

Östermalms stadsdelsförvaltning
Valmästeriet

2010 -04- 29

Dnr 2009-131-502

Bilaga



Rapport 2009:20



LÄNSSTYRELSEN
I STOCKHOLMS LÄN

**Granskning av socialtjänstens utredningar av
vuxna personer med missbruksproblem**

**Författare:
Gunnel Hedman Wallin**

Rapport 2009:20



**LÄNSSTYRELSEN
I STOCKHOLMS LÄN**

**Granskning av socialtjänstens utredningar av
vuxna personer med missbruksproblem**

Foto omslag: PetraMy Börjesson

ISBN: 978-91-7281-365-6

Rapport kan laddas ned som pdf på vår webbplats
www.lansstyrelsen.se/stockholm

Innehåll

Sammanfattning av tillsynens resultat	5
Bakgrund till tillsynen	6
Tillvägagångssätt	6
Redovisning av tillsynen	8
Allmänt om utredningarna och målgruppen	8
Rättssäker handläggning	9
Tillämplig lagstiftning	9
Vad visar kollegiegranskningen?	9
Länsstyrelsens bedömning	12
Brukarnas delaktighet	14
Tillämplig lagstiftning	14
Vad visar kollegiegranskningen?	14
Länsstyrelsens bedömning	14
Samverkan	15
Tillämplig lagstiftning	15
Vad visar kollegiegranskningen?	15
Länsstyrelsens bedömning	16
Hur uppmärksammas barns och närståendes situation?	17
Tillämplig lagstiftning	17
Vad visar kollegiegranskningen?	17
Länsstyrelsens bedömning	18
Bilaga 1	20
Tabell 1. Antal utredningar per kommun 2009	20
Bilaga 2	22
Mall för granskning av utredningar - vuxna med missbruksproblem	22



Sammanfattning av tillsynens resultat

Länsstyrelserna har i uppdrag av regeringen att granska samtliga kommuners handläggning och dokumentation av utredningar avseende vuxna med missbruksproblem. I Stockholms län har en modell med kollegiegranskning använts i tillsynen. Socialtjänstens personal har sammanlagt granskat 638 utredningar. Av dessa har Länsstyrelsen kontrollgranskat 82. Fokus för tillsynen har varit rättssäker handläggning, brukarnas delaktighet, samverkan och hur barn och närståendes situation uppmärksammas.

Klienternas rättsäkerhet tillgodoses inte helt i socialtjänstens handläggning och dokumentation av utredningar. Dokumentationen behöver förbättras så att det enkelt går att överskåda hur socialtjänsten handlagt ärendet, t.ex. att det av beslutsunderlaget framgår när och hur ärendet aktualiserades, hur utredningen har genomförts och den enskildes samtycke till de kontakter som tagits i utredningen. Det behöver också tydligt framgå att den enskilde har kommunicerats utredningen och underrättats om socialnämndens beslut.

Klienternas situation utreds i merparten av ärendena på ett allsidigt sätt. Men Länsstyrelsen gör överlag en strängare bedömning än socialtjänstens personal av hur väl den enskildes situation beskrivs i utredningarna. Ett område där bedömningarna inte alls stämmer överens är hur den enskildes familjesituation och umgänge har belysts.

Socialtjänsten använder sig i stor omfattning av olika systematiska bedömningsinstrument i utredningsarbetet. Instrumenten bygger på att klienten beskriver sin situation, vilket talar för att brukarna kommer till tals och görs delaktiga vid planering och val av insats. Att så är fallet går inte alltid att utläsa och behöver dokumenteras tydligare i beslutsunderlaget.

De kontakter socialtjänsten tar i utredningen med interna och externa aktörer är relevanta för att få en allsidig belysning av klientens situation. Även här är Länsstyrelsen strängare i sin bedömning jämfört med socialtjänstens personal och anser att ytterligare kontakter borde ha tagits i en tredjedel av utredningarna. Länsstyrelsens bedömning är att beslutsunderlaget i omkring var femte utredning inte ger tillräcklig grund för ett beslut. En förklaring till att Länsstyrelsens bedömningar skiljer sig åt jämfört med socialtjänstens kan vara att Länsstyrelsen är mer kritisk och/eller att socialtjänsten har information och kännedom om klienten utöver vad som finns dokumenterat.

Att barnperspektivet har beaktats i utredningen behöver framgå tydligare i dokumentationen. Ett stärkt barnperspektiv inom socialtjänsten innebär att i alla utredningar som rör vuxna personer är det viktigt att klargöra om det finns barn med i bilden och i så fall hur barn berörs. Även närståendeperspektivet kan utvecklas i socialtjänstens handläggning av utredningar.

Bakgrund till tillsynen

Regeringen har gett Socialstyrelsen och länsstyrelserna i uppdrag att förstärka tillsynen av missbruks- och beroendevården under 2008-2010. Tillsynen syftar till att öka säkerheten, kvaliteten och likvärdigheten i de vård- och behandlingsinsatser som kommuner och landsting tillhandahåller. All genomförd tillsyn ska sammanställas i en för länsstyrelserna och Socialstyrelsen gemensam rapport som överlämnas till regeringen den 1 mars 2011.

Ett av uppdragen är att ”granska dokumentation och handläggning av utredningar i länets samtliga kommuner liksom i förekommande fall kommunernas egna riktlinjer för handläggning och se till att handläggningen är rättssäker samt att brukarna själva erbjuds möjlighet att komma till tals”.

I tillsynen har länsstyrelserna att besvara följande nyckelfrågor:

- Tillgodoses klientens rättssäkerhet i socialtjänstens handläggning och dokumentation av utredningar?
- Tillgodoses klientens rätt till individuellt anpassade insatser?
- Finns riktlinjer för kommunens handläggning av ärenden och i så fall i vilken omfattning styr dessa val av insats?
- Erbjuds klienten delaktighet och möjlighet att komma till tals?
- Finns brister i samverkan som innebär att personer med missbruk eller beroende inte får sina vårdbehov tillgodosedda?
- Hur uppmärksammas barns och närståendes situation?

Tillvägagångssätt

En modell med kollegiegranskning har använts som metod i tillsynen. Modellen innebär att socialtjänstens personal granskar varandras utredningar utifrån en fastställd mall och att Länsstyrelsens personal kontrollgranskar några utredningar per kommun. Avsikten med kontrollgranskningen är att få en uppfattning av om bedömningarna skiljer sig åt mellan Länsstyrelsen och socialtjänsten. Syftet med tillsynen är att den utöver att vara granskande även ska bidra till att utveckla utredningsarbetet.

Tillsynen inleddes med att Länsstyrelsen i januari 2009 vid ett seminarium riktad till arbetsledare presenterade formerna för kollegiegranskningen.

Granskningen genomfördes under perioden 15/2 – 31/5 2009 och gäller avslutade utredningar under tidsperioden avseende vuxna personer över 18 år med missbruksproblem. I de fall socialtjänsten inte haft tillräckligt antal avslutade utredningar under granskningsperioden har en förlängning av tiden accepterats till att gälla från den 1/9 2008 – 31/5 2009.

Webbaserade granskningsformulär har använts i tillsynen och uppgifterna från de granskade utredningarna har samlats i en databas.

Granskningen gäller samtliga kommuner i länet och har berört alla enheter inom socialtjänsten som handlägger ärenden för personer över 18 år med missbruksproblem. Samtliga kommuner och stadsdelar i länet, förutom Nykvarn, har genomfört tillsynen i enlighet med instruktionerna.

Socialtjänstens personal har informerats om att med utredning ”avses all den verksamhet som syftar till att göra det möjligt för nämnden att fatta beslut i ett ärende hos nämnden. Ordet utredning används också som ett sammanfattande begrepp på den skriftliga sammanställningen av inhämtat material som utgör beslutsunderlag i ärendet.”

Kommunens egna riktlinjer för handläggningen har efterfrågats i tillsynen och i förekommande fall granskats av Länsstyrelsen.

Redovisning av tillsynen

Sammantaget i Stockholms län har socialtjänstens personal granskat 638 utredningar. Länsstyrelsen har kontrollgranskat 82 av dessa utredningar.

Resultaten redovisas dels på länsövergripande nivå och dels per kommun/stadsdel. Länsstyrelsen har sammanställt resultaten av kommunernas egengranskningar på länsnivå och jämfört dem med vad Länsstyrelsen har sett vid kontrollgranskningen av 2-3 utredningar per kommun och stadsdel. Länsstyrelsens har utifrån detta gjort en samlad bedömning av socialnämndernas handläggning och dokumentation av utredningarna.

Till varje kommun eller stadsdel redovisas kortfattat resultaten från den egna kollegiegranskningen och Länsstyrelsens bedömning av hur socialnämnden uppfyller lagstiftningens krav och intentioner i de delar som tillsynen avser.

Allmänt om utredningarna och målgruppen

Två tredjedelar av utredningarna har initierats efter ansökan från den enskilde. Ungefär 10 procent är utredningar som inletts med stöd av LVM, lagen om vård av missbrukare i vissa fall. Anmälningar om missbruk kommer i huvudsak från sjukvården inkluderat missbrukskliniker (35 %) följt av närstående (28 %) eller annan enhet inom socialtjänsten (26 %). Anmälningar från polisen eller kriminalvården utgör en mindre andel (8 %).

Att anmälningar om missbruk kommer in under pågående utredning synes inte vara så ofta förekommande. I 10 procent av utredningarna (64 av 633) finns det dokumenterat att en eller flera anmälningar inkommit.

Drygt en fjärdedel av utredningarna gäller kvinnor. Ungefär 15 procent handlar om unga vuxna under 25 år.

Åldersfördelningen ser ut enligt följande:

18 -20	21 -24	25 -34	35 - 44	45 -54	55 -64	+ 65 år
29	62	155	112	139	107	32

Totalt: 636 (bortfall 2)

Hälften lever som ensamstående. En tredjedel har barn och i drygt 10 procent av ärendena finns hemmavarande barn. Merparten (73 %) har varit aktuella tidigare inom socialtjänsten och av dem har två tredjedelar varit kända inom socialtjänsten i mer än fyra år. Hälften har pågående kontakter med flera enheter. Mest förekommande är att personen förutom sin kontakt med en vuxen-/missbruksenhet också är aktuell för försörjningsstöd och/eller har kontakt med barn- och familjeenhet.

Närmare 60 procent av utredningarna gäller missbruk av alkohol och drygt 40 procent missbruk av narkotika. En mindre andel handlar om missbruk av läkemedel (7 %).

Systematiska bedömningsinstrument används i förhållandevis stor omfattning i utredningsarbetet. Två tredjedelar av utredningarna har genomförts med hjälp av något instrument. Addiction Severity Index, ASI är det som förekommer mest och uppges ha använts i över hälften av de granskade utredningarna.

Rättssäker handläggning

Tillämplig lagstiftning

3 kap. 5 § första stycket SoL

”Socialnämndens insatser för den enskilde skall utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne och vid behov i samverkan med andra samhällsorgan och med organisationer och andra föreningar.”

11 kap. 1 § SoL

”Socialnämnden skall utan dröjsmål inleda utredning av vad som genom ansökan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden.

Vad som har kommit fram vid utredning och som har betydelse för ett ärendes avgörande skall tillvaratas på ett betryggande sätt.”

11 kap. 5 § första stycket SoL

”Handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling skall dokumenteras. Dokumentationen skall utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse.”

1 och 3 §§ LVU

2, 4, 7, 9, 10 och 16 §§ LVM

7, 15, 17 och 21 §§ Förvaltningslagen

SOSFS 2006:5 om dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser enligt SoL, LVU, LVM och LSS

Vad visar kollegiegranskningen?

1. Handläggning har genomförts skyndsamt

I mer än hälften (56 %) av ärendena har beslutet om att inleda utredning tagits inom två veckor från det att ansökan eller anmälan inkommit. I knappt 15 procent dröjde beslutet från två veckor och upp till en månad.

I 15 procent av utredningarna framgår det inte av dokumentationen hur lång tid det har tagit för socialtjänsten att fatta ett beslut om att inleda utredning.

Flertalet (80 %) av utredningarna har avslutats inom fyra månader, varav nästan en tredjedel har pågått kortare tid än en månad. Utredningstiden skiljer sig inte åt nämnvärt mellan utredningar som genomförts enligt socialtjänstlagen eller med stöd av LVM. En något större andel av LVM-utredningarna (86 %) har genomförts inom tre-fyra månader jämfört med utredningarna enligt 11 kap. 1 § SoL (80 %). Handläggningstiden för att fatta beslutet om att inleda utredning sker dock mer skyndsamt när det handlar om en LVM-utredning. I dessa fall fattas beslutet inom 1-2 veckor i tre fjärdedelar av ärendena och inom vecka i mer än hälften av dem.

2. Klienten har informerats om att utredningen har inletts, avslutats och vilket lagrum som gäller. Personens samtycke till de kontakter som tagits finns dokumenterat.

Merparten av utredningarna har gjorts i samråd med den enskilde (93 %) och socialtjänstens handläggare har med få undantag (9 av 638 utredningar) haft en personlig kontakt med personen.

Beslutet att inleda utredning enligt 11 kap. 1 § SoL finns dokumenterat i merparten av utredningarna (85 %), medan uppgift om eller beslut att avsluta utredningen inte framgår i samma utsträckning (går att utläsa i 70 % av utredningarna).

Att klienten har informerats om socialtjänstens beslut att inleda en utredning och vilket lagrum som gäller finns dock inte dokumenterat i lika stor omfattning. I hälften av utredningarna framgår inte att den enskilde har underrättats. Detsamma gäller den enskildes samtycke till de kontakter som tagits. Endast i hälften av utredningarna finns detta dokumenterat.

3. Klientens situation är allsidigt belyst

Alkohol- och narkotikaanvändning inkluderat tidigare behandling anser socialtjänstens personal vara väl beskrivna i merparten av utredningarna (90 %). Klienternas fysiska och psykiska hälsa utreds också i förhållandevis hög utsträckning, men kan i drygt 20 procent av utredningarna belysas bättre. Klientens sociala situation med arbete och försörjning finns mestadels tillräckligt väl beskrivet (88 %). Detsamma gäller den enskildes familjesituation och umgänge, men i drygt 25 procent av utredningarna anses förhållandena inte vara tillräckligt belysta. Om det finns missbruk eller psykiska problem i släkten utreds förhållandevis sällan och saknas i 40 procent av utredningarna. Förekomsten av kriminalitet eller asocialitet framkommer mer eller mindre väl i mer än 80 procent av utredningarna. Däremot saknas i mer än hälften uppgift om den enskilde varit utsatt för våld eller övergrepp.

4. Socialtjänsten har gjort en egen bedömning av klientens behov och hur de kan tillgodoseas. På vilka grunder socialtjänsten har fattat sitt beslut framgår tydligt. Insatsen svarar mot klientens behov och personens samtycke till behövlig vård är realistiskt.

Socialtjänsten har gjort en egen bedömning av den enskildes behov i 90 procent av utredningarna. I fem utredningar av 637 uppges att det helt saknas bedömning. I merparten av utredningarna (86 %) framgår att man kan följa hur utredaren kommit fram till slutsatserna, dvs. att klientens behov överensstämmer med den insats som föreslås. De som granskat utredningarna gör i huvudsak samma bedömning av ärendet som utredaren. I fyra av de totalt 637 granskade utredningarna uppger granskaren att man inte delar utredarens bedömning. Bedömningen är att 97 procent av utredningarna ger tillräcklig grund för beslut, dvs. att de innehåller tillräckliga, väsentliga och ändamålsenliga uppgifter.

Uppgift om att den enskilde varit aktuell tidigare inom socialtjänsten framgår i merparten av utredningarna (90 %). Nästan 75 procent av utredningarna gäller personer som haft tidigare kontakter med socialtjänsten

I närmare två tredjedelar av ärendena framgår att det finns en pågående insats under utredningstiden. Kontakt med missbruks-/beroendemottagning, någon form av stödboende samt medicinsk/psykiatrisk behandlingskontakt är de mest frekventa insatserna.

Mer än tre fjärdedelar av utredningarna leder till ett beslut om bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL. Drygt 15 procent avslutas utan beslut om insats. De vanligaste motiveringarna i detta hänseende är att klienten avbryter kontakten (flyttar, uteblir från besök eller inte medverkar i utredningen), återtar ansökan eller avböjer socialtjänstens förslag till insats. Ett fåtal utredningar (15 av 634) avslutas med avslag på ansökan om bistånd. Likaså gäller att ett fåtal utredningar leder till ett beslut att ansöka om LVM (16 av 634). Inte någon utredning har lett till en ansökan om vård med stöd av LVU.

De mest förekommande insatserna är: kontakt med missbruks-/beroendemottagning (25 %), boende (23 %), behandlingshem (21 %) och intern öppenvård (18 %). Därefter följer annan insats (16 %), vilket inrymmer individuellt utformade insatser såsom t.ex. sysselsättningsåtgärder, olika former av boendestöd, hemtjänst eller ansvarsförbindelser till Kriminalvården i samband med ansökningar om vårdvinstelser eller kontraktsvård. Under den rubriken anges också insatser som faller inom hälso- och sjukvårdens ansvar (t.ex. kontakt med psykiatriska mottagningar, remiss för neuropsykiatriska utredningar, läkemedelsassisterad underhållsbehandling).

5. Beslutsunderlaget och socialnämndens beslut finns dokumenterat i klientens personakt. Av dokumentationen framgår på vilket sätt klienten har underrättats om beslutet och om möjligheten att överklaga detta.

Utredningen finns vanligtvis sammanställd som ett eget dokument, dvs. ett beslutsunderlag som är åtskild från journalen (gäller för 95 % av de granskade utredningarna). Men i hälften av ärendena framgår inte av dokumentationen att klienten har tagit del av utredningen och hur kommunikeringen har skett.

I merparten av utredningarna (80 %) framgår att den enskilde har underrättats om socialtjänstens beslut. Hur eller om klienten har informerats om möjligheten att överklaga beslutet går dock sällan att utläsa av dokumentationen och bedöms inte heller vara aktuellt i merparten (67 %) av ärendena.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsens kontrollgranskning av 82 utredningar visar att det i ungefär en tredjedel av ärendena inte går att utläsa hur lång handläggningstiden varit från det att anmälan eller ansökan inkom tills ärendet avgjorts genom ett beslut. I knappt hälften (43 %) av utredningarna framgår inte av beslutsunderlaget när anmälan eller ansökan inkom, när utredning inleddes eller när den avslutas. I hälften av utredningarna framgår inte heller av dokumentation att den enskilde har underrättats om att en utredning har inletts och vilket lagrum som gäller. Inte heller framgår om samtycke har getts till de kontakter som tagits.

När någon ansöker om bistånd krävs inget särskilt beslut om att inleda utredning. En ansökan innebär alltid att ett ärende uppkommer och att nämnden självklart ska inleda en utredning i syfte att göra det möjligt för nämnden att fatta beslut i ärendet. Av 15 § FL följer att en muntlig ansökan eller begäran ska dokumenteras. Uppgifter om vem som gjort ansökan, när den gjordes samt vilka insatser den enskilde ansökt om bör utan oskäligt dröjsmål dokumenteras och föras till personakten (SOSFS 2006:5 4 kap. 6 § AR).

För att garantera den enskildes rättsäkerhet och insyn i handläggningen behöver socialtjänsten dokumentera ärendet på ett sätt som blir lätt att överskåda.

Länsstyrelsen anser att det av beslutsunderlaget behöver framgå när och hur ärendet aktualiserades, datum för när utredning inleddes, vilket lagrum som gäller, hur utredningen har genomförts (t.ex. om bedömningsinstrument har använts, vilka kontakter som tagits i utredningen och den enskildes samtycke till dessa, om ytterligare anmälningar har inkommit under tiden utredning pågår) samt uppgift om när utredningen avslutats.

Att använda systematiska bedömningsinstrument, vanligtvis ASI, i utredningsarbetet har fått stort genomslag i kommunerna. Det har bidragit till att i merparten av utredningarna är klientens situation allsidigt belyst. Ett område som fortfarande sällan belyses är utsatthet för våld och övergrepp, vilket det finns anledning att reflektera över. Behovet av stöd till följd av att ha varit utsatt för våld och övergrepp behöver synliggöras bättre för såväl män som kvinnor med missbruksproblem.

Länsstyrelsen gör överlag en strängare bedömning än socialtjänstens personal av hur väl den enskildes situation är belyst i utredningarna. För vissa områden, fysisk hälsa, psykisk hälsa, arbete och försörjning, alkohol och narkotikaanvändning och kriminalitet, är bedömningarna förhållandevis samstämmiga. Ett område där bedömningarna inte alls stämmer överens är hur den enskildes familjesituation och umgänge är belyst. Där anser Länsstyrelsen att det i tre fjärdedelar av utredningarna kan belysas bättre, medan socialtjänstens bedömning är att så är fallet i endast drygt 25 procent av ärendena. En förklaring till skillnaderna kan vara att Länsstyrelsen är mer kritisk och/eller att socialtjänsten har information och kännedom om klienten utöver vad som finns dokumenterat.

Länsstyrelsen är också strängare i sin bedömning av hur socialtjänstens utredare har kommit fram till sina slutsatser och bedömningar. Länsstyrelsen anser att i drygt hälften av utredningarna har socialtjänsten gjort en bedömning av den enskildes behov, men att det bara delvis framgår i 40 procent av utredningarna. I en fjärdedel av utredningarna ställer sig Länsstyrelsen tveksam till socialtjänstens/utredarens bedömning av ärendet. Länsstyrelsens bedömning är att omkring 20 procent av de granskade utredningarna/ beslutsunderlagen (15 av 82) inte ger tillräcklig grund för ett beslut. T.ex. att utredningen är summarisk och det inte framgår vad klienten har för behov eller att den enskildes situation är otillräckligt belyst och att en kontakt med hälso- och sjukvården eller psykiatrik hade varit relevant för att kunna bedöma personens behov av stöd. I två fall gäller det utredningar med stöd § 7 LVM som avslutas då personen samtycker till föreslagen stödinsats.

Dokumentation av hur den enskilde kommunicerats utredningen, blivit underrättad om socialtjänstens beslut och informerad om rätten att överklaga beslutet behöver förbättras. I mer än hälften av utredningarna framgår inte att den enskilde tagit del av utredningen. Dokumentation av att den enskilde har underrättats om socialtjänstens beslut saknas i en tredjedel av beslutsunderlagen och information om möjligheten att överklaga framgår inte i en fjärdedel.

Varje ärende där någon enskild är part ska handläggas så enkelt, snabbt och billigt som möjligt utan att säkerheten eftersätts (7 § FL). Av SOSFS 2006:5, 5 kap 3 § framgår vilka uppgifter som bör finnas med i ett beslutsunderlag, t.ex. vem eller vilka personer ärendet gäller, vad ärendet gäller, vad som har kommit fram under utredningstiden, den enskildes uppfattning om sina behov och hur dessa kan tillgodoses samt utredarens bedömning och i förekommande fall förslag till beslut.

Länsstyrelsen anser att det också tydligt behöver framgå hur den enskilde har kommunicerats utredningen och underrättats om socialnämndens beslut.

Brukarnas delaktighet

Tillämplig lagstiftning

1 kap. 1 § tredje stycket SoL

”Verksamheten ska bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet.”

5 kap. 9 § SoL

”Socialnämnden skall aktivt sörja för att den enskilde missbrukaren får den hjälp och vård som han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket. Nämnden ska i samförstånd med den enskilde planera hjälpen och vården och noga bevaka att planen följs.”

11 kap. 6 § SoL

”Dokumentationen ska utformas med respekt för den enskildes integritet. Den enskilde bör hållas underrättad om de journalanteckningar och andra anteckningar som förs om honom eller henne. Om den enskilde anser att någon uppgift i dokumentationen är oriktig ska detta antecknas.”

Vad visar kollegiegranskningen?

Klientens synpunkter har beaktats och hans/hennes delaktighet vid planering och val av insats framgår av dokumentationen

I de flesta utredningarna (85 %) framgår att klienten har kommit till tals och att hans eller hennes synpunkter har beaktats. I knappt 10 procent framgår det delvis. Vanligast är att klienten är överens med socialtjänsten om valet av insats. Det finns dokumenterat i mer än 75 procent av utredningarna. Endast i drygt 10 procent av utredningarna framgår att klienten inte är överens med socialtjänsten. I dessa fall vill den enskilde i första hand ha mindre omfattande insatser. En mindre andel efterfrågar andra eller mer omfattande insatser.

Länsstyrelsens bedömning

Att socialtjänsten i stor omfattning använder sig av olika bedömningsinstrument i utredningsarbetet, vilka bygger på att klienten beskriver sin situation, talar för att brukarna kommer till tals och görs delaktiga vid planering och val av insats. Länsstyrelsen anser dock att den enskildes synpunkter kan dokumenteras bättre och framgå tydligare i beslutsunderlaget. I en tredjedel av de utredningar Länsstyrelsen granskat kan man endast delvis utläsa hur klienten ser på sin situation och i 15 procent av utredningarna framkommer inte den enskildes vilja och inställning till socialtjänstens förslag till insats.

Samverkan

Tillämplig lagstiftning

3 kap. 5 § SoL första stycket

”Socialnämndens insatser för den enskilde skall utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne och vid behov i samverkan med andra samhällsorgan och med organisationer och andra föreningar.”

Vad visar kollegiegranskningen?

1. Socialtjänsten har tagit kontakt med relevanta interna och externa aktörer för att få en allsidig belysning av klientens förhållanden

I en tredjedel av utredningarna har, av vad som framgår, inga interna kontakter tagits. Det förekommer oftare att kontakt tas med externa aktörer, i 120 av de 638 utredningarna.

När kontakt har tagits med interna aktörer är det i huvudsak handläggare inom ekonomiskt bistånd eller personal inom den egna öppenvården som anges.

De externa aktörerna är i första hand personal vid missbruks-/beroendemottagning följt av personal på boenden eller behandlingshem och samtal med närstående. I hälften av utredningarna har socialtjänsten tagit kontakt med eller inhämtat uppgifter från en missbruks- och beroendemottagning.

Socialtjänstens personal gör bedömningen i nästan samtliga utredningar att de kontakter som tagits har varit relevanta. Endast i två utredningar anses de kontakter som tagits inte vara relevanta.

I drygt 7 procent av utredningarna (42 stycken) gör granskaren bedömningen att det saknas kontakter. De externa aktörer som man i dessa fall efterfrågade var kontakt med sjukvården (psykiatrisk vård), beroendemottagning eller samtal med närstående. De interna kontakter som borde ha tagits var kontakt med handläggare inom ekonomiskt bistånd eller handläggare inom barn/ungdomsenhet.

2. I utredningar som rör personer med psykisk eller fysisk sjukdom har socialtjänsten tagit kontakt med hälso- och sjukvården för en bedömning

Intyg/utlåtande har begärts in från annan huvudman i ca 20 procent av utredningarna, vilket vanligtvis handlar om läkarutlåtanden. På frågan om klienten har pågående insatser under utredningstiden framgår att en påfallande stor andel hade medicinska och/eller psykiatriska behandlingskontakter (226 av 399). Mestadels handlade det om att personen hade kontakt med en missbruks-/beroendemottagning, men det kunde också vara kontakt med sjukvården (somatisk eller psykiatrisk), metadonmottagning eller psykolog.

Länsstyrelsens bedömning

Av kontrollgranskningen framgår att de kontakter socialtjänsten tar i utredningen är relevanta för att få en allsidig belysning av klientens situation. Länsstyrelsen anser dock att ytterligare kontakter borde ha tagits i betydligt fler utredningar jämfört med socialtjänstens personal. I knappt en tredjedel av utredningarna görs bedömningen att någon kontakt saknas. Mest handlar det om kontakter med externa aktörer som samtal med närstående, kontakt med missbruks-/beroendemottagning, läkare/psykiatri eller frivården. I några fall anser Länsstyrelsen att interna kontakter hade varit relevanta, t.ex. med handläggare inom barn och familj eller ungdomsenhet. Att Länsstyrelsens bedömning skiljer sig åt jämfört med socialtjänsten kan bero på att det inte av beslutsunderlaget framgår att kontakter har tagits, vilket kan finnas dokumenterat på annat sätt i klientens journal. Eller att socialtjänstens personal läser in saker mellan raderna eftersom man som kollega ofta känner till ärendena utöver vad som finns dokumenterat.

Det är svårt att i granskningen göra en bedömning av i vilken utsträckning socialtjänsten tar kontakt med hälso- och sjukvården för en bedömning eftersom det inte alltid framgår av beslutsunderlaget.

Länsstyrelsen kan inte entydigt säga att samverkan inte har skett mellan socialtjänsten och andra interna och externa aktörer i handläggningen av utredningar. Socialtjänstens personal anser i merparten av ärendena att de kontakter som tagits i utredningarna varit tillräckliga och relevanta. Att Länsstyrelsens bedömning skiljer sig åt jämfört med socialtjänstens personal kan som nämnts ovan t.ex. bero på att de kontakter som tagits finns dokumenterat på annat sätt än i beslutsunderlaget. Vid handläggning av ärenden bör det enligt SOSFS 2006:5 5 kap. 2 § framgå av dokumentationen hur socialnämnden har samverkat med t.ex. andra myndigheter och vad det resulterat i. Länsstyrelsens bedömning är att förekomsten av samverkan och från vilka aktörer socialtjänsten har inhämtat uppgifter till utredningen behöver dokumenteras tydligare, med fördel kan det t.ex. framgå av beslutsunderlaget.

Hur uppmärksammas barns och närståendes situation?

Tillämplig lagstiftning

1 kap. 2 § SoL

"När åtgärder rör barn skall det särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver. Med barn avses varje människa under 18 år."

Vad visar kollegiegranskningen?

1. Barn till missbrukande föräldrar synliggörs i utredningar om vuxnas behov av hjälp

I knappt tre fjärdedelar av de ärenden där det finns barn (149 av 208) framgår att barnens situation har uppmärksamats. Uppgift om att det finns barn som berörs av personens missbruk kan dock inte alltid utläsas i utredningarna. T.ex. så går det inte att utläsa om personen har umgängesbarn i 15 procent av utredningarna. Inte heller framgår, mer än i drygt hälften av de utredningarna där det finns barn, om den enskilde är vårdnadshavare till barnet eller barnen.

Insatser riktade till barnen har, av vad som framgår, erbjudits som insats i några enstaka utredningar (17 stycken). Det är sällsynt (har förekommit i 14 ärenden) att socialtjänsten i utredningen tagit kontakt med och samtalat med barn till den enskilde. Likaså förekommer knappast aldrig att den vuxnes föräldraroll och eventuella behov av stöd i denna uppmärksammas. I tre-fyra utredningar framgår att insatser, som kan anses vara till stöd för hans/hennes föräldraroll, har riktats till den enskilde.

2. Förekomsten av samverkan med barn- och familjeenheten eller andra aktörer finns dokumenterad

I 64 utredningar framgår att kontakt har tagits med handläggare inom barn- och familjeenheten. Det betyder att samverkan har skett i en knappt tredjedel av de utredningar som berör personer där det finns barn.

3. Närstående till personer med missbruk och deras situation synliggörs

I merparten av utredningarna (72 %) gör socialtjänsten bedömningen att den enskildes familj och umgänge är tillräckligt belyst. Men i nästan hälften av utredningarna uppges på frågan om närståendes situation har uppmärksamats att det inte är aktuellt. Vad det svaret betyder går inte att utläsa i materialet.

I ett fåtal utredningar (37 stycken) framgår att socialtjänsten har erbjudit insatser riktade till närstående. Däremot har socialtjänsten i drygt 20 procent av utredningarna haft kontakt och samtalat med närstående.

Länsstyrelsens bedömning

Att barnperspektivet har beaktats i utredningen behöver framgå tydligare i dokumentationen. Länsstyrelsens kontrollgranskning visar att det inte alltid framgår i utredningarna om det finns barn som berörs av den vuxnes missbruk, dvs. om den enskilde har barn, såväl hemmavarande som umgängesbarn eller lever tillsammans med annan persons barn. Endast i en tredjedel av de utredningar där finns barn (35 av 82), går det att utläsa av beslutsunderlaget att barns situation har uppmärksammats. I de fall det framgår står t.ex. att barnet har egen kontakt med handläggare inom barn- eller ungdomsenhet. Socialtjänstens personal finner i betydligt fler utredningar jämfört med Länsstyrelsen att barnens situation har uppmärksammats. Förklaringen till det kan vara att Länsstyrelsen är strängare i sin bedömning av vad som avses med att uppmärksamma barn, alternativt att uppgiften finns dokumenterad på annat sätt, men inte i det beslutsunderlag som Länsstyrelsens personal har granskat.

I ett fåtal utredningar syns att insatser riktade till barn har erbjudits. I dessa fall har insatsen t.ex. varit deltagande i gruppverksamhet för barn, familjesamtal eller att en kontakt finns etablerad med barn- och ungdomspsykiatrin. Om samverkan eller kontakt har tagits med handläggare inom barn- och ungdomsenhet framgår endast i en tredjedel av de ärenden där det finns barn.

Ett stärkt barnperspektiv inom socialtjänsten innebär att i alla utredningar som rör vuxna personer är det viktigt att klarlägga om det finns barn med i bilden och i så fall hur barn berörs. Länsstyrelsen anser att det av beslutsunderlaget tydligt bör framgå, t.ex. under en särskilt rubrik, att socialtjänsten har beaktat barnets bästa. Där kan lämpligen redovisas om personen har barn, såväl hemmavarande som umgängesbarn, och hur socialtjänsten har uppmärksammat barnens situation. Det handlar inte om att i utredningar som rör en vuxen person utreda barnets förhållanden, utan att socialtjänsten försöker förstå och se barnets situation i sammanhanget. Om uppgifter framkommer som tyder på att barnet far illa måste givetvis ansvarig enhet inom socialtjänsten meddelas så att den kan bedöma om en utredning ska göras. Ett barnperspektiv i utredningsarbetet handlar således om att uppmärksamma att barn till personer med missbruk får det stöd de behöver¹, men även om att stödet till den vuxne utformas med hänsyn tagen till hans eller hennes föräldraroll.

Länsstyrelsens och socialtjänstens bedömningar skiljer sig åt när det gäller frågan om närståendes situation har uppmärksammats. Socialtjänstens personal gör bedömningen i hälften av de granskade utredningarna att det inte är aktuellt. Den bedömningen gör Länsstyrelsen i endast drygt 10 procent av ärendena. Länsstyrelsen ser inte heller att samtal med närstående är särskilt vanligt förekommande i utredningarna. En förklaring till att bedömningarna skiljer sig åt kan vara att begreppet närstående i vid mening inte används utan att

¹ Socialstyrelsen har tagit fram en vägledning som riktar sig till socialtjänsten och andra aktörer som möter barn och unga i familjer med missbruk. Vägledningen publiceras i mitten av december 2009.

socialtjänsten efterfrågar familj och nära anhöriga (barn, make/make, föräldrar, syskon, släkt) till vilka klienten säger sig ha förlorat kontakten.

Länsstyrelsen anser att närståendeperspektivet kan utvecklas i socialtjänstens handläggning av utredningar. Uppgift om vem eller vilka personer den enskilde anger som närstående behöver belysas bättre i utredningarna. Hur närstående berörs av den enskildes missbruk kan också vara relevant att väga in i socialtjänstens analys och bedömning av lämpliga insatser. En kontakt med närstående kan vara av betydelse för att få en nyanserad bild av den enskildes situation och det stöd han eller hon behöver. Det blir också ett tillfälle för socialtjänsten att uppmärksamma den närståendes situation och erbjuda det stöd han eller hon kan behöva.

Bilaga 1.

Tabell 1. Antal utredningar per kommun 2009

Botkyrka	20
Danderyd	13
Ekerö	10
Haninge	21
Huddinge	20
Järfälla	13
Lidingö	15
Nacka	20
Norrtälje	20
Nykvarn	0
Nynäshamn	12
Salem	13
Sigtuna	19
Sollentuna	19
Solna	7
Stockholm*	266
Sundbyberg	15
Södertälje	19
Tyresö	17
Täby	17
Upplands Väsby	20
Upplands-Bro	9
Vallentuna	9
Vaxholm	10
Värmdö	14
Österåker	20
TOTALT	638

Tabell 2. *Antal utredningar per stadsdel 2009

Östermalm	16
Spånga-Tensta	17
Farsta	19
Älvsjö	8
Södermalm	12
Kungsholmen	20
Norrmalm	20
Hägersten-Liljeholmen	18
Bromma	20
Enskede-Årsta-Vantör	20
Rinkeby-Kista	20
Skarpnäck	15
Skärholmen	15
Hässelby-Vällingby	20
Enheten för hemlösa	26
Totalt	266



Mall för granskning av utredningar - vuxna med missbruksproblem

ID-uppgifter

1. Länsstyrelse:

.....

2. Kommunkod (se SCB förteckning över kommunkoder)

3. Kommun/stadsdel:

.....

4. Formulär nr:

5. Granskad av (namn):

.....

6. Typ av granskning:

- Egengranskning
 Länsstyrelsegranskning

.....

Allmänna uppgifter - familjeförhållanden

7. Kön:

Man Kvinna

8. Född år (XXXX):

9. Familjetyp:

- Ensamstående utan barn
 Ensamstående med barn
 Gift/sambo utan barn
 Gift/sambo med barn
 Framgår ej
 Annan familjetyp, ange vilken:

9.b Annan familjetyp:

10. Finns hemmavarande barn?

Ja Nej Framgår ej

11. Om Ja, ange antal barn:

1 barn 2 barn 3 barn 4 eller fler

12. Barnet/barnens ålder:

0-1 år 2-4 år 5-7 år 8-10 år 11-15 år 16-18 år över 18 år

13. Är den enskilde vårdnadshavare till barnet/barnen?

Ja, till samtliga Ja, till något eller några Nej, inte till något/några Framgår ej

14. Finns umgängesbarn?

Ja Nej Framgår ej

15. Om Ja, ange antal umgängesbarn:

1 barn 2 barn 3 barn 4 eller fler

16. Umgängesbarnet/barnens ålder:

0-1 år 2-4 år 5-7 år 8-10 år 11-15 år 16-18 år över 18 år

17. Är den enskilde vårdnadshavare till umgängesbarnet/barnen?

Ja, till samtliga Ja, till något eller några Nej, inte till något/några Framgår ej

18. Finns det barn som den enskilde inte har umgänge med?

Ja Nej Framgår ej

19. Finns barn som är placerat utom hemmet av socialtjänsten?

Ja Nej Framgår ej

20. Om Ja, ange antal barn:

1 barn 2 barn 3 barn 4 eller fler

21. Barnet/barnens ålder:

0-1 år 2-4 år 5-7 år 8-10 år 11-15 år 16-18 år över 18 år

- tidigare kontakter med socialtjänsten

22. Har den enskilde varit aktuell tidigare inom socialtjänsten?

Ja Nej Framgår ej

22.b Om Ja, ange vid vilken/vilka enheter:

23. Om Ja, sedan hur lång tid har personen varit känd inom socialtjänsten?

<1 månad 1-3 månader 4-6 månader 7-12 månader
 1-3 år 4-7 år 8-15 år Längre än 15 år

24. Är den enskilde aktuell inom annan/flera enheter inom socialtjänsten?

Ja, ange vilken/vilka enheter nedan Nej Framgår ej

24.b Om Ja, ange vilken/vilka enheter:

25. Är familjemedlem aktuell inom socialtjänsten?

Ja, ange vilken/vilka enheter nedan Nej Framgår ej

25.b Om Ja, vilken/vilka enheter:

Frågor om ärendet

26. Gäller ärendet:

- Anmälan
 Ansökan
-

27. Hur blev ärendet aktuellt?

- Ansökan från den enskilde
 På initiativ av socialnämnden
 Anmälan från annan enhet inom socialtjänsten
 Anmälan från närstående
 Anmälan från enskild
 Anmälan från polis
 Anmälan från sjukvård (inkl missbruksklinik)
 Anmälan från frivård/kriminalvård
 Anmälan från annan, ange vem nedan
 Uppgift saknas

27.b Om anmälan från annan, ange vem:

28. Hur lång tid har det gått från det att anmälan eller ansökan inkom tills beslut att inleda utredning fattas?

- Mindre än 1 vecka
 1-2 veckor
 Mer än två veckor till en månad
 Mer än en månad till två månader
 Mer än två månader
 Framgår ej
-

29. Vad handlar anmälan/ansökan om?

- Missbruk alkohol
 Missbruk narkotika
 Missbruk läkemedel
 Missbruk av flyktiga lösningssmedel
 Misstanke om missbruk
 Annat, ange vad nedan

29.b Om annat, anget vad:

30. Har anmälningar inkommit under pågående utredning?

- Ja, ange antal nedan
 Nej
 Framgår ej

30.b Om Ja på fråga 30, hur många anmälningar?

- 1 2 3-4 5 eller fler
-

31. Om Ja på fråga 30, vad handlar anmälan om?

- Missbruk alkohol
 Missbruk narkotika
 Missbruk läkemedel
 Missbruk av flyktiga lösningsmedel
 Misstanke om missbruk
 Annat, ange vad nedan

31.b Om annat, anget vad:

32. Finns pågående insats under utredningstiden?

- Ja Nej Framgår ej

33. Om Ja, ange vilken/vilka insatser:

- Samtal med handläggare
 Kontakt med missbruks-/beroendemottagning
 Strukturerad öppenvård (intern)
 Strukturerad öppenvård (extern)
 Boende
 Kontaktperson
 Familjehem
 Behandlingshem
 LVM-hem
 Särskilt ungdomshem (§ 12-hem)
 Annat, ange vad nedan

33.b Om annat, ange vad:

Frågor om handläggningen

34. Finns beslut om att inleda utredning enligt 11 kap 1 § SoL dokumenterat?

Ja Nej Ej aktuellt

35. Finns beslut om att inleda utredning enligt 7 § LVM dokumenterat?

Ja Nej Ej aktuellt

36. Finns beslut om att avsluta utredning dokumenterat?

Ja Nej

37. Hur länge har utredningen pågått?

- Mindre än en månad
 En - två månader
 Tre - fyra månader
 Fem - sex månader
 Längre än sex månader
 Framgår ej

38. Har den enskilde underrättats om att en utredning inletts och vilket lagrum som gäller?

Ja Nej Framgår ej

39. Finns utredningen som eget dokument?

Ja Nej

40. Har den enskilde tagit del av utredningen?

Ja Nej Framgår ej

41. Om Ja på fråga 40, hur kommunicerades utredningen?

- Skickades per post
 Gick igenom vid sammanträffande
 På annat sätt, ange hur nedan
 Framgår ej

41.b Om annat sätt, ange hur:

--

42. Har den enskilde underrättats om socialtjänstens beslut?

Ja Nej Framgår ej

43. Har den enskilde informerats om möjligheten att överklaga beslutet?

Ja Nej Framgår ej Ej aktuellt

Frågor om utredningen**44. Har utredningen gjorts i samråd med den enskilde?**

Ja Nej Framgår ej

45. Har utredaren haft personlig kontakt med den enskilde?

Ja Nej

45.b Om nej, finns motivering varför?

46. Vilka interna kontakter har tagits i utredningen?

- Handläggare vid enhet för ekonomiskt bistånd
- Handläggare inom barn/ungdom- och familjeenhet
- Handläggare inom socialpsykiatrisk enhet
- Biståndsbedömare inom handikappomsorgen
- Biståndsbedömare inom äldreomsorgen
- Personal inom den egna öppenvården
- Annan, ange vilken/vilka nedan
- Inga interna kontakter

46.b Om annan intern kontakt, vilken/vilka?

47. Vilka externa kontakter har tagits i utredningen?

- Samtal med närstående
- Samtal med barn till den enskilde
- Kontakt med sjukvården (somatisk vård)
- Kontakt med missbruks-/beroendemottagning
- Kontakt med sjukvården (psykiatrisk vård)
- Kontakt med polis
- Kontakt med frivård/kriminalvård
- Samtal med grannar
- Annat, ange vad nedan
- Inga externa kontakter

47.b Om annan extern kontakt, vilken/vilka?

48. Är de kontakter som tagits relevanta?

Ja Nej Delvis

49. Saknas någon/några kontakter?

Ja, ange vad nedan Nej

49.b Om kontakt saknas, vilken/vilka?

50. Har samtycke givits till de kontakter som tagits i utredningen?

Ja Nej Endast vissa Framgår ej

51. Har intyg/utlåtande begärts in från annan aktör/huvudman?

Ja Nej

51.b Om ja, från vem?

52. Har något utredningsinstrument använts?

- Ja, ASI
 Ja, DOK
 Ja, annat, ange vilket nedan
 Nej
 Ej aktuellt, kommentera nedan

52.b Om Annat instrument, vilket?

52.c Om Ej aktuellt, kommentera:

53. Är den enskildes situation allsidigt belyst?

	Väl belyst	Tillräckligt väl	Delvis belyst	Inte alls
Fysisk hälsa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psykisk hälsa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbete och försörjning?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alkohol och narkotikaanvändning (inkl tidigare behandling)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kriminalitet/asocialitet?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Missbruk och psykiska problem i slakten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Familj och umgänge?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utsatt för våld eller övergrepp?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

54. Har barns situation uppmärksammats?

Ja Nej Ej aktuellt

54.b Om Ja, ange kortfattat hur:

55. Har närståendes situation uppmärksammats?

Ja Nej Ej aktuellt

55.b Om Ja, ange kortfattat hur:

56. Ger utredningen tillräcklig grund för beslut?

Ja Nej

56.b Om Nej, varför inte?

Analys och bedömning

57. Har socialtjänsten gjort en bedömning av den enskildes behov?

Ja Delvis Inte alls

58. Kan man följa hur utredaren kommit fram till slutsatserna?

Ja Delvis Inte alls

59. Har den enskildes synpunkter tagits till vara?

Ja Delvis Nej Framkommer inte

60. Vad är den enskildes vilja och inställning till socialtjänstens förslag till insats?

- Är överens
 Är inte överens, vill ha mer insatser
 Är inte överens, vill ha andra insatser
 Är inte överens, vill ha mindre omfattande insatser
 Framkommer inte
-

61. Gör granskaren samma bedömning som utredaren av ärendet?

Ja Nej Tveksamt

61.b Om Nej eller Tveksamt, varför?

Insatser

62. Vilket beslut leder utredningen till?

- Utredningen avslutas utan beslut om insats
 Beslut om bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL
 Avslag på ansökan om bistånd
 LVM § 11 (ansökan hos LR)
 LVM § 13 (omedelbart omhändertagande)
 Ansökan om vård med stöd av 3 § LVU
 Beslut om förebyggande insatser med stöd av 22 § LVU (s.k. mellantvång)

63. Vilka insatser leder utredningen till?

- Samtal med handläggare
 Kontakt med missbruks-/beroendemottagning
 Strukturerad öppenvård (intern)
 Strukturerad öppenvård (extern)
 Boende
 Kontaktperson
 Familjehem
 Behandlingshem
 LVM-hem
 Särskilt ungdomshem (§12-hem)
 Annat, ange vad nedan
 Ingen insats, motivera nedan

63.b Om annan insats, vad?

63.c Om ingen insats, motivering?

64. Framgår det om insatser riktade till barn har erbjudits?

- Ja, ange vad nedan Nej Ej aktuellt

64.b Om Ja till riktade insatser till barn, vilka?

65. Framgår det om insatser riktade till närstående har erbjudits?

- Ja, ange vad nedan Nej Ej aktuellt

65.b Om Ja till riktade insatser till närstående, vilka?

66. Kommentarer:

Länsstyrelsens rapportserie

Utkomna rapporter under 2009

1. Föräldrastöd i Södertälje – samt tidig upptäckt av barn med normbrytande beteende: kartläggning 2008, *socialavdelningen*.
2. Utterns förekomst i Stockholms län 2007-2008, *miljöavdelningen*.
3. Vattenväxter och ekologisk status – en inventering av åtta sjöar i Stockholms län 2008, *miljöavdelningen*.
4. Årsrapport 2008 – Informationscentralen för Egentliga Östersjön, *miljöavdelningen*.
5. Stöd till anhöriga – kartläggning av projekt startade med statliga stimulansbidrag i Stockholms län 2005-2007, *socialavdelningen*.
6. Länsstyrelsernas stöd till samordning för att motverka mäns våld mot kvinnor 2007-2008, *socialavdelningen*.
7. Kommunal VA-planering – manual med tips och checklistor, *miljöavdelningen*.
8. Gillöga och Lilla Nassa – marinbiologisk undersökning och naturvärdesbedömning av grunda bottnar, *miljöavdelningen*.
9. Gålö – marinbiologisk undersökning och naturvärdesbedömning av grunda bottnar, *miljöavdelningen*.
10. Nämdö och Lilla Husarn – marinbiologisk undersökning och naturvärdesbedömning, *miljöavdelningen*.
11. Bostadsmarknadsenkäten, Stockholms län 2009, *socialavdelningen*.
12. Läget i länet – bostadsmarknaden i Stockholms län 2009, *socialavdelningen*.
13. Förslag till länsplan för regional transportinfrastruktur i Stockholms län 2010 – 2021 : remisshandling, *avdelningen för regional utveckling*.
14. Rikkärr i Stockholms län, *miljöavdelningen*.
15. Regionalt program för efterbehandling av förorenade områden 2009, *miljöavdelningen*.
16. Regionalt miljöövervakningsprogram för Stockholms län 2009-2014, *miljöavdelningen*.
17. Förslag till länsplan för regional transportinfrastruktur i Stockholms län 2010-2021, *avdelningen för regional utveckling*.
18. Risk- och sårbarhetsanalys 2009 för Stockholms län, *avdelning samhällsskydd och beredskap*.

Länsstyrelserna har i uppdrag av regeringen att granska samtliga kommuners handläggning och dokumentation av utredningar avseende vuxna med missbruksproblem. I Stockholms län har en modell med kollegiegranskning använts i tillsynen. Fokus för tillsynen har varit rättsäker handläggning, brukarnas delaktighet, samverkan och hur barn och närståendes situation uppmärksammas. Tillsynen visar att klienterna i hög grad är delaktiga, kommer till tals och får sin situation belyst i utredningarna. Däremot tillgodoses inte alltid deras rättsäkerhet i socialtjänstens handläggning och dokumentation. Tillsynen är en del av ett större regeringsuppdrag som samtliga länsstyrelser genomför under åren 2008-2010 kring landets missbruks- och beroendevård.

Rapporten finns som pdf på vår webbplats
www.lansstyrelsen.se/stockholm
ISBN 978-91-7281-365-6

Adress
Länsstyrelsen i Stockholms län
Hantverkargatan 29
Box 22 067
104 22 Stockholm, Sverige
Tfn: 08-785 40 00 (vxl)
www.lansstyrelsen.se/stockholm