

Granskningsrapport 14

Helhetssyn och tillgänglighet

Kungsholmen, Skarpnäck, Älvsjö
och Östermalm stadsdelsnämnder

Funktionshinderinspektörer

Maj 2016

Sammanfattning

Inspektörsarbetet utgår från instruktioner givna från KF/KS, med en framtagen granskningsmodell som omfattar Socialstyrelsen och SKL:s kvalitetsområden.

Aktuell granskning är nummer två på temat helhetssyn och tillgänglighet och rör personer med komplexa behov, psykisk ohälsa parallellt med funktionsnedsättning. Sammanlagt har 35 akter granskats i stadsdelsförvaltningarna Kungsholmen, Skarpnäck, Älvsjö och Östermalm, där antalet ärenden varierade från tre till 18. För att kunna möta behov hos medborgarna har de fyra förvaltningarna valt olika former för sin organisation och i tre pågår en översyn av denna. Ytterligheter i sammanhanget, utgör Älvsjö som har integrerat socialpsykiatri och funktionsnedsättning i en enhet, medan dessa två enheter i Skarpnäck ingår i olika avdelningar. Kungsholmen ingår i ett nätverk med andra myndigheter vilket gynnar extern samverkan. De aktuella förvaltningarna har rutiner för såväl handläggning som ärendefördelning och intern samverkan. I främst tre av förvaltningarna fungerar rutiner för intern samverkan väl. Handläggare efterfrågar dock ökad tydlighet och delaktighet vid fördelning av ärenden mellan enheter. Med detta följer att stadens enheter, förutom nedskrivna rutiner även måste hitta arbetssätt för att implementera och följa upp att handläggningen fungerar. Stöd- och serviceenheten på Östermalm redogör för många rutiner vad gäller handläggning, ett årshjul för verksamheten samt regelbunden intern granskning, vilket bidrar till en ökad kvalitet. I Skarpnäcks arbetssätt med mål om en sammanhållen socialtjänst, utgör mottagningen en viktig funktion som ett filter mot enheterna. De beskriver även en välfungerande rutin, där tjänstemän kan samla till ett kort möte vid akuta samverkansfrågor. Specifik kompetens behöver tillvaratas bättre över enhetsgränser, då risker som identifierats i granskningen är att brukare inte erbjuds tillräcklig information eller rätt insats.

I alla ärenden där barn berörs ska barnperspektivet finnas med och Älvsjö har kommit en bit på väg med detta. Överlag efterfrågar handläggargrupper mer kompetens kring att lyfta barnperspektivet i utredningar. Vid dialogmöten framstår även introduktion och struktur vad gäller det dagliga stödet för nya medarbetare på arbetsplatsen, som ett svagt område. För att nå en hållbar socialtjänst måste komponenter som arbetsledning och mentorskap, samt en tillåtande atmosfär samverka.

Granskningsrapport 14

Dnr:3.4.2-1035/2015

Utgivningsdatum: 2016-05-16

Utgivare: Socialförvaltningen

Avdelningen för stadsövergripande sociala frågor

Kontaktperson: Funktionshinderinspektörer

Lotta Hedstad & Ann-Kristin Sandebjer

Innehåll

Sammanfattning	3
Inledning	5
Metod	5
Kvalitet	6
Handläggning	7
Samverkan och helhetssyn	9
Beskrivning av målgruppen	11
Barnperspektivet	12
Granskningsresultat	14
Fakta aktuella stadsdelar	14
Kungsholmen	14
Skarpnäck	19
Älvsjö	22
Östermalm	24
Inspektörernas analys	28
Trygg och säker	28
Självbestämmande och integritet	29
Tillgänglighet	30
Helhetssyn	30
Kunskapsbaserad	31

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, för 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

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 berörda råd för funktionshinderfrågor
- Rapport till socialnämnden
- Rapport till berörda stadsdelsnämnder

¹ Instruktion funktionshinderinspektörer, KF/KS 2007:8

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

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

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.

nedanstående kvalitetsområden, vilka ligger till grund för inspektörernas granskningsmanualer.

- 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 jämlikt 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

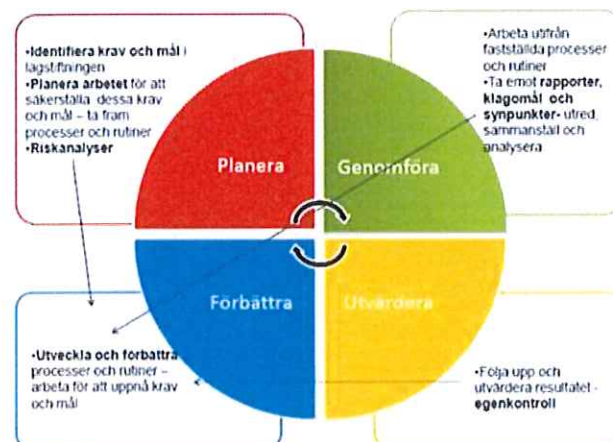


Bild 2. Ledningssystemet som ett förbättringshjul

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.

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

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

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

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 ärendet 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. Även på en övergripande nivå har dokumentationen en viktig roll, dels för huvudmannens egen uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring av verksamheten.

Utredning enligt DUR

I stadens riktlinjer 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)
- Utredningsmallar SoL och LSS barn/ungdom och vuxen
- Utredningsanvisningar
- Granskningsnyckel
- Utöver detta finns manual för planering av insats, användarmanual för beställarsystemet och autotexter.

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.

Samverkan och helhetssyn

Forskning kring samverkan

Vad gäller socialtjänstens organisation av det sociala arbetet framstår två ytterligheter, där den ena betecknas som specialiserad verksamhet, där arbetsuppgifterna är fördelade efter område. Som motsats till den ses den generaliserade verksamheten som återfinns i en integrerad organisation, där man delar arbetsuppgifter utifrån klientbehov, vilket i högre grad möjliggör en helhetssyn. Ordet samverkan används i många olika sammanhang och kan beskrivas utifrån fem nivåer, enligt Ann Boklund;¹² separation, koordination, kollaboration, sammansmältning och konsultation. Separation innefattar inget samarbete, koordination att insatser samordnas och kollaboration rör sig närmare begreppet samverkan så som vi vanligen menar.

Samarbetet tar sin utgångspunkt i att samtliga parter kunskap är relevant för ärendet och tas tillvara. Nästa nivå är sammansmältning där arbetsområden integreras och arbetsuppgifterna delas av alla – och kan ses överensstämma med den generaliserade verksamheten. Slutligen beskrivs konsultation, där yrkesgrupper kan handleda eller konsultera varandra, men där yrkesroller och arbetsuppgifter i övrigt är tydligt avgränsade. Flera forskare konstaterar samstämmigt att det finns relativt lite forskning kring samverkan och dess betydelse,¹³ vidare att större delen av denna rör samverkan mellan organisationer, sällan inom organisationer. Hämmande faktorer för samverkan anges: olika kunskapstraditioner och professionella mål, skilda organisatoriska strukturer, oklar ansvarsfördelning och dålig samordning, samtliga synliggjorda i beskrivningen av revirtänkande. Förtroende mellan parterna är en nödvändig förutsättning för att samarbete ska fungera och det kan då uppstå konflikter mellan aktörer. Man strävar även efter att bevara sin organisations särart när man närmar sig andra organisationer, vilket är en vanlig konfliktförklaring.¹⁴ Ytterligare hindrande faktorer är vagt formulerade mål, olika ekonomiska intressen, asymmetrisk relation mellan de samverkande, skild etisk praxis, hög personalomsättning och stor arbetsbelastning. Någonting som i forskning ofta kopplas ihop med en specialiserad verksamhet är samarbetssvårigheter över enhetsgränser.¹⁵

För att nå socialtjänstens mål om helhetssyn och god kvalitet krävs många gånger samverkan med hälso- och sjukvård men även andra myndigheter och aktörer. Samverkan ska ske på såväl individuell som strategisk nivå, vilket regleras i både hälso- och sjukvårdslagen samt i lagstiftning som styr socialtjänstens verksamhet. I syfte att nå en högre grad av samordning mellan myndigheter, till brukarens

¹² *Samverkan inom socialtjänsten - Fallet Eskilstuna* (1987), Ann Boklund

¹³ *Samverkan - välfärdsstatens nya arbetsform* (1999), Danermark och Kullberg

¹⁴ Hjortsjö (2006); Basic (2012)

¹⁵ Blom, (1998)

fördel har det lagstiftats kring samordnad individuell plan(SIP). Förutom SIP finns även möjlighet för den enskilde att begära en individuell plan (IP), enligt LSS. Planen ska bidra till den enskildes överblick och tydliggöra ansvarsfördelning av stöd och servicen som ges av kommun och landsting. I granskningen efterfrågas även andel IP, som utgör ett alternativ för att samverkan ska fungera.

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 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.

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).*

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-

planen¹⁶ 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 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 handlingsplan¹⁷ 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.

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

¹⁶ *PRIO psykisk ohälsa – plan för riktade insatser inom området psykisk ohälsa 2012-2016*, Regeringskansliet, artikelnummer: S2012.006

¹⁷ Handlingsplan utifrån inventering av socialpsykiatrins målgrupp 2013-2017

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

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 psykosjukdom.

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.²⁰

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.²¹

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.

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

²⁰ *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten*, Socialstyrelsen ²⁰

²¹ *Handläggning av insatser enligt LSS och bistånd enligt SoL till barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättning*, Stockholms stads riktlinjer, Socialförvaltningen, Stockholms stad

Öppna jämförelser 2015

Frågeställning	Kungs- holmen	Skarpnäck	Älvsjö	Öster- malm	Staden Andel ja anges i procent
Aktuell överens- kommelse om samverkan med landstingets vuxenpsykiatri	Bortfall	JA	NEJ	JA	54 %
Aktuell överens- kommelse om samverkan med landstingets barnpsykiatri	Bortfall	JA	NEJ	JA	62 %
Aktuell överens- kommelse om samverkan med landstingets vuxenhabilitering	Bortfall	NEJ	NEJ	JA	46 %
Aktuell överens- kommelse om samverkan med landstingets barnhabilitering	Bortfall	JA	NEJ	JA	54 %
Aktuell rutin för intern samordning med socialpsykiatri	Bortfall	NEJ	Integre rat	JA	69 %
Aktuell överens- kommelse om samverkan med Försäkringskassa n	Bortfall	NEJ	NEJ	JA	15 %
Aktuell överens- kommelse om samverkan med Arbetsförmedling en	Bortfall	NEJ	NEJ	JA	15 %

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

Kommentar: Kungsholmen har ej rapporterat in uppgifter till Socialstyrelsen, därav anges bortfall. Kungsholmen har vid granskningen redovisat ett antal interna/lokala styrdokument

Granskningsresultat

Fakta aktuella stadsdelar

Områdesfakta	Skarpnäck	Älvsjö	Östermalm	Kungsholmen	Staden
Folkmängd	45 040	27 070	69 053	67 353	897 700
Medelinkomst 20-64 år	299 800	377 500	442 100	407 300	348 200
Ohälsotal*	21	18	12	13	19

Bild 1. Områdesfakta, www.stockholm.se

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

Fakta målgruppen	Skarpnäck	Älvsjö	Kungsholmen	Östermalm
Antal granskade ärenden	18	9	5	3
Män	10 (55 %)	5 (56 %)	1	2
Kvinnor	8 (45 %)	4 (44 %)	4	1
Medelålder kvinnor	40, 2 år	43, 2 år	51,2 år	45 år
Medelålder män	43, 8 år	32, 6 år	63 år	45,5 år
Medelålder alla	41, 7 år	37, 3 år	53,6 år	30,1 år

Antal handläggare*	Skarpnäck	Älvsjö	Kungsholmen	Östermalm**
1-3	8	9	1	-
4-6	9	-	3	-
Fler än 6	1	-	1	-

Kommentarer:

* Avser antal handläggarebyten/ ärende sedan 2012-01

** Östermalm hade endast 3 ärenden

Kungsholmen

Organisation

Kungsholmens stadsdelsförvaltning är organiserad i tre avdelningar, förskola, social omsorg samt äldreomsorg. Enheter för funktionsnedsättning respektive socialpsykiatri ingår båda i avdelning social omsorg. Enheten för funktionsnedsättning består av en enhetschef, en biträdande och sju handläggare samt fyra

personer för kringuppgifter. Socialpsykiatrien är organiserad inom vuxenenheten med en enhetschef, totalt åtta handläggare varav en case manager²² och tre som handlägger socialpsykiatriärenden. Vid vuxenenheten tillämpas ett delat ledarskap, mellan missbruk och socialpsykiatri. Handläggarna sitter i ett kontorslandskap, vilket de ser fördelar med som till exempel att samverkan gynnas. Nackdelar som nämns är, extra hänsyn måste tas till sekretessen, att ljudnivån kan bli hög och att sjukdomar sprids mer. Rutiner finns även för distansarbete och överlag fungerar det bra, menar handläggarna

Verksamhetsplan 2015, vuxenenheten

Arbetet inom enheten är kunskapsbaserat, alla medarbetare har arbetat med metoden motiverande samtal (MI). I arbetet för personer med långvarig psykisk funktionsnedsättning har vi arbetat konsekvent med olika lösningar och kombinationer av stödinsatser med det uttalade målet att personer ska ges möjlighet att bo kvar i eget boende.

Under året har en översyn och revidering av den lokala samverkansöverenskommelsen mellan Norra Stockholms psykiatri och Norra innerstaden gjorts. I samarbetsgruppen ingår stadsdelsförvaltningarnas enhetschefer för vuxen och funktionsnedsättning och från landstinget deltar beroendemottagningarna, habiliteringen och psykiatrins olika enheter. Ett nätverk finns även kring unga vuxna med psykisk ohälsa/funktionsnedsättning, i syfte att öka kunskap och förståelse hos respektive aktörs uppdrag samt identifiera utvecklingsområden och framgångsfaktorer för samverkan. Nätverket består av berörda enhetschefer i innerstaden, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och representanter från olika behandlingsenheter. Enhetscheferna på vuxenenheten har hållit i en halv utbildningsdag för landstingets personal, i syfte att förbättra samarbetet, skapa förståelse och kunskap om kommunens ansvarsområden och uppdrag. Medarbetarna är mycket delaktiga i enhetens utveckling, vi har använt oss av en dialogmodell och tillsätter arbetsgrupper för att bereda och diskutera utvecklingsfrågor. Vi har arbetat med förvaltningens kärnvärden på planeringsdagar och APT.

Verksamhetsberättelse 2015, enheten för personer med funktionsnedsättning

Arbetet med anhörigstöd har under året fortlöpt enligt plan och handläggarna har lämnat information om möjliga stödinsatser som tagits fram av förvaltningens anhörigkonsulent. Alla handläggare erbjöds en genomgång av det webbaserade anhörigstödet Gapet.

Ledarskapet är engagerat, kommunikativt och utvecklingsinriktat

Enheter har under året haft begränsade möjligheter att arbeta aktivt med verksamhetsplanen då både enhetschef och några av medarbetarna var

²² Case management är en insats som samordnar vården för personer med allvarliga psykiska funktionshinder för att de ska kunna leva ett så självständigt liv som möjligt.

<https://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/sokimetodguidenforsocialtarbete/casemanagement>

sjukskrivna, dock har de som nyanställt fått en genomgång av verksamhetsplan och åtagande som ett led i introduktionen. Enheten har under året arbetat med att integrera barnperspektivet i sina vuxenutredningar där barn finns med, men behöver bli bättre på detta. Arbetet med att lämna information till brukaren om syfte och bedömningskriterier vid ansökan om insats, har fortlöpt under året. Under 2015 har biståndshandläggare månatligt, av chefen fått återkoppling om sin arbetsinsats. Det medskapande arbetet har fortlöpt under året med översyn av organisationen liksom behov av förbättrade och upprättande av nya rutiner. Enheten har arbetat vidare med att uppmärksamma och erbjuda individuellt stöd till brukare som utsätts för våld i nära relationer.

Intervju med ledningen

I samtal med ledningen vid Kungsholmens stadsdelsförvaltning framgår att de arbetar med olika värden sprungna ur förvaltningens värdegrund. Vid granskningen var chefstjänst vid enheten för personer med funktionsnedsättning liksom en handläggartjänst vakant. Vid återkopplingen var chefstjänsten tillsatt. Ledningen beskriver enhetens personalsituation som instabil sedan en längre tid, med vissa svårigheter att rekrytera nya handläggare. Personalsituationen vid socialpsykiatrien beskrivs som stabil och efter ett gemensamt beslut minskades de fyra handläggartjänsterna till tre. Nya ärenden fördelas till handläggare utifrån datumindelning.

Rutiner finns för fördelning av ärenden över enhetsgränser, som vid tiden för granskningen håller på att revideras. Enligt ledningen diskuterar handläggarna först var ärendena ska handläggas, kommer de inte överens tar cheferna vid. Huvudfrågan är var den största problematiken i ärendet ligger, vilket avgör var ärendet ska handläggas. Att hålla en enad kommunal front framhålls som viktigt samt att enheterna hjälps åt. Vid medhandläggning går handläggare från respektive enhet på vårdplanering tillsammans och ansvarar sedan för olika insatser. Nytt avvikelssystem ska införas för att samla alla synpunkter och klagomål, i syfte att kunna se eventuella trender. Ledningen och kontaktcenter håller gemensamt på att utveckla sitt samarbete och en handläggare från kontaktcenter har auskulterat på enheten. Extern samverkan med kontakter så som Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan samt landstinget främjas genom gemensamma utbildningsdagar med bland annat workshops på temat brukaren i fokus. Handläggarna deltar i stadens utbildningar som exempelvis basutbildning i psykiatri samt MI.

Dialogmöte

Vid dialogmöte deltog fem handläggare från funktionsnedsättning, och tre från socialpsykiatrien. Medarbetare vid den förstnämnda enheten framförde, helt i enlighet med ledningens

uppgifter, att personalomsättningen i gruppen varit omfattande. De nuvarande handläggarna har anställningstid från tre veckor till ett och ett halvt år, vid socialpsykiatri är arbetsgruppen stabil. Rutiner finns för introduktion av nyanställda men inom enheten för funktionsnedsättning uppfattas uppgiften som extra belastande på grund av personalsituationen. Alla var eniga om att de journalför hur ansökan kommer in, vanligast är en muntlig ansökan i samband med uppföljning av en insats, där uppföljningsdelen av DUR används. Det händer även att brukaren ringer och ansöker via jourtelefonen, informationen förs då in i dokument inkommande information. Vad gäller ärendefördelning mellan enheterna finns en äldre överenskommelse; med utgångsläge kring huvudproblematik, här måste rutiner förtydligas, menar handläggarna. De efterfrågar även att kontakt kring ärenden över enhetsgränser, initialt tas via chefer. Vidare menar personalgruppen att det är bra att de kan ta del av varandras kompetens men att ansvarsdelen är lite oklar. Grundproblematiken kan vara en sak men sedan tillkommer nya eller förändrade diagnoser och svårigheter; vilka dessutom kan vara svårt att få styrkta i ett läkarintyg. Handläggarnas beskrivning av hur samverkan fungerar i praktiken är samstämmig med ledningens, med tillägget att en person är huvudhandläggare och skriver utredning och beslut. När det kommer till kostnader tar cheferna den diskussionen.

Vad gäller SIP finns en sådan i ungefär en femtedel av alla ärenden, oftast i de med boendeinsats. Mötet är enigt om att kontakt och samverkan med psykiatri till stor del är personbundet. Goda erfarenheter finns från möten där en SIP bidrar till att tydliggöra för brukaren kring planering och ansvarsfördelning. Exempel på meningsfulla möten är där de professionella förberett och talat om syftet med mötet i förväg. Spontanbesök förekommer i receptionen och personen kan då få träffa någon handläggare, men dessa besök är färre nu efter socialkontorets flytt. Vanligare är att kontaktcenter förmedlar ärenden via funktionsbrevlådan eller att personer blir aktuella i samband med gemensam vårdplanering och utskrivning från någon av landstingets enheter.

Aktgranskning

De akter som av ledningen identifierades ingå i målgrupp för granskning uppgick endast till fem stycken. Resultaten får utläsas mot detta utgångsläge. Akterna var välordnade med aktuella dokument i innerligare och i det digitala aktomslaget fanns tydlig information. Det förekom till exempel information om att handläggare från båda enheterna bör medverka vid vårdplanering. Vad gäller den första kontakten och ansökan om insats framgick i

flera ärenden att den skedde via landstinget i samband med vårdplanering, i ett ärende var det oklart kring vem som ansökte vid mötet. I ett annat ärende förekom diskussion mellan enheterna om ärendetillhörighet i en inkommande info. Handläggarnas rutiner för att informera om insatser och tillvägagångssätt vid överklagan framgick i flera ärenden. I ett ärende hade felaktigt kopierats in e-post avseende annan brukare. Aktuella DUR-utredningar fanns i de fem akterna; i något ärende fanns flera DUR utifrån olika lagrum samt en tom DUR-utredning. I fyra av fem ärenden hade utredning inletts skyndsamt och i lika många framträdde brukaren som person. En utredning var däremot alltför omfattande och bör kortas ned med hänvisning till tillräcklig och väsentlig. Intressen och önskemål beskrivs i alla utredningar men följer inte alltid med till beställningen. I flera ärenden finns arbetsterapeutisk utredning och bedömning som bidrar till att skapa en helhetssyn för den enskilde. Ingen av de fem personerna hade minderåriga barn men det beskrevs tydligt hur den enskildes nätverk fungerade. Av journalanteckningar framgår att rutin finns för att kommunicera utredning och beslut.

Styrkor

- Kungsholmen har en värdegrund- även nedbruten på enhetsnivå
- Kungsholmen/innerstaden har lokala nätverk för samverkan mellan myndigheter
- Samverkan och helhetssyn finns i och kring ärenden
- Fungerande handlägningsprocess i de granskade ärendena
- Tydlig information ges till brukaren vilket också noteras i journalanteckningar
- Arbetsterapeutisk bedömning i utredning bidrar till en helhetssyn men måste föras till beställningen

Utvecklingsområden

- Handläggargruppen efterfrågar förstärkning av arbetssätt och rutin för introduktion vid nyanställning
- Handläggargruppen efterfrågar tydliga skriftliga rutiner i samband med ärendefördelning mellan enheter samt ett ökat chefsansvar för inledande kontakt med berörd enhet

Skarpnäck

Organisation

Skarpnäcks stadsdelsförvaltning är organiserad i fyra verksamhetsområden, individ- och familjeomsorg, förskola, omsorg om personer med funktionsnedsättning och äldreomsorg. Socialpsykiatri är organiserad inom utredningsenheten för vuxna, avdelningen individ- och familjeomsorg, och består av en enhetschef, en biträdande enhetschef samt sex handläggartjänster. Beställarenheten för personer med funktionsnedsättning är organiserad på samma avdelning som äldreomsorgen och består av en enhetschef samt 11 handläggare. En omorganisation är planerad att genomföras till hösten 2016.

Verksamhetsberättelse 2015, beställarenheten för personer med funktionsnedsättning,

Beställarenheten har följt sitt uppdrag att utföra myndighetsutövning, att utreda, bedöma och fatta beslut för de av stadsdelens invånare som vänder sig till förvaltningen med en ansökan om insats. Var 6:e månad har genomgång av vuxenhandläggarnas ärendestock gjorts, där fokus har legat på att göra en sådan jämn fördelning av ärenden som möjligt. Ett utvecklingsarbete påbörjades tillsammans med IoF "Leda för resultat" med syftet till att ha en sammanhållen socialtjänst. Leda för Resultat är ett program som utvecklar ledningsgrupper och stödfunktioner socialtjänsten. Metoden vill öka kunskapen om hur ledningen kan arbeta strategiskt med resultatstyrning för att öka kvalitet, öppenhet och utveckla sin kunskap för att klara sitt uppdrag. På beställarenheten har vi under hösten 2015 börjat prata om hur vi på ett bättre sätt ska fånga upp våld i hemmet. Tre av handläggarna har under hösten gått utbildningen "Att fråga personer med funktionsnedsättning om våld i nära relationer". Enheten kommer under 2016 att påbörja använda sig av FREDA- kortfrågor.

Verksamhetsplan och verksamhetsberättelse 2015, utredningsenheten för vuxna

De insatser som erbjuds ska vara utformade i samråd med den enskilde och skapa förutsättningar för att den enskilde ska kunna leva ett så självständigt liv som möjligt. Enhetens arbetssätt grundas på respekt för den enskilde individens önskemål och val. Arbetssättet inom socialtjänsten ska vara kunskapsbaserat och lämpliga bedömningsinstrument används. Individen ska ha inflytande och vara delaktig i insatsens utformning. Utredning, bedömning samt upprättande av uppdrag sker i samråd med den enskilde brukaren/klienten. Förvaltningen arbetar utifrån en handlingsplan "En sammanhållen socialtjänst i Skarpnäck" i syfte att nå en innovativ, långsiktig och hållbar socialtjänst.

Möte med ledningen

I samtal med ledningen framkommer att Skarpnäcks gemensamma värdegrund "En sammanhållen socialtjänst" ska fungera som ett ramverk, med brukaren i fokus. Vid fördelning av ärenden mellan enheterna finns ingen nedskriven rutin, ledningen menar att

handläggning ska ske på den enhet som har mest passande insatser utifrån brukarens problematik. En diskussion sker alltid mellan enhetscheferna för att komma fram till vilken enhet som hjälper brukaren bäst. Enheten för personer med funktionsnedsättning har datumindelning för vuxenärenden, barnärenden fördelas mellan de tre barnhandläggarna. Socialpsykiatrien fördelar nya ärenden utifrån handläggarnas arbetsutrymme. Personalsituationen beskrivs som stabil vid socialpsykiatrien, medan det vid enheten för personer med funktionsnedsättning framträder en bild av hög personalomsättning. I syfte att förbättra samarbetet mellan enheterna inom förvaltningen och nå en samsyn med brukaren i fokus, pågår månatliga möten med chefer och handläggare. Enligt ledningen är målet att nå en ökad dialog och att tillvarata varandras kompetens i möten med brukare. Vid akuta behov av samverkan med andra enheter har handläggare eller chefer möjlighet att kalla till ”kvart i ett möte” för att snabbt få till ett samarbete. Rutinen beskrivs som välfungerande och erfarenheter är enbart positiva. Möten sker även en gång i veckan med mottagningsenheten i syfte att uppmärksamma och arbeta vräkningsförebyggande. Mottagningen fungerar som ett filter mot enheterna och tar även emot oanmälda besök till receptionen. De tar emot samtal avseende socialpsykiatri, missbruk, barn och ungdom, ensamkommande flyktingbarn, försörjningsstöd samt budget- och skuldrådgivning. Även personer med funktionsnedsättning länkas till kontakt med en handläggare.

Dialogmöte

Handläggare från båda enheterna bjöds in till ett gemensamt dialogmöte för att diskutera kring ärendeprocess och rutiner vid komplexa ärenden. Tillgängligheten beskrivs av handläggarna som god, telefoner är öppna hela dagen med undantag för möten och besök. Jourtelefon vid enhet för personer med funktionsnedsättning används som en kanal in för kontaktcenter och växeln. Nya brukare kommer vanligtvis från kontaktcenter, via landstingets e-tjänst WebCare²³ eller direkt till en handläggare genom växeln. Socialpsykiatrien har en jourtelefon för alla, även förvaltningens mottagningsenhet tar emot nya ärenden och gör en första bedömning. För handläggarna råder det en viss oklarhet kring tillvägagångssätt vid medhandläggning, om kontaktvägar vid behov av samarbete från annan enhet. Handläggare vid mötet har olika uppfattning om målgruppen och deras behov. Dels talas om vikten av underlag som styrker brukarens diagnos, dels menar några att lagstiftningen är fyrkantig och inte alltid optimal för brukaren. Handläggarna menar att de har en helhetssyn för brukare med

²³ <http://www.vardgivarguiden.se/AvtalUppdrag/IT-stod-och-e-tjanster/E-tjanster-och-system-A-O/Ekonomi-och-uppfoljning/WebCare/>

komplex problematik och att det finns en fara med att kategorisera brukarna och arbeta i stuprör. Önskemål finns om att i större utsträckning utgå utifrån brukarens behov och inte endast utifrån aktuell lagstiftning. Handläggarna beskriver att brukare kan ha flera diagnoser och även barn som bor hemma, vilket gör att samverkan över enhetsgränser är nödvändig. Gruppen efterfrågar skriftliga rutiner för att underlätta samverkan mellan enheter men instämmer med ledningen om att ”kvart i ett möten” fungerar bra.

Aktgranskning

I Skarpnäck har totalt 18 akter granskats. I samtliga akter var aktomslagen tydliga och det framgick vem akten avsåg. I ett ärende fanns noteringar kring pågående diskussion mellan enheterna om var handläggningen skulle ske vilket även fördröjde handläggningstiden. I majoriteten av de granskade ärendena hade en muntlig ansökan gjorts och aktuell utredning kopplat till pågående beslut saknades i några ärenden. I ett ärende hade beslut om boende enligt LSS fattats utan vederbörlig utredning, brukaren hade sedan erhållit ett SoL-boende, vilket senare visade sig inte fungera. I en akt utlästes ett gott exempel på tydlig och välgrundad avslagsmotivering vid ansökan om anhöriganställning.

I majoriteten av de granskade ärendena framkom brukarens intressen och önskemål i utredningen men saknades i beställningen till utförarna. I några akter förekom det efterdatering av journalanteckningar vilket innebar svårighet att följa ärendegången. I någon journalanteckning fanns även negativ beskrivning av brukaren, vilket kan ses som ett avsteg från korrekt handläggning. Barnperspektivet beaktades i hälften av de ärenden där barn fanns i familjen. Vid granskningen återfanns fyra samordnade individuella planer (SIP).

Styrkor

- Rutin för samverkansmöten med alla enheter vid behov
- Mottagningsgrupp som även arbetar vräkningsförebyggande
- Uppmärksammar frågor kring våld i nära relationer
- Kvalitetsutveckling enligt metoden ”Leda för resultat”

Utvecklingsområden

- Kompetensutveckling för personalen vad gäller olika funktionsnedsättningar
- Samverkan mellan enheterna vid gemensamma ärenden behöver underlättas
- Lång tid från ansökan till att utredning startades
- Efterdaterade journalanteckningar

Älvsjö

Organisation

Älvsjö stadsdelsförvaltning är indelad i två verksamhetsområden, barn, ungdom och vuxna samt äldre och funktionshindrade, därtill två administrativa avdelningar. En översyn av förvaltningens organisation har genomförts, bland annat i syfte att renodla rollerna beställare och utförare utifrån brukarnas behov. Beställarenheten för personer med funktionsnedsättning omfattar även socialpsykiatri med gemensam enhetschef. Inom funktionsnedsättning arbetar fyra handläggare och vid socialpsykiatri två.

Verksamhetsberättelse 2015, enheten för funktionsnedsatta

Enheten redogör i verksamhetsberättelse för 2015 att särskilda insatser har genomförts för att öka brukares upplevelse av gott bemötande från biståndshandläggare. Enheten har utifrån nämndmål arbetat med åtaganden för att öka brukarens självbestämmande, trygghet och självständighet. Stadens brukarundersökning för verksamhetsområdet visar att de förväntade resultaten i stort sett uppnås men att nöjdheten med handläggarnas bemötande har sjunkit något. I enhetens utrednings- och bedömningsarbete har särskild vikt lagts vid att göra en konsekvensbedömning utifrån barnperspektivet. Enheten har utvecklat rutiner vid utredningar och beställt insatser enligt DUR, som används generellt i utredningsarbetet utom vid ansökan om trygghetslarm och enklare serviceinsatser inom hemtjänst. Inom socialpsykiatri följs samtliga insatser upp enligt DUR. Vidare beskrivs att en ny chef kommer att finnas på heltid våren 2016, som en viktig del för att ge stöd och råd i enskilda ärenden men även för att utveckla rutiner och arbetsmetoder i syfte att öka kundnöjdheten.

Möte med ledningen

Vid samtal med ledningen efterfrågades lokal gemensam värdegrund, vilken saknas. Däremot har aktuell enhet arbetat aktivt utifrån brukarenkätens svar med förhållningssätt och bemötande. Enkätfrågor rörde handläggarnas tillgänglighet, delgivning och kommunikering av beslut samt telefontider som nu är borttagna och handläggarna tycker att det fungerar med öppna telefoner. Fokusgrupp kring boendestöd har hållits och dialogmöten planeras för att inhämta ytterligare synpunkter från brukare, kring andra insatser. Vad gäller bemanning beskrivs rörligheten inom funktionshinder som bekymmersam då faktorer som resursfördelning och administrativt stöd beskrivs ur såväl orsaks- som verkansperspektiv. Ledningen efterfrågar mer stöd centralt från stadens håll, då situationen även påverkar ekonomin för enheterna. Ledningen menar att den interna samverkan fungerar bra; att rutiner är framtagna sedan tidigare, dock finns inget skriftligt. Det råder datumindelning vid fördelning av nya ärenden till funktionsnedsättning, fördelning av ärenden till socialpsykiatri sker med hänsyn till arbetsbelastning. Vid förekomst av LSS-diagnos blir det en LSS-handläggare, om det är mycket psykiatri handlägger socialpsykiatri. Vid komplexa ärenden utses en

handläggare, som kan ha visst samtalsstöd men inget ärende har två handläggare. Möjlighet finns att gå på ärendedragningar över enhetsgränser när så behövs, liksom att få råd och stöd, handläggarna kontaktar då berörd enhetschef. Vid eventuell oenighet i ärenden finns det även en process på chefsnivå. Förbättringar och ökad tillgänglighet på stadens hemsida skulle minska antal ärenden till kontaktcenter samt öka medborgarnas självständighet, menar ledningen vid mötet.

Dialogmöte

Enhetens sex handläggare bjöds in till en dialog kring samverkan och rutiner för gemensam handläggning vid komplexa ärenden. En av de fyra handläggarna inom funktionsnedsättning har arbetat drygt ett år inom enheten, en person sex månader och två var nyanställda. Vid socialpsykiatri hade de två handläggarna arbetat flera år. Gruppen är överens om att samverkan fungerar men betonar att det främst gäller handläggarnivån, vilket de uppger som bekymmersamt och till viss del sårbart. En av de nya handläggarna fick en kort introduktion med chefen och därefter handledning och stöd från kollegor. I sammanhanget framförs vikten av att ha en utsedd mentor samt checklista för introduktion för såväl nyanställd som mentor. Administrativa kringuppgifter diskuteras och ansvaret för dessa har flyttats fram och tillbaka till handläggare. Gruppen menar att detta visat sig inte fungera på sikt då detta måste vara en stadigvarande funktion. På avdelningsnivå har äldreomsorgen rutiner för kvalitets- och ledningssystem samt LOV- uppföljningar, som inte kommer aktuell enhet till godo, enligt handläggarna.

Aktgranskning

Granskningen omfattade nio akter. Akter var välordnade och hade tydlig information i det digitala aktomslaget. Det framgick att utredning oftast startade skyndsamt då ansökan inkom, dock i vissa akter att tidvinsten skedde på bekostnad av den enskildes synpunkter och delaktighet. Tid behöver avsättas för att uppdatera aktuell situation i samband med utredning. I något ärende fanns noggrann notering att den enskilde fått information om insats samt vikten av att ha en god man. I knappt en tredjedel av ärendena saknades aktuell utredning och i lika stor andel var tid mellan ansökan och utredning längre än en månad. Några utredningar var alltför omfattande och behöver ses över med avseende på tillräckligt och väsentligt. I ärenden som varit aktuella inom Rättpsykiatri förekommer arbetsterapeutiska utredningar och bedömningar vilket bidrar till en helhetssyn i utredningar. I flertalet utredningar framträder brukaren som person med resurser, intressen och önskemål, dock förs detta endast över till hälften av beställningarna. Tillvägagångssätt och rutiner för uppföljning varierar, vilket bör

följa en gemensam modell. Vad gäller barnperspektivet beskrivs detta i de tre ärenden som är berörda. I granskningen återfanns 3 SIP.

Styrkor

- Arbetar med resultat från brukarenkät
- Flertalet utredningar startas skyndsamt
- Förekommer arbetsterapeutiska bedömningar - bidrar till en helhetssyn i utredningar
- Barnperspektivet framgår i berörda ärenden
- Brukarens resurser och intressen framträder i hög grad i utredningar

Utvecklingsområden

- Några utredningar behöver kortas ned med betoning på tillräcklig och väsentligt
- Intern samverkan fungerar bra men tydliga rutiner och process kring ärendefördelning efterfrågas
- Metod för uppföljning behöver bli mer samstämmig i arbetsgruppen
- Brukarens resurser och intressen bör i större utsträckning föras över från utredning till beställning

Östermalm

Organisation

Östermalms stadsdelsförvaltning är organiserad i tre verksamhetsområden: förskola och parklek, socialtjänst samt äldreomsorg, stöd och serviceenheten samt socialpsykiatriska enheten är organiserade i verksamhetsområdet socialtjänst. Stöd och serviceenheten består av en beställar- samt en utförardel och leds av en enhetschef samt två biträdande enhetschefer. Vid myndighetsdelen arbetar totalt sju handläggare. Utförardelen omfattar tre gruppboendestäder, en serviceboendestad, fyra boendestäder via entreprenad samt en daglig verksamhet. Den socialpsykiatriska enheten leds av en enhetschef och består av en beställardel med fyra handläggare, en anhörigkonsulent samt utförardel med boendestödjare, som leds av en biträdande enhetschef tillsammans med en samordnare. Inom enheten finns även tre stödboenden och en icke biståndsbedömd träffverksamhet. Utöver detta finns två administratörer som stöd till båda enheterna.

Verksamhetsberättelse 2015 Stöd och serviceenheten

Beställarsidan handlägger ca 450 brukare med funktionsnedsättning. Då ärendemängden inom beställarsidan ökar successivt och då främst personer inom diagnosgruppen neuropsykiatri, framförallt vuxna personer, ställer det höga krav på god samverkan både mellan våra egna enheter och framförallt med landstingets psykiatri. Beställarsidan har under två tillfällen under 2015 bjudits in av psykiatri på S:t Görans sjukhus för att

föreläsa om LSS lagen för personal inom landstingets psykiatri. Detta i syfte att öka kunskaperna kring lagstiftningens komplexitet och försöka verka för bättre samverkan. Planer finns att fortsätta detta samarbete i mindre konstellationer under 2016.

Verksamhetsplan 2015 Socialpsykiatriska enheten

Personal som utreder och beslutar om insatser och personal som utför stöd arbetar medvetet för att förebygga psykisk ohälsa i nära samverkan med personal inom hälso- och sjukvården och med stöd av Individuell Samordnad Plan (SIP). Samverkan med psykiatri, och andra parter som Försäkringskassa och Arbetsförmedling. Tidiga insatser kan ibland ske med stöd från träfflokal. Genom att både chefer och medarbetare är delaktiga i planering och uppföljning säkerställs en tydlig och kreativ styrning av verksamhet och ekonomi. Personal uppmuntras till att finna kostnadseffektiva lösningar. Personal har grundutbildning och erbjuds kompetensutveckling. I samband med utredning beaktas barnperspektivet. Socialtjänstavdelningen använder sig av strukturerade utredningsmodeller där frågor kring eventuella barn ställs. Samordnad Individuell Plan (SIP) upprättas om behov finns.

Arbetssättet utgår från utredningsmetoden enligt DUR, vilket innebär att handläggaren tillsammans med den enskilde utreder olika livsområden. Följande områden utreds: boende, familj, andra relationer, arbete, utbildning, sysselsättning, ekonomi, intressen, psykisk hälsa, fysisk hälsa, missbruk, rättsliga förhållanden, ADL. Utredningen utmynnar i ett beslut och en beställning till utföraren där det anges inom vilka livsområden den enskilde är beviljad stöd. Utföraren svarar på beställningen i form av en genomförandeplan. Ytterligare planer som kan upprättas i samband med en utredning är Samordnad Individuell Plan (SIP.) Ett utvecklat samspel mellan den enskilde och enhetens personal i samband med utredning, beslut och uppföljning är nödvändigt. Viktigt att den enskilde förstår frågeställningarna i DUR för att den enskilde ska få rätt insats för att uppsatta mål ska uppnås med ett effektivt resursutnyttjande.

Intervju med ledningen

Ledningen beskriver att de främst utgår från aktuell lagstiftning för att ge brukaren bästa stöd, men de arbetar även utifrån den värdegrund som finns gemensamt inom staden. Enhetschef vid socialpsykiatri hänvisar även till de mål som togs fram i samband med psykiatrireformen.

Socialpsykiatriska enhetens värdegrund:

Socialtjänstavdelningens arbete ska präglas av respekt för alla människors lika värde. Tilltro till individens egen kraft och förmåga att påverka sin situation ska genomsyra verksamheten.

Stöd och serviceenhetens värdegrund:

Socialtjänstavdelningens arbete ska präglas av respekt för alla människors lika värde. Tilltro till individens egen kraft och förmåga att påverka sin situation ska genomsyra verksamheten. Vi bemöter alla med respekt, vi tar tillvara olikhet och mångfald, vi använder våra resurser väl, vi är öppna och tydliga när vi kommunicerar, vi samarbetar och skapar god stämning, vi uppskattar ett gott arbete och bekräftar framgång, vi ser möjligheter och tar tillvara allas kompetens, vi tar

ansvar för vår egen och stadsdelens utveckling.

Interna rutiner för samverkan mellan enheterna finns. Ledningen påpekar att det finns flera brukare med LSS- diagnos som handläggs på socialpsykiatriska enheten då brukarna själva valt att inte ansöka om LSS insatser. Omvänt gäller också att flera personer med psykiatriska tilläggsdiagnoser handläggs vid enheten för stöd och service. Ledningen tror att det kommer ske en ökning av antal brukare i samband med att området norra Djurgårdsstaden färdigställs. Stöd- och serviceenheten har ett årshjul som ger en överblick och tydlighet till handläggarna över årets händelser. Enheten har ytterligare en mängd framtagna rutiner som bland annat beskriver ärendeprocessen, samt ett start kit för handläggarna att ta med vid första mötet med brukarna.

Dialogmöte

Vid dialogmöte med båda enheternas handläggare talas det om att skriftliga rutiner finns kring ärendeöverföring men gränsdragning kring detta upplevs svår och bestäms av ledningen. Handläggarna tycker att det saknas tydliga urvalskriterier kring hur fördelningen mellan enheterna går till och efterlyser en ökad insyn och medverkan kring detta. Handläggarna menar att det viktigaste är att behålla en helhetssyn för brukaren. Vidare framkommer att vid överföring av ärenden från ungdomsenheten behöver framförhållningen bli bättre för att inte påverka handläggningen negativt. Handläggarna tycker att det saknas forum för att kunna träffas över enhetsgränserna och föra gemensamma diskussioner kring ärenden.

Gruppen efterfrågar bättre kompetens och stöd i hur barnperspektivet ska beaktas och föras fram i utredningarna. Förutom det även mer stöd i det dagliga arbetet från kvalificerade administratörer. Arbetsgruppen upplever sig som stabil och de är nöjda med avlastningen från kontaktcenter. Olika former för interngranskning finns på beställarenheten för funktionsnedsättning där chefer och handläggare är delaktiga och använder sig av en granskningsnyckel. Tidpunkt för denna framgår av årshjulet som är implementerat på enheten. Handläggarna har en kollega, som benämns parhäst, för avlastning vid frånvaro och liknande. Vid mötet kom ett förslag om ökad tillgänglighet för brukare genom att via sms skicka automatisk påminnelse till brukare om avtalat mötestid. Brukare med LSS tillhörighet handläggs inom socialpsykiatrin så länge brukaren inte vill ansöka om LSS insatser.'

Aktgranskning

Enligt ledningen fanns endast tre ärenden som passade in i granskningens målgrupp, vilket också bör beaktas vid följande granskningsresultat. Med hänsyn tagen till det lilla urvalet trädde en bild fram av välskötta ärenden och en fungerande handläggning med en rad utarbetade rutiner. Handläggarna har för vana att länka brukaren vidare till rätt enhet och person i organisationen, vilket kunde skönjas i akterna. I ärenden med komplex problematik krävs det att enheterna samarbetar, det förekommer till exempel att brukaren ansöker om stöd enligt både LSS och SoL samtidigt. Ett sådant ärende granskades och i återföring till handläggare diskuterades kring turerna och att samarbetet i handläggningen måste förtydligas för att ärendet ska kunna följas. I granskningen återfanns en SIP.

Styrkor

- Stabila arbetsgrupper
- Rutiner för olika former av intern granskning
- Många rutiner för handläggning
- Stöd och serviceenheten använder sig av ett årshjul för årets planering
- Framgår hur brukaren länkas till rätt enhet

Utvecklingsområden

- Kompetensutveckling kring barnperspektivet efterfrågas av handläggarna
- Tydligare skriftliga rutiner efterfrågas av handläggarna
- Samverkansforum i dialogform mellan enheterna efterlyses av handläggare.
- Handläggare efterfrågar tydliga skriftliga rutiner samt ökad delaktighet vid ärendefördelning mellan enheter.

Inspektörernas analys

Inför aktuell granskning efterfrågades samtliga ärenden med parallell aktualitet och kontakt vid enhet för personer funktionsnedsättning och socialpsykiatriin samtidigt. Enhetschefer och handläggare vid stadsdelsförvaltningarna tog fram ärendena med samtidig aktualitet. Antal ärenden skilde sig mycket åt mellan stadsdelarna, från tre stycken i Östermalm till 18 i Skarpnäck, sammanlagt 35. Fördelning mellan män och kvinnor var i stort sett jämn, förutom på Kungsholmen där 4 av 5 var kvinnor. Medelåldern var lägst på Östermalm med 30 år och högst på Kungsholmen med 53,6 år. Ett antagande är att skillnaden i antal ärenden inte enbart står i proportion till variation i befolkningsunderlag, utan rör sig kring andra faktorer som organisation, ledningens respektive arbetsgruppens syn på nyttan av intern samverkan samt budgettekniska lösningar. Frågan är om i vilken utsträckning dessa faktorer avgör hur väl samverkan fungerar. Ytterligare en dimension utgör vad som bäst gynnar brukaren.

Trygg och säker

Vad gäller målgruppen för granskningen har personerna många gånger fått en ny, eller förändrad diagnos, sent i livet vilket ställer särskilda krav på socialtjänsten. För att kunna möta en målgrupp med många gånger komplexa behov behövs det specifik kompetens och individuellt anpassad kommunikation, även tydliga rutiner för medhandläggning eller ärendeöverföring. Kungsholmen, Älvsjö och Östermalm har de rutiner som efterfrågas, dock av olika aktualitet. Från handläggare efterfrågas mer tydlighet och konkret stöd från ledningen vid gränsöverskridande kontakter. I samband med brukarens inledande kontakt med socialtjänsten, förekom i flera akter en diskussion om var ärendet skulle handläggas. I Skarpnäck fördröjdes handläggningen märkbart i ett ärende på det sättet. I flera ärenden framkom att handläggare nonchalerade information och diagnoser som angavs i aktuella läkarintyg. Det förekom här även ärenden som var svåra att följa då journalanteckningar skrevs in i efterhand.

Ärendefördelning internt mellan enheter sker utifrån olika premisser i de olika förvaltningarna enligt granskningsresultatet. I alla fyra stadsdelsförvaltningarna förekom ärenden med LSS-diagnos som fortfarande handlades vid socialpsykiatriin. Vid återkoppling angavs olika skäl som förklaring till detta och det är viktigt att framhålla att socialtjänstens ansvar är att slå vakt om brukarens rättigheter och

möjlighet att söka anpassade insatser, utifrån funktionsnedsättning. I Skarpnäck observerades ett tydligt exempel på avsteg från korrekt handläggning, där beslut fattats enligt LSS, med avsaknad av aktuell utredning som underlag. Insatsen verkställdes på ett boende som saknade erforderlig kompetens, vilket kan medföra olika risker för såväl den enskilde som boendet. Då insatsen inte fungerade fattades sedan ett upphörandebeslut. Inspektörer har resonerat kring ärendet med ansvariga chefer utifrån ett lex Sarah-perspektiv. Rutiner för hantering av liknande situationer måste finnas inlagda i det lokala ledningssystem, oavsett särskilda omständigheter som vakanser och frånvaro av ledning.

Vid återkoppling på Kungsholmen diskuterades hantering av inkommande e-post då det fanns e-post inkopierad i journal avseende annan person. Det förekom i akter vid flera förvaltningar en sammanblandning mellan SoL- och LSS-dokument, vilket inte ska förekomma. Rutiner som exempelvis kollegiegranskning och annan intern genomgång av ärenden som Östermalms stöd- och serviceenhet arbetar med kan fylla flera viktiga funktioner, som att bidra till ökad rättssäkerhet men också likställighet för brukarna.

Självbestämmande och integritet

Handläggares informationsskyldighet samt motivationsarbete med avseende på insatser och stöd som finns att tillgå, är viktiga för att uppnå maximal rättsäkerhet och självbestämmande. Enligt vad granskningen visat fungerar information till brukarna i stort sett bra, vilket är en förutsättning för att kunna ta ställning till eventuella val av insatser. Information kring möjlighet att söka stöd av god man har framgått i något ärende, vilket kan vara avgörande för den enskildes självbestämmande och leda till bättre levnadsvillkor. Utredningstider har i stort sett varit acceptabla men risker har uppmärksamats i sammanhanget, som att alltför hastig utredning kan leda till missar som att uppdatera den enskildes situation samt dennes synpunkter. Även förbiseende av mer tidsödande moment som att träffa brukaren vid boendet eller den dagliga verksamheten och att vid behov använda alternativ kommunikation. Överlag har handläggarna kommit en bit på väg vad gäller att inhämta och beskriva den enskildes resurser, intressen och önskemål i utredningar. För att fullt ut nå en helhetssyn i ärendet behöver detta även överföras till beställningar. Journalanteckningar förs oftast på ett värdigt sätt men undantag har observerats i några ärenden och återförts till berörda handläggare.

Tillgänglighet

Former för kontakt och tillgänglighet ser olika ut i förvaltningarna vad gäller respektive målgrupp. Vad beträffar personer med funktionsnedsättning, råder större tydlighet då de är knutna till stadens kontaktcenter. Ett aktivt utvecklingsarbete och informationsutbyte med stadens kontaktcenter pågår vid flera stadsdelsförvaltningar i syfte att bredda kontaktcenters uppdrag till att även omfatta socialpsykiatri. Positivt då det bidrar till ökad likställighet i staden. I Skarpnäcks stadsdelsförvaltning finns en mottagningsenhet som tar emot alla ärenden och länkar vidare till rätt enhet, arbetssättet förefaller ge en ökad grad av tillgänglighet för brukarna.

När handläggare slutar måste rutiner för ärendeöverföring säkras upp och ny handläggare utses. Avsteg från detta uppmärksammades på Kungsholmens stadsdelsförvaltning och de hänvisade till flera vakanser på såväl handläggare- som chefsnivå.

Helhetssyn

Vad gäller beställarenheterna för socialpsykiatri och funktionsnedsättning är Kungsholmen och Östermalm organiserade på liknande sätt under samma avdelning, dessutom ansvarar Östermalms beställarenheter även för utförarenheter såsom boende och träfflokal. Enheter aktuella för granskningen är i Skarpnäck organiserade i separata avdelningar. Älvsjö har de två verksamhetsområdena integrerade i en beställarenhet. Organisatoriskt innebär detta att Älvsjö och Skarpnäck utgör två ytteligheter till varandra. Översyn och diskussion om eventuella förändringar av organisationen pågår i tre av de fyra granskade stadsdelsförvaltningarna. Även enheternas lokalmässiga placering kan påverka hur väl den interna samverkan fungerar. Handläggarna i Älvsjö och på Östermalm sitter i samma korridor, Skarpnäck arbetar på olika våningsplan medan arbetsgrupper och chefer på Kungsholmen sitter i kontorslandskap. Lokalmässig placering påverkar även hur väl samverkan fungerar i praktiken.

Det bör råda en samsyn kring personer med komplex problematik som är i behov av sammanhållna insatser. Synen på SIP som ett nödvändigt verktyg för den enskilde och myndigheter i samverkan, verkar delad. Såväl ledning som handläggare menar att samverkan många gånger är personbundet. Kungsholmen och Östermalm beskriver kontinuerliga samverkans- och informationsmöten med externa aktörer vilket kan ses som ett brobygge mellan myndigheter till förmån för brukaren. Ledningen i Skarpnäck talar om att handläggning och samverkan ska gynna brukarnas behov och strävar efter en sammanhållen socialtjänst. Förvaltningens

handläggare påtalar behov av stöd i att arbeta mer utifrån en helhetssyn på brukares funktionsnedsättning och konsekvenser av denna, mindre utifrån stuprör. I stora drag kan sägas att handläggare i dialogmöten och vid återkopplingar framför önskan om mer tydlighet, delaktighet och diskussion samt insyn i hur ärenden med komplexa behov fördelas internt. Flera handläggargrupper önskar ha möten mellan enheter för diskussion, ökad samsyn och kompetensutveckling. Avgörande för god kvalitet i handläggningen är att kunna hålla kontinuitet och helhetssyn på brukarens situation. Skarpnäcks ”kvart i ett möten” spelar en viktig roll i sammanhanget då handläggare eller chef kan kalla till detta. Mötet ska ses som en inledande avstämning för att bygga vidare samverkan externt. I ett ärende noterades särskilt att Skarpnäck har rutiner och resurser för att utreda kring våld i nära relationer.

För en säker myndighetsutövning och kompetensförsörjning krävs strategier. Granskningen visar på att antal handlägggarbyten varierar mellan de aktuella stadsdelarna, vilket kan kopplas ihop med faktorer som personalomsättning och intern omorganisation. Ytterligare förklaring kan ges i att kontakt med personer som har omfattande och specifika behov i vissa lägen kan behöva byta handläggare.

Kunskapsbaserad

I flertalet av samtalen med handläggare och chefer diskuterades vikten av introduktion för nyanställda och utmaningen att kunna genomföra rutinen trots vakanser och avsaknad av ledning. Det lokala ledningssystemet bör omfatta en alternativ plan då normala rutiner inte fungerar. I sammanhanget kan inte nog tryckas på vikten av en genomtänkt start som sannolikt bidrar till att behålla personal vilket i förlängningen påverkar kvalitet i handläggningen. Vid samtal med handläggarna från de fyra förvaltningarna framträdde en bild av nya handläggares behov av konkret handledning. Trots att DUR-rutiner finns skiljer sig metoder för uppföljning åt, även inom arbetsgrupper. Med detta följer att stadens enheter förutom nedskrivna rutiner även måste hitta arbetssätt för att implementera och följa upp att handläggningen fungerar. För att säkerställa en hållbar socialtjänst måste kompetensförsörjning bevakas med olika metoder där nära arbetsledning och mentorskap samt en tillåtande atmosfär är viktiga komponenter. Tydliga rutiner för ärendefördelning mellan enheter, rollbeskrivning med ansvarsfördelning samt handläggningsprocess och introduktion av nyanställda efterfrågas av handläggargrupper. Nyttan och effekten av struktur och avlastning i vardagsarbetet kan

inte nog understrykas. Staden har tagit fram en handlingsplan i syfte att förbättra arbetssituationen för handläggare inom socialtjänsten, där det ingår ett förslag på introduktionsprogram för nyanställda och för mentorskap. I samverkan med olika verksamheter kommer programmet att kunna modifieras utifrån respektive verksamhets behov.

För att bemöta och handlägga brukare inom målgruppen regelrätt ställs krav på handläggarens kompetens inom aktuell lagstiftning. Läkarintyg som beskriver konsekvens av funktionsnedsättningen är av vikt för att kunna göra en korrekt bedömning av brukarens behov. Flera stadsdelsförvaltningar har som rutin att även efterfråga underlag från arbetsterapeut till utredningen, vilket ger en bättre helhetsbild av konsekvensen av brukarens funktionsnedsättning.

Stockholm stads riktlinjer anger att, det i förekommande fall, är viktigt att beakta och utforma insatserna utifrån ett barnperspektiv i alla vuxenärenden. Implementeringen av barnperspektivet är generellt svag och handläggarna efterfrågar en tydlig struktur kring barnperspektivet i vuxenärenden. Svårigheter och utvecklingsbehov kring området har i granskningen fångats upp då osäkerhet verkar råda kring gränsdragning, ansvar och befogenheter.