningar hade genomförts. I övriga ärenden framgick inte någon sådan information i dokumentationen.

#### *Kommunicering av förhandsbedömning*

Av dokumentationen framkom att socialtjänsten endast vid fyra 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.

### **Personakter**

Granskning genomfördes av 23 slumpvis utvalda utredningar och akter som avslutats under 2014. Granskningen omfattade 14 män och nio kvinnor.

#### *Åldersfördelning*

| Ålder        | Kvinnor | Män | Antal |
|--------------|---------|-----|-------|
| 18-20        | 1       | 0   | 1     |
| 20-25        | 3       | 2   | 5     |
| 26-35        | 2       | 2   | 4     |
| 36-45        | 1       | 3   | 4     |
| 46-55        | 1       | 4   | 5     |
| 56-65        | 1       | 1   | 2     |
| Mer än 65 år | 0       | 2   | 2     |
| Totalt       | 9       | 14  | 23    |

#### *Anledning till utredning*

I den inkommande information, som var anledning till att utredning inleddes, framkom att 12 utredningar avsåg ansökningar, sex var LVM-anmälningar. Fem var begäranden om körkortsytttrande.

De problem som var beskrivna i de granskade utredningarna rörde i 13 fall alkoholmissbruk, varav två i kombination med narkotika och en i kombination med psykisk ohälsa. Tio avsåg endast

<sup>23</sup> Socialstyrelsen (2015): *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten* s.372.

<sup>24</sup> Betänkande 2000/01: SoU 18 s. 17.

narkotikamissbruk. Några gällde boende i kombination med missbruk.

#### *Tider för inledande av utredning och avslutad utredning*

Tre (13 %) av de 23 granskade utredningarna *inleddes* inom sju dagar, i 12 tog det mellan en vecka och en månad och i tre dröjde det mer än en månad innan utredning inleddes. I fem utredningar gick det inte att utläsa hur lång tid det var från att informationen kommit till stadsdelsförvaltningen till dess utredning inleddes.

17 utredningar *avslutades* inom två månader (74 %), en efter 3 månader, en efter fyra månader och en tog det mer än fem månader att avsluta. I tre utredningar gick det inte att utläsa hur lång utredningstiden var. 10 av 12 inkomna ansökningar utreddes inom två månader.

#### *Utredningar*

Det återfanns skriftligt beslutsunderlag i form av utredning enligt 11 kap 1§ SoL i 18 akter och i tre fanns utredningar enligt 7 § LVM. Två akter saknade aktuell utredning.

Det framkom en *helhetsbild* i 18 utredningar, klientens situation var i dessa utredningar allsidigt belyst. Utredningen beskrev klientens olika livsområden, såsom hälsa, bostad, arbete med mera.

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

Av dokumentationen framkom att i 17 utredningar var klienten *delaktig* i utredningen. Det fanns en *bedömning* i alla utredningar. I flertalet beaktades klientens intressen och uppfattning. En *analys* under särskild rubrik med hänvisning till aktuell *forskning* saknades.

#### *Samverkan*

I fem utredningar hade information inhämtats från landstingets beroendevård och i en utredning från sjukvården. 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 två samordnade individuella planer (SIP)<sup>25</sup> som visade socialtjänstens och beroendevårdens och/eller psykiatrins samarbete kring den enskilda klienten.

#### *Förslag till insats*

I 13 av utredningarna fanns förslag till insats inom socialtjänsten.

| <i>Insats</i>         | <i>Kvinnor</i> | <i>Män</i> | <i>Antal</i> |
|-----------------------|----------------|------------|--------------|
| Råd- och stödkontakt  | 0              | 0          | 0            |
| Kontaktperson         | 0              | 1          | 1            |
| Boende                | 0              | 2          | 2            |
| Boendestöd            | 0              | 1          | 1            |
| Intern öppenvård      | 0              | 3          | 3            |
| Extern öppenvård      | 2              | 0          | 2            |
| Behandlingshem        | 1              | 2          | 3            |
| LVM-institution       | 0              | 1          | 1            |
| <i>Antal insatser</i> | <i>3</i>       | <i>10</i>  | <i>13</i>    |

Enligt dokumentationen hänvisades ingen klient till landstingets beroendevård för insatser. Tre avslag på ansökan om olika insatser såsom boendelots, omvårdnadsboende och stöd från socialtjänsten återfanns i det granskade materialet. De flesta som beviljades insats tackade ja till föreslagen insats. I några fall framgick det inte om klienten tackat ja eller nej till den föreslagna insatsen.

I de granskade akterna återfanns 11 ”*samtyckesblanketter*”, där klienten hävde sekretessen gentemot vissa kontakter, till exempel vårdgivare och anhöriga.

#### *Uppdrag och arbetsplaner*

Sex *uppdrag* till vårdgivare och fem *genomförandeplaner* från uppdragstagare återfanns i akterna. I sju akter fanns *arbetsplaner* som i några fall var underskrivna av klienten.

#### *Bedömningsinstrument*

I akterna fanns 13 ASI<sup>26</sup>-grundutredningar och fem ASI-uppföljningsintervjuer. Fyra Audit/Dudit<sup>27</sup>, varav två gällde yttranden i körkortsärende.

<sup>25</sup> 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.

<sup>26</sup> ASI (Addiction Severity Index) finns som grund- och uppföljningsintervju, innehåller frågor som är relevanta för personers missbruksproblem och täcker

### *Barnperspektiv*

I tre körkortsyttanden framkom att klienten hade barn under 18 år. I 15 av utredningarna var det dokumenterat att klienten inte hade barn och i resterande fem utredningar gick det inte att utläsa om barn var involverade eller inte.

### *Kommunicering*

I elva av de granskade akterna fanns det dokumenterat att utredningen var kommunicerad med den enskilde enligt reglerna i förvaltningslagen.

### *Journalanteckningar*

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.

Av de 23 granskade akterna var så gott som alla akter avslutade vid granskningstillfället. Två var aktuella på arbete/försörjning och en hade pågående LVM-insatser. I övrigt var det inga pågående insatser.

### *LVM utredning och vård*

Under 2014 inkom 65 LVM-anmälningar till Bromma stadsdelsförvaltning<sup>28</sup>. Åtta utredningar enligt 7 § LVM inleddes och två LVM-utredningar ledde till ansökan om LVM-vård<sup>29</sup> under 2014.

## **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

---

förutom alkohol- och narkotikamissbruk även andra livsområden som familjesituation, arbete, fysisk och psykisk hälsa, socialt umgänge och kriminalitet.

<sup>27</sup> 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.

<sup>28</sup> Verksamhetssystem, Paraplysystemet.

<sup>29</sup> Statens institutionsstyrelse.

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.<sup>30</sup> Vid Bromma vuxengrupp fanns en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL eller 7 § LVM i alla granskade akter utom två.

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 större delaktighet för den enskilde. Aktgranskningen visade att ASI-grundintervjuer genomförts i 13 av de 23 granskade ärendena. Dessutom fanns fem uppföljningsintervjuer. I de två LVM-utredningarna hade ASI genomförts, likaså i ett körkortyttrande. Enligt stadens riktlinjer ska ASI ingå som en del i utredningen och ger ett bra underlag för bedömning av lämpliga insatser. Vuxengruppen vid Bromma stadsdelsförvaltning arbetar väl med ASI i sitt utredningsarbete. I akterna fanns fyra Audit/Dudit, varav en hade använts i ett körkortsytttrande.

En majoritet av utredningarna 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

---

<sup>30</sup> Riktlinjer. Vuxna med missbruks- och beroendeproblem. KS 2011-10-17.

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 sju arbetsplaner. Andra viktiga dokument för genomförande och uppföljning är också *uppdragsblankett* 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 sex granskade akter och fem genomförandeplaner fanns i materialet. Här behöver ett utvecklingsarbete ske, då dessa formulär ska finnas i alla 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.<sup>31</sup> Granskningen vid Bromma vuxengrupp visar att åtta av 12 granskade ansökningar avslutades inom två månader. Av alla granskade utredningar genomfördes 70 % inom två månader. Det är viktigt att eftersträva att utredningstiderna inte blir alltför långa, utan att ge avkall på kvaliteten. I de granskade akterna fick fem klienter insatser under utredningstiden. Lagstiftning ger enligt flexibilitetsprincipen möjlighet till att ge insatser redan under utredningstiden.<sup>32</sup>

#### *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.<sup>33</sup> I granskningen vid Bromma vuxengrupp återfanns två sådana planer. Sådana planer är viktiga för att klienter med samsjuklighetsproblematik ska få sina behov tillgodosedda från olika vårdgivare.

*Samtyckesblanketter* fanns i 11 granskade utredningar. Det är viktigt att ett skriftligt samtycke inhämtas från den enskilde när utredningsarbetet kräver samverkan med såväl anhöriga som olika

<sup>31</sup> KS 2012-10-03, Dnr 325-2364/2011.

<sup>32</sup> Socialstyrelsen (2015): *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten* s.38.

<sup>33</sup> Lundgren, L, Sunesson, P, Thunved, A (2015) Nya sociallagarna. Norstedts Juridik. s. 37.

samverkanspartners. Det är viktigt ur främst ett rättssäkerhetsperspektiv men även med respekt för den enskildes integritet.

### *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 alla akter där det fanns en utredning. Bedömningen var dock 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*

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 barn- respektive ungdomsenheten vid stadsdelsförvaltningen informeras så att de kan ta ställning till om en utredning av barnets förhållande ska inledas.<sup>34</sup>

Inom Bromma stadsdelsförvaltning finns rutiner nedskrivna för samverkan mellan vuxen- barn- och ungdomsenheterna och samarbete sker i förekommande fall. I en majoritet av akterna var det dokumenterat huruvida det fanns barn involverade. En särskild rubrik om barn och barnperspektiv saknades i utredningarna. Socialstyrelsen har gett ut ett stöddokument för ett stärkt barnperspektiv i missbruksarbetet, "Föräldraskap och missbruk".<sup>35</sup>

---

<sup>34</sup> Riktlinjer. Vuxna med missbruks- och beroendeproblem. KS 2011-10-17.

<sup>35</sup> Föräldraskap och missbruk ISBN 978-91-86885-84-7, 2012.

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 högt medan få LVM-utredningar inleds. Granskningen visar att ett utredningsarbete redan gjorts under förhandsbedömningen, vilket kan vara orsaken till att få LVM-utredningar inleds. Detta torde vara något som särskilt bör ses över. Arbetet med tvångsvård för vuxna är komplicerad och behöver utgöra ett viktigt utvecklingsarbete i sig.

## **Ärendediskussioner**

Vuxengruppen har en fast tid för ärendedragning varje vecka. Socialsekreterarna börjar mötet utan enhetschefen och diskuterar vilka ärenden som de kan bistå varandra i och vilka ärenden som ska föredras för enhetschef. Därefter fortsatte mötet med enhetschefen närvarande. Detta möte inrymde remittering av nya ärenden och möjlighet för socialsekreterarna att erhålla beslut i enskilda ärenden. Mötesmodellen var nyligen införd och ännu inte utvärderad. Utredningsgruppen har extern handledning varannan vecka.

## **Socialtjänstinspektörernas synpunkter** **Ärendediskussioner**

Arbetsgruppen bestod av flera socialsekreterare som saknade erfarenhet från dels missbruksarbete och dels var nyanställda på Bromma stadsdelsförvaltning. Vid socialsekreterarnas möte framkom ibland en osäkerhet vad som gällde vid handläggning av till exempel LVM-anmälningar. Här saknades arbetsledning. Socialsekreterarna arbetade för att handleda och bistå varandra genom att samverka i klientärenden, vilket var positivt. När chefen var närvarande koncentrerades diskussionen i första hand till ett beslutsfattande, där avslag ofta fanns med i samtalet. Det saknades delvis resonemang om ett socialt förändringsarbete i de enskilda ärendena. Möjligtvis skulle gemensamma ärendediskussioner med enhetschefen närvarande under hela ärendedragningen bidra till en tryggare arbetsmiljö för socialsekreterarna och för klienternas rättssäkerhet. Gemensamma ärendediskussioner under ledning av en chef är viktiga ur en kompetenshöjande aspekt.

## 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 alla kvinnor. Medelåldern är 34 år. Alla är socionomer. En socialsekreterare har vidareutbildning med högskolepoäng i bland annat kriminologi

Fyra av fem socialsekreterare har genomgått Stockholms stads riktlinjeutbildning för handläggning av ärenden avseende vuxna med missbruks- och beroendeproblem. Samtliga har utbildning i ASI- och MI. Två har även utbildning i Audit/Dudit och genomgått neuropsykiatrisk grundutbildning.

### Arbetserfarenhet

*Antal arbetade år inom kommunal missbruksvård:*

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

*Antal år på nuvarande arbetsplats:*

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

Tre av fem socialsekreterare har arbetat kortare tid än ett år inom kommunal missbruksvård och alla fem har arbetat mindre än ett år på sin nuvarande arbetsplats.

*Erfarenhet av annat socialt arbete*

Tre av fem socialsekreterare har erfarenhet av socialt arbete inom andra områden: försörjningsstöd och äldreomsorg.

**Kunskap och kompetensutveckling**

Fyra av fem socialsekreterare anser att de har tillräckliga kunskaper för arbetet inom missbruksvården. I kommentarerna framförs önskemål om mer kunskap i LVM-handläggning och även fördjupningskurser i till exempel samtalsmetodik

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

|        |  | Antal |
|--------|--|-------|
| Ja     |  | 4     |
| Nej    |  | 1     |
| Totalt |  | 5     |

Fyra av fem anser att de ha tillräckligt stöd i sitt arbete. Det framförs önskemål om mer tid för ärendedragning med enhetschef och möjlighet att tillsammans med kollegor dela kunskap och erfarenhet av ärendehandläggning.

**Socialtjänstinspektörernas synpunkter**

***Personalens kompetens***

Det framkommer i enkäten att socialsekreterarna i stort anser att de har tillräckliga kunskaper och även tillräckligt stöd i sitt arbete, men de framför ändå att de önskar mer tid för ärendedragning med enhetschef och att de är osäkra i LVM-handläggningen.

Kartläggningen visar att tre av fem socialsekreterare i arbetsgruppen har arbetat mindre än ett år inom kommunal missbruksvård och har alltså en tämligen kort erfarenhet av socialt arbete med

missbruksvård för vuxna. Alla har kortare tid än ett år på nuvarande arbetsplats. Några har erfarenhet av annat socialt arbete.

Socionomexamen är en generalistutbildning, som i det praktiska arbetet måste byggas på med introduktion, inskolning och påbyggnadsutbildningar. Det är viktigt att tid ges för inskolning, som är den process där man lär sig att i praktiken förstå och klara av det man i teorin har lärt sig.<sup>36</sup>

Det har varit stor personalomsättning i arbetsgruppen. Utredande socialsekreterarna består av fem personer och under granskningsperioden slutade två av dessa. Detta påverkar kontinuiteten för klienterna och arbetsmiljön för socialsekreterarna i hög utsträckning.

## **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, barnenheten, ungdomsenheten, enheten för personer med funktionsnedsättning och äldreomsorgen.

Samtliga socialsekreterare anser att den interna samverkan fungerar bra eller ganska bra. En socialsekreterare påpekar att det finns ett påbörjat samarbete med barn- och ungdomsenheterna kring ungdomar som fyller 18 år och att det finns en lyhördhet och ett engagemang kring samverkan.

#### *Extern samverkan*

Fyra av fem socialsekreterare uppger att de samarbetar med aktörer utanför stadsdelsförvaltningen i enskilda ärenden.

Samverkanspartners som bland annat nämns är beroendevården, psykiatrin, landstingets olika verksamheter, kriminalvården, frivården, frivilligorganisationer, boenden, Maria Ungdom, och Stockholms ungdomstjänst.

---

<sup>36</sup> Leda känslomässigt krävande arbete, Gothia 2011. Kap. 4. s 65, A - L Lindquist

Alla socialsekreterare anser att den externa samverkan fungerar ganska bra. De anger att samarbetet med beroendevården, som ligger i nära anslutning till stadsdelsförvaltningen fungerar bra, medan samverkan med psykiatri fungerar mindre bra.

### **Delaktighet**

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

Socialsekreterarna anger att de genom handlingsplaner, uppföljningar och kommunikering av utredningen gör klienterna delaktiga. De anser vidare att genom själva utredningsarbetet och täta möten ser till att uppnå delaktighet för klienterna. Unga vuxna-gruppen har ett utarbetat ”startkit”, med enkät och information till ungdomarna. Socialsekreterarna är noga med att undersöka klienternas önskemål och se till att ha täta uppföljningar. Detta gör att klienten blir delaktig i utredningen och i den planerade insatsen.

### **Beviljade insatser**

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

---

|               |   |
|---------------|---|
| Nästan alltid | 1 |
| Ofta          | 4 |
| Sällan        | 0 |
| Nästan aldrig | 0 |
| <hr/>         |   |
| Totalt        | 5 |

Ingen socialsekreterare har kommenterat denna fråga.

### **Barnperspektiv**

*Hur beaktar du barnperspektivet i ditt arbete?*

Socialsekreterarna frågar om klienten har barn och i så fall informeras barn- respektive ungdomsenheten. Insatser bedöms och planeras utifrån ett barnperspektiv. Enligt socialsekreterarna är det lätt att glömma bort att klienten har barn i det fortsatta arbetet, efter att ärendet har aktualiserats på andra enheter.

### **Anhörigperspektiv**

*Hur beaktar du anhörigperspektivet i ditt arbete?*

Socialsekreterarna erbjuder externa anhörigprogram, eftersom det inte finns något som stadsdelsförvaltningen erbjuder. De anger vidare att anhörigperspektivet tas in i bedömningen av insatser.

## Fokusgrupp

Sex socialsekreterare från vuxengruppen deltog i en fokusgrupp där de diskuterade sitt arbete utifrån de kvalitetsområden som definierats av Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och landsting<sup>[1]</sup>. Gruppen fick välja att fokusera på tre kvalitetsområden och de valde att samtala om Självtändighet och integritet, Trygghet och säkerhet samt Kunskapsbaserad verksamhet.

Begreppet *självbestämmande och integritet* diskuterades utifrån att klienter ofta får möjlighet att komma till tals genom ASI-intervjun och i utredningen läggs klientens olika önskemål in under rubriken ”klientens egna synpunkter”. Socialsekreterarna var överens om att det viktigaste, för att få en bra behandling till stånd, är att klienten måste vilja en förändring, men även kunna ta emot erbjuda insatser. De framförde även att klienterna ofta önskade andra insatser än de som socialtjänsten kan erbjuda utifrån ramavtal. Socialsekreterarna som arbetar med Unga vuxna är angelägna om att ungdomarna framför sina önskemål och socialarbetarna lyssnar och bekräftar, men försöker att inte vara alltför snabba med att ge lösningar.

Gruppen samtalade även om de begränsade boendebalternativ som finns att tillgå. De tog även upp de positiva förändringar som skett i samband med att Housing first (Bostad först) har börjat etableras.

### *Trygghet och säkerhet*

Det fanns en oro kring hur behandlingshem hanterar anmälningar och att socialtjänsten inte får genomförandeplaner i tillräckligt hög utsträckning. Detta minskar bland annat möjligheterna till viktiga resultatuppföljningar. Även dokumentationen av ärenden diskuterades och de ansåg att det finns många bra rutiner nerskrivna, men det finns en osäkerhet om vad som är den aktuella rutinen. Arbetsgruppen anser att det är en hög arbetsbelastning på chefen, eftersom ett chefsled tagits bort. Socialsekreterarna resonerade kring hur kontinuiteten för klienterna påverkas av den stora personalomsättningen. Tidigare gjordes gemensamma aktgranskningar, vilket ökade rättssäkerheten för den enskilde och höjde kvaliteten i dokumentationen. Alla var överens om att de gemensamma ärendedragningarna är viktiga i klientarbetet och ger förutsättningar för ett gemensamt synsätt.

### *Kunskapsbaserad verksamhet*

---

<sup>[1]</sup> [www.socialstyrelsen.se/indikatorer/godvardochomsorgisocialtjansten](http://www.socialstyrelsen.se/indikatorer/godvardochomsorgisocialtjansten)

Socialsekreterarna diskuterade hur viktigt det är att känna till vad som händer inom forskningen och genom att kunna använda metoder som är evidensbaserade blir arbetet inom missbruksvården intressant och klientarbetet roligt. Det konstaterades att många upparbetade rutiner och möjligheter till kompetensutveckling och gemensamma samtal kring forskning och metoder har avstannat på grund av stor personalomsättning. Alla var överens om att dessa skulle fördjupa arbetet och göra det mer intressant och förhoppningar fanns att de skulle kunna starta igen. MI och ASI togs upp som exempel på bra arbetssätt, som har evidens för klientarbetet. Unga vuxna-gruppen använder ett hjul som hjälp för att hitta vad klienten bäst behöver i utredningsarbetet och även när det gäller insatser. De ansåg att det är lättare i samarbetet med andra professioner, när det går att hänvisa till kunskapsbaserade metoder inom socialtjänsten.

## **Socialtjänstinspektörernas synpunkter**

### ***Personalen om kvalité***

Socialsekreterarna är bekanta med kvalitetsområdenas olika begrepp och kunde reflektera över dessa i enkätsvar och i diskussionen i fokusgruppen. Bromma vuxengrupp påverkas av stor personalomsättning, vilket återkom under samtalet i fokusgruppen. Möjligheten att diskutera kring senaste forskningsrön och hur det påverkar arbetet blir begränsat när nya medarbetare ska lära sig rutiner och komma in i arbetsprocesserna. Det finns en omfattande samverkan både internt och externt som verkar fungera, förutom samarbetet med psykiatrin. 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 håller på att brytas ner på enhetsnivå.

### **Självbestämmande och integritet/delaktighet**

Vuxengruppen genomför ASI-intervjuer och -uppföljningar vilket gör att klienterna blir delaktiga i utredningarna och även ser till att de rätta insatserna erhålls. Likaså används MI på enheten vilket är

ett bra arbetssätt för att få klienterna delaktiga. Det är även de arbetsplaner som upprättas tillsammans med klienterna.

### **Helhetssyn och samordning/kontinuitet**

Det finns interna skriftliga rutiner för samverkan mellan de olika enheterna inom förvaltningen, förutom med öppenvården. Bromma har en samverkansöverenskommelse med beroendevården, psykiatrin, vårdcentraler och frivården. Vuxenenheten började tidigt testa arbetet med de samordnade individuella planerna (SIP). Nu har hela personalen genomgått utbildning och kommer att utveckla arbetet med att göra dessa individuella planer.

#### *Anhörig- och barnperspektiv*

Vuxengruppen beaktar barnperspektivet i utredningar och insatser genom att ha en specifik rubrik i utredningen och där beskriva hur kontakten är med barnet och i förekommande fall informera barn- respektive ungdomsenheten.

Bromma stadsdelsförvaltningen har en plan vad gäller anhörigstöd. Det finns anhörigkonsulenter tillsammans med Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning. Öppenvården har möjlighet att kalla till anhörigträffar och detta finns inskrivet som ett mål i verksamhetsplanen. Ledningen anser inte att man arbetar så mycket med anhörigstöd på enheten.

### **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. Avvikelser rapporteras till enhetschef och går i förekommande fall vidare och blir eventuellt en Lex Sarah-rapport.

### **Kunskapsbaserad verksamhet**

Vid enheten används screenings- och bedömningsinstrumenten Audit/ Dudit, ASI och även screening på våld i nära relationer. Verksamhetscontroller har hämtat uppgifter från ASI, för statistik till verksamhetsplanering och för upphandling av insatser.

Under 2014 var det stor personalomsättning, av sex socialsekreterare finns det bara en kvar och dessutom har det blivit chefsbyten, vilket har påverkat möjligheten att upprätthålla tidigare utvecklingsarbete. Nuvarande personalgrupp består av några nyutexaminerade socialsekreterare, men även några med längre yrkeserfarenhet, vilket ger en förhoppning om att enheten är på väg att få en samlad god kompetens inom missbruksvården. Under 2015 planeras kompetensutveckling vad gäller droger, beroendestadier

och biverkningar, denna utbildning kommer att genomföras tillsammans med beroendevården. Delar av personalgruppen har varit på cannabiskonferens under våren 2015.

### **Tillgänglighet**

Stadsdelsförvaltningen har en egen öppenvård med Bolots, försöks- och träningslägenheter. Det finns även upphandlat stödboende och behandlingshem. Unga vuxna-projektet erbjuder kvalificerade kontaktpersoner.

### **Effektivitet**

Enheten har en rutin för utredningsprocessen<sup>37</sup>, som är en god lathund för socialsekreterarna i deras utredningsarbete. Alla nyanställda får tillgång till en introduktionspärm där de olika handläggningsprocesserna beskrivs. Under 2014 arbetade enheten med Resultatbaserad styrning (RBS). Uppföljning av handläggning och dokumentation i enskilda ärenden har skett genom de aktgranskningar som genomförts en gång per termin. Resultat för den enskilde följs i första hand upp genom ASI uppföljning i samband med att ett nytt beslut tas.

## **Socialtjänstinspektörernas synpunkter**

### ***Systematiskt kvalitetsarbete***

Bromma stadsdelsförvaltning har ett övergripande ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet enligt Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter SOSFS 2011:9. Ledningssystemet håller på att brytas ner på enhetsnivå. Ledningssystemet ska dels fokusera på att skapa strukturer för verksamhetens ledning och styrning, dels på att bedriva ett kontinuerligt förbättringsarbete.<sup>38</sup>

Enheten påverkas av hög personalomsättning av såväl socialsekreterare som chefer. Många uppföljningsrutiner, såsom aktgranskningar, har inte kunnat prioriteras eftersom det akuta arbetet kommit i första hand. Det finns en rutin för utredningsprocessen (Ärendeflöde på vuxenenheten), som ger en tydlighet i utredningsarbetet och är till hjälp för socialsekreterarna. Det är positivt att enhetschefen har en ambition att kompetensutveckla personalgruppen och är medveten om vikten av att rekrytera erfarna socialsekreterare. Det finns interna skriftliga rutiner för samverkan mellan de olika enheterna inom förvaltningen, förutom med öppenvården. Skriftliga rutiner finns

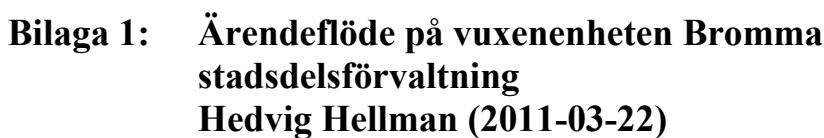
---

<sup>37</sup> Bilaga 1. Ärendeflöde på vuxenenheten Bromma stadsdelsförvaltning.

<sup>38</sup> Handbok, ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbetet, Socialstyrelsen, artikelnr: 2012-6-53.

även med beroendevården, psykiatrin och frivården. Det är viktigt med dessa skriftliga rutiner och överenskommelser i arbetet med missbruksvård för vuxna.

*Brukarsamverkan* på ett mer övergripande plan är ännu inte utvecklad på enheten. Detta är ett viktigt utvecklingsområde för enheten.



Kvalitetsgranskning av missbruksvård för vuxna vid  
Bromma stadsdelsförvaltning

34 (32)