



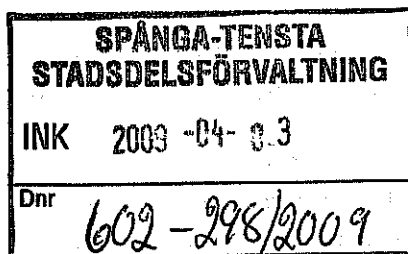
**LÄNSSTYRELSEN
I STOCKHOLMS LÄN**

Socialavdelningen
Ghassem Sariaslan
08-785 4416

BESLUT

Datum
2009-04-02

Beteckning
7011-08-21334,
7011-08-21337



Spånga- Tensta Stadsdelsnämnd
Box 4066
163 04 Spånga

**Tillsyn av Solhem 1 & 2, bostad med särskild service enligt
9 § 9 p LSS**

Beslut

Länsstyrelsen riktar kritik utifrån följande brister i verksamheten:

- Solhem 1 & 2 bedrivs som en enhet med åtta platser vilket inte stämmer överens med intentionerna i LSS, Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, (Prop. 1992/93: 159 s. 86 och 180) ej heller i enlighet med SOSFS 2002:9
- Den sociala dokumentationen förs inte i enlighet med SOSFS 2006:5.
- Solhem 1 & 2 drivs inte i enlighet med SOSFS 2002:9 vad avser säkerhet och trygghet för de boende.
- Nämnden har inte säkerställt att rutiner för anmälan om missförhållanden enligt § 24 a LSS och SOSFS 2008:11 har förankrats i verksamheten.
- Nämnden har brustit i sitt tillsynsansvar och i uppföljning av beslutade insatser (SOSFS 2006:11).

Nämnden ska senast 2009-06-01 redovisa vilka åtgärder som vidtagits.

Bakgrund och metod

Länsstyrelsen i Stockholms län beslutade i tillsynsplanen för 2008 att göra tillsyn i ett urval av länets kommunalt drivna bostäder med särskild service för vuxna enligt 9 § punkt 9 LSS, gruppboende/servicebostäder. Två kommuner och en stadsdel valdes ut, två verksamheter i respektive kommun/stadsdel granskades.

Tillsynen har genomförts genom ett planerat besök i verksamheterna under två dagar; 24-25 april 2008. Besöket föregicks av en enkät och en begäran om att få ta del av specifika handlingar. Vid tillsynsbesöket intervjuades två personalgrupper,



BESLUT

Datum
2009-04-02

Beteckning
7011-08-21334,
7011-08-21337

två boende, föreståndare och samordnare. Granskning av verksamheternas dokumentation genomfördes vid besöket. Efter besöket har sex ställföreträdare för de boende intervjuats på telefon.

Fokus vid tillsynen har varit: kvalitet och säkerhet, verksamhetsinnehåll, dokumentation, personalens och föreståndarens formella kompetens och erfarenhet, den fysiska miljön och hur hot- och våldssituationer hanteras i verksamheterna.

Länsstyrelsen är medveten om den långa handläggningstiden och beklagar detta.

Aktuell lagstiftning och föreskrifter

- Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)
- Förordning (1993:1090) om stöd och service till vissa funktionshindrade
- SOSFS 1996:17 (S) (Upphävdes när SOSFS 2008:11 trädde i kraft 2008-07-11)
- SOSFS 2006:5 (S)
- SOSFS 2006:11 (S)
- SOSFS 2002:9 (S)
- SOSFS 2008:11 (S)

Målgruppen

I underlaget från nämnden redovisas målgruppen för både Solhem 1 och 2 enligt följande: "Vuxna personer med utvecklingsstörning och psykiatrisk problematik."

Vid tillsynsbesöket har Länsstyrelsen fått information om att de åtta personer som bor i verksamheterna har olika problematik och diagnostik, alltifrån lindrig utvecklingsstörning till måttlig utvecklingsstörning, autism och Downs syndrom samt tilläggsdiagnoser såsom psykos, alkoholberoende, spelberoende och drogmissbruk.

Fyra män och fyra kvinnor mellan 21 år och 59 år har sin bostad vid Solhem 1 och Solhem 2. Samtliga är beviljade bostad med särskild service enligt 9 § 9 p. LSS. Ingen av de boende har individuell plan enligt LSS.

Lokaler

Gruppboendena ligger i området Solhem, väl integrerade i samhället och med närhet till kommunikationer och service.

Solhem 1 skulle, enligt lämnade uppgifter, bestå av fyra platser samt fem s.k. satellitlägenheter. Solhem 2 skulle bestå av fyra platser. Vid besöket har Länsstyrelsen funnit att satellitlägenheterna har övergått till ett nybyggt boende. De resterande åtta platserna utgör idag Solhem 1 respektive 2. Verksamheterna



BESLUT

Datum
2009-04-02

Beteckning
7011-08-21334,
7011-08-21337

ligger lokalmässigt direkt intill varandra och Länsstyrelsen kan därmed ej betrakta gruppbostäderna som skilda verksamheter.

Solhem 1 och 2 ska enligt ritningen ha var sin gemensamhetslokal och var sitt kök. Ett av de två köken och gemensamhetslokalerna används numera som ett kombinerat kontors- och personalutrymme. Det innebär att åtta boende och den stora personalgruppen får dela på en gemensamhetslokal och ett gemensamt kök.

Föreståndare

Föreståndare för verksamheterna är socionom och har adekvat erfarenhet och kompetens.

Föreståndaren har varit med och startat upp Solhem 1 och 2. Föreståndaren förestår ytterligare två verksamheter, vilket innebär att han har ett direktansvar för 25 boende, 28 ordinarie personal och ett tjugotal vikarier.

Utöver föreståndaren finns det en person som är förste vårdare/samordnare för verksamheterna. Hon arbetar 100 % och deltar även i vården.

Personalen i verksamheterna påtar sig att de är osäkra på vilket ansvar föreståndaren har och vilket ansvar som samordnaren har. Det är exempelvis oklart för personalen vem de skall vända sig till om de känner sig osäkra i sin arbetsroll.

Personal

Personalen uppgår till 11 personer fördelat på 8 kvinnor och 3 män.¹ Personalens kompetens i arbetsgruppen redogörs för nedan:

- Mentalskötare (1982)
- Vårdutbildning med inriktning psykiatri- och begåvningshandikapp (2003)
- Undersköterska (1999)
- Gymnasieutbildning, tvåårig vårdlinje, omsorg om barn och ungdom (1987)
- Vårdbiträde (2005)
- GPU + PPU (1990)
- GPU + PPU, idrottslärare
- BAS-utbildning (2006), civ. ing från KTH
- BAS-utbildning, 5 mån (2006-2007)
- Barnskötare
- Ej specifik vårdutbildning (Flera års yrkeserfarenhet), LHS-student.

Handledning/ kompetensutveckling

Personalgrupperna har i nuläget ingen handledning men de uttrycker ett starkt behov av det. De behöver vägledning både för att utveckla sitt arbetssätt men även

¹ Enligt föreståndarens uppgift lämnad till Länsstyrelsen den 24 april 2008.



för att på ett bättre sätt stödja och hjälpa brukarna. Verksamheterna har tidigare haft handledning av en professionell handledare.

Någon kartläggning av kunskapsbehov och kompetens inom verksamheterna har inte gjorts under de senaste åren².

Personalen anser att det inte finns tillräckligt med kompetens och kännedom om en del diagnoser, exempelvis drog-, spel- och alkoholmissbruk och utagerande beteende, för att de skall kunna ge ett gott stöd och en god service till brukarna.

Verksamhetens arbetssätt och innehåll

Verksamheterna bygger sitt arbete på ett individuellt riktat stöd till brukarna. De boende föredrar, enligt föreståndare och personal, att vistas i sina respektive lägenheter. Gemensamma aktiviteter i boendet förekommer inte. Länsstyrelsen har i samtal, med föreståndare, personal och en boende, vid tillsynsbesök funnit att förekomsten av hot och våld i verksamheterna är orsak till att de boende uttrycker oro över att vara i det gemensamma utrymmet.

Verksamheterna använder sig inte av något särskilt arbetssätt i det dagliga arbetet. Tydliga rutiner för arbetsuppgifter finns i verksamheterna och samordnaren upprättar ett tydligt arbetsschema vecka för vecka.

Dokumentation

Verksamheterna använder sig av Stockholms stads elektroniska dokumentationsprogram; ParaSol. Endast föreståndaren och samordnaren har varit på kurs för programmet. Den ordinarie personalen dokumenterar i systemet men vikarierade personal har inte tillgång till det.

Verksamheterna har inrättat individuella pärmar för varje boende och dessa förvaras inlåsta i personalens kontorslokal. Dessa pärmar ska innehålla beställningar, genomförandeplaner, relevanta anteckningar, adresser till nätverk etc. Länsstyrelsen har vid sin granskning funnit brister i pärmarna. Bristerna gäller framförallt beställningar, genomförandeplaner och uppföljningar av insatser. Det finns även en del irrelevant information av daganteckningsart dokumenterad i pärmarna och som inte har betydelse för insatserna. Det råder en allmän osäkerhet bland personal om vad som ska dokumenteras i journalen.

² Vid Länsstyrelsens kommunikering av sammanställningen pekar föreståndaren på Stockholms stads EU-projekt Lys, kompa & funka som gjorde en kartläggning av kunskapsbehovet. Detta projekt pågick under 2001 – 2006 och gjorde klart sin kartläggning av kunskapsbehovet år 2002. Föreståndaren nämner även Carpe-projektets kartläggning.



BESLUT

Datum
2009-04-02

Beteckning
7011-08-21334,
7011-08-21337

En boende har berättat för Länsstyrelsen att hon har stora svårigheter att få ta del av sin egen journal. Vid tillsynsbesöket hade hon fått vänta i tre veckor för att läsa journalen, trots bestämmelserna i 21a § LSS.

Vid Länsstyrelsens kommunikering av sammanställning av rapporten har föreståndaren hänvisat till en överenskommelse där stödpersonen skulle redovisa journalanteckningarna en gång i månaden för den boende.

Länsstyrelsen påminner om vikten av dokumentation i samband med genomförande av LSS insatser och hänvisar till 6 kap 1-2 §§, SOSFS 2006:5.

Anmälningsskyldighet

Den skriftliga rutin som finns i verksamheterna för anmälan om missförhållanden inom omsorger om funktionshinder är med hänvisning till 14 kap 2 § Socialtjänstlagen. Rutin för anmälan om missförhållanden i verksamhet enligt LSS i enlighet med 24a § LSS saknas.

Rutiner eller blanketter för anmälan om personskada inom verksamhet enligt LSS med hänvisning till Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrift, SOSFS 1996:17 (S)³ saknas.

Sedan den 11 juli 2008 finns en ny föreskrift och allmänna råd från Socialstyrelsen SOSFS 2008:11 gällande tillämpningen av § 24 a LSS. SOSFS 1996:17 har upphört att gälla i samband med att SOSFS 2008:11 trädde i kraft. Personskador i LSS verksamhet ska därför numera hanteras inom ramen för verksamhetens rutiner för anmälan om fel och brister samt i enlighet med § 24 a LSS och SOSFS 2008:11.

Länsstyrelsen kan vid tillsynen konstatera att rutinen oavsett hänvisning till lagrum eller föreskrift inte har varit förankrad i alla led.

Länsstyrelsen uppmanar nämnden att omgående säkerställa att det finns rutiner för hur fel och brister i verksamheten ska identifieras, dokumenteras, analyseras och åtgärdas samt hur vidtagna åtgärder ska följas upp.

Förekomst av hot och våld

Länsstyrelsen har funnit att hot och våld förekommer i verksamheterna.

Verksamheterna saknar skriftliga rutiner för hur personalen kan förebygga att olika situationer uppstår i samband med hot- och våldssituationer, övergrepp och vid drogmissbruk.

³ SOSFS 1996:17 upphävdes när SOSFS 2008:11 trädde i kraft 2008-07-11.



BESLUT

Datum
2009-04-02

Beteckning
7011-08-21334,
7011-08-21337

Personalen har inte genomgått någon utbildning i hot- och våld i stadsdelens regi utan några uppger att de däremot har både erfarenhet och kunskap från tidigare arbetsplatser.

Vid tillsynsbesöket framkom att verksamheterna har avtal med ett vaktbolag vid namn Rapid Larmcentral AB.

Den 5 november 2008 har föreståndaren i samband med sina kommentarer till rapporten bifogat ett "hot och våld" dokument som i huvudsak handlar om hur personal ska agera vid hot- och våld situationer. Av dokumentet framgår att personalen rekommenderas att, i första hand, ta kontakt med Rapid Larmcentral AB i det fall hot- och våld situationer uppkommer.

Både personal och föreståndare har uttryckt att de finns svårigheter att arbeta med personer med så skilda diagnoser och skilda behov som de personer har som bor i verksamheterna. En boende blir ibland psykotisk och blir då mycket våldsam och skrämmar de andra boende. Personalen klarar inte av hans utbrott och av den anledningen har verksamheterna anlitat ett vaktbolag.

Det förekommer missbruk av alkohol och droger hos en del brukare i verksamheterna, vilket ibland leder till att två boenden kommer i (fysiska) konflikter med varandra. Det har förekommit slagsmål även i gemensamhetslokalen.

Personal har upplyst Länsstyrelsen att när sådana situationer inträffar stänger personalen dörrarna för de andra boende och ringer till vaktbolaget. När väktarna är på plats går de till den aggressive boende och lugnar ner honom. Personalen menade att de boende som hamnar i konflikter hyser en stor respekt för väktarna. En person i personalen har informerat Länsstyrelsen om att en boendes missbruksproblem eskalerat och därför känner sig varken de boenden eller personalen trygga.

En personal informerade Länsstyrelsen att vid hot- och våldssituationer ringer man till väktare eller polis. När dessa kommer fram går de in till de inblandade personerna som behöver hjälp och pratar med dem. Det framgår vidare att personalen föredrar att kontakta väktarna framför polisen då väktarna kommer fortare till verksamheterna.

En boende berättade att hon känner sig otrygg i bostaden eftersom en granne till henne försökte misshandla henne en gång i korridoren. Av tillsynen framgår att flera boende är rädda för andra boende och därför vill de inte delta i verksamheternas aktiviteter eller vara i gemensamhetsutrymmet.



BESLUT

Datum
2009-04-02

Beteckning
7011-08-21334,
7011-08-21337

Planering och uppföljning/utvärdering av verksamheten

Solhem 1 & 2 har en verksamhetsplan och ett kvalitetssystem för år 2008 som utgår från Stockholms stads och stadsdelens generella målsättningar, framtidssyn och åtagande. Verksamheterna åtar sig att underhålla kvalitetssystemet genom kontinuerliga uppföljningar under planeringsdagar och genom analyser samt diskussioner på verksamhetsmöten.

I intervju med personalen framkom att de inte har varit delaktiga i upprättandet av verksamhetsplanen. Vidare har Länsstyrelsen funnit att personalen inte har tillräckligt med information om kvalitetssystemet i verksamheterna.

Verksamheterna följdes upp senast den 20 september 2006 av Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning. Den planerade uppföljningen under 2007 har inte genomförts.

Synpunkter från brukare och god man

Länsstyrelsen har intervjuat två förvaltare och fyra goda män per telefon. Ingen av dem ansåg att deras klienter/anhöriga trivdes riktigt bra i gruppboendet. Fyra intervjupersoner tyckte att den ordinarie personalen hade tillräcklig kompetens men de var samtidigt ytterst tveksamma huruvida detsamma gäller för vikarierna. Två av dem tyckte att personal inte hade rätt kompetens men de ansåg samtidigt att personalen gjorde så gott de kunde.

Intervjupersonerna tyckte inte det var stor omsättning av personal. Däremot tyckte de att det var många nya vikarier under sommaren. Alla var nöjda med stödpersonernas insatser. På frågan om vad de ansåg saknades i verksamheterna svarade intervjupersonerna väldigt olika. Bland svaren fann man exempelvis:

- Att kunna delta i matlagningen
- Mer personal
- Vaken nattpersonal
- Större gemensamhetslokaler

En företrädare ansåg att dennes huvudman borde flytta från boendet då det, enligt hans förmenande, inte tillgodosåg huvudmannens behov.

Samtliga var dock nöjda med lägenheternas utrymmen och utformning. De tyckte även att samverkan med verksamheterna fungerade bra och de kände att de deltog aktivt i upprättandet av genomförandeplanen.

Merparten av intervjupersonerna uttryckte sitt missnöje med sammansättningen av boende och tyckte inte om att högljudda konfliktorienterade personer bodde i samma gruppboende som deras klienter/anhöriga.



BESLUT

Datum
2009-04-02

Beteckning
7011-08-21334,
7011-08-21337

Kommunicering med föreståndare

Länsstyrelsens sammanställning av tillsynen har kommunicerats med föreståndaren.

Länsstyrelsens bedömning

Målgrupp

Enligt SOSFS 2002:9 framgår att huvudmannen så långt som möjligt bör beakta de boendes önskemål och synpunkter när det gäller sammansättningen av den grupp som ska bo i en gruppbostad. Vid intervju med företrädare och boende i verksamheterna uttrycker merparten av de intervjuade ett missnöje med sammansättningen av de boende.

Vid tillsynen framkom att både personal och föreståndare tyckte att det fanns svårigheter att arbeta med personer med så skilda diagnoser och så skilda behov som de personer har som har sin bostad vid Solhem 1 och 2. Personalen uppger att de inte har tillräcklig kompetens och kännedom om en del diagnoser, exempelvis drog-, spel- och alkoholmissbruk och utagerande beteende för att de ska kunna ge ett gott stöd och en god service till de boende.

Länsstyrelsen kan utifrån sin tillsyn konstatera att nämnden i större omfattning bör beakta de boendes önskemål och synpunkter vad gäller sammansättningen av de boende i gruppboستaden Solhem 1 & 2 för att kunna tillförsäkra de boende goda levnadsvillkor.

Föreståndare

Enligt förordningen (1993:1090) om stöd och service till vissa funktionshindrade 3 § skall det finnas en person med lämplig utbildning som förestår verksamheten.

Av 5 § SOSFS 2002:9 framgår att med lämplig utbildning enligt 3 § Förordningen (1993:1090) om stöd och service till vissa funktionshindrade avses en högskoleutbildning som är relevant för att en person skall kunna förestå verksamheten i en gruppbostad.

Föreståndaren uppfyller kravet på högskoleutbildning.

Den person som förestår verksamheten ska, enligt SOSFS 2002:9 § 5, kunna ansvara för

- att arbetet organiseras så att den enskilde genom omvårdnaden tillförsäkras goda levnadsvillkor.
- Omvårdnaden kännetecknas av en god etik och värdigt bemötande,
- Omvårdnaden för varje boende planeras, dokumenteras och följs upp,



BESLUT

Datum
2009-04-02

Beteckning
7011-08-21334,
7011-08-21337

- Kommunens eventuella övriga krav på eller riktlinjer för vad som skall dokumenteras verkställs.
- Rutiner finns för att hantera synpunkter och klagomål
- Personalen ha den kunskap som behövs för en ändamålsenlig verksamhet,
- Personalens behov av handledning tillgodoses,
- Personalens behov av kompetensutveckling bevakas och stöds,
- Personal rekryteras och introduceras,
- Verksamheten planeras utvecklas och utvärderas,
- Verksamhetens resultat förmedlas till överordnade och politiker och verksamheten utvecklas i takt med ändrad lagstiftning och nya forskningsresultat.

Länsstyrelsen har i tillsynen upptäckt brister i det systematiska kvalitetsarbetet bl.a. avseende dokumentation. En orsak till bristerna i det systematiska kvalitetsarbetet kan vara föreståndarens begränsade närvaro och delaktighet i verksamheterna. Föreståndaren i en verksamhet är en nyckelperson för att verksamheten ska hålla god kvalitet och utvecklas.

Personal

Enligt förordningen (1993:1090) om stöd och service till vissa funktionshindrade 3 § ska det finnas en person med lämplig utbildning som förestår verksamheten samt den personal som i övrigt behövs för en ändamålsenlig verksamhet.

Lagstiftningen preciserar inte vilka kunskaper och färdigheter de anställda i bostäder med särskild service bör ha för att kunna utföra sina arbetsuppgifter. Men enligt § 6 andra stycket LSS framgår att det för verksamhet enligt denna lag ska finnas den personal som behövs för att ett gott stöd och en god service och omvårdnad ska kunna ges.

Länsstyrelsen kan utifrån sin tillsyn konstatera att majoriteten av den personal som finns i verksamheterna har någon form av utbildning inom verksamhetsområdet samt erfarenhet vilket ger förutsättningar för en ändamålsenlig verksamhet.

Gruppboende enligt 9 § 9 p LSS

En gruppboende enligt LSS måste utformas i enlighet med gällande bestämmelser både till sin fysiska utformning och till sitt verksamhetsmässiga innehåll. Det innebär bl.a. att antalet boende, om det är fråga om en gruppboende, inte bör överstiga tre till fem personer. Ytterligare någon boende bör kunna accepteras, men endast under förutsättning att samtliga personer som bor i gruppboenden tillförsäkras goda levnadsvillkor. (SOSFS 2002:9).

Länsstyrelsen kan utifrån tillsynen av verksamheterna konstatera att de inte uppfyller vad som föreskrivs i lagen, LSS. Stadsdelsnämnden bedriver Solhem 1



BESLUT

Datum
2009-04-02

Beteckning
7011-08-21334,
7011-08-21337

& 2 som en och samma verksamhet med åtta platser trots bestämmelserna i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

Verksamheten bedrivs i dag i en lång korridor med åtta lägenheter vilket ger ett institutionellt intryck. Verksamheten har endast en gemensamhetslokal och ett gemensamt kök. Lägenheterna är fullvärdiga men boendet uppfattas inte som om den enskilde kan leva och bo likt andra i det. I förarbetena till LSS framgår att gruppboendestäder bör utformas och lokaliseras så att de inte får en institutionell prägel. Solhem 1 & 2 har genom det stora antalet lägenheter i samma korridor en tydlig institutionell prägel och kan därmed inte sägas vara förenlig med lagstiftarens intention.

Sammansättningen av de boende i en gruppboendestad är en viktig faktor för en välfungerande LSS-verksamhet. Detta har stadsdelsnämnden inte lyckats åstadkomma i Solhem 1 & 2. Vid Länsstyrelsens tillsyn framkom att de boendes varierande funktionsnedsättningar och hjälpbehov inte lämnar utrymme för samhörighet och kontakt med de övriga i gruppen.

Av SOSFS 2002:9 framgår att gemensamhetslokalen i en gruppboendestad ska vara lätt att hitta och att den ska vara till för dem som bor i gruppboendestaden. Av Länsstyrelsens granskning av Solhem 1 & 2 framgår att flera av de boende i gruppboendestaden känner sig rädda för andra boende i gruppboendestaden och vill därför ej vara i gemensamhetslokalen och ej delta i aktiviteter. Personal stänger de boendes dörrar när hotfulla situationer uppkommer i gruppboendestaden och därmed finns ej möjlighet för de boende att vistas i gemensamhetslokalen. De personer som har sin bostad med särskild service i verksamheten fräntas därmed möjligheten till gemensamhetsutrymmen och gemensamma aktiviteter, vilket ingår i insatsen bostad med särskild service enligt 9 § punkt 9 LSS.

Förekomst av hot och våld

I enlighet med 5 § LSS ska målsättningen i verksamheten vara att den enskilde får möjlighet att leva som andra. Lagen understryker bl.a. i LSS 6 § sista mening vikten av personalens kompetens: "För verksamheten enligt denna lag skall det finnas den personal som behövs för att ett gott stöd och en god service och omvårdnad skall kunna ges".

Vid förekomst av hot och våld använder sig Solhem 1 och 2 av vaktbolagspersonal. Länsstyrelsen anser att det är olämpligt att verksamheten vidtar denna typ av åtgärd. Personal i verksamhet enligt LSS ska definitivt inte ersättas med vaktare eller andra personer utan vård- och omsorgskompetens.

Den befintliga personalgruppen ska vara tillräckligt stor och vara utrustad med relevant utbildning och kompetens för att kunna stödja och hjälpa de boende – i



BESLUT

Datum
2009-04-02

Beteckning
7011-08-21334,
7011-08-21337

synnerhet vid hot- och våldssituationer. Verksamheten måste ha beredskap och kompetens att bemöta brukarna utifrån det uppdrag nämnden har.

Stadsdelsnämnden har ett ansvar för att följa upp insatsen och erbjuda den enskilde ett boende som passar dennes behov. Det är stadsdelsnämnden som ska tillförsäkra den enskilde goda levnadsvillkor genom de erbjudna insatserna. Vid Länsstyrelsens tillsyn framkommer att varken personal eller boende känner sig trygga i nuvarande verksamhet.

Dokumentation

Länsstyrelsen anser att den dokumentation som förs i verksamheten kring varje enskild person behöver utvecklas för att uppfylla det regelverk som finns för dokumentation i LSS verksamhet. Länsstyrelsen hänvisar till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser enligt SoL, LVU, LVM och LSS, SOSFS 2006:5.

I 6 kap. 1 § SOSFS 2006:5 framgår det att en genomförandeplan bör i regel upprättas inom den verksamhet som svarar för det praktiska genomförandet. Planen bör med utgångspunkt i ett beslut om en insats och målet för insatsen beskriva hur insatsen praktiskt ska genomföras. Enligt föreskriftens 6 kap 2 § skall genomförandet av ett beslut om en insats dokumenteras fortlöpande.

Av planen bör det bl.a. framgå vilka mål som gäller för insatsen eller delar av den, när och hur insatsen eller delar av den ska genomföras, på vilket sätt den enskilde har utövat inflytande över planeringen, när planen har fastställts och slutligen när och hur planen ska följas upp.

Genomförandet av ett beslut om insats ska dokumenteras fortlöpande i journalanteckning. Syftet med en genomförandeplan är att skapa en tydlig struktur för det praktiska genomförandet och uppföljningen av en beslutad insats. Genom planen tydliggörs både för den enskilde/vårdnadshavaren och för personalen vad som ska genomföras, av vem/vilka, när och på vilket sätt detta ska ske. En genomförandeplan bedöms också kunna underlätta och effektivisera arbetet med dokumentationen under pågående insats genom att den används som utgångspunkt för vad som bör antecknas i journalen. (Handläggning och dokumentation, Socialstyrelsen, sid. 163)

Länsstyrelsen konstaterade vid besöket att ett antal beställningar från socialtjänsten saknades.

Verksamheten har rätt att kräva en beställning från uppdragsgivaren i samband med placeringen, som tydligt anger målet för placeringen. Utan fastställda mål för



BESLUT

Datum
2009-04-02

Beteckning
7011-08-21334,
7011-08-21337

insatsen från uppdragsgivaren minskar möjligheterna till fullgod uppföljning och till att göra en plan för hur målen praktiskt ska kunna genomföras och uppfyllas.

Individuell plan

Personer som har insatser enligt LSS kan begära en individuell plan. Tanken med den individuella planen är att den ska ge möjlighet till inflytande över den egna livssituationen. Den individuella planen kan underlätta samverkan mellan förvaltningar och myndigheter. Den kan också utgöra ett värdefullt underlag i kommunernas planering för att tillgodose framtida behov⁴. I planen ska även redovisas åtgärder som vidtas av andra än kommunen eller landstinget. Planen ska fortlöpande och minst en gång om året omprövas, 10 § LSS.

Det är av vikt att sätta individen i centrum och koppla olika relevanta sakkunskaper in i individuell plan för att nå det bästa resultatet.

Eva Hersler
Enhetschef

Ghassem Sariaslan
Socialkonsulent

Kopia
Föreståndare

⁴ Individuell plan i Stockholms län, Rapport från länsstyrelsens tillsyn 2004