



LÄNSSTYRELSEN
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN

Öppenvårdsinsatser för barn och unga i Stenungsunds kommun

Verksamhetstillsyn enligt 13 kap 2 §
socialtjänstlagen, SoL, Barnuppdrag 16:1

Rapportnr: 2008:35

ISSN: 1403-168X

Rapportansvariga: Socialkonsulenterna Tarja Mattila och Mikael Thörn.

Utgivare: Länsstyrelsen i Västra Götalands län, socialenheten

Adress: 403 40 Göteborg

Telefon: 031-60 50 00

Rapporten finns som pdf på www.o.lst.se under Publikationer/Rapporter.

Verksamhetstillsyn enligt 13 kap 2 § socialtjänstlagen, SoL, Barnuppdrag 16:1

Bakgrund och syfte

Regeringen har gett Länsstyrelserna i uppdrag att under 2006 och 2007 granska olika delar av den offentliga sociala barn- och ungdomsvården, däribland öppenvården.

En nationell arbetsgrupp med representanter från länsstyrelserna och Socialstyrelsen har arbetat med att begränsa och klargöra uppdraget. På gruppens rekommendation omfattar granskningen daglig verksamhet, kvalificerat nätverksarbete och socialpedagogiska insatser. De nyckelfrågor som skall besvaras är barns delaktighet, verksamhetens kvalitet och säkerhet i verksamheten.

Metoder

I Västra Götaland inleddes granskningen under 2006 med en kartläggning i form av enkät om vilka öppenvårdsinsatser som finns i länets kommuner. Utifrån denna kartläggning har Länsstyrelsen gjort ett urval av 13 kommuner som har uppgivit att de har riktad daglig verksamhet, kvalificerat nätverksarbete och/eller socialpedagogiska insatser.

Urvalet av kommuner gjordes slumpmässigt utifrån kriterier att kommuner från samtliga fyra geografiska regioner i länet (Göteborg, Bohuslän, Skaraborg och Sjuhärad) skulle finnas bland de granskade kommunerna. Vidare skulle det vara såväl glesbygdskommuner som städer med varierande antal invånare.

De kommuner som omfattas av granskningen är Bengtsfors (ca 10 500 inv.), Bollebygd (ca 8000 inv.), Borås (ca 100 000 inv.), Grästorp (ca 5 500 inv.), Göteborg (ca 481 000 inv.), Götene (ca 13 000 inv.), Härryda (ca 32 000 inv.), Lidköping (ca 37 000 inv.), Lilla Edet (ca 9000 inv.), Stenungsund (ca 23 000 inv.), Sotenäs (ca 9500 inv.), Tanum (ca 12 000 inv.), och Ulricehamn (ca 22 000 inv.).

I Göteborg har granskningen begränsats till de två Mini Maria-mottagningar samt Ungdomsteam Väster och Hisingen som alla arbetar med ungdomar med begynnande eller pågående missbruk och deras föräldrar.

Första led i granskningen var att från de utvalda kommunerna begära in

- verksamhetsberättelse för 2006 eller annan redogörelse för den dagliga verksamhet, kvalificerat nätverksarbete och socialpedagogiska insatser som kommunen hade uppgivit i kartläggningen,
- kommunens övergripande planeringsarbete rörande öppenvårdsinsatser för barn och unga,
- beskrivning på respektive verksamhets innehåll, dess omfattning i form av antal individer som hade insatsen samt antal personal och dess kompetens i mars 2007.

Andra led var att intervjua ansvariga verksamhetschefer, personal på de olika verksamheterna och enskilda som deltagit i daglig verksamhet eller fått socialpedagogiska insatser.

Det insamlade materialet har sammanställts och analyserats utifrån nyckel-frågorna

- hur delaktiga är barnen i insatsernas planering, genomförande och uppföljning,
- vilken kvalitet har verksamheten (personalens utbildningsnivå, används strukturerade och evidensbaserade arbetsmetoder, finns det i verksamheten strukturerad klagomålshantering och hur kvalitetssäkras kommunen verksamheten)
- är verksamheten säker för de barn, unga och föräldrar som deltar i den.

Tillsyn i Stenungsunds kommun

I Stenungsunds kommun har socialkonsulenterna Mikael Thörn och Tarja Mattila genomfört granskningen. De verksamheter som har granskats är Nyborg och Ungdomsteamet.

Länsstyrelsen har tagit del av nämndens verksamhets berättelseavseende år 2006 för Nyborg och Ungdomsteamet.

Vi har intervjuat både personal och ansvariga chefer på Nyborg och Ungdomsteamet.

Nyborg

Nyborg startade 1997 och är en samverkansform mellan skola, IFO och BUP. Nyborg är en enhet för barn från förskoleklass till årskurs nio och deras familjer. Barnet bor kvar hemma då närheten till hemskola och hemmiljö underlättar för barnet att kunna upprätthålla goda kontakter i närmiljön. Barnet/familjens behov styr behandlingens innehåll och omfattning. Insatserna utformas i nära samarbete med föräldrar, de olika professionella på Nyborg samt samverkanspartners inom kommun och region. Nyborgs uppdrag är att erbjuda skola och behandling på hemmaplan till pojkar och flickor i åldrarna 6-16 år med svårigheter i kamrat- och vuxenrelationer samt att främja en god utveckling så att:

- barnet kan återgå till sin ordinarie skolmiljö
- familjens livssituation förändras på ett positivt sätt.

Nyborg arbetar med barnet och familjen i fokus. Alla barn har individuella behandlings- och utvecklingsplaner som följs upp för att kvalitetssäkra arbetet.

Verksamheten har 17 personal. Personalen på Nyborg består av en chef, två socionomer, två psykologer, fyra socialpedagoger, två specialpedagoger, fyra lärare, en förskolepedagog och en fritidspedagog. Totalt finns 20 platser med utrymme till ytterligare ett par vid behov. För närvarande 2007 är 16 barn inskrivna.

Det finns en styrgrupp som består av cheferna på socialförvaltningen, BUP och skolförvaltningen. Det finns även en ledningsgrupp bestående av enhetschefer från IFO och BUP och skolrektor som också ansvarar för den pedagogiska verksamheten.

Lärare ansvarar för det pedagogiska arbetet, psykolog för terapin och socio-
nomer för familjearbetet. För socialtjänsten finns en chef och tre personal an-
ställda, två socionomer och en socialpedagog.

Från och med 2008-01-01 genomförs en omorganisation som innebär att
nuvarande verksamhetschef som ansvarar för verksamhet, budget och
personal endast ska ansvara för verksamheten. Budget- och personalansvar
läggs på respektive huvudman.

Delaktighet

När ett barn skrivs in på Nyborg är det alltid en frivillig placering baserad på
en ansökan från föräldrar/vårdnadshavare. Det är alltid ett biståndsbeslut från
IFO. Behovet av plats kan aktualiseras hos vem som helst av huvudmännen
som då hjälper föräldrarna/vårdnadshavarna att fylla i en skriftlig ansöknings-
blankett. Den initierande huvudmannen ska också underteckna ansökan. För-
äldrarna/vårdnadshavarna ska även lämna skriftligt samtycke till att de tre
huvudmännen samarbetar i ärendet.

När någon av huvudmännen bedömer att en familj har behov av plats på Ny-
borg får familjen göra ett studiebesök på Nyborg. Vid bristande motivation
och stora behov ansvarar Nyborg för att bedriva motivationsarbete.

Efter besöket ska familjen lämna in skriftlig ansökan. Ansökan tas upp i
”remissgruppen” (ledningsgruppen) och skickas därefter till respektive för-
valtning för utlåtande. Skolan ska lämna en åtgärdsplan medan IFO och BUP
ska lämna ett utlåtande. För IFO: s del inkluderar utlåtandet alltid ett bistånds-
beslut. Handläggare på IFO samtalar med föräldrarna. Personal på BUP sam-
talar alltid med både föräldrarna och barnet. BUP inhämtar uppgifter från
barnhälsovården. IFO och BUP försöker samordna samtal med föräldrar för
att korta ner processen.

Efter att alla tre huvudmän har lämnat in ett utlåtande beslutar remissgruppen
om familjen erbjuds plats eller inte. Vid positivt beslut ringer verksamhets-
chefen föräldrarna och inbjuder familjen till ett besök. Det är föräldrarna som
ska prata med barnet om att barnet ska börja på Nyborg. Nyborgs personal kan
hjälpa föräldrarna kring hur de kan lägga upp samtalet.

Därefter kontaktas berörd skola och en ”överlämnande konferens” genomförs
där den personal på Nyborg som ska jobba med ärendet deltar tillsammans
med föräldrarna och rektorn. En behandlingsplan upprättas med mål och del-
mål.

Inskrivning är alltid individuellt anpassat och sker i samarbete med för-
äldrarna.

Själva arbetet på Nyborg anpassas utifrån familjens och barnets behov. Ibland börjar de med familjesamtal och barnet kommer till verksamheten senare. Ibland börjar barnet skolan först och familjesamtalen inleds senare. Inslussningen är viktig. Där läggs grunden för fortsatt arbete. Föräldrar vet alltid varför de har insatsen. Barn vet det också men kan ha en annan förklaring.

Hela verksamheten bygger på att Nyborg arbetar med barnets och familjens hela situation. De olika insatserna som finns lämnas som erbjudanden till familjerna. De insatser personalen arbetar med är miljöterapi, social träning, psykoterapi, familjestöd, riktad terapeutisk stöd, till t ex familjehem. Alla barn har en kontaktperson i verksamheten (social-, fritidspedagog eller socionom). För en familj kan insatsen handla om skolan och familjearbete för en annan familj skola, BUP-insatser och familjearbete. Behoven kan variera under placerings-/behandlingstiden.

Intagning sker löpande under året. Tiden från ansökan till beslut om plats kan ta för lång tid, ibland mer än tre månader. Ambitionen är att det inte ska ta mer än max åtta veckor. Skolan har inga problem att hålla tiden medan IFO och BUP har det.

Uppföljning sker genom familjesamtal som socionomer ansvarar för. Då följs allas uppfattning upp om problematiken/behoven och vad som har hänt sedan inskrivningen.

Personalen gör i varje ärende en behandlingsplan som föräldrarna får ta del av. Uppföljning av arbetet görs kontinuerligt. På de veckovisa behandlingskonferenserna lyfts förändringar fram och delges fortlöpande till föräldrarna. Förhållningssättet är att föräldrar är experter på sina barn. Personalen har kontinuerlig kontakt med föräldrarna och efterfrågar deras synpunkter. Eleverna deltar i arbetet varje dag och påverkar innehållet hela tiden. Varje elev har en kontaktperson som har uppdraget att föra barnets talan i olika forum där barnen inte deltar själva. Vid behov sammankallas nätverksmöten.

Barn deltar inte i behandlingskonferenser. Där är det kontaktpersonen som för barnets talan. Barn deltar i samtalen med föräldrarna.

Avslutning av insats sker successivt. Alla inskrivna barn har kvar sin ”klass-tillhörighet” på sin ordinarie skola och det sker mycket samarbete med skolan under hela placeringen. Detta intensifieras under utslussningsfasen.

Tre månader efter det att en placering avslutas hålls ett informellt uppföljningsmöte med familjen och Nyborg. Socialtjänsten deltar inte.

Kvalitet:

Idén till verksamheten väcktes på mellancheftsnivå april 1997. IFO och BUP hade då uppdrag att hitta samverkansformer. Idén presenterades för kommunstyrelsen, nämnden och samverkansorganet 4 S. Verksamheten startade i augusti 1997.

Planerings- och uppföljningssystem finns i form av verksamhetsplaner, planerings- och utvärderingsdagar, styrdokument från ledningen. Det förs ingen systematisk statistik för verksamheten.

Skolverket har granskat verksamheten 2005 och FOU-Väst har på förvaltningens uppdrag utvärderat verksamheten 2004.

Enligt chefen diskuteras nu möjligheten att i framtiden ge insatsen ”biståndslöst”. Personalen uttryckte viss oro inför kommande organisationsförändring.

BUP: s personal dokumenterar enligt HSL i sina journalsystem. IFO dokumenterar i socialtjänstens personakter. Nyborgs socionomer skriver minnesanteckningar i eget system och sammanställningar lämnas till socialtjänsten vid uppföljningstillfällena. I början av en placering hålls behandlingskonferenser med föräldrar varje vecka. Nyborg upprättar en behandlingsplan som stäms av med IFO och BUP minst varje halvår. Målsättningen i behandlingsplanen är att barnet ska fungera socialt. Behandlingstiden varierar, genomsnittet för vistelsen på Nyborg är 2,5 år. Avslutningen planeras individuellt, oftast med en utslussning på ett halvår men det kan även ta längre tid.

De intervjuade uppger att de har god kännedom om socialtjänstlagen och anmälningsskyldigheten. Nyborg har gjort flera anmälningar om oro för att barn far illa. Anmälan görs alltid skriftligt. Rutiner för hur anmälan ska göras finns och är väl kända av alla. Det vanliga är dock att personal ”stämmer av” av-identifierat med IFO först. Chefens bedömning är att man gjort cirka 4 –5 anmälningar på 10 år. Personal har även motiverat föräldrar att ansöka om mer omfattande stöd i flera ärenden. I varje enskilt ärende sker det en kontinuerlig dialog mellan Nyborg och IFO. Om Nyborg bedömer att deras insatser inte är tillräckliga ifrågasätts inte den bedömningen, tvärtom, IFO anser att de då har bra underlag för annan insats/placering.

Nyborg har regelbunden kontakt med IFO, minst varje halvår, i varje ärende. I ärenden som rör familjehemsplacerade barn arbetar Nyborg med den placerande kommunen.

Nyborgs kompetens bland socialtjänstens personal är:

En verksamhetschef som är socionom med bland annat vidareutbildning i familjeterapi- och handledarutbildning. Hon har arbetat inom socialtjänst sedan 1978. Två socionomer med olika vidareutbildningar bland annat familjeterapi- och handledarutbildning, steg I ungdomsinriktad terapi, systemterapi, sexologi. En socialpedagog med utbildning i ART.

All personal arbetar med psykodynamisk inriktning med system- och kommunikationsteoretisk grund. Inga evidens- eller manualbaserade metoder används förutom ART och Marte Meo som används i samarbete med en annan familjeförskola.

Alla tre intervjuade personal beskriver att de i arbetet använder en mix av olika metoder och ett salutogent tänkande.

Personalen har extern handledning teamvis från och med i år. Tidigare hade socionomerna handledning för sig. Metodhandledning sker varje vecka i behandlingskonferenser.

Personalens fortbildningsbehov diskuteras i samråd mellan chef och personal. I verksamheten i stort strävar man efter en bred kompetens och personal med olika grunder. Chefen anser att personalen är väl utbildad. Enligt personalen får de framföra önskemål om fortbildning men signalerna är att det är för dyrt. Nu har chefen pratat om gemensam nätverksutbildning för alla. Chefen är enligt personalen kompetent och duktig.

Samverkan med andra myndigheter/vårdgivare fungerar bra. Skolan är den största samarbetspartnern.

Begränsningar i målgruppen är att Nyborg inte tar emot barn med diagnostiserad autism, dokumenterad kriminalitet eller missbruk.

Klagomålsrutiner finns skriftligt och klagomål tas på allvar. Personalen träffar föräldrarna ofta och föräldrarna kan även ringa. Det finns ingen särskild blankett för klagomålen men enligt rutinen ska inkomna klagomål dokumenteras. Klagomålen rörande behandlingsarbete framförs till verksamhetschefen som pratar med familjen, informerar IFO och pratar med berörd personal. Klagomål som rör organisatoriska frågor hänskjuts till referensgruppen. Det är få klagomål.

Säkerhet:

Lokalerna är ändamålsenliga men inte anpassade till personer med funktionsnedsättningar. Rutiner för utrymning vid brand finns. Vissa delar av lokalen är inte säkra ur brand/utrymningsperspektiv. Det förekommer att socionomer och socialpedagog arbetar hemma hos familjen. Det finns inga skriftliga rutiner kring detta. Personalgruppen diskuterar kontinuerligt gränser och förhållningssätt när det gäller arbete i hemmiljö. Vid bilresor används alltid bälte, barnkudde m.m.

Länsstyrelsens bedömning

Delaktighet

Länsstyrelsen konstaterar att Nyborgs arbetsätt och rutiner är mycket strukturerade och tydliga. Dessa inbegriper en stor delaktighet för föräldrar och barn. Länsstyrelsen ser positivt på Nyborgs rutiner för inskrivning, kontinuerliga uppföljningsmöten och tydlig avslutning av insats. Enskilda har möjlighet att aktivt delta och påverka insatsens innehåll och utformning.

Kvalitet

Länsstyrelsen finner det mycket positivt med den strukturerade och tydliga samverkansform som funnits på Nyborg mellan socialtjänst, skola och BUP. Länsstyrelsen gör bedömningen att det varit en tydlig och väl fungerade organisation på Nyborg mellan olika aktörer där helhetssynen på barnet varit i fokus. Länsstyrelsen konstaterar att det hos personal finns en viss oro inför kommande organisationsförändringar. Länsstyrelsen vill också uppmärksamma de risker som splittrat ansvarsfördelning i verksamheten kan medföra. Till exempel är det svårt att som ansvarig för verksamheten fortlöpande säkerställa att barns behov tillgodoses om verksamheten helt saknar befogenheter gällande personal och budget. Länsstyrelsen finner det positivt att Nyborg har en tydlig avgränsning för den målgrupp de arbetar med.

Länsstyrelsen anser att såväl ledning som personal som är anställda av socialtjänsten på Nyborg har adekvat kompetens och vidareutbildningar. Länsstyrelsen finner det mycket positivt att personalen har regelbunden arbets- metod- och processhandledning. Enligt Länsstyrelsen är dessa viktiga faktorer som bidrar till att säkerställa kvaliteten i arbetet.

Länsstyrelsen anser att Nyborgs arbetssätt präglas av ett bra barnperspektiv och helhetssyn kring både barn och familjen. Länsstyrelsen ser det som positivt att insatserna individanpassas utifrån det enskilda barnets behov.

Länsstyrelsen konstaterar att socionomerna dokumenterar i dataprogram. Uppföljningar dokumenteras och sammanfattande dokumentation lämnas även till socialsekreterare.

Socialstyrelsen har i februari 2006 beslutat om föreskrifter och allmänna råd om dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser enligt SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2006: 5) och senare under 2006 gett ut två handböcker, Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten samt Barn och unga i socialtjänsten.

Enligt föreskrifterna ska dokumentation av verkställighet ske fortlöpande och enligt de allmänna råden bör genomförande av beslutad insats dokumenteras i en genomförandeplan såvida det inte framgår av någon annan plan eller är uppenbart obehövligt.

Länsstyrelsen gör bedömning att personal är förtrogen med lagstiftningen inom socialtjänstens område och väl känner till anmälningsskyldigheten.

Länsstyrelsen finner det positivt att Nyborg har bra samarbete/samverkan med andra myndigheter och att Nyborgs verksamhet har utvärderats.

Länsstyrelsen ser positivt på att det finns rutiner för klagomålshantering på Nyborg. Dessa rutiner bör kontinuerligt dokumenteras och systematiseras.

Säkerhet

Länsstyrelsen anser att lokalerna är ändamålsenliga för verksamheten. Lokalerna är dock inte anpassade för funktionshindrade och har vissa brister när det gäller nödutgångar vid brand. Det finns kända rutiner för brand/utrymning av lokalen.

Länsstyrelsen anser det positivt att personalgruppen kontinuerligt diskuterar förhållningssätt när det gäller arbete i hemmiljö.

Ungdomsteamet

För cirka tre år sedan bildades Ungdomsteamet med inriktning på arbete med målgruppen 16-25 år. Anledningen var att socialtjänsten uppfattade att 20-25 åringarna hade mer gemensam problematik med de under 20 år då ungdomstiden sträcker sig längre idag jämfört med tidigare. Ungdomsteamet är en del av Individ och familjeomsorgen. Ungdomsteamet vänder sig även till föräldrar, familjer och anhöriga. Målgruppen är ungdomar med psykosocial problematik eller ungdomar som riskerar att utvecklas ogynnsamt samt unga vuxna med missbruk och/eller psykiska ohälsa. Målet med ungdomsteamet är även att erbjuda tidiga insatser för att undvika placering utanför hemmet.

Ungdomsteamets personal består av sju personal, en chef, tre socialsekreterare, två socialpedagoger, en psykolog och en sjuksköterska. Till enheten hör också ett ungdomsboende med fem personal. Ungdomsteamet arbetar med utredningar och stödinsatser enligt socialtjänstlagen. Ungdomsteamet ska kunna arbeta tillsammans i team, både gällande utredning och insatser.

Den specifika socialpedagogiska insatsen i teamet är gruppverksamheten. Socialpedagogerna ansvarar för denna verksamhet. Det har funnits föräldragrupp till barn med missbruksproblem, anhörigprogram, tjejgrupp och killgrupp. Akupunktur erbjuds även enligt metoden NADA. Under mars 2007 deltog fyra föräldrar i föräldragrupp och sex tjejer i tjej grupp. Ingen killgrupp var aktiv.

Den socialpedagogiska verksamheten bedrivs som serviceinsats och inte utifrån ett biståndsbeslut.

Tanken är även att Ungdomsteamet ska bygga upp ett kvalificerat nätverksarbete. Detta arbete är ännu inte påbörjat.

En omorganisation är planerad från och med 2008-01-01. Detta innebär bland annat att försörjningsstöd försvinner från Ungdomsteamet och att personalen kan arbeta med stödsamtal utan att det är beviljad som biståndsinsats, ”biståndslöst”. Ungdomsteamet planerar att arbeta allt mer ”biståndslöst” enligt en arbetsmodell som finns i Kungsbacka kommun.

Delaktighet

Föräldrar och ungdomar vet alltid varför de får en insats. När barn är under 18 år vet föräldrarna alltid att insats pågår. Beslut är alltid tidsbegränsade. Den enskilde har alltid möjlighet att påverka insatsens innehåll.

Biståndsinsatser följs upp regelbundet. För barn under 18 år är föräldrar alltid med vid uppföljningen. Även för myndiga personer försöker socialtjänsten få föräldrarna delaktiga i insats och uppföljning. Hur ofta en uppföljning ska ske varierar, oftast minst en gång var sjätte månad. Samtalskontakt 1-2 gånger/veckan följs upp oftare.

Enligt chefen försöker de göra strukturerade avslut med ungdomar/föräldrar i ärenden. Ett bra sätt att avsluta är att successivt glesa ut kontakten.

Psykologen uppger att kontakten med ungdom alltid sker utifrån ett gemensamt ställningstagande i teamet och på ungdomens uppdrag. För barn under 18 år inhämtas alltid föräldrarnas samtycke. Kontakten inleds med två bedömningsamtal varefter det vid behov erbjuds fortsättning. Ungdomen är primär uppdragsgivare. Ungdomen och föräldrar har stora möjligheter att påverka insatsens innehåll. Överenskommelser görs oftast muntligt men det händer även att det görs skriftligt. Kontakten är alltid tidsbegränsad. Psykologen strävar efter tydliga avslut.

De intervjuade uppger att beslut om insats kan fattas av både socialsekreterare och socialpedagog. Socialpedagogerna är oftast medhandläggare i socialsekreterarnas utredningar. Ärende kan aktualiseras genom en ansökan från den enskilde eller genom anmälan.

Ärenden som rör barn under 18 år brukar alltid föregås av utredning. Stöd-samtal och akupunktur kan vara både bistånd och service ("biståndslöst"). Vill en ungdom under 18 år ha akupunktur krävs vårdnadshavarens medgivande. Individuella råd- och stödsamtal samt familjesamtal är de vanligaste insatserna.

Insatsens innehåll utformas alltid tillsammans med den enskilde, när det gäller barn under 18 år sker det tillsammans med föräldrarna och ungdomen. Uppföljningar görs tillsammans med familjen. De strävar efter att ha strukturerade avslut.

Kvalitet

Bakgrunden till verksamheten Ungdomsteamet kommer från socialchefen och enhetscheferna för vuxen och barn- och familj. Verksamheten grundar sig på ett politiskt nämndbeslut och myndighetsnämnden följer upp verksamheten. Syftet är att kommunens barn och ungdomar ska må bättre, erbjuda insatser på hemmaplan och minska institutionskostnader. Målsättning med verksamheten var att få ner kostnaderna för institutionsplaceringar och det har de lyckats med. Det har inte gjorts någon utvärdering av Ungdomsteamets arbete.

System för uppföljning och utvärdering är enligt chefen bland annat planeringsdagar, målformuleringar och verksamhetsplan. Under en 3-4 veckors period har de även gjort en kundundersökning men det blev dålig svarsfrekvens. Statistik finns i dataprogrammet Procapita.

Enligt chefen är det råd- och stödsamtalen som dominerar verksamheten. Det finns inte så mycket utrymme för hembesök men de strävar efter att arbeta mer i hemmiljön. Teamet har bred kompetens och mycket kan tillgodoses på hemmaplan. Det är dock inga problem att vid behov få institutionsvård beviljat. Adekvat vård utifrån den enskildes behov är avgörande för insatsen.

Socialpedagogerna arbetar med samspel mellan föräldrar och ungdom. Metoder är bland annat samtal, hembesök, akupunktur, gruppverksamheter och drogtestar. Socialpedagog kan bilda team med socialsekreterare. De försöker vara två i alla ärenden.

Chefen är positiv till att utveckla verksamheten mot att arbeta mer med "biståndslöst". Insatserna som ges "biståndslöst" går fortare att verkställa. Personalen tror inte att de enskilda märker någon skillnad i om insatsen ges som bistånd eller som service. De uppger att det varit mycket diskussioner om att utveckla verksamheten mer mot biståndslösa insatser, även till ungdomar över 18 år. De anser att verksamheten borde struktureras bättre. Personal består av tre socionomer där en har vidareutbildning i nätverksarbete, två socialpedagoger, en psykolog och en sjuksköterska. Chefen bedömer att personalgruppen har tillräcklig kompetens. Chefen anser dock att familjeterapeututbildning är önskvärd. Vid behov kan specialkompetens köpas in. Någon kompetensutvecklingsplan finns inte men man kan alltid fråga efter utbildning. Kompetensbehov utifrån verksamhetens behov tillgodoses.

Personalen har processhandledning var 14:e dag. Metodhandledning med arbetsledande chef sker 1 gång/veckan. Det är inte heller några problem att få enskild tid med chefen vid behov. Enligt chefen används inga andra manualbaserade arbetsmetoder än ART i grupp och i liten omfattning i individuellt.

Socialpedagogerna använder sig av olika metoder i sitt arbete. Till exempel kognitiva samtal, socialpedagogiska insatser, ASI och akupunktur. De vet att akupunktur inte är evidensbaserat och beskrivs negativt och utan effekt av nationella riktlinjer. Personalen ser att ungdomar mår bra av det. En egen utvärdering visar att efter 7-8 behandlingar mår ungdomar bra. Under 2007 genomfördes 82 behandlingar. Enligt chefen har akupunktur bra effekt på personer som röker hasch. I samband med akupunkturen finns också möjlighet till individuella samtal. Akupunktur erbjuds även i grupp.

Både chef och personal anser att de har god kunskap om gällande lagstiftning inom socialtjänstens område.

Sjuksköterskan och psykologen dokumenterar enligt Hälso- och sjukvårdslagen. Idag kan psykologkontakt erbjudas ”biståndslöst” som service. Då handlar det om kortare kontakt. Det betraktas som en tidig insats. Psykologen har enligt chefen också en handledarfunktion för övrig personal.

Genomförandeplaner finns inte i alla ärenden än. Den som utför insatsen ska dokumentera. Socialpedagogerna dokumenterar sitt arbete som baseras på biståndsbeslut i personakten. Biståndslösa insatser dokumenteras inte.

Socialpedagogerna har föräldrasamtal tillsammans med socialsekreterare. Då deltar både ungdom med föräldrar. Samtalen dokumenteras i den enskildes personakt i Procapita.

Samverkan sker kontinuerligt med skolan och BUP i form av regelbundna möten. Samverkan finns även med kommunens drogsamordnare, vuxenpsykiatri och polisen. Enligt både chefen och personalen fungerar samarbetet och samverkan bra, både internt och externt. Stenungsund är en liten kommun med goda möjligheter till personlig kännedom som underlättar.

Kvalitetssäkring sker enligt psykologen i arbetet med unga vuxna genom att man använder en bedömningsskala i början och i slutet av insatsen. Statistik får man från journalsystemet.

Ungdomsteamet riktar sig till alla inom målgruppen. Vid behov används tolk.

Rutiner för klagomålshantering finns inte. Personalen kan tänka sig att enskilda med klagomål vänder sig till chefer. Socialpedagogerna informerar inte den enskilde när insats inleds vart den kan vända sig vid eventuella klagomål. Psykologen tror inte att de enskilda vet vart de kan vända sig vid klagomål. Hon hänvisar vid klagomål till socialsekreterare. Det förekommer inte mycket klagomål.

Enligt chefen finns det inga ”brevlådor” på socialkontoret där enskilda kan lämna klagomål. På hemsidan kan man dock lämna in klagomål. Chefen uppger att han hänvisar till Länsstyrelsen vid klagomål. När personal tar emot klagomål hänvisar de till chefen som träffar den enskilde och bildar sig en uppfattning om situationen. Någon systematisering av klagomålen sker inte.

Säkerhet

De intervjuade bedömer lokalerna i stort sett som ändamålsenliga för den verksamhet som bedrivs. Det finns bra samtalsrum och möjlighet till bra förvaring av journaler. Vissa rum saknar ljudisolerade dörrar. Det saknas också samtalsrum för t ex till föräldragrupper. Vid behov lånas lokaler från andra verksamheter.

Ungdomsteamet strävar efter att arbeta mer och mer genom hembesök. Hembesök sker i så fall på familjens önskan och utifrån ungdom/förälders samtycke. Personalgruppen har inte haft diskussioner om värderingar och förhållningssätt vid arbete i hemmiljö. Det förekommer att personal åker bil med enskilda och då följs gällande bestämmelserna om bilbälte m.m.

Länsstyrelsens bedömning

Övergripande

Länsstyrelsen finner det positivt att nämnden försöker utveckla sin öppenvårdsverksamhet.

Länsstyrelsen ställer sig dock tveksam till nämndens ambition att arbeta "biståndslöst". Länsstyrelsen saknar en beskrivning av hur detta ska ske i praktiken och ett ställningstagande och klargörande gällande skillnaden på service och biståndsinsatser.

Länsstyrelsen anser att nämnden bör se över och förtydliga vart gränsen ska gå mellan individuellt behovsprövade insatser, insatser som beslutats efter genomförd utredning på en inkommen anmälan eller ansökan, som dokumenteras och följs upp och insatser som kan ges som service.

Länsstyrelsen anser det positivt att öppenvårdsverksamheter utvecklas och fler öppna insatser erbjuds den enskilde. Enligt Länsstyrelsen finns det dock anledning att vara uppmärksam på att de kan finnas svårigheter. Till exempel då det gäller insatser för barn och det finns misstanke om bristande föräldraförmåga eller då det finns omfattande problematik hos en enskild ungdom. Om det inte finns ett formellt beslut om bistånd som kräver dokumentation och uppföljning finns risk för att socialtjänsten inte i tid uppmärksammar allvarliga missförhållanden.

Länsstyrelsen anser att en utredning, ett biståndsbeslut och fortlöpande dokumentation av genomförande av insatsen säkerställs den enskildes rättssäkerhet.

Länsstyrelsen är positiv till att nämnden erbjuder olika allmänt rådgivande och stödjande aktiviteter som service, till exempel kill- och tjejgrupper.

Delaktighet

Länsstyrelsen gör bedömningen att föräldrar och ungdomar är delaktiga i insatsen och dess utformning. Föräldrar och ungdomar vet alltid varför de får en insats. Den enskilde har alltid möjlighet att påverka insatsens innehåll. Länsstyrelsen anser att det för den enskilde är viktigt med en tydlig struktur för början, uppföljning och avslutning av insatser.

Kvalitet

Länsstyrelsen anser att personalen som arbetar i Ungdomsteamet har adekvat utbildning med olika kompetenser. Länsstyrelsen finner det mycket positivt att personalen har regelbunden arbets- metod- och processhandledning. Enligt Länsstyrelsen är dessa viktiga faktorer som bidrar till att säkerställa kvaliteten i arbetet. Länsstyrelsen anser att ett utvecklingsområde för Ungdomsteamet är att arbeta med evidensbaserade metoder, metoder som har vetenskapligt stöd och/eller baseras på beprövad erfarenhet.

Länsstyrelsen konstaterar positivt att dokumentation av verkställighet av beviljade biståndsinsatser sker i personakten. Genomförandeplaner används dock inte i alla ärenden.

I 3 kap 5 § SoL framgår att socialnämndens insatser för den enskilde ska utformas och genomföras tillsammans med den enskilde. Hur en beslutad insats praktisk ska genomföras bör dokumenteras i en genomförandeplan. En genomförandeplan är en plan som utgår från nämndens beslut och som mer i detalj beskriver hur själva insatsen ska genomföras. (SoS handböcker "Handläggning och dokumentation" och "Barn och unga i socialtjänsten" samt SOSFS 2006:5 och SOSFS 2006:12).

Syftet med att upprätta en genomförandeplan är att skapa en konkret och tydlig struktur för det praktiska genomförandet och uppföljningen av insatsen. I planen tydliggörs, både för den enskilde, ungdomen/föräldern och personalen vad som ska göras, av vem, när, var och hur.

I SOSFS 2006:5 anges vidare i allmänna råden att genomförandeplan bör

- i regel upprättas inom den verksamhet som svarar för det praktiska genomförandet och
- med utgångspunkt i ett beslut om en insats och målet för insatsen beskriva hur den praktiskt skall genomföras.

Länsstyrelsen anser att genomförandeplan skall utformas i den verksamhet som skall utföra insatsen dvs., Ungdomsteamet tillsammans med den aktuella familjen. Genomförandeplanen skall bryta ner den mer övergripande vårdplanen som har sin utgångspunkt i den genomförda utredning till en mer handlingsinriktad planering som blir konkret för familjen.

Länsstyrelsen konstaterar att Ungdomsteamet samverkar med andra myndigheter.

Länsstyrelsen finner de positivt att nämnden tillhandahåller strukturerade gruppverksamheter riktade till barn och ungdomar som service till alla kommuninvånare.

Länsstyrelsen anser att det är viktigt att kvalitetssäkringen görs systematiskt och strukturerat. En förutsättning för att kvalitetssäkra en verksamhet är att dess innehåll och målgrupp är väl definierad samt att genomförande av den insats som den enskilde beviljats som bistånd fortlöpande dokumenteras.

Socialstyrelsen har i september 2006 gett ut föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS, (SOSFS 2006:11).

Länsstyrelsen anser att det inom Ungdomsteamet saknas rutiner för klagomålshandling. Det är viktigt att det finns rutiner inom nämnden för klagomålshandling och att rutinerna är väl kända och tillämpas på varje verksamhet inom IFO. Fördelen med att systematisera mottagandet av klagomål är att omfattningen av de samma blir tydlig och att strukturerade förbättringar kan genomföras kontinuerligt.

Säkerhet

Länsstyrelsen anser att de lokaler som ungdomsteamet arbetar i är ändamålsenliga. Vissa rum saknar dock tillräckligt bra ljudisolering. Enbart risken att en utomstående på grund av bristande ljudisolering kan avlyssna samtal som rör en enskild är oacceptabelt.



LÄNSSTYRELSEN
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN