



Handläggare: Anders Fall  
Tfn: 508 25 608

Till  
Socialtjänst- och  
arbetsmarknadsnämnden

## **Redovisning till Socialstyrelsen efter Länsstyrelsens tillsyn på behandlingshemmet Krukis/Örnsberg**

1 bilaga

### **Förvaltningens förslag till beslut**

1. Redovisningen överlämnas till Socialstyrelsen
2. Omedelbar justering

Gillis Hammar  
Förvaltningschef

Eva Sandberg  
Avdelningschef

### **Sammanfattning**

Länsstyrelsen genomförde i oktober 2009 tillsyn vid behandlingshemmet Krukis/Örnsberg.

Av länsstyrelsens tillsynsrapport framgår att institutionen bedriver en vård med god kvalitet när det gäller kravet om personalens kompetens, system för kvalitetssäkring, dokumentation samt metoder.



Brister som påtalas handlar om att det saknas fullständig dokumentation i en del granskade akter. Förvaltningen tar länsstyrelsens kritik i denna del på allvar och ansvariga chefer svarar för att uppdatera personalen om vilka bestämmelser som gäller för dokumentation i offentlig förvaltning.

Från januari 2010 har tillsynsansvaret över institutionerna övertagits av Socialstyrelsen och redovisningen av vidtagna åtgärder ska ske till styrelsens regionala tillsynsmyndighet.

### **Bakgrund**

”Länsstyrelsen har i uppdrag att öka antalet tillsynsinsatser samt utveckla tillsynen av missbruks- och beroendevården under perioden 2008 – 2010. När tillsyn görs har länsstyrelserna att besvara följande nyckelfrågor:

- Bedrivs vården med god kvalitet när det gäller personalens kompetens, system för kvalitetssäkring, dokumentation samt metoder?
- Finns rutiner för att förebygga, upptäcka och åtgärda missförhållanden i verksamheten?
- Är klienten delaktig i planering och uppföljning och har möjlighet att påverka behandlingen?
- Får klienten sina behov av hälso- och sjukvård tillgodosedda under placeringen?
- Hur uppmärksammas barns och närståendes situation?
- Finns brister i samverkan som innebär att personer med missbruk eller beroende inte får sina vårdbehov tillgodosedda? (Ur länsstyrelsens tillsynsrapport)

Länsstyrelsen genomförde i oktober ett tillsynsbesök på behandlingshemmet Krukis/Örnsberg. Institutionen har 25 platser för män och kvinnor i åldrarna 20 – 65 år. Målgruppen är personer med s.k. samsjuklighet avseende missbruk/beroende och psykisk sjukdom/störning. Krukis/Örnsberg tillhör förvaltningens Boende- och behandlingsenhet för vuxna. Vid besöket intervjuades institutionschefen, bit. Institutionschef, chefssjuksköterska, tre ur behandlingspersonalen samt två klienter var för sig. Vidare granskades 10 journaler. Två socialsekreterare som haft klienter på institutionen intervjuades per telefon.

Av länsstyrelsens sammanfattning av tillsynen (bilaga) framgår bl.a. följande:



- Krukis/Örnsberg uppfyller delvis lagstiftningen och dess intentioner vad gäller att bedriva en vård med god kvalitet, när det gäller kravet om personalens kompetens, system för kvalitetssäkring, dokumentation samt metoder. Det finns dock vissa brister för hur dokumentationen förs.
- Institutionen har rutiner och arbetssätt för att ta tillvara klienternas synpunkter.
- Genom ett individuellt behandlingsprogram ges klienten möjlighet till delaktighet.
- Det finns rutiner för att förebygga, upptäcka och åtgärda missförhållanden i verksamheten.
- Krukis/Örnsberg uppmärksammar barns och närståendes situation.
- Krukis/Örnsberg har en metodik för att på ett systematiskt sätt utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten.

Länsstyrelsen kritik:

- Det finns brister avseende att det i två av de 10 granskade journalerna saknades behandlingsplan, samt att det i några handlingsplaner inte gick att utläsa när uppföljning ska ske och hur den ska göras.

Länsstyrelsen påpekar också utan att därmed rikta kritik att det finns brister hos tre av behandlingsassisterna, eftersom de saknar grundutbildning med inriktning vård och behandling. Länsstyrelsen anser dock att detta kompenseras av att de har lång yrkeserfarenhet samt har fått tillgång till intern utbildning och externa kurser.

Senast den 15 februari 2010 ska nämnden till Socialstyrelsen som från årsskiftet övertagit tillsynsansvaret, redovisa vilka åtgärder som har vidtagits för att komma tillrätta med påtalade brister som gäller dokumentationen.

*Om dokumentation.*

Klienter kommer till Krukis/Örnsberg via socialtjänsten, företrädesvis från Stockholms stadsdelsförvaltningar men även från andra kommuner. Ett skriftligt uppdrag ska finnas från placerande myndighet innan placeringen. Därefter ska en behandlingsplan skrivas i samverkan mellan klient, placerande myndighet och personal vid Krukis/Örnsberg. Behandlingsplanen ska innehålla en beskrivning av klientens behov och vilka behandlingsinsatser denne ska få under placeringen. Under tiden klienten är inskriven ska kontinuerlig dokumentation göras i det journalföringssystem som institutionen är ansluten till.



Personalen vid Krukis/Örnsberg har delvis brustit i de rutiner som ska tillämpas, eftersom det i två fall saknas behandlingsplaner och i några saknas information om när uppföljning skulle ske och hur den skulle genomföras. Under ledning av ansvariga chefer kommer bristerna att rättas till genom att rutinerna skärps.

Krukis/Örnsberg har nyligen infört metoden MAPS, (Monitoring Area and Phase System). MAPS är uppbyggt utifrån klientens behov inom "livsområdena" praktiska, sociala, fysiska, psykiska, missbruk och kriminalitet. Metoden leder till strukturerade behandlingsplaner och klientens situation vid inskrivning, utskrivning och uppföljning mäts.

Genom MAPS underlättas också informationsöverföring och samarbete kring klienter med placerande myndighet och andra berörda.

#### **Ärendets beredning**

Detta ärende har beretts inom Socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningens Dygnetruntverksamheter.

#### **Förvaltningens synpunkter**

Av länsstyrelsens tillsynsrapport framgår att Krukis/Örnsberg till stora delar uppfyller lagstiftningen och dess intentioner vad gäller att bedriva en vård med god kvalitet när det gäller kravet om personalens kompetens, system för kvalitetssäkring, dokumentation samt metoder.

Den kritik som riktas mot verksamheten avser att dokumentationen inte fullt ut är tillfredsställande. Förvaltningen tar länsstyrelsens kritik i denna del på allvar och det är viktigt att ansvariga chefer kontinuerligt uppdaterar all personal om vilka bestämmelser som gäller för dokumentation i offentlig förvaltning.

Avdelningschefen för Dygnetruntverksamheter kommer att följa upp att de av Länsstyrelsen påtalade bristerna rättas till och återrapportering kommer att ske till nämnden senast inom 6 månader.

Bilaga: Begäran av yttrande från länsstyrelsen i Stockholm efter tillsyn enligt 13 kap.2 § socialtjänstlagen (SoL) av behandlingshemmet Krukis/Örnsberg