

Granskningsrapport 13

Helhetssyn och tillgänglighet

Bromma och Hägersten-Liljeholmen
stadsdelsnämnder

Funktionshinderinspektörer

December 2015

Granskningsrapport 13

Dnr: 3.4.2- 388/2015.

Utgivningsdatum: januari 2015

Utgivare: Socialförvaltningen,

Avdelningen för stadsövergripande sociala frågor

Kontaktperson: Funktionshinderinspektörer

Lotta Hedstad och Ann-Kristin Sandebjer

Sammanfattning

Inspektörsarbetet utgår ifrån en granskningsmodell som omfattar kvalitetsområden framtagna av Socialstyrelsen och SKL.

Aktuell granskning är den första delen av två, rörande personer med komplex problematik, psykisk ohälsa och funktionsnedsättning. Sammanlagt har 61 akter granskats i Bromma och Hägersten-Liljeholmen. Helhetssyn och tillgänglighet har varit teman för granskningen. Olika former för organisation samt mottagning har valts i de två stadsdelsnämnderna, för att kunna möta behov hos medborgaren på bästa sätt. En viktig del i att nå ökad delaktighet hos brukare med komplexa behov, är lättillgänglig information, där Hägersten – Liljeholmen kan ses som ett gott exempel då de använder sig av *klarspråk*.

Samsyn och sammanhållna insatser krävs kring personer med komplex problematik och ett nära samarbete mellan kommun och landsting för upprättandet av olika planer är nödvändigt. Av olika skäl skiljer sig andel planer åt mellan stadsdelarna, där Bromma uppvisar ett högre antal.

Antal handlägggarbyten samt synen på värdet av att brukaren har två handläggare, varierar mellan de två stadsdelarna. Detta kan påverka såväl kontinuitet som hur den interna samverkan fungerar. Ett utvecklingsområde, vad gäller helhetssyn i insatsen, är tydlig utredning och beställning där brukarens resurser och synpunkter framkommer. I alla vuxenärenden där barn berörs måste barnperspektivet beaktas, vilket antydde till viss del i en av stadsdelarna.

Högre stabilitet i personal – och chefsgrupp beskrivs i den ena stadsdelen, i jämförelse med den andra, vilket påverkar kvalitet i handläggningen. De berörda stadsdelarna nämner i sina verksamhetsplaner för 2015 olika strategier för att rekrytera och behålla medarbetare, vilket är värdefullt för att nå en hållbar socialtjänst. Olika metoder för att bevaka kompetensförsörjning behöver samverka, där viktiga komponenter är mentorskap, tydlig och närvarande arbetsledning samt en tillåtande atmosfär.

Innehåll

Inledning	5
Metod	5
Kvalitet	6
Handläggning	8
Tillgänglighet	9
Samverkan och helhetssyn	10
Barnperspektivet	14
Granskningsresultat	15
Beskrivning av målgruppen	15
Fakta aktuella stadsdelar	16
Bromma	17
Hägersten-Liljeholmen	20
Inspektörernas analys	23
Trygg och säker	23
Självbestämmande och integritet	24
Tillgänglighet	24
Helhetssyn	25
Kunskapsbaserad	25

Inledning

Stockholms stads funktionshinderinspektörer har till uppgift att utifrån kommunstyrelsens instruktioner,¹ granska kvalitet i biståndsbedömda insatser, som ges till personer med funktionsnedsättning enligt Socialtjänstlagen (SoL) och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Arbetet utgår från lagstiftning, föreskrifter och förordningar liksom stadens riktlinjer inom området. Granskningar genomförs utifrån en framtagna modell med teman som bygger på de kvalitetskriterier² Socialstyrelsen tagit fram, före benämningen *god vård och omsorg*.

Uppdraget har ett generellt brukarperspektiv och fokuserar på de centrala begreppen i lagstiftningen som styr verksamheten; bemötande, delaktighet och självbestämmande. Kontakter med brukargrupper etableras kontinuerligt i varierande forum för att ta del av olika målgruppers angelägna frågor. Granskningsmanualer tar fasta på såväl det verksamhetsspecifika som det individuellt anpassade inom respektive insats.

I samband med granskningar gör inspektörerna en avstämning av hur de interna processerna fungerar, genom studier av rutin- och policydokument liksom aktgranskning inom myndighetsutövningen. I vissa granskningar ingår även utförardokumentation liksom rutiner för lex Sarah och brandsäkerhet. Inspektörerna ska bevaka likställigheten över staden samt notera och sprida goda exempel hämtade från de granskade verksamheterna.

Metod

Inspektörernas manualer har anpassats med hänsyn till aktuell målgrupp och granskningen har följt arbetsmodellen nedan.

- Inledande informationsbrev till berörd stadsdelsnämnd
- Informationsmöte med ledning
- Dialogmöte med handläggarna
- Aktgranskning
- Återkoppling till handläggare
- Återkoppling till ledning
- Återkoppling till råd för funktionshinderfrågor
- Rapport till socialnämnden

I syfte att fördjupa vissa frågeställningar har för granskningen relevanta kontakter tagits. Granskningen har ett gränsöverskridande

¹ Instruktion funktionshinderinspektörer, KF/KS 2007:8

² *Handbok för utveckling av indikatorer. För god vård och omsorg.* Socialstyrelsen, 2014

perspektiv med såväl socialpsykiatri som funktionsnedsättning i fokus, därför har akter rörande samma brukare från båda verksamhetsområdena blivit granskade. Enheterna har varit behjälpliga med att ta fram de akter som berör aktuell målgrupp, därav har inspektörerna inte haft full kontroll och insyn i urvalsprocessen. Det är troligt att fler ärenden med komplex problematik förekommer än de nu granskade.

Kvalitet

I såväl SoL som LSS, tydliggörs övergripande kvalitetskrav; att kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande skall utvecklas och säkras. Vidare anges ledord som självbestämmande och integritet, liksom inflytande och medbestämmande. Inom både SoL och LSS lagområden klargörs att var och en som fullgör uppgifter ska medverka till att den verksamhet och de insatser som erbjuds är av god kvalitet.³ Stadens handläggare har att följa stadsövergripande riktlinjer som utgör komplement till gällande lagstiftning, föreskrifter och allmänna råd. Riktlinjerna ska ge stöd och vägledning i det praktiska arbetet med att tolka lagstiftningen vid individuella bedömningar samt säkerställa rättssäkerhet och likabehandling i staden när det gäller hela handlägningsprocessen samt tillgång till insatser.⁴

Inspektörsuppdraget utgör ytterligare ett led i att bevaka god kvalitetsutveckling och förstärka likställigheten över staden, helt i enlighet med lagstiftningen. Granskningarna har ett generellt brukarperspektiv och ska främja den enskildes rätt till självbestämmande och delaktighet.

Kvalitet är ett begrepp som används flitigt i olika sammanhang. En vid definition anger; kvalitet ska spegla alla sammantagna egenskaper hos en produkt eller tjänst som ger den dess förmåga att tillfredsställa uttalade eller underförstådda behov. Kvalitet behöver sättas i sammanhang till vad det ska spegla och kan ses ur olika perspektiv, det vill säga vad mottagaren, utföraren eller samhället uppfattar är kvalitet.⁵ För att underlätta mätningar av kvalitet har Socialstyrelsen tagit fram indikatorer för *Öppna jämförelser*, vilka ska synliggöra och spegla kvalitet eller effektivitet för god vård och omsorg. Indikatorer som presenteras av Socialstyrelsen med befintlig data är underlag som ska stödja huvudmän och utförare i deras arbete med att förbättra verksamheterna. Gemensamt med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), utformades nedanstående kvalitetsområden, vilka ligger till grund för inspektörernas granskningsmanualer.

³ LSS/Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, §§5, 6 samt SoL/Socialtjänstlagen(2001:453), 1 kap.§1, 3 kap.§3.

⁴ Riktlinjer för *Handläggning av insatser enligt LSS och bistånd enligt SoL till barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättning*, Reviderade 2013, SoN

⁵ Donabedian 1983.

- 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 och jämnt fördelade
- Är trygga och säkra och präglas av rättssäkerhet i myndighetsutövningen

Enligt modellen för kunskapsstyrning ska tjänsterna även baseras på bästa tillgängliga kunskap för att uppfylla begreppet god kvalitet.⁶ *God vård och omsorg* har nu utvecklats till ett samlingsbegrepp för de egenskaper som en god vård inom hälso- och sjukvården och en god kvalitet i socialtjänsten ska innehålla. Socialtjänstens verksamheter måste kontinuerligt säkra och utveckla sin kvalitet och utformning av det systematiska kvalitets- och ledningssystemet är ett led i detta arbete, där processer och rutiner kan utformas och utvärderas.⁷



Bild 2. Ledningssystemet som ett förbättringshjul

⁶ Handbok för utveckling av indikatorer. För god vård och omsorg. Socialstyrelsen juli 2014

⁷ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) Socialstyrelsen 2011

Handläggning

Socialstyrelsens handbok,⁸ utgör ett komplement till de föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) som trädde i kraft den 1 januari 2015. Handboken ska underlätta vid tillämpningen av de lagar och regler som gäller socialnämndens handläggning av ärenden.

Beslut och dokumentation

Bestämmelserna i 5 kap 9 § SOSFS 2014:5 kan därmed betraktas som ”en minsta gemensam nämnare” och innebär att det av beslutsunderlaget ska framgå: vad ärendet gäller, vem eller vilka personer ärendet avser, och vilka överväganden som ligger till grund för nämndens förslag till beslut.⁹

Dokumentationen ska utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Dokumentationen ska kunna användas av socialtjänstens personal som ett arbetsinstrument för den individuella planeringen, för handläggningen, för genomförandet och för uppföljning av ärendehandläggningen och insatsen. Den behövs också för den enskildes kontinuitet vad gäller insatser. Av dokumentationen ska det också framgå om den enskilde har fört fram några klagomål till nämnden på handläggningen av ett ärende eller på genomförandet av en insats och i så fall vilka åtgärder som har vidtagits av nämnden.

Dokumentationen är viktigt även för personalens rättsliga ställning och ansvar att dokumentera uppgifter. Dokumentationen spelar också en viktig roll på en mer övergripande nivå, dels för huvudmannens egen uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring av verksamheten.

Utredning enligt DUR

I riktlinjerna anges att; *En genomgång av alla livsområden i DUR ska säkerställa den helhetssyn som är en vägledande princip för all utredning enligt LSS och SoL.*¹⁰

I de riktlinjer som stadens handläggare har att följa tydliggörs att DUR -utredning¹¹ ska genomföras i samband med målgruppens ansökningar om insats. För att anpassas till stadens nya beställnings- och uppföljningssystem gäller detta flertalet ärenden, enligt såväl SoL som LSS. I budget för 2015, avseende verksamhetsområdet, anges andelen DUR som en indikator under KF mål.

För handläggare erbjuds kontinuerligt utbildning i systemets olika delar och nedanstående stöd finns framtaget för arbetet med DUR

- Tillämpningsanvisningar (del 1)
- Systematisk del A+B (del 2)
- Uppföljningsdel (del 3)

⁸ *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten*, Socialstyrelsen, Artikelnummer: 2015-1-10, ISBN: 978-91-7555-260-6

⁹ *SOSFS 2014:5 Dokumentation i verksamheter som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS*. Socialstyrelsens artikel nr. 2014-5-19

¹⁰ *Riktlinjer för handläggning av insatser enligt LSS och bistånd enligt SoL till barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättning*, Socialförvaltningen, Stockholms stad

¹¹ *Dokumentation, utredning och resultat.*

- Utredningsmallar SoL och LSS barn/ungdom och vuxen
- Utredningsanvisningar
- Granskningsnyckel

Utöver detta finns manual för planering av insats, användarmanual för beställarsystemet och autotexter.

Tillgänglighet

Diskrimineringslagen

Ändring i diskrimineringslagen¹² kring tillgänglighet som diskrimineringsgrund, trädde i kraft 1 januari 2015. Lagändringen innebär att bristande tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning införts som en ny form av diskriminering. Med bristande tillgänglighet avses att en person med en funktionsnedsättning missgynnas genom att sådana åtgärder för tillgänglighet inte har vidtagits för att den personen ska komma i en jämförbar situation med personer utan denna funktionsnedsättning. Förbud mot diskriminering i form av bristande tillgänglighet gäller inom många samhällsområden, dock råder vissa undantag från förbudet.

Kontaktmöjligheter för brukare

För att höja servicenivån och skapa större tillgänglighet har staden inrättat ett *Kontaktcenter* (KC), som ska underlätta för invånare och företag att snabbt få råd, information och vägledning i olika frågor.¹³ KC är en intäktsfinansierad verksamhet som användare i staden delar kostnaden för att driva. Uppdragen kan komma via fullmäktigebeslut, men de tar även emot förfrågningar från förvaltningar och bolag om att ansvara för hela eller delar av deras kundservice.

Bromma stadsdelsförvaltning har sedan augusti 2015 en mottagningsfunktion, för bland annat socialpsykiatrins redan aktuella brukare samt andra personer som vill komma i kontakt med enheten. Mottagningsenheten är relativt nystartad och det har enligt enhetschef varit en process att få detta att fungera. På enheten arbetar tre handläggare, en av dem har beredskapstelefon hela dagen, övriga har en mottagningstelefon som är öppen två timmar per dag. Förutom detta har socialpsykiatrins handläggare sina telefoner öppna hela arbetsdagen. Handläggare vid enheten för funktionsnedsättning har telefontid en timme per dag samt en jourtelefon som är öppen hela arbetsdagen. Stadens *Kontaktcenter* skickar e-post till enhetens funktionsbrevlåda eller ringer till jourtelefonen. Dessutom kommer från hälso- och sjukvården cirka fyra kallelser avseende vårdplanering, per månad.

¹²Diskrimineringslagen, (2008:567)

¹³www.stockholm.se

Hägersten-Liljeholmen stadsdelsförvaltning saknar en organiserad mottagningsfunktion men har en svarstelefon som är schemalagd så att någon handläggare svarar större delen av kontorstiden. Handläggarna har inga telefontider utan strävar efter att vara tillgängliga någon tid varje dag, vid enhetens frånvaro tar *Kontaktcenter* emot deras samtal.

Samverkan och helhetssyn

För att nå socialtjänstens mål om helhetssyn och god kvalitet krävs många gånger samverkan med hälso- och sjukvård men även andra myndigheter. Samverkan ska ske på såväl individuell som strategisk nivå, vilket regleras i både hälso- och sjukvårdslagen samt i lagstiftning som styr socialtjänstens verksamhet. Vad gäller personer med psykisk ohälsa krävs att alla inblandade aktörer har gemensamma mål och strävar åt samma håll samt tar ansvar för sin del av systemet.

Samordnad individuell plan (SIP)

I **SoL 2 kap. 7 §**, anges att när den enskilde har behov av insatser både från socialtjänsten och från hälso- och sjukvården ska kommunen tillsammans med landstinget upprätta en individuell plan. Planen ska upprättas om kommunen eller landstinget bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda, och om den enskilde samtycker till att den upprättas. Arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål. Planen ska när det är möjligt upprättas tillsammans med den enskilde. Närstående ska ges möjlighet att delta i arbetet med planen, om det är lämpligt och den enskilde inte motsätter sig det.

Av planen ska det framgå

1. vilka insatser som behövs,
2. vilka insatser respektive huvudman ska svara för,
3. vilka åtgärder som vidtas av någon annan än kommunen eller landstinget, och
4. vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen. *Lag (2009:981).*

8 § Socialnämnden skall göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen för människor med fysiska och psykiska funktionshinder samt i sin uppsökande verksamhet upplysa om socialtjänstens verksamhet på dessa områden.

Kommunen skall planera sina insatser för människor med fysiska och psykiska funktionshinder. I planeringen skall kommunen samverka med landstinget samt andra samhällsorgan och organisationer.

8 a § Kommunen ska ingå en överenskommelse med landstinget om ett samarbete i fråga om personer med psykisk funktionsnedsättning. Om det är möjligt bör organisationer som företräder dessa personer eller deras närstående ges

möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelsen. *Lag (2009:981)*.

Individuell plan (IP)

Enligt 6 § LSS ska verksamheten enligt denna lag vara av god kvalitet och bedrivas i samarbete med andra berörda samhällsorgan och myndigheter. Verksamheten skall vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Den enskilde skall i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges. Kvaliteten i verksamheten skall systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.

10 § I samband med att en insats enligt denna lag beviljas ska den enskilde erbjudas att en individuell plan med beslutade och planerade insatser upprättas i samråd med honom eller henne. Den som har beviljats en insats ska när som helst kunna begära att en plan upprättas, om det inte redan har skett. I planen ska även åtgärder redovisas som vidtas av andra än kommunen eller landstinget. Planen ska omprövas fortlöpande och minst en gång om året. Landstinget och kommunen ska underrätta varandra om upprättade planer. *Lag (2010:480)*.

Möjligheter finns för den enskilde att begära en individuell plan (IP), enligt LSS. Planen ska ge bidra till den enskildes överblick och tydliggöra ansvarsfördelning av stödet och servicen som ges av kommun och landsting. Den ska utformas med respekt för den enskildes självbestämmande och integritet. I granskningen efterfrågas andel IP, som kan ses som en av de bärande delarna för att samverkan ska fungera.

Regeringen har under den senaste perioden (2012-2016) sett behov av att prioritera två målgrupper: barn och unga samt personer med omfattande eller komplex problematik. I den nationella PRIO-planen¹⁴ framhålls alla människors lika värde med möjligheter att vara delaktiga och leva ett värdigt liv. Övergripande mål för satsningen är:

- En jämlik, kunskapsbaserad, säker och tillgänglig vård och omsorg av god kvalitet
- Tillgång till arbete och anpassad sysselsättning
- Möjlighet till delaktighet och inflytande

I planen betonas vikten av att rikta fokus mot de mest utsatta för att nå störst effekt av samordnade insatser. Målgruppen prioriteras i den prestations- och resultatbaserade modellen i Sveriges kommuner och landstings, årliga överenskommelse om stöd till

¹⁴ PRIO psykisk ohälsa – plan för riktade insatser inom området psykisk ohälsa 2012-2016, Regeringskansliet, artikelnummer: S2012.006

riktade insatser. En generell satsning har genomförts för hela målgruppen med avseende på kompetensutveckling, kvalitetsarbete samt bemötande, delaktighet och inflytande. Vad gäller aktuell målgrupp har inspektörerna lagt tonvikten vid andel SIP då samverkan för en sammanhållen vårdkedja, mellan socialtjänst och landsting, har en avgörande roll.

Stockholms stad har tagit fram en handlingsplan¹⁵ med förslag på åtgärder för utveckling på regional och lokal nivå av socialpsykiatrins målgrupp. Planen berör åtta områden varav samordnad individuell plan (SIP) är en prioriterad fråga. Hösten 2015 hade 66 %, av de personer som har ett uppskattat behov, en SIP. För att öka antalet upprättade planer beskriver staden en rad aktiviteter. I detta sammanhang fokuseras även på den enskildes inflytande och delaktighet.

¹⁵ Handlingsplan utifrån inventering av socialpsykiatrins målgrupp 2013-2017

Öppna jämförelser 2015

Frågeställning	Bromma	Hägersten-Liljeholmen	Staden
Aktuell överenskommelse om samverkan med landstingets vuxenpsykiatri	JA	NEJ	54 %
Aktuell överenskommelse om samverkan med landstingets barnpsykiatri	JA	JA	62 %
Aktuell överenskommelse om samverkan med landstingets vuxenhabilitering	JA	NEJ	46 %
Aktuell överenskommelse om samverkan med landstingets barnhabilitering	JA	NEJ	54 %
Aktuell rutin erbjudande om individuell plan	NEJ	JA	46 %
Information om LSS på lättläst svenska	JA	JA	92 %
Information om LSS på teckenspråk	JA	NEJ	69 %
Aktuell rutin för intern samordning med socialpsykiatri	JA	JA	69 %
Aktuell överenskommelse om samverkan med Försäkringskassan	NEJ	NEJ	15 %
Aktuell överenskommelse om samverkan med Arbetsförmedlingen	NEJ	NEJ	15 %

<http://www.socialstyrelsen.se/oppnajokforelser>

Barnperspektivet

All verksamhet som rör barn med funktionsnedsättning ska vila på de grundläggande bestämmelserna i FN:s barnkonvention och i gällande svensk lagstiftning. När åtgärder rör barn ska barnets bästa beaktas, vilket inte definieras närmare utan måste bedömas i varje enskild situation.¹⁶

Stadens riktlinjer

3.5 Med barn avses i riktlinjerna minderåriga barn 0-18 år. I utredningen av barns behov av insatser till följd av funktionsnedsättning kan även stadens riktlinjer för handläggning och dokumentation i barn- och ungdomsärenden vara tillämpliga.¹⁷

3.5.7 Föräldrar med funktionsnedsättning som behöver stöd

Socialtjänsten har ett ansvar när det gäller att möjliggöra för personer med funktionsnedsättning att vara föräldrar. När en person med funktionsnedsättning som har vårdnadsansvar för barn ansöker om insatser enligt SoL eller LSS är det viktigt att beakta behovet och utformningen av insatser även ur ett barnperspektiv. Ur ett barnperspektiv är det t.ex. angeläget att begränsa antalet personer som ger omvårdnad, stöd och service i den enskildes hem.

¹⁶ Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten, Socialstyrelsen

¹⁷ Handläggning av insatser enligt LSS och bistånd enligt SoL till barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättning

Granskningsresultat

Beskrivning av målgruppen

Psykisk funktionsnedsättning kan definieras så om en person har väsentliga svårigheter med att utföra aktiviteter inom viktiga livsområden och begränsningarna har funnits eller kan antas bestå under en längre tid. Målgruppen omfattades av psykiatrireformen, där intentioner var att öka möjligheter till deltagande i samhällslivet, liksom självbestämmande och delaktighet. Institutioner lades ned och ansvaret för stöd i boendet och sysselsättning övergick från landsting till kommun. Stödet ges vanligtvis enligt SoL men kan även ges enligt LSS.

Personer med omfattande eller komplicerad psykiatrisk problematik är en av målgrupperna i regeringens satsning *PRIO psykisk ohälsa*.¹⁸ I PRIO-rapporten anges att målgruppen är personer som till följd av en allvarlig psykisk sjukdom eller en långvarig psykisk funktionsnedsättning har väsentliga svårigheter inom viktiga livsområden såsom boende, arbete, sysselsättning, ekonomi, sociala relationer och fritid. Det kan innebära personer med:

- schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd som har kvarstående symptom eller funktionsnedsättning,
- svåra bipolära syndrom eller långvariga depressioner,
- svåra personlighetsstörningar med kraftig påverkan på beteende och funktionsförmåga,
- svåra neuropsykiatriska tillstånd som autismspektrumstörningar, allvarliga fall med ADHD eller Aspergers syndrom
- allvarliga funktionsnedsättningar på grund av komplicerade tillstånd med samsjuklighet.

Enligt en avhandling som rör ämnet,¹⁹ är det regel snarare än undantag att personer som får en ADHD-diagnos också har en autismspektrumdiagnos. Det finns ett betydande överlapp mellan ADHD och bipolär sjukdom och mellan autismspektrumdiagnos och psykossjukdom.

¹⁸ PRIO psykisk ohälsa- plan för riktade insatser inom området psykisk ohälsa 2012-2016

¹⁹ *Comorbidity across childhood-onset neuropsychiatric disorders*, Ola Ståhlberg, Göteborgs universitet.

Fakta aktuella stadsdelar

Områdesfakta	Bromma	Hägersten-Liljeholmen	Staden
Folkmängd 2013	71478	80876	897700
Medelinkomst 2013	258 600 kr/år	252 400 kr/år	270 100 kr/år
Ohälsotal*	5,1 dagar	6,5 dagar	5,7 dagar

Bild 1. Områdesfakta, www.stockholm.se

*Ohälsotal: Antal dagar/person 16-64 år med ersättning från Försäkringskassan.

Basuppgifter om målgruppen inom respektive stadsdel avser totalt 61 granskade akter.

Fakta målgruppen	Bromma	Hägersten-Liljeholmen
Antal ärenden	16	45
Män	43 %	49 %
Kvinnor	56 %	51 %
Medelålder kvinnor	43,8år	43,4år
Medelålder män	42,8år	41,3år
Medelålder alla	43,4år	42,3år

Bild 2. Aktuell målgrupps köns- och åldersfördelning

Antal handläggare

I syfte att ytterligare belysa helhetssyn och kontinuitet ur ett brukarperspektiv har inspektörerna i aktuell granskning räknat antal handlägggarbyten sedan 2012 -01. Granskningen har tagit fasta på de handläggare som haft någon form av kontakt med brukaren.

Antal handläggare	Bromma	Hägersten-Liljeholmen
1-3	12 %	73 %
4-6	56 %	22 %
6-8	19 %	-
8-10	13 %	5 %

Bromma

Organisation

Bromma stadsdelsförvaltning är organiserad i fyra verksamhetsområden: *Administration, Förskola och teknik, Socialtjänst och fritid* samt *Äldreomsorg*.²⁰ Enheten för personer med funktionsnedsättning samt vuxenenheten är organiserat i verksamhetsområdet *Socialtjänst och fritid*. Socialpsykiatrien är organiserad under vuxenenheten och består av en enhetschef samt sex handläggare för socialpsykiatrien samt en administratör. Enheten för personer med funktionsnedsättning består av enhetschef, en gruppleddare samt sammantaget 9,5 handläggartjänster, med både barn- och vuxenärenden. Utöver detta finns två administratörer för bland annat rekrytering av kontaktperson. Personalsituationen beskrivs tidigare ha varit ostabil särskilt på enheten för funktionsnedsättning, då de haft bekymmer med omsättning, både vad gäller biståndshandläggare och chefer. Under period för granskningen bemannades båda enhetschefstjänsterna av konsulter. På vuxenenheten var detta en tillfällig lösning under en föräldraledighet, medan det på enheten för funktionsnedsättning förekom under en rekryteringsperiod.

Brommas VP 2015, Enheten för personer med funktionsnedsättning
Nya medarbetare ska erbjudas en gedigen introduktion samt stöd i form av handledning och mentorskap för att säkerställa en rättssäker myndighetsutövning och trygga en god kompetensförsörjning.

Den enskildes egna resurser och möjligheter ska respekteras, liksom rätten att uttala önskemål och ta egna beslut efter förmåga, ålder och livssituation. Förmågan och viljan att klara sig i sitt vardagsliv uppmuntras genom ett väl utarbetat, individuellt stöd. I dialog med den enskilde formuleras målen med den beviljade insatsen. Det ska vara tydligt för den enskilde vilket mål som ska uppnås. Enheten har ett särskilt fokus på bemötande 2015. Enheten arbetar med bemötandefrågor på APT och på planeringsdagar.

"Bemötandekartan" som hjälper till att utforska vad bemötande egentligen är för den enskilde medarbetaren och för gruppen. DUR används vid utredning och uppföljning av insats. DUR förutsätter den enskildes deltagande. Tydliga målfokuserade insatsbeställningar skickas till utförarna, där den enskildes synpunkter och önskemål framgår. Information om individuell plan enligt LSS lämnas skriftligt till alla personer med beslut om LSS-insatser. Den individuella planen stärker den enskildes inflytande över insatsernas utformning och underlättar samordning av olika myndigheters stöd.

Brommas VP 2015, Vuxenenheten

Enhetens uppdrag är att verka för att klienterna ska ha en

²⁰ www.stockholm.se

fungerande vardag och en skälig livssituation. Målet med insatserna är att öka klienternas självständighet så att de ska minska behovet av ytterligare insatser.

Enheten kommer under året att lägga extra tyngd på delaktighet genom att arbeta med att öka klienternas medbestämmande och arbeta för att göra deras röst tydligare i utredningar och beställningar. Under året kommer socialpsykiatrien att i beställningar arbeta med personliga mål som utgår från vilka mål klienten vill uppnå med insatsen, vilket ska leda till ökad delaktighet och meningsfullhet samt att öka självständigheten. Vid genomförandet av utredningar använder socialpsykiatrien sig av DUR.

Bromma har tilldelats PRIO- medel och kommer under 2015 att arbeta tillsammans med vår utförarenhet för Boendestöd för att säkerställa positiv utveckling. Utifrån handlingsplanen har Bromma valt att använda sin del av PRIO- medlen till att arbeta med stöd i eget boende, sysselsättning, barn och anhöriga samt hälsofrämjande insatser.

Intervju med ledningen

Bromma stadsdelsförvaltning har utformat en kub som kallas HÖRA, som står för: helhetssyn, ödmjukhet, respekt och ansvar. Reflektionskort och jämställdhetskort från kuben används vid olika tillfällen så som planeringsdagar och arbetsplatsträffar. Ledningen i Bromma anser att detta arbetssätt bidrar till att hålla värdegrunden i förvaltningen levande. Dessutom framhålls att det påverkar arbetsgruppen positivt genom aktivt lyssnande och reflektion. Interna rutiner kring samverkan mellan enheterna är under revidering och kommer ingå i de tjänstekartor som arbetas fram av verksamhetscontrollers i Bromma. Från augusti 2015 inrättades det en ny mottagningsfunktion. Internutbildning av mottagningens medarbetare pågick under granskningen, liksom planering för en dag där metodutvecklare och ledning skulle ta fram en kompetensutvecklingsplan för handläggare på mottagningen.

Dialogmöte med handläggarna

Handläggare från båda enheterna bjöds in till ett dialogmöte för att diskutera kring ärendeprocess och rutiner vid komplexa ärenden. Tillgängligheten beskrivs av handläggarna som ojämn beroende på om brukaren tillhör målgruppen socialpsykiatri eller funktionsnedsättning. Enligt dem, blir majoriteten av brukarna som tar kontakt med socialpsykiatri i Bromma, kopplade direkt till en biståndshandläggare. Vidare påpekas vid mötet att brukare tidigare klagat, då det förekommit att telefonen vid mottagningen varit obemannad och att de då har slussats runt till olika enheter. I Bromma finns en samverkansrutin där det framgår hur ärenden ska fördelas, dock är det enligt handläggarna prioriterat att *köra på* istället för att diskutera var ärendet hör hemma. Vidare anser handläggarna att medhandläggning, det vill säga att en handläggare från varje enhet medverkar, är en lärande process och att det kan

vara bra att ha någon att diskutera med. Handläggare beskriver att det i dessa ärenden ibland kan vara svårt för brukarna att förstå avsikten med två handläggare.

Aktgranskning

I Bromma har totalt 16 akter granskats avseende personer med komplex problematik. I samtliga akter var aktomslagen tydliga och det framgick klart vem akten avsåg. Det saknades däremot två pappersakter samt att en akt saknade dokument. Dessa akter återfanns inte under granskningsperioden och blev därför endast granskade i sin digitala version. Vid dialogmöte framkom att handläggarna var osäkra över enhetens rutiner för förvaring av sekretessdokument på rummet, vilket kan medföra olika risker. Inspektörerna såg att handläggare som slutat sin tjänst i förvaltningen fortfarande stod kvar som handläggare i det digitala systemet, vilket kan skapa missförstånd och försvåra handläggningen. Några sammanblandningar förekom mellan SoL- och LSS -dokument i det digitala systemet. I ett ärende fanns det två aktuella SoL- akter där handläggare från olika enheter dokumenterade, vilket inte är i enlighet med stadens rutiner.

Funktionshinderområdet har fram till hösten 2015 ej haft DUR-mallar inlagt i det digitala systemet, vilket har komplicerat handläggningen. Vid granskningen uppstod oklarheter kring att utläsa om handläggarna, gjort en DUR- utredning då dessa oftast inte benämndes DUR. Svårigheter uppstår då för enheterna att mäta resultatet avseende antal gjorda DUR. Vid granskningen, noterades oklarheter kring när ansökan inkommit och huruvida brukaren gjort en skriftlig eller muntlig ansökan. I alla akter utom två fanns det aktuella utredningar, dock hade ett beslut återkommande förlängts i ett ärende utan ny utredning. I fyra av de granskade akterna var tid mellan brukarens ansökan och utredningens start längre än tre månader. I två av akterna var tid från utredningens start till ett beslut, mer än tre månader. I två andra akter saknades beslut avseende aktuell ansökan, trots att det fanns relevanta beslutsunderlag.

I sex av akterna framkom inte brukarens intressen eller önskemål i aktuell utredning och det var endast i knappt en tredjedel av utredningarna som brukarens resurser framkom. I inget av ärendena har brukarens resurser, intressen och önskemål förmedlats vidare i beställning till utföraren. Individuell plan ska erbjudas till brukaren kontinuerligt i samband med planering av stöd och service. I granskningen återfanns två IP. Av de granskade akterna fanns sex aktuella SIP vilket motsvarar 37 %. Vad gäller barnperspektivet har inspektörerna uppmärksammat att det i förekommande akter saknas information om barnets situation.

Hägersten-Liljeholmen

Organisation

Hägersten- Liljeholmens stadsdelsförvaltning är uppdelad i fyra avdelningar: *Administration, Avdelningen för samhällsplanering, Avdelningen för Social omsorg* samt *Avdelningen för förskola och äldreomsorg i egen regi*. Beställarenheten funktionsnedsättning samt socialpsykiatri är organiserat inom *Avdelningen för social omsorg* och har samma enhetschef. Ledningsgruppen bestående av avdelningschef, enhetschef samt två biträdande enhetschefer, vilka alla har arbetat flertalet år inom enheten. Vid socialpsykiatri arbetar sju handläggare och arbetsgruppen vid funktionsnedsättning består av tre handläggare för barnärenden, fem för vuxna samt handläggare/administratörer som till exempel kontaktsekreterare och anhörigkonsulent. Personalsituationen beskrivs som relativt stabil, då de haft låg personalomsättning med undantag för föräldralediga. Enhetschef menar att de haft en framförhållning vad gäller att täcka upp för vakanser.

Rutiner och checklistor finns som stöd för ärendegång, medhandläggning samt för samverkan intern och extern samverkan. Även vägledning avseende de underlag som inhämtas från läkare i samband med ansökan om insats. Ett informationsmaterial till brukare om olika insatser är framtaget, liksom beslutstexter med förslag på *klarspråk*.²¹ Vid handläggningarbyten finns olika rutiner, som till exempel en mall för brev till brukare. Det förekommer även att handläggare ringer till brukare vid handläggarsbyte.

Hägersten-Liljeholmen VP 2015, Beställarenheten funktionsnedsättning

Det är viktigt att enheten, för att säkerställa ett framtida behov av duktiga medarbetare, tar emot praktikanter och anställer trainees, när det finns möjlighet. Alla som har kontakt med förvaltningens verksamheter ska bemötas med kunskap och respekt. Vi använder ett klart och enkelt språk när vi kommunicerar muntligt och skriftligt med enskilda, till exempel använder vi oss av beslut skrivna på klarspråk när vi fattar gynnande beslut. Den enskilde ska alltid få möjlighet att uttrycka sin åsikt om hur man vill få sina behov av insatser tillgodosedda. Vi använder oss av metoden DUR vid utredning inom alla målgrupper. Under året kommer vi att fortsätta utveckla arbetet med att skriva mål och delmål inom funktionsnedsättning barn och ungdom samt vuxna. Inom socialpsykiatri kommer vi att arbeta mer med att skriva personliga mål i våra beställningar till utförare.

Under 2015 kommer vi att arbeta mer aktivt med att erbjuda enskilda personer samordnad individuell plan (SIP).

²¹ Texter skrivna på ett vardat, enkelt och begripligt språk.
www.sprakochfolkminnen.se

Kollegiegranskning av dokumentation sker två gånger under året. Personer med funktionsnedsättning ska kunna leva ett så självständigt liv som möjligt och uppleva att de kan påverka utformningen av insatsen.

Intervju med ledningen

I samtal med ledningen i Hägersten-Liljeholmen refereras till begreppet ”*Vem hjälper bäst*” då de ska avgöra i vilken grupp brukaren ska handläggas. Ledningen tar vid nyfördelning av ärenden även hänsyn till arbetsbelastning i respektive arbetsgrupp.. Enheten har varit organiserad på detta sätt i cirka åtta år och menar att det i början fanns ett visst motstånd men att det nu fungerar bra och kan endast se vinster med förvaltningens organisation. Handledning sker med tvärgrupper från båda arbetsgrupperna för att öka samsyn och förståelse för respektive verksamhetsområde. Handläggarna deltar vid behov på varandras möten för ärendedragning och det har även hänt att handläggare bytt arbetsgrupp inom enheten. Vad gäller samverkan med enheter i huset menar de att det fungerar bra och de har möten för informationsutbyten. De har särskilt satsat på samverkan med vuxenenheten då de inte sitter i samma hus.

Dialogmöte

Vid dialogmöte beskriver handläggarna att samverkan mellan grupperna på enheten fungerar bra och att det är okomplicerat att vara medhandläggare. De anser att de lär sig mycket av varandra samt att brukarna tycker det är positivt att ha två handläggare. Inom socialpsykiatri saknas ofta underlag som styrker funktionsnedsättningen och dess konsekvenser. Detta kan ha flera orsaker då det av tradition råder ett visst motstånd från såväl landstingets som från enskildas sida att definiera och sätta ord på svårigheterna. Gränsdragningen kring var ärendet huvudsakligen ska handläggas kan upplevas svår men då beslutar biträdande enhetschefer. Handläggarna tycker att arbetsmängden är ansträngande men detta till trots råder ett gott arbetsklimat. Slutligen framkom vid dialogmötet att socialtjänsten i stort inte har en helhetssyn men att de försöker ha det på sin enhet.

Aktgranskning

I Hägersten-Liljeholmen har totalt 45 akter granskats avseende personer med komplex problematik. Flera av akterna var omfattande och en akt hade delvis arkiverats på grund av platsbrist i aktskåpen. Aktomslagen var tydliga i stort men i ett ärende var inte personnumret på akten korrekt. Den enskildes första kontakt med socialtjänsten ska beskrivas via dokumentet *inkommande information*, vilket saknades i två ärenden. I det digitala systemet stod fortfarande två yngre personer kvar i samhörighet med sina föräldrar, trots att de var myndiga. I två akter fanns blandade dokument med beslut enligt olika lagrum, vilket inte är korrekt. Flera ärenden hade ingen pågående insats och de borde därmed

avslutas. Det förekom sammanblandning mellan brukaren och brukarens sambo i ett ärende och i en annan akt finns läkarintyg som avsåg den enskildes sambo. I flera ärenden hade vuxna barn till brukare tolkat vid möten, dessa personer har i vissa fall även utfört insatsen.

I två akter återfanns ej de underlag som refererades till i respektive utredningen. Tiden mellan brukarens ansökan till utredningens start var i fyra ärenden längre än en månad. I tre ärenden var utredningstiden fram till beslut längre än tre månader, vidare saknades det beslut kopplat till aktuell ansökan i fyra ärenden. I ett ärende kunde inte ansökan återfinnas. I två ärenden saknades aktuella utredningar. DUR-rubriker används i utredningarna men dessa benämns inte DUR vilket gör det svårt för verksamheten att kunna stämma av måluppfyllelse i verksamhetsplanen, vad gäller andelen DUR. Det förekom beslutsdokument avseende flera olika insatser med olika tidsangivelser på, vilket kan skapa oklarheter hos brukaren. I beställningarna behövde mål och delmål för insatsen utvecklas. Brukarens intressen och önskemål förekom endast i drygt hälften av akterna och i arton akter framkom brukarens resurser.

Samverkan mellan olika aktörer är en viktig del för brukaren i komplexa ärenden samt att det finns en tydlighet kring ansvarsfördelning. Ett verktyg för att göra det konkret för alla involverade är att använda sig av planer av olika slag så som IP och SIP. I ett ärende beskrivs planering av ett möte kring SIP- men planen saknas. Vid granskningen återfanns åtta ärenden med en IP och andel med SIP var 8 %.

I sju ärenden framkom att brukaren hade minderåriga barn och i fem av dessa ärenden kunde det utläsas att det fanns ett umgänge med barnen. Flera exempel på att barnperspektivet beaktats kunde skönjas i dessa utredningar, även brukarens kontakt med barnet beskrivs något. I ett ärende finns en notering om barnperspektivet vilket dock inte utvecklats vidare.

Inspektörernas analys

Trygg och säker

I båda de aktuella stadsdelarna förekom alltför omfattande akter. För att kunna förenkla och effektivisera arbetet krävs en aktöversyn där även gemensamma rutiner fastställs. Det finns behov av att enheterna prioriterar en översyn av flera andra skäl, då det i Hägersten-Liljeholmen förekom att delar av akter arkiverades på grund av platsbrist, i Bromma saknades all dokumentation i en akt. Dessutom kunde flera akter ej återfinnas i Bromma och en osäkerhet uppstod kring organisation i aktskåpen. I granskningen uppmärksammades sammanblandning mellan SoL och LSS dokument i några akter, vilket inte ska förekomma. Hägersten-Liljeholmen benämner dagar då akterna ska granskas för ”aktpysseldagar” vilket kan uppfattas som att detta arbete ej är högprioriterat och handläggarna hänvisar till hög arbetsbelastning vid dessa tillfällen. Akterna innehöll information som var inaktuell och irrelevant för den fortsatta handläggningen, såsom inaktuella kallelser till vårdplaneringar, gem och plastfickor. Handläggarna efterlyser tydligare direktiv då råder en viss osäkerhet kring vad som ska sparas i akten.

Vad gäller målgruppen för granskningen har de många gånger fått sin diagnos sent i livet vilket ställer särskilda krav på socialtjänsten. För att kunna möta målgruppen med varierande behov behövs det specifik kompetens och individuellt anpassad kommunikation. Förutom detta är handläggarnas motivationsarbete samt informationsskyldighet angående olika insatser och stöd som finns att tillgå, viktiga för att uppnå maximal rättsäkerhet. Till exempel noterades att det i Bromma fanns en brukare som nyligen fått LSS-diagnos men som ännu inte aktualiserats på enheten för funktionsnedsättning. Risk kan därmed uppstå att den enskilde inte får rätt information och går miste om möjligheten att söka insatser anpassade utifrån sin funktionsnedsättning. Vidare framkom av dokumentationen i ett av stadsdelens ärenden, att brukaren bemöttes med ett visst motstånd i sin kontakt med socialtjänsten, där handläggningen komplicerades och fördröjdes.

Dokumentationen utgör en väsentlig del i det systematiska kvalitetsarbetet och fyller flera viktiga funktioner.²² I sammanhanget kan betonas Hägersten-Liljeholmens olika checklistor och rutiner som bidrar till enhetens i stort sett välfungerande handlägningsprocess. Ytterligare moment för att bidra till ökad rättsäkerhet och till högre kvalitet i handläggningen utgör stadsdelens interna kollegiegranskning.

²² Förvaltningslagen, FL 15§, Socialtjänstlagen, SoL 11 Kap. 5§ och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS 21a §.

Självbestämmande och integritet

I såväl Bromma som Hägersten-Liljeholmens verksamhetsplaner för 2015, anges mål kring brukarens delaktighet och möjlighet att föra fram sina önskemål och synpunkter. Det råder dock en differens mellan de uttalade målen och vad granskningen visar. För att uppnå förväntade resultat och mål för verksamheterna behöver den enskildes ställning stärkas och synliggöras med avsikt att bedriva ett medvetet socialt arbete. Socialstyrelsen betonar den enskildes rätt till delaktighet i hela handlägningsprocessen liksom att behov av tolk och kommunikationsstöd ska framgå av dokumentationen. I arbetet med ett förstärkt brukarperspektiv behövs även ytterligare åtgärder, som att uppmärksamma brukarens resurser. I samband med beviljade insatser fordras att handläggaren förmedlar en helhetssyn till utföraren, där brukarens intressen och resurser framgår.

I ett par av de granskade akterna, i Hägersten- Liljeholmen, uppmärksammades att det rådde sammanblandning mellan den enskilde och dess anhöriga, vilket kan ses som ett avsteg från korrekt handläggning.

Tillgänglighet

I Hägersten- Liljeholmen finns rutiner för att kommunicera med brukarna på ett enkelt sätt till exempel används *klarspråk* vid gynnande beslut. Däremot uppstår svårigheter att balansera de juridiska delarna mot ett lättillgängligt språk vid ett avslagsbeslut. Vid enheten är båda handläggargrupperna tillgängliga större delen av dagen dessutom finns *kontaktcenter* som en resurs för stadens medborgare, vilket kan anses vara god tillgänglighet.

Former för kontakt och tillgänglighet ser olika ut för respektive målgrupp i Bromma. Handläggarna vid socialpsykiatri uttryckte osäkerhet kring hur tillgängligheten vid mottagningsgruppen fungerade liksom hur oanmälda besök till enheten mottogs i receptionen. Vad beträffar tillgänglighet vid enheten för funktionsnedsättning, råder större tydlighet då de är knutna till stadens *kontaktcenter*.

Sammantaget vad som framkommit vid granskningen och vad enhetschef på kontaktcenter framhållit kvarstår vissa frågor kring tillgänglighet och mottagningsfunktioner i staden. Vad gäller nyttan och ändamålsenligheten med *kontaktcenter*, tycks synen från stadsdelarna vara delad. Utifrån vad som framkommit i granskningen, liksom samtal vid *kontaktcenter* blir detta tydligt då stadsdelarna hittat sina interna lösningar. Det är av stor vikt att det råder likadana rutiner staden över så att likställigheten för brukarna inte åsidosätts.

Helhetssyn

Avgörande för en god kvalitet i handläggningen är att kunna hålla kontinuitet och ha en helhetssyn på brukarens situation. För att säkra myndighetsutövningen och trygga kompetensförsörjningen behövs strategier. Granskningen visar på att antal handlägggarbyten varierar mellan de aktuella stadsdelarna, vilket kan kopplas ihop med personalomsättning och intern omorganisation. Bromma har haft en högre andel handlägggarbyten och enheten beskriver i verksamhetsplan för 2015, att nya medarbetare ska erbjudas en gedigen introduktion samt stöd i form av handledning och mentorskap. Hägersten- Liljeholmen beskriver framförhållning vad gäller personalplanering vilket till viss del kan utläsas ur ovanstående resultat.

Handläggare i de två stadsdelarna har motsatt uppfattning vad gäller värdet för brukaren med att ha två handläggare. Detta kan möjligtvis ha sitt ursprung i hur enheterna är organiserade, om de har gemensam handledning samt om det finns tydliga rutiner kring samverkan och medhandläggning. Det bör råda en samsyn kring personer med komplex problematik som är i behov av sammanhållna insatser. Utbildningar har hållits på regional nivå med socialtjänst och landsting kring SIP och utfallet av dessa förefaller ha varierat. Det aktiva arbetet med att erbjuda SIP, som Hägersten-Liljeholmen nämner i sin verksamhetsplan 2015 kunde inte utläsas resultat av. Det digitala systemets beslutsmallar omfattar även informationstext om IP enligt LSS. Detta kan medföra att fler individuella planer upprättas, vilket i sin tur kan bidra till ökad kvalitet och samsyn.

Vad gäller barnperspektivet måste detta tas hänsyn till i alla vuxenärenden där barn kan komma att vara berörda. Stockholm stads riktlinjer anger att det är viktigt att beakta och utforma insatserna utifrån ett barnperspektiv vilket fortfarande är ett utvecklingsområde. I Hägersten-Liljeholmen fanns en ansats till detta i utredningarna medan det i Bromma saknades. I kontakt med handläggare har svårigheter kring detta område fångats upp då osäkerhet verkar råda kring gränsdragning, ansvar och befogenheter.

Kunskapsbaserad

Utifrån dialogmöte i Hägersten-Liljeholmen framträdde en bild av nya handläggares behov av konkret ärendehandledning, trots flertalet olika rutiner kring handlägningsprocess och rollbeskrivning för t.ex. medhandläggning. Med detta följer att stadens enheter förutom rutiner även måste hitta arbetssätt för att implementera och följa upp dessa. För att säkerställa en hållbar socialtjänst måste kompetensförsörjning bevakas med olika metoder där nära arbetsledning och mentorskap samt en tillåtande atmosfär är viktiga komponenter.

För att bemöta och handlägga brukare inom målgruppen regelrätt ställs krav på handläggarens kompetens inom aktuell lagstiftning. Det är brukarens rättighet att få korrekt och lättillgänglig information för maximal delaktighet och självbestämmande. I båda stadsdelarna framkommer från handläggarna att de i samverkan lär sig mycket av varandra, då de är medhandläggare och bollplank, en lärande process helt enkelt. Nära samarbete mellan arbetsgrupper kan även underlätta och stimulera till byte mellan verksamhetsområden som i sin tur kan bidra till att handläggare stannar kvar på arbetsplatsen.

Under hösten har de digitala delarna av utredningsmaterialet DUR uppdaterats och omfattar nu även funktionshinderområdet. Detta kommer troligen att underlätta för handläggarna inom området vilket borde bidra till ökad kvalitet i myndighetsutövningen, enligt inspektörerna. Vad gäller ytterligare möjligheter till ökad helhetssyn på brukarens situation och planering, erbjuder Socialstyrelsen en webbutbildning om SIP.²³

²³ www.kunskapsguiden.se

