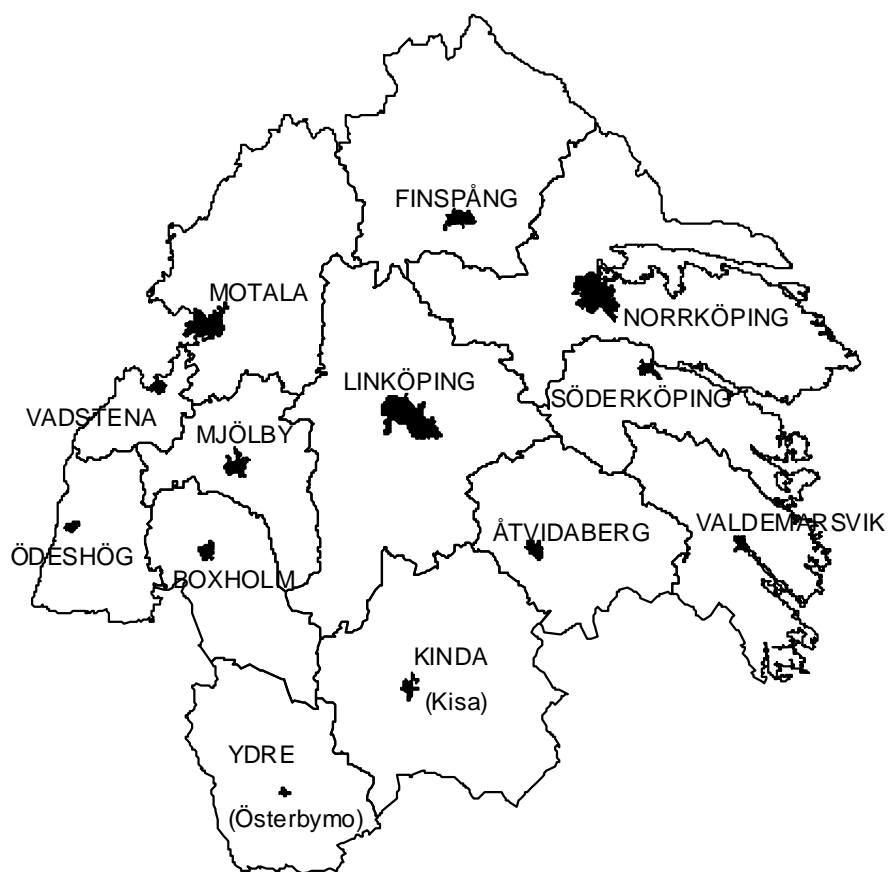




LÄNSSTYRELSEN  
ÖSTERGÖTLAND

# ÅRSRAPPORT 2000

Sociala enheten 2001-02-28



**Socialtjänsten i Östergötland**



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING

Länsstyrelsens årsrapport är en sammanfattande redovisning och bedömning av utvecklingen inom socialtjänsten i Östergötland, ett län som befolkningsmässigt är det fjärde största i landet och där Linköpings och Norrköpings kommuner uppvisar en storstadsproblematik i olika hänseenden.

Rapporten omfattar socialtjänstens samtliga sakområden. Den fokuserar på aktuell situation i kommunerna och innehåller i år också exempel rörande förhållanden för enskilda personer som kommit till Länsstyrelsens kännedom.

Socialstyrelsen som har ansvaret för tillsynen i landet sammanställer samtliga Länsstyrelsers rapporter till en nationell årsrapport.

Det ligger i sakens natur att en tillsynsrapport till sina delar blir en redovisning av brister i verksamheter. Rapporten kan därför uppfattas som delvis negativ men Länsstyrelsen är medveten om och vill framhålla att det inom socialtjänsten oftast utförs ett hängivet och kompetent arbete.

De brister som lyfts fram i rapporten är inte alltid generaliserbara för samtliga kommuner men ger ändå förhoppningsvis anledning för ansvariga nämnder att analysera tillståndet i sin kommun för att undvika att brister och missförhållanden uppstår eller för att vidta erforderliga förbättringsåtgärder.

De bedömningar som redovisas grundar sig på Länsstyrelsens tillsyn både på verksamhets- och individnivå.

2001-02-28

Under året har tillsyn bedrivits på följande sätt:

- ”Fördjupade” tillsynsbesök där Länsstyrelsen före besök tagit del av mål- och policydokument, rutiner, delegationsförteckning etc. Vid besöket har samtal förts med politiker, chefstjänstemän och handläggare, aktgranskning har genomförts och i några fall har klient/brukare intervjuats.
- Tillsynsbesök av mer övergripande natur – samtal med politiker och chefstjänstemän.
- Verksamhetstillsyn där endast aktgranskning genomförts.
- Verksamhetstillsyn där uppgifter inhämtats skriftlig från respektive kommun.
- Hearings och seminarier med kommunala företrädare.
- Enskilda tillsynsärenden.
- Telefonsamtal med enskilda och handläggare.

Länsstyrelsen har under året gjort fördjupade tillsynsbesök i fyra kommuner, Norrköping, Söderköping, Vadstena och Åtvidaberg. Resultatet har redovisats till ansvariga politiker och chefstjänstemän. Tillsynen visar bland annat att kommunerna vidareutvecklar sitt samarbete med andra myndigheter och att det fortfarande finns brister i dokumentation inom samtliga områden. Kommunbesöken har sedan följts upp av Landshövdingen i samband med hans överläggningar med kommunledningarna.

Länsstyrelsen har under året haft en mycket omfattande telefonkontakt, 2 959 inkommande samtal, från handläggare, enskilda med flera. Samtalen har främst rört områdena barnavård, familjerätt och socialbidrag.

Trots förtydligande i lagstiftningen förekommer frekvent tvister mellan olika kommuner om vem som är ansvarig för visst ärende. Länsstyrelsen har här en tidvis omfattande medlarroll.

Kommunerna har fortfarande svårigheter att rekrytera och behålla kompetent personal.

Bemötandet inom socialtjänsten har varit föremål för utredningar och diskussioner under senare år. Länsstyrelsen har i tidigare årsrapporter påtalat detta och kan konstatera att förhållandet med klagomål rörande bemötande kvarstår. Flera kommuner har dock börjat arbeta med klagomålshantering, vilken är en viktig del av kvalitetsarbetet. Diskussioner i personalgrupper om förhållningssätt, etik och moral måste ske kontinuerligt, inte minst i samband med nyanställningar. Ett gott bemötande är en självklarhet som borde genomsyra hela verksamheten.

Brister kvarstår när det gäller att synliggöra barnen och deras behov. Barnkonventionen innebär att barn har en tydlig rätt att framföra sina åsikter och få dem beaktade i alla beslut som rör dem inom socialtjänstens olika områden. Det är viktigt att socialtjänstens personal har förmågan att omsätta Barnkonventionen i verkliga konkreta insatser. Detta gäller både i åsikter, attityder som i handläggningen. Förmågan att tala med barn behöver utvecklas.

2001-02-28

För att klara arbetet med uppföljning och egenutvärdering krävs att kommunerna utvecklar systemen för dokumentation, statistiska bearbetningar och redovisningar, vilket idag uppvisar brister.

Effekterna av de nedskärningar som skett, under det senaste decenniet, både ekonomiskt och personellt inom olika kommunala verksamheter innebär att olika svaga gruppers behov ställs mot varandra. Eftersom behovet av vårdinsatser ökar inom de flesta områden måste detta innebära en ökad kostnad till vilket hänsyn borde tas vid budgetering av socialtjänstens olika områden. Tjänstemän i kommunerna upplever underbudgetering som ett problem.

Brister i resurser har lett till att socialnämnden i en kommun angett att lagstiftningen i vissa avseenden inte kan följas. Detta förhållande är mycket allvarligt både ur rättssäkerhetssynpunkt som ur demokratiskt hänseende. Även i enskilda tillsynsärenden uppges från kommunalt håll att t ex överväganden/omprövningar i ärenden rörande placerade barn inte låter sig göras i rätt tid med hänvisning till resursbrist.

Flera kommuner arbetar med kvalitetsutveckling vilket är mycket positivt. Med hänsyn till tidigare diskussion om ansträngd ekonomi finns problem att hålla en god kvalitet inom socialtjänstens olika områden t ex att tillgodose behovet av sociala insatser inom äldreomsorgen. För att kvalitetsarbetet skall vara trovärdigt krävs förutsättningar för att införliva detta i det dagliga reguljära arbetet.

En länsgrupp för Kvinnofrid bildades i länet 1998. Länsgruppen består av representanter från samtliga kommuner och övriga berörda myndigheter. Länsgruppen har arbetat fram ett gemensamt länsövergripande policydokument. Ansvariga myndigheter har arbetat fram/håller på att arbeta fram lokala handlingsplaner och planeringsarbetet har påbörjats för att ta fram informationsmaterial och en länsrutin för handläggning av dessa ärenden.



<b>INDIVID- OCH FAMILJEOMSORG (IFO)</b> .....	<b>3</b>
<b>Ekonomiskt bistånd</b> .....	<b>3</b>
Länsstyrelsens bedömning efter den samlade tillsynen .....	3
Tillsyn som genomförts.....	3
Positiv kritik .....	3
Negativ kritik.....	4
Positiva utvecklingstendenser .....	5
Förbättringsområden .....	5
Uppföljning av tidigare tillsyn .....	6
<b>Barn, unga och familj</b> .....	<b>6</b>
Länsstyrelsens bedömning efter den samlade tillsynen .....	6
Tillsyn som genomförts.....	8
Positiv kritik .....	8
Negativ kritik.....	8
Positiva utvecklingstendenser .....	9
Förbättringsområden .....	9
Uppföljning av tidigare tillsyn .....	10
<b>Familjerätt och familjerådgivning</b> .....	<b>10</b>
Länsstyrelsens bedömning efter den samlade tillsynen .....	10
Positiv kritik .....	11
Negativ kritik.....	12
Positiva utvecklingstendenser .....	12
Förbättringsområden .....	12
Uppföljning av tidigare tillsyn .....	12
<b>Vuxna missbrukare</b> .....	<b>13</b>
Länsstyrelsens bedömning efter den samlade tillsynen .....	13
Tillsyn som genomförts.....	14
Positiv kritik .....	14
Negativ kritik.....	14
Positiva utvecklingstendenser .....	14
Förbättringsområden .....	14
Uppföljning av tidigare tillsyn .....	15

<b>ÄLDREOMSORG</b> .....	<b>15</b>
Länsstyrelsens bedömning efter den samlade tillsynen .....	15
Tillsyn som genomförts .....	16
Positiv kritik .....	17
Negativ kritik.....	17
Positiva utvecklingstendenser .....	18
Förbättringsområden .....	18
Uppföljning av tidigare tillsyn .....	20
<b>OMSORG OM PSYKISKT FUNKTIONSHINDRADE</b> .....	<b>20</b>
Länsstyrelsens bedömning efter den samlade tillsynen .....	20
Positiv kritik .....	20
Negativ kritik.....	21
Positiva utvecklingstendenser .....	21
<b>HANDIKAPPOMSORG</b> .....	<b>21</b>
Länsstyrelsens bedömning efter den samlade tillsynen .....	21
Tillsyn som genomförts.....	22
Positiv kritik .....	22
Negativ kritik.....	22
Positiva utvecklingstendenser .....	23
Förbättringsområden .....	23
Uppföljning av tidigare tillsyn .....	23
<b>INSATSER MOT KVINNOVÅLD</b> .....	<b>24</b>

**Bilaga:**

Sammanställning över rapporter och PM som utgivits under 2000

## **INDIVID- OCH FAMILJEOMSORG (IFO)**

### **Ekonomiskt bistånd**

#### *Länsstyrelsens bedömning efter den samlade tillsynen*

Inom området utförs mycket bra arbete av kunniga och engagerade handläggare i samarbete med den enskilde. Positivt är att samarbetet med andra myndigheter har utvecklats.

Fortfarande finns dock allvarliga brister vad gäller handläggning och dokumentation som sätter den enskildes rättssäkerhet ur spel.

Frågor som behöver lyftas fram rör bemötande, synen på handläggningen av socialbidrag, arbetsmetoder och barnperspektivet.

Trots förtydligande i lagstiftningen förekommer liksom tidigare tvister mellan olika kommuner rörande vem som har ansvaret för ett visst ärende. Det är tyvärr inte heller ovanligt att Länsstyrelsen har samma medlarroll mellan olika nämnder inom samma kommun och till och med mellan olika enheter inom en nämnd. Länsstyrelsen bedömer att dessa tvister bottenar i försök att "dumpa" kostnader hos en annan nämnd eller på ett annat kostnadsställe inom en nämnd. Som exempel på det sistnämnda kan det röra sig om kostnader för föräldrars umgänge med av nämnden placerat barn, där man inte ser detta som kostnader tillhörande placeringen utan hänvisar föräldrar till att söka socialbidrag.

Länsstyrelsen har även i kontakter med enskilda fått del av hur de "hänvisas" mellan olika nämnder och ingen är beredd att ta sig an deras ärende. För vissa människor blir detta "bollande" övermäktigt och de ger upp sina försök att få det stöd och de insatser som de behöver.

För de mest utsatta grupperna spelar frivilligorganisationerna en allt större roll.

#### *Tillsyn som genomförts*

Verksamhetstillsyn har genomförts i tolv kommuner, varav fördjupad tillsyn i fyra kommuner. Under året har 25 tillsynsärenden avslutats. I 17 ärenden har Länsstyrelsen gjort en sakbedömning av dessa har tolv ärenden avslutats med kritik. Därutöver tillkommer den tillsyn som bedrivs per telefon utan att ett formellt ärende upprättas. En indirekt tillsyn ligger också i en omfattande telefonrådgivning till handläggare.

#### *Positiv kritik*

Kommunerna fortsätter att utveckla samarbetet med andra myndigheter ex vis Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. I många kommuner har så kallade bedömarteam inrättats som syftar till att undvika dubbelarbete d v s göra klart vilken myndighet som har ansvar för vad och undvika att den enskilde "bollas" mellan olika aktörer. Tillsammans med den en-

skilde upprättas en skriftlig handlingsplan. Många bidragstagare erhåller sysselsättning i olika projekt som drivs av kommunerna själva eller i samarbete med andra myndigheter.

I de små kommunerna har socialtjänsten en hög tillgänglighet och en tät personlig kontakt med klienterna. Här finns också tillgång till extern handledning. Vid den aktgranskning som företagits i dessa kommuner visar det sig att barnen kan "skymtas"/är synliga i dokumentationen. En kvalitetshöjning på utredningarna kan konstateras i de kommuner som lagt in en utredningsmall i sitt datasystem. Tidigare saknades oftast dokumenterat underlag för att kunna göra en helhets- och individuell bedömning.

### *Negativ kritik*

Det saknas oftast skriftliga rutiner för handläggning av elskulder och ett passivt förhållningssätt förekommer i dessa ärenden.

Av aktgranskningar framgår att det fortfarande föreligger stora brister i dokumentationen, som exempel kan nämnas avsaknad av sammanhållna journalanteckningar, avsaknad av speciellt utformat beslut utöver vad som finns i journalanteckningar, det saknas hänvisning till vilket lagrum beslutet vilar på, hänvisning till felaktigt lagrum, det framgår inte om uppgifter som inhämtats från andra än den enskilde har kommunicerats, beslut har inte försetts med besvärshänvisning, verkställda beräkningar finns inte i akt, det saknas notering i journal om både inkomna och skickade skrivelser. Undermåliga beslut där det inte framgår att den enskilde fått avslag till visst ändamål eller att det belopp som sökts inte beviljats fullt ut. I dessa beslut hänvisas endast till den beräkning som gjorts. Avslag ges också med hänvisning till att "bistånd inte beviljas enligt kommunens riktlinjer", någon prövning utifrån skälig levnadsnivå för den enskilde har inte gjorts. I vissa akter går inte att få en bild av bidragshushållet då dokumentationen är mycket summarisk och handläggningen kan betecknas som en "mekanisk normberäkning".

I enskilda tillsynsärenden har allvarliga brister uppdagats beträffande handläggning, dokumentation och bemötande.

Vad gäller den formella handläggningen består bristerna av bland annat långa handläggningstider, felaktig hänvisning till lagrum, felaktig hantering av fullmakter på så sätt att nämnden tillgodogjort sig influtna belopp utan kontakt med den enskilde och utan att bedöma om den enskilde har tillräckliga medel för sin försörjning och avsaknad av kommunikering av uppgifter som inhämtats från annan än den enskilde. I några fall har ansvariga handläggare i samband med tillsynsutredningen uppgivit att de känner till att kommunikering skall ske men att de underlåtit att göra detta på grund av hög arbetsbelastning.

Brister i dokumentationen är fortfarande vanliga och i vissa fall saknas helt noteringar under flera månader trots att "ärendet" varit aktuellt. Dessa brister har medfört att det inte gått att klarlägga vad som hänt i ärendet.

När det gäller bemötande framkommer brister i tillgänglighet och att man har nekats personligt sammanträffande med handläggare. Många klienter anser dessutom att de blivit be-



handlade på ett kränkande sätt. Att bringa klarhet i hur klienter verkligen bemötts är svårt för att inte säga näst intill omöjligt eftersom oftast ord står mot ord.

I den tillsyn som sker per telefon, utan att ett formellt ärende upprättats, har bland annat visats att barnfamiljer nekats akuta matpengar, att barnfamilj haft elen avstängd under flera månader (anmält av granne), långa handläggningstider och att muntliga avslagsbeslut ges för behov som faller under 6 g § Socialtjänstlagen, SoL, med hänvisning till ”att det får du klara på normen”.

Det kan med hänvisning till ovanstående konstateras att det förekommer ett antal allvarliga brister i den formella handläggningen som äventyrar den enskildes rättssäkerhet.

Telefonsamtal från enskilda, 201 st år 2000, ger därutöver en bild av ett hårdnat klimat i vissa kommuner. Många människor som varit beroende av socialbidrag under lång tid ”orkar inte överklaga” då all deras energi går åt för att klara det dagliga livet. Människor har inte råd att ha ett socialt umgänge, ensamstående föräldrar har svårigheter att låta barnen delta vid exempelvis skolresor eller idrottsaktiviteter då det medför extra kostnader. Julhelg, födelsedagar och skolavslutning är för många föräldrar oerhört stressande då de inte ser någon möjlighet att ge sina barn ”något extra”. Flera ensamstående mödrar har berättat hur de efter avslag hos socialtjänsten varit tvingade att vända sig till kyrkan eller annan frivillig hjälporganisation för att ha ”mat till barnen.”

### ***Positiva utvecklingstendenser***

Det är positivt att antalet bidragshushåll har minskat vilket bör ge möjlighet till ett bättre och mera planmässigt arbete för de personer som är kvar i bidragsberoende.

### ***Förbättringsområden***

Handläggning och dokumentation måste förbättras för att inte äventyra den enskildes rättssäkerhet.

Synen på socialbidragshanteringen behöver förändras. Att arbeta med socialbidrag är inte ett administrativt rutinarbete utan ett kvalificerat socialt arbete som kräver utbildad och engagerad personal.

Alla arbetsgrupper som handlägger socialbidrag bör ha tillgång till extern handledning.

Bemötandefrågor måste hållas ständigt levande genom diskussioner i personalgrupperna så att det inte utvecklas oönskade kulturer.

Kommunerna bör utarbeta rutiner för klagomålshantering.

Barnperspektivet i socialbidragsärenden bör lyftas fram.

### ***Uppföljning av tidigare tillsyn***

Under året har en uppföljande studie gjorts rörande "Socialbidrag – Från överklagande till verkställighet". Liknande studier gjordes 1997 och 1998. Underlaget för granskningen utgjordes av 28 st länsrättsdomar som berörde fyra kommuner. Vid granskningarna har kontroll gjorts av när överklagandet kom in till nämnden och när det översänts till Länsrätten, när nämnden delgivits domen och när/om den verkställts eller när/om den överklagats och när/om inhibition begärts. Granskningen omfattar dessutom handläggningstider, dokumentation och journalföring.

Resultatet av undersökningen visade att handläggningstiden av överklagningsärenden i mer än hälften av fallen höll sig inom tidsramen en vecka, vilket var en förbättring jämfört med tidigare undersökningar. I ett fall gick inte att beräkna handläggningstiden eftersom överklagningskrivelsen inte ankomststämplats och det saknades notering i journal.

När det gällde verkställighet av domar visade undersökningen för Norrköpings del att endast nio av 19 domar hade verkställts inom en vecka. En dom hade inte verkställts alls och ytterligare en dom hade verkställts först efter 119 dagar efter det att den enskilde hade påmint.

Journalföringen uppvisade brister även om resultatet av den nu gjorda undersökningen var bättre än vid de tidigare. I tio av 28 ärenden saknades uppgifter eller fanns felaktiga sådana.

Under 1999 genomfördes en granskning av den skriftliga information som lämnas till de som söker socialbidrag. Resultatet visade att en kommun saknade skriftlig information, en kommun hade information på svenska på Internet och den enskilde kunde efter anmodan få en utskrift och en kommun använde sig av Socialstyrelsens, SoS, broschyr av mera övergripande natur.

Detta har följts upp under året. Den kommun som helt saknade skriftlig information och den som hade information på Internet har utarbetat informationsbroschyrer på svenska. Den kommun som använde SoS broschyr hade vid kommunbesök i maj månad inte åtgärdat påpekandet.

## **Barn, unga och familj**

### ***Länsstyrelsens bedömning efter den samlade tillsynen***

Enligt uppdrag i regleringsbrev har undersökts hur vårdbehovet tillgodoses för ungdomar med svår problematik. Av denna undersökning framgår att ungdomar som är föremål för socialtjänstens insatser idag har en allt svårare problematik. Alkoholkonsumtionen har ökat bland ungdomar de senaste åren. Även ungdomars användning av narkotika har ökat. Detta kräver bättre metoder och fler placeringsalternativ. Det finns en risk att denna oroande utveckling när det gäller ungdomars levnadsvanor förstärks av de sociala och ekonomiska svårigheter som möter dagens ungdomar. Det ställs allt högre krav på förebyggande socialt

arbete. Många ungdomar har olika typer av psykiska störningar vilket gör att det uppstår gränsdragningsproblem mellan kommun och landsting.

Både antalet tillsynsärenden och telefonsamtal är alltså mycket högt när det gäller barn- och ungdomsvården. Tillsynsärendena rör i första hand felaktigheter när det gäller handläggningen. Av telefonsamtalen framgår att man ofta är missnöjd med handläggarens bemötande, ständiga byten av handläggare och att man behandlats på ett kränkande sätt. Klagomålen när det gäller bristen på handläggarens tillgänglighet kvarstår alltså. Trots förtydligande av 50 b § SoL har antalet telefonsamtal från olika kommuner ökat rörande vem som bär ansvar för ett visst ärende.

Enligt 50 b § SoL har socialnämnden en skyldighet att slutföra en utredning enligt 50 a § SoL och fatta slutligt beslut i ärendet även om den underårige byter vistelsekommun. Inte sällan rör sig dessa beslut om placering i ett annat enskilt hem. Denna paragraf synkroniserar inte med 30 § SoL där det framgår att endast vårdnadshavarens hemkommun är behörig att fatta beslut om medgivande till stadigvarande vård och fostran i ett enskilt hem.

I flera av de enskilda ärenden som granskats under året, har brister i handläggning och dokumentation uppmärksammats. Stora brister kvarstår i utredningarna när det gäller att synliggöra barnen och deras behov. De beskrivningar som görs av barnet är oftast grundade på vad andra sagt om barnet.

Mycket talar dock för att barnavården prioriterats högre än exempelvis missbrukarvården. Kommunernas kostnader för placeringar av barn och ungdomar är fortfarande hög, vilket bör ses till att antalet placeringar minskat och att det skett en förskjutning mot jämförelsevis dyrare vårdformer. Barn och ungdomar som idag blir föremål för lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) har en allt svårare problematik, missbruk, sociala störningar med kriminell belastning och/eller psykiska problem. LVU-statistiken rörande barn och ungdomar visar att antalet omhändertaganden minskat kraftigt under 2000.

Nedskärningar och omstruktureringar inom kommunala verksamheter som finns för barn och ungdomar påverkar deras situation i allra högsta grad. Neuropsykiatriska problem är idag vanliga och kräver särskilt stöd i skolan samtidigt som kommunerna på olika sätt försöker spara på skolans resurser. Kommunernas verksamheter för hälsovård och socialtjänst måste i framtiden höja sin kompetens och få tillräckligt med resurser på det barnneuropsykiatriska området. Barn- och ungdomspsykiatri är en specialistresurs för barn och ungdomar med psykiska problem. Oroväckande är att ärendena inom barnpsykiatri blivit mera komplexa och antalet barn och ungdomar som är i behov av kontakt med barnpsykiatri är alltså högt. Det är nödvändigt att utveckla samverkan mellan kommuner och landsting när det gäller vård för barn och ungdomar.

Av de ungdomar som tvångsvårdas finns en grupp som under längre eller kortare perioder bedöms behöva särskild noggrann tillsyn enligt 12 § LVU. Statens Institutionsstyrelse kan idag inte tillgodose behovet av platser fullt ut och de särskilda behov vissa barn har.

Handläggarna som arbetar med barn och ungdomsvård har alltså en hög arbetsbelastning. Kommunerna har svårigheter att behålla och rekrytera erfaren och kompetent personal till vakanta tjänster. Kompetent personal är en grundförutsättning för god kvalitet.

### ***Tillsyn som genomförts***

Enligt uppdrag i regleringsbrev har undersökts hur vårdbehovet tillgodoses för ungdomar med svår problematik. Verksamhetstillsyn har genomförts i länets samtliga kommuner, varav fördjupad tillsyn i fyra kommuner. Totalt har tillsyn genomförts i 61 kommunala verksamheter och i sex tillståndspliktiga verksamheter. Under året har beslut fattats i 34 enskilda tillsynsärenden, varav 21 avslutats med kritik. Därutöver har 17 enskilda tillsynsärenden överlämnats till respektive kommun för åtgärd. Tillsyn bedrivs också per telefon utan att ett formellt ärende upprättas. En indirekt tillsyn ligger också i en omfattande telefonrådgivning till handläggare. Länsstyrelsen har dessutom tagit del av alla handlingar i Länsrättens mål som rör tvångsomhändertaganden av barn och ungdom.

### ***Positiv kritik***

Handläggare inom området barn- och ungdomsvård synes mycket engagerade och intresserade för sina arbetsuppgifter. Flera av de verksamheter som arbetar med barn- och ungdomsvård har personal med bred kompetens och genomgående lång erfarenhet.

Socialnämnderna har lagt ner mycket arbete på att förändra och utveckla handläggningen av barnavårdsutredningar. Trots att det fortfarande finns brister i handläggningen har utredningarna blivit bättre och utredningstiderna kortare. Flera kommuner redovisar att de under året har satsat på utbildningar som syftar till att förbättra handläggarnas kompetens i lagstiftningsfrågor och beprövade behandlingsmetoder inom området.

Länsstyrelsen har tagit del av alla handlingar i Länsrättens mål som rör tvångsomhändertaganden av barn och ungdom. Utredningarnas kvalitet när det gäller socialtjänstens egna intryck av barnet tenderar att beskrivas på ett bättre sätt. I samtliga LVU-ansökningar har socialnämnderna presenterat en vårdplan där det tydligt framgår vilken vård som nämnderna har för avsikt att anordna.

### ***Negativ kritik***

Aktgranskningen inom barn och ungdomsvården visar fortfarande på brister när det gäller dokumentationen. Bristerna gäller framförallt att kommunerna inte alltid kan leva upp till kravet på högst fyra månaders utredningstid. Beslut om förlängning av utredningstiden beror inte alltid i väntan på BUP-utlåtanden, som kan vara ett godtagbart skäl, utan istället på att utredningsresurserna inte räcker till. I flera kommuner uppfylls inte kraven på att beslut skall fattas om att inleda respektive avsluta utredning. Genomgående i utredningarna framgår inte att referenter fått ta del av sina utsagor skriftligt. Det framgår inte alltid när och hur utredningen kommunicerats med parterna.

Brister kvarstår när det gäller att synliggöra barnen och deras behov i barnavårdsutredningarna. Handläggarna låter ofta bli att ha enskilda samtal med barnet. Barnets beskrivning av sin

verklighet måste framföras av barnet självt och tillföras utredningen. De beskrivningar som görs av barnet är oftast grundade på vad andra sagt om barnet.

Klagomålen till Länsstyrelsen rör liksom tidigare bemötande, byte av handläggare och en misstro mot socialtjänstens handläggare. Detta kan oftast härledas till brister i information, tillgänglighet och avsaknad av god relation mellan den enskilde och handläggaren. Ett alltför ofta förekommande byte av handläggare kan få förödande konsekvenser för de barn och ungdomar som är föremål för olika insatser.

### ***Positiva utvecklingstendenser***

Kommunerna satsar idag stora belopp på olika former av stöd och behandling till barn och ungdomar. Den kvalificerade öppenvården fortsätter att vara betydelsefull och kommunerna utvecklar ständigt nya verksamheter för att tillgodose barns och ungdomars behov av stöd och hjälp. Personalen som arbetar i dessa verksamheter har ofta en bred kompetens och lång erfarenhet av socialt arbete.

Flera kommuner i länet har under året fortsatt att satsa på och vidareutveckla utredningsmetodikerna när det gäller barns och ungdomars förhållanden. Som exempel kan framhållas Linköpings kommun som medverkar i Socialstyrelsens projekt BBC, Barns behov i Centrum, utredning, bedömning och utvärdering av barn och ungdomar i samhällsvården. Denna arbetsmetod tar fasta på att bättre lyssna på det enskilda barnet och tillgodose dess behov.

Kommunerna fortsätter att utveckla samarbetet med andra myndigheter exempelvis barnomsorg, skola polis och BUP för att på ett bättre sätt ge barn och ungdomar god vård och omsorg.

### ***Förbättringsområden***

Svårigheten att behålla och rekrytera kompetent personal är alltför stor. Detta medför att socialnämnderna inte alltid klarar att följa lagstiftningen med befintliga resurser. Ofta måste nämnderna prioritera mellan olika målgrupper och arbetsuppgifter. Med hänvisning till ovanstående resonemang bör socialnämnderna analysera, följa upp och besluta om åtgärder för att minimera personalomsättningen. En viktig uppgift blir att på olika sätt minska socialsekreterarnas arbetsbörda och att allmänt sett skapa goda arbetsförhållanden.

Socialnämnderna har lagt ner mycket arbete på att förändra och utveckla barnavårdsutredningarna. Fortfarande finns det mycket kvar att göra för att stärka barnperspektivet och för att utveckla förmågan att tala med barn. Barnkonventionen innebär att barn har en tydlig rätt att framföra sina åsikter och få dem beaktade i alla beslut som rör dem (Barnkonventionens artikel 12). Det är viktigt att socialtjänstens personal har förmågan att omsätta Barnkonventionen i verkliga konkreta insatser. Detta gäller såväl både i åsikter, attityder som i handläggningen.

Socialnämnderna måste bli bättre på att samla in, sammanställa och vid behov redovisa statistisk dokumentation när det gäller den sociala barnvården för att underlätta uppföljning och utvärdering. Som exempel kan nämnas att kommunernas redovisning av antalet tvångs-

omhändertaganden till Socialstyrelsen är ca hälften av det antal LVU-domar som Länsstyrelsen fått från Länsrätten.

### ***Uppföljning av tidigare tillsyn***

Någon förändring avseende den höga arbetsbelastningen för handläggarna som arbetar med barn- och ungdomsvård har inte skett under 2000.

Av de ärenden som varit föremål för tillsyn framgår att socialtjänsten alltför ofta brister i sin handläggning och dokumentation. Antalet tillsynsärenden och telefonsamtal är fortfarande mycket högt när det gäller barn- och ungdomsvården. Av telefonsamtalen framgår att man ofta är missnöjd med handläggarens bemötande och att man behandlats på ett kränkande sätt.

Socialnämnderna har lagt ner mycket arbete på att förändra och utveckla barnavårdsutredningarna. Fortfarande finns det mycket kvar att göra när det gäller förmågan att tala med barn. Det finns dock en ökad medvetenhet och debatt om hur socialtjänsten på ett bättre sätt skall synliggöra barnen och deras behov i utredningarna.

Redovisningen av 2000 års ärenden enligt LVU visar att antalet barn och ungdomar som varit föremål för tvångsomhändertaganden har minskat kraftigt jämfört med 1999. En minskning av LVU-ingripanden kan vara orsakad av satsningen på öppenvårdsinsatser. Färre LVU-ingripanden kan även vara effekter av besparingskrav.

## **Familjerätt och familjerådgivning**

### ***Länsstyrelsens bedömning efter den samlade tillsynen***

Enligt uppdrag i regleringsbrev har en uppföljning gjorts i länets samtliga kommuner avseende konsekvenser av förändringar i föräldraskapet och dess påverkan på socialtjänstens familjerättsliga arbete. Det familjerättsliga arbetet i länets kommuner håller över lag en god kvalitet och handläggarna har god kompetens och lång erfarenhet av familjerättsligt arbete.

Några klagomål vad gäller familjerådgivningen har inte kommit till Länsstyrelsens kännedom.

Av Länsstyrelsens uppföljning av konsekvenserna av förändringarna i Föräldraskapet och hur det påverkat det familjerättsliga arbetet framgår att det efterfrågas utbildning och kompetensutveckling hos den personal som handlägger ärenden rörande samarbetsamtal och avtalsskrivning. För att upprätthålla och utveckla kompetens behövs inte bara utbildning utan även regelbunden praktisk erfarenhet. För de mindre kommunerna kan det vara svårt att upprätthålla en tillräckligt hög kompetens. Skäl finns att påpeka vikten av att handläggarna har den särskilda kompetens som krävs i ärenden där föräldrarna har utländsk bakgrund.

Informationsinsatserna när det gäller lagändringen rörande vårdnad, boende och umgänge är bristfälliga, kommunerna har inte klarat av denna skyldighet. Det bör i sammanhanget uppmärksammas att många med utländsk bakgrund har behov av information på sitt eget modersmål.

Kommunerna framhåller övervägande positiva erfarenheter av lagändringen. Fler föräldrar vänder sig till socialtjänsten för att lösa frågor om vårdnad, boende och umgänge vilket medför färre förhandlingar i Tingsrätten. De negativa aspekter som framförts är att olika lagar inte är synkroniserade, t ex har framförts att folkbokföringslagen fråntar föräldrarna rätten att själva bestämma var barnet skall vara skrivet. Gemensam vårdnad förväxlas ofta med växelvis boende vilket leder till konflikter mellan föräldrar. Det är också oklart hur Tingsrätterna ser på gemensam vårdnad mot den ena förälderns vilja.

Kommunerna påtalar att gemensam vårdnad kan vara ett hinder när föräldrar inte bor tillsammans. Så kan också vara fallet om en förälder gjort sig skyldig till våld mot barnet eller den andra föräldern. Det kan också vara så att konflikten mellan föräldrarna är så djupgående att det är omöjligt att samarbeta i frågor som rör barnet.

Ett allvarligt hinder mot gemensam vårdnad är när föräldrar inte kan komma överens om vilka stödåtgärder barnet skall få. I flera fall har barnet inte fått adekvata stödåtgärder därför att den ene föräldern motsatt sig detta.

### ***Tillsyn som genomförts***

Enligt uppdrag i regleringsbrev har en uppföljning gjorts i länets samtliga kommuner avseende konsekvenser av förändringar i föräldrabalken och dess påverkan på socialtjänstens familjerättsliga arbete. Verksamhetstillsyn har genomförts i länets samtliga kommuner, varav fördjupad tillsyn i fyra kommuner. Under året har beslut fattats i sex enskilda tillsyns-ärenden, varav sex avslutats med kritik. Därutöver tillkommer den tillsyn som bedrivs per telefon utan att ett formellt ärende upprättas. En indirekt tillsyn ligger också i en omfattande telefonrådgivning till handläggare.

### ***Positiv kritik***

Det familjerättsliga arbetet i länets kommuner håller över lag en god kvalitet och handläggarna har god kompetens och lång erfarenhet av familjerättsligt arbete.

Några klagomål vad gäller familjerådgivningen har inte kommit till Länsstyrelsens kännedom.

Kommunerna framhåller övervägande positiva erfarenheter av ändringen i Föräldrabalken. Lagändringen har verkat i önskad riktning, vilket gäller såväl samarbetsamtal som att föräldrar alltmer vänder sig till socialtjänsten för att själva komma överens i vårdnads-, boende- och umgägesfrågor.

### ***Negativ kritik***

Många av de klagomål som framförs per telefon handlar liksom tidigare om bemötandet. De ärenden som varit föremål för tillsyn rör i första hand felaktigheter när det gäller handläggningen. Det har exempelvis gällt brister i skyldigheten att kommunicera vårdnadsutredningar. Andra klagomål rör familjerättens inblandning när det pågår en vårdnadsutredning parallellt med en 50 a § utredning. Kritik finns även mot familjerätternas agerande vid umgängessituationer och hämtningar av barn. Fortfarande kvarstår klagomålen från fäder som känner sig orättvist behandlade i samband med vårdnads,- boende och umgängesärenden.

Informationsinsatserna är bristfälliga när det gäller de nya bestämmelserna i Föräldrabalken. Personer med utländsk bakgrund har behov av information på sitt eget modersmål.

### ***Positiva utvecklingstendenser***

Genom de nya bestämmelserna i Föräldrabalken knyts också regleringen av frågor om vårdnad, boende och umgänge tydligt till FN:s barnkonvention om barnets rättigheter. Reformen betonar principen om barnets bästa.

Kommunerna framhåller övervägande positiva erfarenheter av lagändringen i Föräldrabalken. Fler föräldrar vänder sig till socialtjänsten för att lösa frågor om vårdnad, boende och umgänge vilket medför färre förhandlingar i Tingsrätten. Flera kommuner använder sig av särskilda metoder vid samarbetsamtal vilket kan resultera i att barnets bästa alltid finns med som en bas för samtalen.

### ***Förbättringsområden***

Kommunerna har inte varit tillräckligt aktiva när det gäller att ge sina kommuninvånare information om ändringarna i Föräldrabalken och om den service och det stöd som kan ges. För att öka och upprätthålla kompetens inom det familjerättsliga området behövs inte bara utbildning utan även regelbunden praktisk erfarenhet. För de små kommunerna kan det vara svårt att upprätthålla praktisk kompetens. Här finns ett värde av att flera kommuner samarbetar.

Det finns en ökad medvetenhet och debatt om hur familjerätten på ett bättre sätt skall synliggöra barnen och deras behov i utredningarna. Metoderna för samarbetsamtal och att samtala med barn behöver utvecklas.

### ***Uppföljning av tidigare tillsyn***

Familjerätten har idag ett ökat ansvar för att se till att föräldrar får hjälp att träffa avtal om vårdnad, boende och umgänge samt att ta ställning till huruvida föräldrarnas avtal skall godkännas eller inte. Endast ett par kommuner har i olika omfattning tillfört extra resurser med anledning av detta. Nästan samtliga kommuner redovisar en ökning av samarbetsamtalen vilket medfört en större arbetsbelastning för familjerättens handläggare. Vissa hinder mot gemensam vårdnad har påtalats av kommunerna. Detta ställer stora krav på den som



skall bedöma vad som är bäst för barnet. Fortfarande behövs ytterligare stöd till de föräldrar där samarbetsamtalen inte fungerar.

## **Vuxna missbrukare**

### *Länsstyrelsens bedömning efter den samlade tillsynen*

Enligt uppdrag i regleringsbrev från regeringen har undersökts hur vårdbehovet tillgodoses vad gäller vuxna missbrukare med svår problematik. Det framgår att de som placeras på institution idag har ett större behov av omfattande vård och behandlingsinsatser. Det bedöms som tveksamt om vuxna missbrukare i de större kommunerna får sina vårdbehov tillgodosedda. Möjligheterna för missbrukare att frivilligt få behandling på institution är idag mycket begränsade. Öppenvård skall först prövas på hemmaplan. Barn och ungdomsvården prioriteras högre än missbruksvården, då resursbrist och en ansträngd arbetssituation är en verklighet för många kommuner.

Uppföljningen av 2000 års LVM-ärenden (Lag om Vård av Missbrukare i vissa fall) visar på en minskning av antalet omhändertaganden. Medelåldern för personer som omhändertas enligt LVM har blivit lägre och narkotikamissbruket går längre ner i åldrarna.

Narkotikamissbruket har generellt sett ökat under flera år. Det finns i dagsläget inget som tyder på att missbruket minskar i omfattning.

Den tillsyn som skett på området påvisar vissa brister vad gäller handläggning och dokumentation samt i fråga om bemötande.

Samtal från enskilda, frivilligorganisationer och uppgifter från socialtjänstens handläggare tyder på att missbrukare generellt fått det mycket svårare på bostadsmarknaden. I första hand gäller detta möjligheten för ”kända missbrukare”, att efter behandling eller fängelsevistelse, få egna lägenhetskontrakt. Kraven från fastighetsägarna, även de kommunala, har successivt höjts. Det är numera även svårt för socialtjänsten att hjälpa via t ex andrahandskontrakt. Problemen uppfattas som svårare i större kommuner, men förekommer även i de mindre kommunerna.

Norrköpings kommun har kartlagt de hemlösa varje år sedan 1993. Under den tiden har antalet personer som saknat bostad legat runt 200 personer men under 1999 steg antalet hemlösa till 274 personer. För 2000 uppgick antalet till 299 personer.

Länsstyrelsen saknar statistiskt underlag om antalet hemlösa, från övriga kommuner.

I Norrköping ser man en tendens att antalet ärenden rörande missbruk av alkohol har minskat något medan narkotikaärendena har ökat. Man ser här en oroväckande ökning vad gäller narkotikamissbrukare som är under 30 år.

### ***Tillsyn som genomförts***

Enligt uppdrag i regleringsbrev från regeringen har undersökts hur vårdbehovet tillgodoses vad gäller vuxna missbrukare med svår problematik. Verksamhetstillsyn av olika slag har genomförts i samtliga kommuner, varav fördjupad tillsyn i fyra kommuner. En LVM-rapport rörande tvångsomhändertagna personer för 2000 är under utarbetande. Under året har beslut fattats i nio enskilda tillsynsärenden, varav sex avslutats med kritik. Därutöver tillkommer den tillsyn som bedrivs per telefon utan att ett formellt ärende upprättas samt telefonrådgivning till handläggare inom socialtjänsten och enskilda.

### ***Positiv kritik***

Länsstyrelsen har tagit del av samtliga handlingar i Länsrättens mål som rör tvångsomhändertaganden av vuxna missbrukare. Kvaliteten på socialtjänstens utredningar har varit god.

Socialtjänsten har visat ett fortsatt ökat intresse för kvalitetsutveckling inom missbrukarvården genom att några kommuner haft utbildning och idag tillämpas kvalitetssystemet Addictive Severity Index (ASI).

### ***Negativ kritik***

Uppgifter från socialtjänstens handläggare tyder på att missbrukarens begäran om hjälp ofta inte formaliseras till en ansökan, utan leder till en diskussion om vårdbehovet och hur detta kan tillgodoses. Brister i socialtjänstens dokumentation, i de fall då vårdbehov tillgodoses i kommunens "egen" öppenvård, gör att det är svårt att få insyn i socialtjänstens handläggning av dessa ärenden och bedöma hurvida den enskilde får rätt vård och bedöma effekterna av den förändrade överklagningsrätten.

De brister som uppmärksammats vid tillsynen i enskilda ärenden handlar främst om brister i handläggningen av ärendet samt att socialtjänstens bemötande har upplevts som kränkande.

### ***Positiva utvecklingstendenser***

En nedåtgående trend kan skönjas vad gäller antalet tvångsomhändertaganden. Om kommunerna även framöver satsar på utveckling av öppenvårdsalternativ finns förutsättningar att antalet omhändertaganden fortsätter att minska.

### ***Förbättringsområden***

En ökad satsning på missbruksområdet bedöms som nödvändig. Detta då mycket pekar på att missbruket ökar i omfattning samt att det går lägre ner i åldrarna. Detta gäller framförallt missbruket av narkotiska medel.

Utredningarna vid ansökan om frivillig vård bör förbättras och ett formellt beslut om biståndsinsatser måste fattas för att rättssäkerheten för den enskilde skall kunna tillgodoses. Dessutom krävs detta för att verksamheten skall kunna följas upp och utvärderas.

### *Uppföljning av tidigare tillsyn*

Redovisningen av 2000 års ärenden enligt LVM visar att antalet missbrukare som varit föremål för tvångsomhändertaganden har minskat jämfört med 1999. En minskning av LVM-ingripanden kan vara orsakad av en ökad satsningen på öppenvårdsinsatser, men kan även vara en effekt av besparingskrav.

## **ÄLDREOMSORG**

### *Länsstyrelsens bedömning efter den samlade tillsynen*

Enligt uppdrag i regleringsbrev har en mätning gjorts i länets samtliga kommuner avseende förekomsten av ej verkställda beslut eller domar. Det visar sig att vid mättillfället, årsskiftet 1999-2000, är 118 beslut ej verkställda. Det är en kraftig ökning i jämförelse med mätningen året innan då antalet var 54 ej verkställda beslut. En kommun hade en ej verkställd dom vid den senare mätningen och ingen vid den förra.

Äldreomsorgen står fortfarande i fokus genom den debatt som pågår om kvaliteten inom verksamheten. Politiskt är detta socialtjänstområde prioriterat och ambitioner finns att skapa förutsättningar för god kvalitet. Den centrala nivåns politiska ambition att utveckla äldre vården står i viss del i motsatsförhållande till de besparingskrav och den kärva ekonomi som kommunerna har. I samband med tillsynsbesök och vid andra kontakter med kommunala företrädare framgår att det inte finns utrymme för ytterligare personalminskningar. Om kvalitet i vård och omsorg skall behållas och utvecklas krävs en ökning av personalresurser.

Generellt kan sägas att allt fler äldre med stora omvårdnadsbehov får sina behov tillgodosedda i ordinärt boende. Det innebär många gånger att anhöriga får ta ett stort ansvar. För att underlätta för närstående erbjuder kommunerna olika stöd, bland annat har växelvård/korttidsvård ökat i länets kommuner.

Flertalet kommuner satsar på att erbjuda personal ökad kunskap och har fortbildningsplaner för arbetsledare och övrig personal. Med hjälp av olika utbildningssatsningar sker en kompetenshöjning för personer inom vårdområdet som saknar eller har låg utbildning.

I samband med den fördjupade tillsynen och i enskilda tillsynsärenden har det framkommit brister i handläggning och dokumentation. Det saknas kommunala riktlinjer för hur dokumentation skall ske utifrån gällande lagstiftning för att säkerställa god kvalitet i vård och omsorg.

Anmälan om missförhållanden är mycket ojämnt fördelad i länet. Nästan alla anmälningar kommer från de två största kommunerna.

### *Tillsyns som genomförts*

Enligt uppdrag i regleringsbrev har en mätning gjorts i länets samtliga kommuner avseende förekomsten av ej verkställda beslut eller domar

Fördjupad tillsyn har genomförts i fyra kommuner, Norrköping, Söderköping, Vadstena och Åtvidaberg.

Verksamhetstillsyn har genomförts i länets samtliga kommuner. Totalt har tillsyn genomförts i 33 kommunala verksamheter, i två entreprenader och tre tillståndspliktiga verksamheter.

Socialstyrelsen och länsstyrelserna har undersökt hur kommunerna hanterar ansökan om särskilt boende och där bedömning visar att det finns behov av särskilt boende men där behovet inte kan tillgodoses omedelbart. Det framkommer att av 21 kommuner/kommundelar beslutar 13 om bifall, fyra beslutar om avslag och fyra avvaktar med att fatta beslut. Av de som avvaktar är det två kommuner som avvaktar tre månader och en kommun som avvaktar fyra månader innan man fattar beslut. Det är oacceptabelt ur rättssäkerhetssynpunkt att behöva vänta så lång tid på beslut på ansökan om bistånd. I de fall den enskilde fått ett gynnande beslut som inte verkställs finns risk att den enskilde hamnar i ett dilemma. Man erhåller inte det man fått beslut om men har heller inget beslut som man kan överklaga.

En uppföljning av hemtjänsten i fyra områden påbörjades under 1999 och genomfördes delvis under 2000. Det framkommer att de äldre i ordinärt boende har ett stort omvårdnadsbehov. Mer än 50 procent av alla vårdtagare får insatser mer än en gång per dygn. Det framkommer även att det finns brister när det gäller uppföljning av omsorgsinsatserna. I alla fyra undersökta hemtjänstområden har enhetscheferna stora ansvarsområden.

Länsstyrelsen har begärt att få in kommunernas framtagna riktlinjer för anmälan om missförhållanden. Sex kommuner har ännu inte lämnat in riktlinjer. Länsstyrelsen har även begärt att få in samtliga anmälningar om missförhållanden inom respektive kommun. Under året har totalt 102 anmälningar om missförhållanden kommit in till Länsstyrelsen. Av dessa kommer nästan 70 procent från Norrköpings kommun och 25 procent från Linköpings kommun. Nio kommuner har inte inkommit med någon anmälan alls. Från privata vårdgivare har det inkommit fem anmälningar.

Det finns anledning för Länsstyrelsen att närmare studera orsaken till ett så ojämnt antal anmälningar. Det är allvarligt om de två stora kommunerna i länet står för nästan alla missförhållanden. Det är också allvarligt om man inom vissa kommuner på grund av bristande kunskap eller bristande rutiner underlåter att göra anmälan om missförhållanden.

Anmälningarna avser till allra största delen våld mellan boende. Därutöver avser tio procent försvinnande, knappt tio procent försummelse/brister i omsorg och knappt tio procent ekonomiska oegentligheter.

### ***Positiv kritik***

Det finns exempel där man gjort satsningar för att utveckla och förbättra äldreomsorgen samt åtgärda uppkomna brister. Flera kommuner har under året antagit kvalitetssystem för uppföljning och klagomålshantering och man har tagit fram gemensam policy och måldokument för äldreomsorgens genomförande.

Flera kommuner gör satsningar för att underlätta rekrytering till vården. I Åtvidaberg sker speciella satsningar för att få män till vården och i Linköping och Norrköping arbetas aktivt för att få personer med utländsk härkomst till vården. Söderköpings kommun konverterar tjänster och höjer sysselsättningsgrader för att möta anställdas önskemål och man har ambitionen att alla nyanställda skall ha lägst utbildning på gymnasienivå.

När det gäller utveckling av anhörigstöd är det först under stimulansbidragets andra år som man kommit igång med verksamheten i någon större omfattning. Omfattningen varierar dock mellan kommunerna och kommunerna arbetar på lite olika sätt när det gäller anhörigstöd. En kommun har inrättat korttidsvårdsgaranti för personer som vårdar anhörig i ordinärt boende för att man skall kunna få avlösning från vårdansvaret under perioder. En kommun bedriver försök med nattavlösning. Bland annat finns möjlighet att på en dagverksamhet för personer med demens erbjuda övernattnings.

Det har framkommit i undersökningar att kunskap om den egna situationen som anhörigvårdare är viktig. Sådan kunskap kan förmedlas på olika sätt, bland annat genom enskilda samtal, skriftligt informationsmaterial men kanske framförallt genom gruppträffar. En kommun genomför utbildning av anhörigvägledare för att det inom personalen skall finnas kunskap om hur man kan stötta anhöriga.

För att som anhörigvårdare kunna bemästra en många gånger psykiskt påfrestande situation erbjuds inom en kommun träning i stresshantering.

### ***Negativ kritik***

Det föreligger brister i dokumentation för att vård och omsorg av god kvalitet skall säkerställas. Den enskildes syn på sin egen situation saknas ofta, likaså den enskildes medgivande om att kontakter tas med andra för inhämtande av information samt vilka personer som kontaktats i utredningen. I dokumentationen saknas anteckningar om att information om kommunens skyldigheter och den enskildes rättigheter getts. Det förekommer att man inom särskilt boende har dokumentation enligt socialtjänstlagen och dokumentation enligt patientjournallagen samlad, vilket inte är tillåtet.

Flera kommuner saknar riktlinjer för bemötande. I studien i fyra hemtjänstområden framkommer att det råder oklarheter om riktlinjer för bemötande.

Vid kommunbesök och vid andra kontakter med företrädare för äldreomsorgen har det framkommit att det råder brist på platser till särskilt boende. Det gäller framförallt de större kommunerna.

En mätning av antalet ej verkställda beslut visar att det har skett en kraftig ökning. Ökningen under ett år är från 54 ej verkställda beslut till 118 stycken vilket är en oroande utveckling.

Det saknas riktlinjer för anmälan om missförhållanden för sex kommuner.

### ***Positiva utvecklingstendenser***

Inom kommunerna pågår aktiviteter för att utveckla och förbättra kvaliteten i vården och omsorgen om äldre. Det gäller både inom hemtjänsten och inom särskilt boende. En kommun (Norrköping) håller på med en speciell utvärdering av särskilda boenden. Den skall belysa personalens, de boendes och anhörigas uppfattning om vårdens kvalitet.

Socialdepartementet har fördelat medel till projekt för att förbättra den enskildes inflytande och Wasagården i Vadstena har med stöd av projektpengar inrättat ett självförvaltningsorgan (brukarstyrelse).

Med stöd av stimulansmedel genomför kommunerna fortbildning/utbildning för arbetsledare och biståndshandläggare inom äldreomsorgen och detta upplevs mycket positivt. Det finns dock signaler om att det är tungt att orka med på grund av att man inte har ersättare när man är borta från arbetet på grund av studier.

### ***Förbättringsområden***

Det finns behov av att anpassa personaltätheten inom vården för att säkerställa att insatserna uppfyller vårdtagares behov och förväntningar. I nuläget saknas resurser i flertalet kommuner, inte bara när det gäller att tillgodose behov av utevistelse utan även för att på ett tillfredsställande sätt tillgodose många vardagliga behov. Som exempel kan nämnas lång väntan på att få komma till toalett efter att man larmat. Det kommer signaler om att det inte finns något utrymme för flexibilitet i vården eller att erbjuda variation i den äldres vardag. Det är uppenbart att vården och omsorgen riskerar att standardiseras istället för att utvecklas till att möta den enskildes individuella behov och önskemål.

Personal upplever att de inte hinner att göra allt det de önskar för de som bor i särskilt boende. Tiden räcker inte till för personalen att sitta ner och samtala med de boende. Det brister när det gäller att uppfylla äldre människors sociala behov. Att människor med sjukvårdsbehov och stort omvårdnadsbehov har möjlighet att bo hemma är positivt så länge det inte sker på bekostnad av att andra viktiga behov inte blir tillgodosedda eller att man har för stor tilltro till anhörigas möjligheter att klara av situationen.

Arbetsledare har stora ansvarsområden. Konsekvenser kan bli att arbetsledare får svårigheter att leda arbetet utifrån vårdtagares behov och förväntningar. För att förebygga missförhållanden och klagomål krävs ett tydligt och klart ledarskap där arbetsledaren har tid för kommunikation med omsorgstagare, personal och anhöriga. Dessutom krävs en ständig uppföljning av verksamhetsinnehållet, väl fungerande rutiner och ett systematiskt arbetssätt.

Antalet deltidsanställda i vård och omsorg är förhållandevis högt vilket kan medföra bristande kontinuitet och skapa otrygghet för den enskilde med stort omsorgsbehov. Också antalet vikarier i förhållande till ordinarie personal är stort. Det kan äventyra kontinuiteten och kvaliteten i vården och omsorgen. Detta gäller i all synnerhet när antalet särskilt vårdkrävande personer ökar och då vårdsituationen kräver en hög handlingsberedskap och specialkunskaper hos personalen.

Länsstyrelsen anser att det är mycket viktigt att alla kommuner har riktlinjer och vägledande principer för bemötande. För att arbeta med detta krävs arbetsledning med lämplig kompetens och erfarenhet. Ansvarsområdets storlek har betydelse för arbetsledarens möjlighet att kunna utöva ledarskapet och arbeta med attityder och förhållningssätt och handleda personal genom att delta i diskussioner rörande bemötandeproblematik.

Chefer inom äldreomsorgen framhåller att det är problem att rekrytera personal. Personalförsörjningsfrågan är av central betydelse för den enskildes trygghet i framtiden. Det räcker dock inte bara med tillräcklig bemanning utan det är lika viktigt att de anställda har rätt kompetens och personlig lämplighet för arbetet.

I ett flertal kommuner saknas planering för rekrytering av personal och det förekommer sällan etablerade kontakter med utbildningsanordnare för att säkerställa kompetens inom vården och omsorgen i framtiden. Arbetsledare uppger att det är problem med att skaffa vikarier.

Allt fler äldre människor med stora omvårdnadsbehov bor kvar i ordinärt boende. Kortare vårdtider inom sjukvården med tidig utskrivning från sjukhusen innebär att människor med behov av hemsjukvård och som har stort omvårdnadsbehov befinner sig i det egna hemmet. Insatserna som utförs i hemmet tenderar att bli mer av sjukvårdskaraktär. Det är i sig inte negativt att omvårdnadskrävande personer bor hemma men det ställer krav på utökad kompetens hos hemtjänstens personal och personalresurserna bör anpassas till dessa förhållanden.

I rådande situation där både personal och vårdtagare och deras anhöriga allt oftare påpekar att åtgärder måste vidtas för att inte äventyra äldreomsorgens kvalitet är det viktigt med uppföljning och kontroll av verksamhetens måluppfyllelse. Flertalet kommuner har framtagna måldokument och kvalitetssystem. Det räcker ej med framtagna system. Kvalitetsarbetet måste utvecklas och systematiseras och för detta behövs kvalitetsindikatorer för att kunna ställa mål och måluppfyllelse mot varandra.

Vid flertalet genomförda aktgranskningar har framkommit brister i handläggning och dokumentation. Det är viktigt att kommunerna fortsätter påbörjade utbildningsinsatser inom detta område för att tillgodose den enskildes rättssäkerhet. Likaså finns behov av handledning för biståndshandläggare för att klara en många gånger pressande arbetssituation.

Enskilda tillsynsändanden som kommer till Länsstyrelsen handlar ofta om att man inte är nöjd med bemötande. Flertalet kommuner saknar riktlinjer för bemötande, vilket är oroande.

### ***Uppföljning av tidigare tillsyn***

Inom ramen för ett nationellt rättsäkerhetsprojektet, som genomfördes i samverkan med Socialstyrelsen och samtliga länsstyrelser, genomfördes aktgranskning i två kommuner. Granskning gjordes av de tio senaste besluten som rör personer över 65 år där biståndet avser hemtjänst eller särskilt boende. Av denna undersökning framgick att inom ett par kommuner hade ett antal personer som sökt särskilt boende fått avslag på grund av resursbrist.

Som en konsekvens av detta resultat i rättsäkerhetsprojektet genomförde Länsstyrelsen och Socialstyrelsens regionala tillsynsenhet i Jönköping en studie i Finspångs kommun och i Västra kommundelen i Norrköpings kommun. Syftet med denna studie var att undersöka vilka kompenseringar insatser den enskilde erbjöds i de fall ansökan om särskilt boende avslagits på grund av resursbrist.

Denna studie resulterade i att Finspångs kommun fick allvarlig kritik för handläggningen av ärendena. Samtliga personer hade fått bistånd i någon form av omvårdnad och service i ordinarie boende. Den allvarliga kritiken grundades bland annat på att:

- information om kommunens skyldigheter och den enskildes rättigheter saknades.
- det framgick ej om insatserna gav den enskilde skälig levnadsnivå, ej heller om de accepterades av den enskilde.
- det framgick ej av handlingarna när och hur underrättelse om avslag skett och besvärshänvisningen var alltför finstilt.
- ingen hade fått information om möjlighet att överklaga
- den skriftliga informationen om avgifter var svår att förstå

## **OMSORG OM PSYKISKT FUNKTIONSHINDRADE**

### ***Länsstyrelsens bedömning efter den samlade tillsynen***

Antalet LSS-insatser för psykiskt funktionshindrade är totalt sett relativt få och personkretsbedömningarna tenderar dessutom att i praktiken bli alltmer restriktiva. En orsak kan vara att det i LSS-lagstiftningen uppställda behovskravet i många fall är svårbedömt när det gäller denna grupp. De psykiskt funktionshindrade får till allra största delen sina behov av insatser tillgodosedda genom Socialtjänstlagen.

### ***Positiv kritik***

Redan innan riksdagen beslutade att permanenta verksamheten med personligt ombud för personer med långvarig psykiska funktionshinder inrättade Söderköpings kommun en tjänst som personligt ombud. Denna tjänst har nu funnits i snart fyra år i kommunen och verksamheten fungerar mycket bra. Söderköpings kommun är i det här fallet en föregångskommun och kan tjäna som ett gott exempel för övriga kommuner i länet när verksamheten med personligt ombud skall utvecklas.



### *Negativ kritik*

Det saknas boende för personer med psykiska funktionshinder som har svårt att klara eget ordinärt boende.

### *Positiva utvecklingstendenser*

Framhållas bör att Länsstyrelsen i sin tillsynsverksamhet mött flera mycket väl fungerande dagliga verksamheter för psykiskt funktionshindrade inte minst i de mindre kommunerna, exempelvis Valdemarsvik och Ydre, och då ofta i kombination med boendestöd.

### *Förbättringsområden*

Beträffande anhörigstöd är psykiskt funktionshindrade ofta en bortglömd grupp. Det råder ingen tvekan om att make/maka, barn och föräldrar i många fall är i behov av stöd då en psykisk sjukdom kan vara mycket omvälvande för den närmaste omgivningen.

Det kan befaras att det finns ett mörkertal när det gäller kännedom i kommunerna om personer med psykiska funktionshinder som kan vara berättigade till stöd och insatser av olika slag. Detta förhållande borde kunna förbättras med mer information och strukturerad uppsökande verksamhet.

I och med att riksdagen har beslutat om att permanenta verksamheten med personligt ombud för personer med långvariga psykiska funktionshinder ges kommunerna möjlighet att ansöka om statsbidrag för att utveckla denna verksamhet. Under år 2000 har inget konkret gjorts som kommit den enskilde till del i det här avseendet. Länsstyrelsen hade under hösten tillsammans med Socialstyrelsen ett informationsmöte för kommunerna. Inom kommunerna har diskussioner påbörjats med avseende på hur arbetet kan organiseras. Ansökningsförfarandet kommer dock inte igång förrän under våren 2001. Det är av betydelse att kommunerna inom ramen för utveckling av personligt ombud arbetar med att hitta det mörkertal som befaras finnas. För de människor med minst kontakter kan det vara av avgörande betydelse.

## **HANDIKAPPOMSORG**

### *Länsstyrelsens bedömning efter den samlade tillsynen*

En undersökning har enligt uppdrag i regleringsbrevet genomförts i länets samtliga kommuner angående ej verkställda beslut och domar rörande LSS-insatser. Vid mättillfället, årsskiftet 1999-2000, fanns det en ej verkställd dom och 161 ej verkställda beslut. Året innan var antalet ej verkställda domar en och ej verkställda beslut 147.

Förhållandet med så många ej verkställda beslut måste ses som en stor fara ur rättsäkerhetssynpunkt. Ett problem som, om inte åtgärder vidtas på planeringssidan, riskerar att bli permanent.

Länsstyrelsen har i samband med kommunbesök och vid övriga kontakter med kommunerna konstaterat att handläggarna inom handikappområdet är engagerade och kunniga. Positivt är också de utbildningsinsatser som genomförts under året från kommunernas sida.

Brister finns dock fortfarande vad gäller handläggning och dokumentation.

Länets kommuner, i första hand de mindre, har mer och mer givit uttryck för att man upplever resurskrävande LSS-placeringar som mycket ansträngande ur kostnadssynpunkt och en placering kan i princip äventyra en hel budget.

### ***Tillsyn som genomförts***

Enligt uppdrag i regleringsbrevet har en undersökning företagits i länets samtliga kommuner angående ej verkställda beslut och domar rörande LSS-insatser. Verksamhetstillsyn har genomförts i 13 kommuner, varav fördjupad tillsyn i fyra kommuner. Under året har beslut fattats i tio enskilda ärenden varav åtta avslutats med kritik. Dessutom tillkommer den tillsyn som bedrivits per telefon utan att resultera i formella ärenden. Tillsyn har också utövats i form av telefonrådgivning samt genom utbildningsinsatser till handläggare.

### ***Positiv kritik***

LSS-lagstiftningen är i många avseenden komplicerad och det krävs såväl goda kunskaper som erfarenhet för att göra riktiga bedömningar. Under året har flera kommuner på ett offensivt sätt satsat på utbildningar på högskolenivå för att öka kompetensen.

Arbetet med att ta upp bemötandefrågor har på olika sätt tagit fart. Flera myndigheter har tillsammans med handikapprörelsen samarbetat i en länshandikappgrupp vilket kommer att resultera i en bemötandekonferens under våren 2001.

Landstinget och länets kommuner har under året i en arbetsgrupp i Läns-Slakos regi tagit fram en modell beträffande ekonomi, boenden och behandling för särskilt vårdkrävande funktionshindrade.

### ***Negativ kritik***

Genomförd aktgranskning har visat att det fortfarande finns en del brister vad gäller dokumentation och handläggning. Bristerna gäller utredningarnas kvalitet samt att de ofta kan vara väl kortfattade. Vidare saknas ofta notering om ett beslut verkställt och likaså saknas uppgifter om en personkretsbedömning genomförts. Det sistnämnda skall alltid göras vid varje ansökan om LSS-insats.

Kritik från brukare har också framförts rörande dålig samordning av beviljade insatser där i något fall också individuell plan enligt LSS har begärts men inte erhållits. I detta sammanhang har också framkommit klagomål mot att kommunerna använder sig av generella lösningar eller modeller som skall passa alla istället för en individuellt anpassad lösning.

Antalet ej verkställda beslut är för många. Av dessa rör en betydande del i Motala och Finspång tyngre insatser som boenden och korttidsvistelser vilket tyder på bristande planering från kommunernas sida.

Mycket få funktionshindrade har individuella planer och informationen till brukarna om rätten till individuell plan är i många kommuner bristfällig.

### ***Positiva utvecklingstendenser***

Kommunernas vilja att med utbildningsinsatser svara upp mot ökade krav och LSS-handläggarnas önskemål om ökad kompetens har varit mycket tydligt under det gångna året. En utveckling av kontakterna mellan kommunernas LSS-ansvariga har också noterats vilket i något fall resulterat i gemensamma utbildningsdagar.

Flera kommuner, exempelvis Norrköping och Söderköping, har under året arbetat med att ta fram nya handikappolitiska program.

Personlig assistans enligt LSS kommer efter en lagändring under året att få behållas även efter fyllda 65 år. En förändring som har uppfattats mycket positivt då förlusten av insatsen tidigare vållat stora problem för brukarna och ekonomiska svårigheter för kommunerna.

### ***Förbättringsområden***

Det är inte acceptabelt att ej verkställda beslut gällande LSS-insatser finns i kommunerna. Insatser bör vidtas för att omgående förbättra situationen när det gäller kontaktperson där majoriteten av de ej verkställda besluten finns.

Problemen med att hitta fungerande boenden, behandlingshem och personal för särskilt vårdkrävande inom länet är fortfarande stora. Detta leder inte minst för de små kommunerna till stora ekonomiska belastningar.

Arbetsbelastningen för LSS-handläggarna är mycket hög i flera kommuner med i vissa fall utbrändhet och sjukskrivningar som följd.

Rutiner för anmälningar till Länsstyrelsen om skador och missförhållanden i boenden och dagliga verksamheter fungerar inte tillfredsställande.

Länsstyrelsens tillsynsbeslut har gällt bemötande, personlig assistans, kvaliteten på beviljade insatser samt sekretess. Här bör påpekas vikten av regelbunden genomgång av sekretessbestämmelserna med berörd personal.

### ***Uppföljning av tidigare tillsyn***

Uppföljande tillsynsbesök har genomförts vid flera enskilda verksamheter. Kommunbesök har också företagits med anledning av genomförd enkät om ej verkställda beslut.

## **INSATSER MOT KVINNOVÅLD**

Hösten 1998 bildades en länsgrupp på initiativ av Landshövding Björn Eriksson. Länsgruppen har arbetat fram ett gemensamt länsövergripande policydokument som skall klargöra varje myndighets intentioner/mål kring arbetet gällande våld mot kvinnor. Ansvariga myndigheter har arbetat fram/håller på att arbeta fram lokala handlingsplaner.

Länsgruppen har i sitt policydokument lyft fram verksamheten Frideborg i Norrköping som ett bra exempel på praktisk myndighetssamverkan. Verksamheten finns nu i den östra och den västra länsdelen och arbetet pågår i den centrala delen. Goda förutsättningar finns för att Frideborg skall kunna bli en "Östgötamodell". Arbetet med att ta fram rutiner och informationsmaterial gällande Frideborgsmodellen kommer att påbörjas under året.

I denna årsrapports utarbetande har förutom undertecknade deltagit socialkonsulenterna Lisbeth Gustavsson, Theddy Jonsson, Britta Mellfors och Inger Winkelmann, samt byrådirektören Jörgen Sperens.

Bo Silén  
Socialdirektör

Anne Marie Strid Schultz  
Socialkonsulent

### **Sändlista**

Socialdepartementet, socialminister Lars Engqvist  
Finansdepartementet, Länsstyrelsenheten  
Socialdepartementet, IFO-enheten  
Socialstyrelsen, Gd Kerstin Wigzell  
Riksdagsmännen i länet  
Socialnämnderna eller motsvarande i länet  
Socialstyrelsen, Sociala tillsynsenheten  
Socialstyrelsen, Socialtjänstavdelningen  
Socialstyrelsen, Äldrenheten  
Östsam  
Länsrätten  
Länsstyrelserna