

Dnr: 2021/ASN 0104 013

# Granskningsrapport

Måsen- öppenvården

2021-11-25

Eva Lindgren & Yvonne  
Lavrell

tyresö kommun 



## Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Sammanfattning .....</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Syfte .....</b>	<b>5</b>
<b>3</b>	<b>Metod .....</b>	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>Verksamhetens förutsättningar .....</b>	<b>6</b>
4.1	Verksamhetens uppdrag.....	6
4.2	Organisation och ledning .....	6
4.3	Personal.....	7
4.3.1	Bedömning av verksamhetens förutsättningar.....	8
<b>5</b>	<b>Arbetet i verksamheten.....</b>	<b>8</b>
5.2	Behandlingens genomförande .....	8
5.3	Stöd till anhöriga.....	9
5.4	Uppföljning av insatser .....	9
5.5	Synpunkter från enskilda på Måsen .....	9
5.6	Social dokumentation.....	9
5.6.1	Bedömning av arbetet i verksamheten.....	10
<b>6</b>	<b>Kvalitetsarbete.....</b>	<b>10</b>
6.2	Trygg och säker verksamhet .....	10
6.3	Uppföljning .....	11
6.4	Systematiskt kvalitetsarbete.....	11
6.4.1	Bedömning av trygg och säker verksamhet och kvalitetsarbete.....	12
<b>7</b>	<b>Referenser.....</b>	<b>13</b>

## 1 Sammanfattning

Kvalitetsnivå	Bedömning
Grön	Verksamheten genomför strukturerad uppföljning vid avslutad behandling.
Gul	Verksamheten behöver upprätta genomförandeplaner för alla i verksamheten.
Gul	Verksamheten behöver utveckla innehållet i genomförandeplanerna så att den överensstämmer med de insatser som genomförs.
Röd	Verksamheten behöver utveckla och tydliggöra den sociala dokumentationen för att möjliggöra en systematisk uppföljning
Röd	Verksamhetens personal bedöms inte ha tillräcklig kunskap om vad rapporteringsskyldigheten enligt lex Sarah innebär.

### Kvalitetsnivåer

Grön	Grönt visar goda exempel som med fördel kan spridas till andra enheter.
Gul	Gult innebär att verksamheten har områden som behöver utvecklas.
Röd	Rött innebär att verksamheten uppvisar brister som måste åtgärdas.

## 2 Syfte

Syftet med granskningen är att beskriva kvaliteten i socialtjänstens verksamheter ur ett medborgarperspektiv. Med medborgare menas här de personer som är direkt berörda av den granskade verksamheten. Ansvarig nämnd i Tyresö kommun beslutar årligen om granskningsplan för privat och kommunal verksamhet. Granskningarna utförs av kvalitetscontrollers från enheten för juridik och utredning.

Syftet med granskningarna är bland annat att belysa arbetssätt ur ett kvalitetsperspektiv samt att tydliggöra förbättringsområden som underlag för åtgärder för att förbättra verksamheten.

## 3 Metod

Granskningen har genomförts av kvalitetscontroller från enheten för juridik och utredning.

Granskningen består av intervjuer med enhetschefen, handläggarna, gruppledare och personal på Måsens öppenvård. Samtal har förts med några personer som har haft eller har behandlingsinsatser på Måsens öppenvård. Vid granskningen har kvalitetscontrollers tagit del av olika styrdokument som rör verksamheten. Den sociala dokumentationen som rör enskilda har granskats. Förteckning över dokumenten som granskats finns under rubriken Referenser.

Granskningen utgår från gällande lagstiftning, Socialstyrelsens handböcker, föreskrifter och allmänna råd samt ansvarig nämnds riktlinjer.

Resultatet av granskningen återkopplas både muntligt och skriftligt till verksamheten som också har möjlighet att faktagranska innehållet innan rapporten färdigställs. Rapporten överlämnas sedan till ansvarig förvaltning som avgör vilka åtgärder verksamheten eventuellt behöver vidta. Den färdiga rapporten anmäls till ansvarig nämnd.

Bedömning av verksamhetens kvalitet vägs samman av:

- **Verksamhetens förutsättningar (strukturkvalitet)**  
Granskningen utgår från gällande lagstiftning, Socialstyrelsens föreskrifter, kommunens riktlinjer och gällande avtal/överenskommelser.
- **Arbetet i verksamheten (processkvalitet)**  
Processer, rutiner och arbetssätt beskrivs och bedöms i förhållande till uppdraget.
- **Måluppfyllelse och kvalitetsarbete (resultatkvalitet)**  
Granskningen utgår från Socialstyrelsens föreskrift om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Socialstyrelsens föreskrift om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9

## 4 Verksamhetens förutsättningar

Här beskrivs verksamhetens förutsättningar i form av gällande lagstiftning, föreskrifter, organisation, ledning, personal, lokaler samt övriga resurser.

### 4.1 Verksamhetens uppdrag

Verksamheten på Måsens öppenvård regleras främst av socialtjänstlagen. I socialtjänstlagen finns särskilda bestämmelser om socialtjänstens ansvar för behandling vid missbruk.

Verksamhetens lokaler ligger centralt i Tyresö och med gångavstånd till Tyresö centrum. Verksamheten flyttade in till nya lokaler under tiden granskningen pågick.

Måsens öppenvård utför biståndsbedömda öppenvårdsinsatser och serviceinsatser utan biståndsbeslut som faller utanför ramen för myndighetsutövningen så kallat öppet intag.

Vid öppet intag kan invånare i kommunen kontakta Måsens öppenvård helt anonymt för rådgivning och behandling utan kontakt med kommunen i övrigt. Det förs ingen dokumentation på individnivå vid dessa behandlingar. Verksamheten behöver dock kunna redovisa för hur verksamheten använder sina resurser och för att följa upp resultatet.

Måsens öppenvård tar emot vuxna personer från 21 år som har ett missbruk eller beroende av alkohol, narkotika och spel. Måsen erbjuder även anhörigstöd till vuxna personer som har en närstående med missbruks- eller beroendeproblematik.

Vid granskningsstillfället går cirka sextio personer på Måsens öppenvård varav trettio med biståndsbeslut och övriga med så kallat öppet intag, eftervård eller anhörigstöd.

Verksamheten på Måsens öppenvård följer Arbetsmarknads- och socialnämndens riktlinjer för handläggning av ärenden avseende riskbruk samt missbruks- och beroendevård inom individ- och familjeomsorgen<sup>2</sup>.

### 4.2 Organisation och ledning

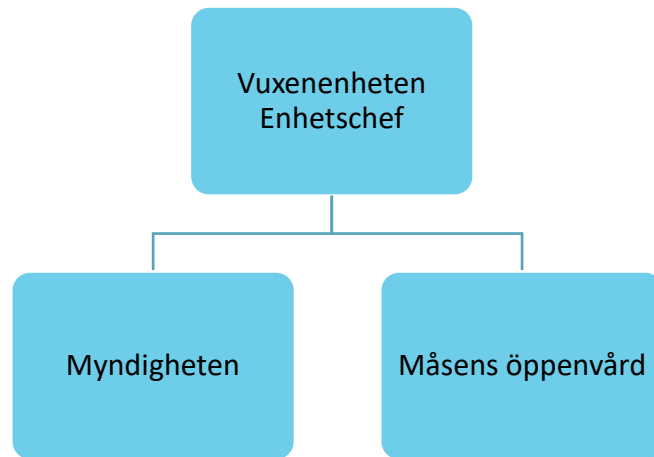
Vuxenenheten leds av en enhetschef inom arbetsmarknads- och socialförvaltningen. Enhetschefen har arbetat som chef för vuxenenheten sedan 2016.

Vuxenenheten är organiserad i två delar myndighetsutövning och Måsens öppenvård som har varsin gruppleddare. Måsens gruppleddare ansvarar för den dagliga arbetsledningen.

---

<sup>2</sup> Dnr 2020/ASN 0096 003

## Vuxenenhetens organisation



### 4.3 Personal

På Måsens öppenvård arbetar fyra personer (3,75 årsarbetare) inklusive gruppledaren.

Måsens öppenvård och myndigheten har gemensamma planeringsdagar och arbetsplatsmöten, APT, en gång per månad.

Personalen på Måsens öppenvård har verksamhetsmöten varje vecka och handledning var 14: dag. Gruppledaren har möten med enhetschefen en gång per vecka.

Samtlig personal på Måsens öppenvård har gått en alkohol och drogterapeututbildning, tolvstegsutbildning och utbildning i MI (motiverande samtal). De har även ett flertal andra utbildningar bl.a. inom KBT (Kognitiv beteende terapi) och CRA (Community Reinforcement Approach<sup>3</sup>). All personal har flera års yrkeserfarenhet inom området.

Personalen är kontaktperson för de som har insatser på Måsens öppenvård. Kontaktpersonen har ett särskilt ansvar för att bl.a. hålla i informationsmöten, gå igenom hemuppgifter och föra dokumentation när det är aktuellt. Det finns en skriftlig beskrivning för vad som ingår i uppdraget.

---

<sup>3</sup> [www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/evidensbaserad-praktik/metodguiden/cra-community-reinforcement-approach/](http://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/evidensbaserad-praktik/metodguiden/cra-community-reinforcement-approach/)

#### **4.3.1 Bedömning av verksamhetens förutsättningar**

Personalgruppen har hög kompetens för uppdraget.

## **5 Arbetet i verksamheten**

### **5.2 Behandlingens genomförande**

Måsens öppenvårdsbehandling erbjuder tolvstegsbehandling, CRA, återfallsprevention, motiverande samtal, KBT-behandling och anhörigstöd. Behandlingsinsatser kan ske i grupp och i vissa fall individuellt.

Av granskningen framkommer att enskilda får komma till Måsens öppenvård inom några dagar efter kontakt oavsett om den enskilde beviljats ett beslut om insatsen eller om den enskilde själv tagit kontakt med Måsens öppenvård anonymt. De intervjuade menar att det är viktigt att agera snabbt när den enskilde är som mest motiverad.

När den enskilde börjar på Måsens öppenvård genomförs ett inskrivningssamtal. Den enskilde har möjlighet att lämna ett skriftligt samtycke till kontakt med andra kring den enskildes vård och behandling. Den enskilde får information om att samtycket kan återtas när som helst.

De som går på behandling på Måsens öppenvård behöver vara nykter för att kunna tillgodogöra sig behandlingarna. De som deltar i en behandlingsgrupp ska blåsa i en alkometer för att kolla nykterheten. De som har enskilda behandlingar får blåsa på anmodan.

Strukturerad öppenvårdsbehandling är en behandlingsform som ges flera dagar i veckan enligt ett bestämt program. Som strukturerad öppenvårdsbehandling räknas 12-stegsbehandling för tillfrisknande från alkohol- och drogberoende.

Tolvstegsbehandling sker på heltid under vardagar. I behandlingen ingår gruppmöten, hemuppgifter och att delta vid anonyma alkoholister (AA) eller anonyma narkomaner (NA) vid tre tillfällen per vecka.

Det finns även en motivationsgrupp och en förändringsgrupp två gånger per vecka samt en eftervårdsgrupp som träffas en gång per vecka under cirka sex månader.

Personalen berättar att Måsens öppenvård har ett gott rykte utanför Tyresö kommun och att de därför ofta blir kontaktad av andra kommuner.



### 5.3 Stöd till anhöriga<sup>4</sup>

I Tyresö kommun har anhöriga på Måsens öppenvård rätt till fem enskilda samtal och möjlighet att delta i en anhöriggrupp. Anhörigstödet kan ges som en serviceinsats eller som bistånd efter ansökan.

### 5.4 Uppföljning av insatser

Handläggarna följer upp den biståndsbedömda insatsen på Måsens öppenvård efter cirka en månad. Därefter sker en uppföljning vid förändring eller minst var tredje månad. Personalen på Måsens öppenvård tycker att samverkan med handläggarna i regel fungerar bra.

Personalen genomför veckoavstämningar med de personer som går i behandling på Måsens öppenvård. En sammanställning av resultaten från avstämningarna redovisas och analyseras vid Måsens verksamhetsmöte en gång per månad samt tas upp på APT.

### 5.5 Synpunkter från enskilda på Måsen

Vid granskningen har några samtal genomförts med enskilda som har haft eller har en pågående behandlingsinsats på Måsens öppenvård. De uttrycker att de har ett stort förtroende för personalen och de är mycket nöjda med personalens bemötande. De tycker också att behandlingsinsatsen på Måsen har gett goda resultat.

### 5.6 Social dokumentation

Social dokumentation är ett samlingsnamn för genomförandeplaner, journalanteckningar och andra dokument som har betydelse för insatsens genomförande. Den sociala dokumentationen är lagstyrd och syftar till att säkerställa den enskildes trygghet och rättssäkerhet samt möjliggöra uppföljning av genomförda insatser. För att möjliggöra en systematisk uppföljning ska den sociala journalen innehålla uppgifter om faktiska omständigheter och händelser av betydelse i insatsens genomförande.

Syftet med genomförandeplanen är att skapa tydlig struktur för genomförandet och uppföljningen av en beslutad insats. Genom planen tydliggörs både för den enskilde och för personalen vad som ska göras, vem som ska göra vad, när och hur.

---

<sup>4</sup> [Stöd till anhöriga och anhörigstöd - Socialstyrelsen](#)  
[Stöd till anhöriga – Vägledning till kommunerna för tillämpning av 5 kap. 10 § socialtjänstlagen \(socialstyrelsen.se\)](#)  
[Tyresö kommun \(tyreso.se\)](#)

## **Social dokumentation på Måsens öppenvård**

Målet är att alla personer på Måsens öppenvård ska ha en aktuell genomförandeplan vilket följs upp vid enhetens arbetsplatsträffar, APT.

Vid granskningstillfället fanns aktuellt uppdrag för samtliga. Det saknades dock genomförandeplaner för flera. I de genomförandeplaner som granskades framkommer det att den enskilde varit delaktig vid upprättandet.

I den sociala dokumentationen i övrigt finns anteckningar om pågående behandlingsinsatser som inte framgår i den enskildes genomförandeplan. I genomförandeplanerna framgår inte tydligt vem som upprättat genomförandeplanen. Det är inte tydligt hur och när stödet ska ges för att den enskildes uppsatta mål och delmål ska uppnås. Det framgår inte heller hur målen ska följas upp.

De anteckningar som finns i den sociala journalen är respektfullt skrivet och innehåller händelser av vikt och betydelse.

Måsens öppenvård upprättar månadsvisa rapporter om den enskildes pågående behandling som ansvarig handläggare kan ta del av.

### **5.6.1 Bedömning av arbetet i verksamheten**

Verksamheten behöver upprätta genomförandeplaner för alla i verksamheten.

Verksamheten behöver utveckla innehållet i genomförandeplanerna så att den överensstämmer med de insatser som genomförs.

Verksamheten behöver utveckla och tydliggöra den sociala dokumentationen för att möjliggöra en systematisk uppföljning.

## **6 Kvalitetsarbete**

Verksamhetens kvalitet ska enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem (SOSFS 2011:9), kontinuerligt och systematiskt dokumenteras, följas upp, utvärderas och utvecklas.

### **6.2 Trygg och säker verksamhet**

Socialnämnden ska se till att det finns rutiner för att förebygga, upptäcka och åtgärda risker och missförhållanden inom socialtjänstens verksamhet rörande barn och unga (3 kap. 3 § SoL).

Personalen vid Måsens öppenvård känner till hur de ska agera om det får kännedom om de misstänker att ett barn far illa. När enskilda börjar i behandling på Måsens öppenvård ska frågan om, personen har eller lever med minderåriga barn alltid ställas. En redovisning av antalet som fått frågan följs

upp vid måluppfyllelsen på Måsens verksamhetsmöte en gång per månad samt redovisas vid enhetens APT möten varje månad.

Granskningen visar att personalen på Måsens öppenvård har en god samverkan med Tyresö beroendemottagning och relationsvårdsteamet när de behöver stöd i frågor kring vård i nära relationer

De intervjuade är osäkra eller vet inte vad rapporteringsskyldigheten enligt lex Sarah innebär.

### **6.3 Uppföljning**

Efter avslutade insatser på Måsens öppenvård genomförs en utvärdering där mallen för utvärdering i verktyget UBÅT<sup>5</sup> används. Personerna svarar på frågor som handlar om hur insatsen har förändrat personens situation till det bättre enligt skala 1 till 10. Målet är att så många som möjligt svarat på skalan mellan 8 till 10. Kvalitetscontroller har tagit del av ett antal utvärderingar vilka visar på positiva upplevelser av verksamheten.

### **6.4 Systematiskt kvalitetsarbete**

Arbetsmarknad- och socialförvaltningens riktlinjer för systematiskt kvalitetsarbete för IFO-verksamheter<sup>6</sup> ligger till grund för verksamhetens kvalitetsarbete. Syftet med ett ledningssystem är att skapa en systematik för att säkra och utveckla kvalitet.

Måsens öppenvård följer de kommun- och förvaltningsövergripande riktlinjerna bl.a. för hanteringen av synpunkter, misstanke om barn som far illa och lex Sarah.

Granskningen visar att det inte finns ett lokalt introduktionsprogram för nyanställda vid Måsens öppenvård vilket enhetschefen ser som ett utvecklingsområde. Enhetschef uppger också att hanteringen av synpunkter är ett förbättringsområde för hela enheten.

I verksamhetens enhetsplan finns fastställda mål, indikatorer, målnivåer beskrivna. Målen är framtagna i enlighet med den måldelningsprocess som finns inom Tyresö kommun.

Målen som berör verksamheten på Måsens öppenvård är veckoavstämningar med enskilda, genomförandeplaner för samtliga, att ställa frågor om enskilda har eller lever tillsammans med barn och uppföljning av avslutade insatser.

---

<sup>5</sup> <http://ubat.rabekobberstad.se/sample-page/>

<sup>6</sup> Antagna av Arbetsmarknads och socialnämnden 2020, Dnr 2020/ASN 0002 003

Målen följs upp vid Måsens verksamhetsmöten en gång per månad och på hela enhetens APT varje månad.

#### **6.4.1 Bedömning av trygg och säker verksamhet och kvalitetsarbete**

Verksamhetens personal bedöms inte ha tillräcklig kunskap om vad rapporteringsskyldigheten enligt lex Sarah innebär.

Verksamheten genomför strukturerad uppföljning vid avslutad behandling genom att använda mall ur systemet för UBÅT.

Verksamheten vet hur de ska agera om de får kännedom eller misstänker att ett barn far illa.

## 7 Referenser

*Socialtjänstlagen*

*Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9*

*Föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS, SOSFS 2014:5, Socialstyrelsen 2014.*

*Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten, Socialstyrelsen (Handbok)*

Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende-stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen, 2019

### **Granskningsunderlag:**

Tyresö kommuns riktlinje för systematiskt kvalitetsarbete (2019)

Verksamhets-/enhetsplan 2021

Personalens utbildning och erfarenhet

Arbetsmarknads- och socialnämndens riktlinje för handläggning av ärenden avseende riskbruk samt missbruks- och beroendevård inom individ- och familjeomsorgen (Beslutad 24 november 2020).