



LÄNSSTYRELSEN  
ÖSTERGÖTLAND

RAPPORT 2002:7

# ÅRSRAPPORT 2001

## Socialtjänsten i Östergötland

*Sociala enheten 2002-02-27*



<b>SAMMANFATTNING OCH LÄNSSTYRELSENS KOMMENTARER.5</b>	
Positiva tendenser.....	6
Oroande tendenser.....	6
Brister och förbättringsområden.....	7
<b>INDIVID- OCH FAMILJEOMSORG (IFO).....8</b>	<b>8</b>
Övergripande uppdrag enligt regleringsbrev.....	8
<b>Ekonomiskt bistånd.....8</b>	<b>8</b>
Tillsyn till följd av regeringsuppdrag.....	8
Övrig tillsyn.....	8
Positiva tendenser.....	8
Goda exempel.....	8
Oroande tendenser.....	9
Brister och förbättringsområden.....	9
<b>Barn, unga och familj.....10</b>	<b>10</b>
Tillsyn till följd av regeringsuppdrag.....	10
Övrig tillsyn.....	10
Positiva tendenser.....	11
Goda exempel.....	11
Oroande tendenser.....	12
Brister och förbättringsområden.....	12
<b>Insatser mot familjevåld .....13</b>	<b>13</b>
<b>Familjerätt och familjerådgivning.....13</b>	<b>13</b>
Tillsyn till följd av regeringsuppdrag.....	13
Övrig tillsyn.....	14
Positiva tendenser.....	14
Goda exempel.....	14
Oroande tendenser.....	14
Brister och förbättringsområden.....	15
<b>Vuxna missbrukare .....15</b>	<b>15</b>
Tillsyn till följd av regeringsuppdrag.....	15
Övrig tillsyn.....	15
Positiva tendenser.....	16
Goda exempel.....	16
Oroande tendenser.....	17
Brister och förbättringsområden.....	17
<b>ÄLDREOMSORG.....18</b>	<b>18</b>
Övergripande uppdrag enligt regleringsbrev.....	18
Tillsyn till följd av regeringsuppdrag.....	18
Övrig tillsyn.....	18
Positiva tendenser.....	19

Goda exempel.....	20
Oroande tendenser.....	21
Brister och förbättringsområden.....	22
<b>OMSORG OM PSYKISKT FUNKTIONSHINDRADE .....</b>	<b>23</b>
Övergripande uppdrag enligt regleringsbrev.....	23
Tillsyn till följd av regeringsuppdrag.....	23
Positiva tendenser.....	23
Goda exempel.....	24
Oroande tendenser.....	24
Brister och förbättringsområden.....	24
<b>HANDIKAPPOMSORG.....</b>	<b>24</b>
Övergripande uppdrag enligt regleringsbrev.....	24
Tillsyn till följd av regeringsuppdrag.....	24
Övrig tillsyn.....	25
Positiva tendenser.....	25
Goda exempel.....	25
Oroande tendenser.....	26
Brister och förbättringsområden.....	26

**Bilaga:**

Sammanställning över rapporter och PM som utgivits under 2001

## SAMMANFATTNING OCH LÄNSSTYRELSENS KOMMENTARER

Årsrapporten är en sammanfattande redovisning och bedömning av utvecklingstendenser inom socialtjänsten i länet, som befolkningsmässigt är det fjärde största i landet och där Linköping och Norrköping uppvisar i flera avseenden en storstadsproblematik.

Rapporten omfattar socialtjänstens samtliga sakområden.

Årsrapporten grundar sig på Länsstyrelsens tillsyn både på verksamhets- och individnivå inom offentlig och privat verksamhet.

Socialstyrelsen som har ansvaret för den nationella tillsynen sammanställer samtliga Länsstyrelsers rapporter till en nationell årsrapport.

Länsstyrelsen har som regional tillsynsmyndighet i uppdrag att tillse att kommuner och privata vårdgivare följer gällande lagstiftning inom området och fullgör sina uppgifter på ett ändamålsenligt sätt. Tillsynen har markerats i den nya socialtjänstlagen genom att Länsstyrelsens befogenheter har utökats.

Länsstyrelsens tillsyn skiljer sig från kommunernas egen interkontroll genom sin oberoende ställning. I tillsynen ingår att inspektera/kontrollera socialtjänstens olika verksamheter, främja samverkan på socialtjänstens område mellan olika myndigheter, ge råd och stöd men också att bidra till att socialtjänsten utvecklas i stort.

Årsrapporten är till sina delar en redovisning av brister i verksamheterna. Den 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 är inte alltid generaliserbara men ger ändå förhoppningsvis anledning för ansvariga nämnder att analysera tillståndet i sin kommun. Detta för att förebygga och åtgärda brister.

Sammanfattningsvis har följande tillsynsaktiviteter genomförts:

- 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 Boxholm, Finspång, Motala och Ödeshög. Resultatet av tillsynen har redovisats till ansvariga politiker och chefstjänstemän. Dessa besök har sedan följts upp av Landshövdingen i samband med hans överläggningar med kommunledningarna.

Telefonkontakt med enskilda personer och myndigheter är omfattande, totalt har det rört sig om ca 2 900 inkommande samtal. Dessa har främst rört områdena barnavård, familjerätt och socialbidrag.

Effekterna av de besparingar som skett, under de senaste tio åren, både ekonomiskt och personellt inom olika kommunala verksamheter innebär att svaga gruppers behov ställs mot varandra. Eftersom behovet av vårdinsatser ökar inom de flesta områden finns risk för en försämrad kvalitet jämfört med tidigare och att man inte kan leva upp till lagstiftningens intentioner.

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.

I rapporten har Länsstyrelsen valt att lyfta fram ett antal goda exempel som exempelvis att Norrköping har genomfört en omorganisation inom äldreomsorgen för att enhetscheferna ska få en rimlig arbetsbelastning med ca 40 direkt underställd personal och att samverkan mellan landsting och kommun är väl utvecklat i Linköping och Norrköping med en Beroendeklinik/enhet som gemensamt arbetar för att ge missbrukare vård. De goda exemplen redovisas under respektive sakområde.

Avslutningsvis vill Länsstyrelsen lyfta fram följande.

### ***Positiva tendenser***

Kommunerna utvecklar samarbete och samverkan med andra myndigheter, vilket bland annat innebär att dubbelarbete kan undvikas och att ansvarsfördelningen blir klarare.

Ungefär hälften av länets kommuner hade våren år 2001 utarbetat rutiner för klagomåls- hantering. I övervägande delen av de återstående kommunerna hade arbetet med detta påbörjats.

Det finns goda exempel där kommuner har utvecklat kvaliteten i äldreboenden.

Arbete pågår med att kompetensutveckla personalen inom de olika socialtjänstområdena.

I de små kommunerna har socialtjänsten en hög tillgänglighet och en tät kontakt med de enskilda.

Kommunerna har satsat på att höja kvaliteten på barnavårdsutredningar.

Länsgrupp för Kvinnofrid och mot familjevåld som bildades i länet 1998 fortsätter sitt arbete med samtliga kommuner involverade.

### ***Oroande tendenser***

Fortsatta besparingar kan innebära kvalitetsförsämringar inom socialtjänstens samtliga områden.

Kunskapen om Lex Sarah är i många fall bristfällig både hos arbetsledare och vårdpersonal.

Kommunerna har fortfarande svårigheter att rekrytera och behålla kompetent personal.

Enskilda framför ofta klagomål mot bristande tillgänglighet hos Individ- och familjeomsorgen i de stora kommunerna.

Trots förtydligande i lagstiftningen förekommer frekvent tvister mellan olika kommuner om vem som är ansvarig för visst ärende.

Narkotikamissbruket har ökat under senare år och tenderar att gå allt längre ner i åldrarna.

Svårigheterna har ökat för socialtjänsten att medverka till att personer med sociala och missbruksproblem får bostad.

Privata vårdverksamheter har i flera fall underlåtit att söka nytt tillstånd vid verksamhetsförändringar.

### ***Brister och förbättringsområden***

Det är allvarligt att kommunerna inte kommit tillrätta med de brister i handläggning och dokumentation som uppmärksammats i tillsynen sedan många år tillbaka. Då detta påverkar den enskildes rättssäkerhet borde denna fråga ha högsta prioritet hos kommunerna.

Inom främst äldre- och handikappomsorgen har arbetsledarna för stora ansvarsområden. Det är vanligt förekommande att en arbetsledare har mellan 60 till 100 underställd personal, men det finns även arbetsledare som har upp mot 150 personal direkt underställda. Detta medför bland annat att det inte kan ges möjlighet till diskussioner i personalgrupperna för att utveckla och förbättra arbetet avseende bland annat bemötandefrågor.

Antalet ej verkställda beslut inom äldre- och handikappomsorgen varierar mellan kommunerna. När det gäller beslut om plats i särskild boendeform bör ett sådant beslut vara verkställt senast inom tre månader. Vid årsskiftet 2000/2001 var exempelvis inom äldreomsorgen 49 av de ej verkställda besluten äldre än tre månader.

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 som vissa barn har.

Det förekommer brister i kommunernas datasystem. Länsstyrelsen har i sin tillsyn uppmärksammat att anteckningar i journal inte låses med automatik. Detta innebär att det är möjligt att rätta anteckningarna i efterhand, vilket inte är tillåtet. Vid rättelse får inte den tidigare texten göras oläslig. Vissa datasystem omöjliggör dessutom löpande journalanteckningar.

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

### *Övergripande uppdrag enligt regleringsbrev*

Länsstyrelsen skall i sin tillsyn att särskilt kontrollera att den sociala omsorgen bedrivs lag-enligt och med god kvalitet samt att den tillgodoser den enskilde individens behov av vård, omsorg, stöd och service.

### **Ekonomiskt bistånd**

#### *Tillsyn till följd av regeringsuppdrag*

Förutom ovan nämnda övergripande regeringsuppdrag tillkommer uppdraget att särskilt belysa konsekvenserna av ändringar i socialtjänstlagen vad avser bemötande inom socialtjänstens individ- och familjeomsorg samt hur bestämmelserna om barnets bästa fått genomslag i socialtjänstens verksamhet. Därvid skall kommunernas socialbidragshandläggning särskilt uppmärksammas. I uppdraget ingår också att tillse stöd till våldsutsatta kvinnor. Fördjupad verksamhetstillsyn har genomförts i fyra kommuner där tonvikten lagts på uppdrag enligt regleringsbrev.

#### *Övrig tillsyn*

Verksamhetstillsyn har utöver ovan redovisat genomförts i en kommun. Under året har 33 tillsynsärenden avslutats. I 16 ärenden har Länsstyrelsen gjort en bedömning och i elva av dessa ärenden har kritik uttalats. Sju ärenden har överlämnats till respektive kommun för åtgärd och i tio ärenden har några tillsynsinsatser inte ansetts påkallade. 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.

#### *Positiva tendenser*

Då antalet bidragshushåll har minskat har kommunerna påbörjat ett mera offensivt och planmässigt arbete med de personer som är kvar i bidragsberoende.

I de små kommunerna har socialtjänsten en hög tillgänglighet och en tät personlig kontakt med klienterna. Här finns också tillgång till extern handledning.

#### *Goda exempel*

Samarbetet med andra myndigheter ex vis Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen fortsätter att utvecklas. Vinsten är att dubbelarbete undviks och att ansvarsfördelningen blir klar, vilket är till gagn för den enskilde.

### ***Oroande tendenser***

Det förekommer att även barnfamiljer avhyses från sin bostad. Dessa familjer erhåller i vissa fall inte något jourboende genom socialtjänstens försorg utan tvingas att med sina barn bosätta sig hos släktingar eller andra närstående. Man kan ställa sig frågan vilka konsekvenser detta får för barnen i familjen.

Telefonsamtal från enskilda, 236 st år 2001, ger en bild av ett fortsatt hårt klimat i vissa kommuner. Många människor som varit beroende av socialbidrag under lång tid orkar inte överklaga då deras självkänsla är knäckt och all deras energi går åt för att klara den dagliga överlevnaden. Man har inte råd att ha ett socialt umgänge, det är på grund av ekonomiska svårigheter svårt att låta barnen delta vid skolresor eller idrottsaktiviteter då det medför extra kostnader. Helger och andra högtider är för många föräldrar oerhört pressande då de inte ser någon möjlighet att ge sina barn något extra.

Det är även oroande att för de mest utsatta grupperna, bland annat ensamstående föräldrar, spelar frivilligorganisationerna en fortsatt stor roll.

### ***Brister och förbättringsområden***

Det är allvarligt att kommunerna inte kommit tillrätta med de brister i handläggning och dokumentation som uppmärksammats i tillsynen sedan många år tillbaka. Då detta påverkar den enskildes rättssäkerhet borde denna fråga ha högsta prioritet hos kommunerna.

Att anlägga ett barnperspektiv i ärenden rörande ekonomiskt bistånd har ännu inte fått genomslag, åtminstone inte så att det återspeglar sig i dokumentationen.

Fortfarande finns synsättet att arbetet med ekonomiskt bistånd är ett administrativt rutinarbete med en strikt normtillämpning.

I flera kommuner saknas fortfarande 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.

Där finns också 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”. Det hör till undantagen att det framgår av dokumentationen att det anlagts ett barnperspektiv vid bedömning av biståndsbehov.

I enskilda tillsynsärenden har liksom tidigare allvarliga brister uppdagats beträffande handläggning och dokumentation.

Brister i dokumentationen är fortfarande vanlig och i vissa fall saknas helt noteringar under lång tid trots att ”ärendet” varit aktuellt. Dessa brister har medfört att det inte gått att klarlägga vad som hänt i ärendet.

Det finns klienter som anser sig ha blivit behandlade på ett kränkande sätt. Att bringa klarhet i hur de bemötts är svårt för att inte säga näst intill omöjligt eftersom det oftast står ord 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 och att muntliga avslagsbeslut ges med hänvisning till ”att det får du klara på normen” eller ”vi beviljar inte bistånd till sådant”.

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

## **Barn, unga och familj**

### ***Tillsyn till följd av regeringsuppdrag***

Enligt uppdrag i regleringsbrev har Länsstyrelsen i sin tillsyn särskilt uppmärksammat hur barnets bästa får genomslag i socialtjänstens verksamhet. Särskilt har också beaktats vilket stöd och vilken hjälp socialtjänsten erbjuder kvinnor som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp.

### ***Övrig tillsyn***

Verksamhetstillsyn har genomförts i länets samtliga kommuner under året, varav fördjupad tillsyn gjorts i fyra kommuner där tonvikten lagts på ovan redovisade uppdrag enligt regleringsbrev.

Länsstyrelsen har i samarbete med Kommittén mot barnmisshandel genomfört en specialstudie i i länet rörande anmälningar till socialnämnderna om barnmisshandel och vad dessa leder till. Studien om Barnmisshandel har utgjort en del av underlaget för Kommitténs slutbetänkande SOU 2001:72.

Länsstyrelsen har tagit del av alla handlingar i Länsrättens mål rörande tvångsomhändertaganden av barn och unga. En rapport har utarbetats vad gäller tvångsomhändertaganden enligt LVU år 2001.

I syfte att ge en översiktlig beskrivning av i vilken utsträckning kommunerna i länet placerat barn i släktinghem eller andra nätverkshem under år 2000 har Länsstyrelsen under år 2001 utarbetat en rapport, Familjehemsplaceringar år 2000, och gjort en jämförelse med åren 1996, 1998 och 2000.

Under året har beslut fattats i 29 enskilda tillsynsärenden, varav fem avslutats med kritik. Länsstyrelsen har avskrivit 14 ärenden. Därutöver har sju enskilda tillsynsärenden överlämnats till respektive kommun för åtgärd. Tillsyn bedrivs också per telefon utan att ett formellt ärende upprättas. Antalet telefonsamtal när det gäller barn och unga uppgick till 725 under år 2001. En indirekt tillsyn ligger också i en omfattande telefonrådgivning till handläggare.

### ***Positiva tendenser***

Flera kommuner arbetar med kvalitetsutveckling samt erbjuder socialsekreterarna fortbildning.

Barnavården tycks alltså vara ett prioriterat område inom socialtjänsten. Handläggare inom området barn och unga synes mycket engagerade och intresserade för sina arbetsuppgifter. Flera av de verksamheter som arbetar med barn- och unga 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.

Kommunerna satsar idag stora belopp på olika former av stöd och behandling till barn och ungdomar. Under de senare åren har kommunerna haft ambitionen att minska antalet barn som placeras utanför det egna hemmet. Samtidigt har det skett en medveten satsning på att utveckla öppenvårdsinsatser på hemmaplan. 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.

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.

### ***Goda exempel***

I samtliga kommuner i länet pågår ett ständigt arbete med kvalitetsförbättringar när det gäller arbetet med barn, unga och familj. Ett exempel är Frideborgsverksamheterna i länet vilka arbetar med kvinnor som utsatts för våld, förövare samt med barn i misshandelsmiljöer. Det är även angeläget att lyfta fram BAMSE-teamet i Linköping som exempel på vad myndighetssamverkan får för betydelse för utsatta barn.

### ***Oroande tendenser***

Den höga arbetsbelastningen för de handläggare som arbetar med barn och unga förefaller inte att minska.

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, unga och familj. Av telefonsamtalen framgår att man ofta är missnöjd med handläggarens bemötande och att man behandlats på ett kränkande sätt.

Redovisningen av 2001 års ärenden enligt LVU visar att antalet barn och ungdomar som varit föremål för tvångsomhändertaganden har minskat jämfört med 2000. En minskning av LVU-ingripanden kan vara orsakad av satsningen på öppenvårdsinsatser. Färre LVU-ingripanden kan även vara effekter av besparingskrav. Noterbart är också att antalet flickor som omhändertas enligt LVU har allt svårare problematik. Kommunerna har svårigheter att hitta tillfredställande behandlingsalternativ för flickor.

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 alltför högt. En del av de mest vårdkrävande barnen får idag otillräcklig hjälp. Slutenvård saknas sedan flera år nästan helt i inom BUP i Östergötland. Följden är att trycket ökar på öppenvården vars resurser inte är tillräckliga i dessa fall. Det är nödvändigt att utveckla samverkan mellan kommuner och landsting när det gäller vård för barn och ungdomar. Det uppkommer ofta gränsdragningsproblem mellan huvudmännen. Dessa problem bottnar ytterst i resurser och inte i lagbestämmelser eller kompetens.

### ***Brister och förbättringsområden***

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 ska 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.

Trots en ökad medvetenhet och debatt kvarstår brister i att synliggöra barnen och deras behov i barnavårdutredningarna. 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. 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.

Det är oroande att svårigheter kvarstår när det gäller att behålla och rekrytera kompetent personal. Några kommuner har vänt sig till bemanningsföretag för att klara den aktuella situationen. Ofta måste nämnderna prioritera mellan olika målgrupper och arbetsuppgifter. Socialnämnderna bör 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.

Klagomålen till Länsstyrelsen rör alltjämt 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.

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. Vid studien om barnmisshandel, blev det tydligt att kommunerna saknar informationssystem som belyser utvecklingen av inkomna anmälningar till socialnämnderna.

Lagens intentioner om att det vid placering av barn i första hand ska övervägas om barnet kan tas emot av någon anhörig eller annan närstående tycks inte ha haft avsedd verkan. Statistiken i den uppföljning som Länsstyrelsen gjort visar att släktingplaceringar är i klar minoritet.

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 som vissa barn har.

## **Insatser mot familjevåld**

Hösten 1998 bildades en länsgrupp på initiativ av Landshövding Björn Eriksson. Länsgruppen har arbetat fram ett gemensamt länsövergripande policydokument som ska 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. Arbetet med att ta fram rutiner och informationsmaterial gällande Frideborgsmodellen pågår. I den centrala delen, Linköping, Kinda, Ydre och Åtvidaberg, har samarbetet gått trögt.

## **Familjerätt och familjerådgivning**

### *Tillsyn till följd av regeringsuppdrag*

Enligt uppdrag i regleringsbrev ska särskilt uppmärksammas konsekvenserna av förändringarna i föräldrabalken och dess påverkan på socialtjänstens familjerättsliga arbete.

Verksamhetstillsyn har genomförts i fyra kommuner där tonvikten har lagts på ovan redovisade uppdrag enligt regleringsbrev.

### ***Övrig tillsyn***

Under året har beslut fattats i ett enskilt tillsynsärende vilket avslutades utan kritik och ett ärende avskrevs. Därutöver tillkommer den tillsyn som bedrivs per telefon utan att ett formellt ärende upprättas. Antalet telefonsamtal när det gäller det familjerättsliga området uppgick till 179 under år 2001. En indirekt tillsyn ligger också i en omfattande telefonrådgivning till handläggare.

### ***Positiva tendenser***

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 lagändringen i Föräldrabalcken. Fler föräldrar vänder sig till socialtjänsten för att lösa frågor om vårdnad, boende och umgänge. Flera barn har varit föremål för samarbetsamtal inom familjerätten under år 2001. Jämfört med tidigare år tyder det på att flera samarbetsamtal avslutas där föräldrarna lyckas nå enighet. Flera kommuner använder sig av särskilda metoder vid utredningar vilket kan resultera i att barnets bästa alltid finns med som en bas för samtalen.

Avtalen om vårdnad, boende och umgänge har minskat de senare åren. Detta kan bero på att föräldrar når enighet och bedömer att avtal inte behövs.

### ***Goda exempel***

Länsstyrelsen finner anledning att lyfta fram verksamheten "Far och barn" i Norrköping som ett bra exempel på mötesplats för pappor och barn. "Far och barn" ger möjlighet till lösning för föräldrar som till exempel har en långdragen konflikt där man inte kan komma överens om umgänget. Verksamheten ger pappor möjligheten att kunna träffa sina barn under ordnande former och med personal närvarande. "Far och barn" hjälper till i kontakten så att umgängen kan ske utan formaliserade kontaktpersoner.

### ***Oroande tendenser***

Antalet begärda utredningar från Tingsrätten avseende vårdnad, boende och umgänge, har ökat i de stora kommunerna. Antalet ärenden som rätten remitterat till utredning när det gäller boende har ökat. Samtidigt redovisar nämnderna att antalet avtal minskat de senare åren.

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. Från ett par kommuner har framförts att Tingsrätten ibland tar för liten hänsyn till socialnämndernas utredningar när det gäller gemensam vårdnad.

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

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 ska 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. Detta ställer stora krav på den som ska bedöma vad som är bäst för barnet. Många föräldrar har så stora relationsproblem att det är omöjligt att genomföra samarbetsamtal.

Genomgående har kommunerna svårt att inom rimlig tid slutföra de utredningar som Tingsrätten har gett dem i uppdrag att slutföra. På grund av hög arbetsbelastning tvingas nämnderna allt oftare begära förlängning av utredningstiderna.

Antalet separationer bland invandrarfamiljer är större idag än tidigare. De tvister som uppstår om vårdnad, boende och umgänge löses nästan genomgående i Tingsrätten. Skäl finns att påpeka vikten av att handläggarna har den särskilda kompetens som krävs vid samarbetsamtal i ärenden där föräldrarna har utländsk bakgrund.

### ***Brister och förbättringsområden***

Många av de klagomål som framförs per telefon handlar liksom tidigare om bemötandet. Det finns fortfarande ett missnöje från ena parten och oftast är det alltså fäder som känner sig orättvist behandlade.

Av Länsstyrelsens uppföljning av konsekvenserna av förändringarna i Föräldrabalken och hur det påverkat det familjerättsliga arbetet framgår att det efterfrågas utbildning och kompetensutveckling hos den personal som handlägger ärenden rörande samarbetsamtal och avtalsskrivning.

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

## **Vuxna missbrukare**

### ***Tillsyn till följd av regeringsuppdrag***

Enligt uppdrag i regleringsbrev ska särskilt uppmärksammas hur vårdbehovet tillgodoses vad gäller vuxna missbrukare med svår problematik. Även barnperspektivet ska uppmärksammas när det gäller ärenden som rör vuxna missbrukare. Dessa särskilda uppdrag har beaktats vid den fördjupade tillsyn som genomförts i fyra kommuner.

### ***Övrig tillsyn***

Verksamhetstillsyn av olika slag har genomförts i samtliga kommuner. LVM-rapport rörande tvångsomhändertagna personer för år 2001 är under utarbetande. Fördjupade studier av missbrukarvården i Norrköping (ett distrikt), Linköping (ett distrikt), Söderköping samt Åtvidabergs kommuner har genomförts.

Under året har beslut fattats i fyra enskilda tillsynsärenden, varav tre 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.

### *Positiva tendenser*

Kommunerna i länet har fortsatt en medveten satsning på uppbyggande av öppenvårdsresurser för missbrukare. I flera kommuner kan konstateras att tillgången på olika former av behandlingsresurser inom den öppna vården är tämligen god och det finns ofta flera olika alternativ att välja mellan för den enskilde personen.

De två största kommunerna, Linköping och Norrköping, har i viss mån ökat vårdresurserna för gruppen narkotikamissbrukare som är under 30 år och man har politiskt uttalat att denna grupp ska prioriteras vad gäller missbruksarbetet.

Uppföljningen av 2001 års LVM-ärenden (Lag om Vård av Missbrukare i vissa fall) visar på en fortsatt minskning av antalet tvångsomhändertaganden.

Den samverkan som finns i flera kommuner omkring personer med missbruksproblem är positiv. Olika former av samarbete finns, både med andra myndigheter och med frivilliga organisationer. I flera kommuner finns även ett mera övergripande samarbete inom ramen för det förebyggande arbetet vilket uppfattas som mycket positivt.

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

Arbetet med att utarbeta drogpolitiska handlingsplaner har fortsatt i kommunerna under året. I stort sett samtliga kommuner har nu någon form av drogpolitiskt dokument.

Det förebyggande drogarbetet i kommunerna har särskilt uppmärksammats genom den Nationella handlingsplanen för förebyggande av alkoholskador. I anslutning till detta arbete har bildats ett nätverk med en representant från varje kommun som tillsammans med Länsstyrelsen följer upp arbetet med den Nationella handlingsplanen. Länsstyrelsen kommer att fördela statsbidrag till kommunernas drogförebyggande arbete.

### *Goda exempel*

Samverkan mellan landsting och kommun är väl utvecklat i Linköping och Norrköping med en Beroendeklinik/enhet som gemensamt arbetar för att ge missbrukare vård.

Norrköping har tagit fram ett kvalitetssystem för missbrukarområdet (Balanserade styrkort) som nu testas inom några fältenheter i kommunen.

LEVA-projektet i Linköping som riktar sig till unga narkotikamissbrukare. Metoden som tillämpas utgår från PBL – problembaserat lärande och syftar till att i ett tidigt skede avbryta missbruk genom gruppbehandling. Projektet erhåller statliga utvecklingsmedel.

### ***Oroande tendenser***

Narkotikamissbruket har generellt sett ökat under flera år. Det finns i dagsläget inget som tyder på att missbruket minskar i omfattning, vare sig missbruk av narkotika eller alkohol. Medelåldern för personer som omhändertas enligt LVM har blivit lägre och narkotikamissbruket går längre ner i åldrarna.

Möjligheterna för missbrukare att frivilligt få behandling på institution är idag mycket begränsade. Öppenvård ska först prövas på hemmaplan innan det kan bli aktuellt med en placering. Barn och ungdomsvården prioriteras högre än missbruksvården, då resursbrist och en ansträngd arbetssituation är en verklighet för många kommuner.

Kraven från fastighetsägarna, även de kommunala, är fortsatt höga när det gäller personer som av olika skäl inte blir godkända som hyresgäster. Det är även svårigheter för socialtjänsten att hjälpa den enskilde via t ex andrahandskontrakt, då även dessa former av kontrakt måste godkännas av hyresvärderna. Problemen uppfattas som svårare i större kommuner, men förekommer även i de mindre kommunerna.

I Norrköping har en medveten satsning skett under året på utveckling av boende- och öppenvårdsresurser. Trots denna satsning har de egna öppenvårdsinsatserna, boende samt egen öppenvård, minskat med tio procent under året. Antalet vårddygn på HVB har ökat med sex procent. Antalet placeringar har dock varit oförändrade jämfört med år 2000.

Norrköpings kommun har kartlagt de hemlösa varje år sedan 1993. Under den tiden har antalet personer som saknat bostad legat runt 200 personer. Under år 1999 steg dock antalet hemlösa till 274 personer och för år 2000 ökade antalet ytterligare till 299 personer. För år 2001 rapporteras om en viss minskning av antalet till 282 personer. Länsstyrelsen saknar statistiskt underlag om antalet hemlösa, från övriga kommuner.

### ***Brister och förbättringsområden***

De brister som uppmärksammats vid tillsynen i enskilda ärenden handlar främst om brister i handläggning och dokumentation, brist på helhetssyn samt att socialtjänstens bemötande har upplevts som kränkande.

I de utredningar som görs i kommunerna, både enligt SoL och LVM, i ärenden rörande missbrukare är barnperspektivet inte särskilt framträdande.

I LVM-rapporten för år 2000 har påtalats fortsatt förhållandevis långa utredningstider i flera kommuner avseende utredningar enligt 7 § LVM. I rapporten för år 2001 kommer detta förhållande att särskilt uppmärksammas genom att vissa kompletterande frågor om detta har ställts till kommunerna. Den största anledningen till långa utredningstider är svårigheter att få kontakt med personerna och få dem att medverka i utredningen samt att flera kommuner tar upp problem med att få till stånd läkarundersökning.

Vissa allvarliga brister har uppmärksammats i flera kommuner i hanterandet av statistikuppgifter. Dessa brister gör att en övergripande uppföljning av nämndernas arbete försvåras.

Flera av de mindre kommunerna har klara brister vad gäller kvalitetsarbetet på området. I dessa kommuner har under året arbetats mycket lite med dessa frågor och något kvalitetssystem för IFO (individ- och familjeomsorgen) finns inte.



En ökad satsning på missbrukarområdet bedöms som nödvändig. Detta då mycket pekar på att missbruket av både alkohol och narkotika ökar i omfattning. Missbruket tenderar att gå lägre ner i åldrarna och bli allt tyngre. En kraftig satsning på det förebyggande arbetet måste ske i kommunerna, med särskild inriktning på barn och ungdom.

Det måste bedömas 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 ska först prövas på hemmaplan. Barn- och ungdomsvården prioriteras högre än missbrukarvården, då resursbrist och en ansträngd arbetssituation är en verklighet för många kommuner.

Den medvetna satsning som gjorts på öppenvården har lett till att vissa brister har uppmärksamats. Detta gäller framförallt behovet av bostäder för grupper av personer med missbruksproblem som har en psykisk sjukdom samt äldre missbrukare. Dessutom har påtalats att de grundläggande behoven i form av boende och sysselsättning inte är tillräckligt tillgodosett för att en effektiv öppenvård ska kunna bedrivas för människor med missbruksproblem.

## **ÄLDREOMSORG**

### *Övergripande uppdrag enligt regleringsbrev*

Länsstyrelsen skall i sin tillsyn att särskilt kontrollera att den sociala omsorgen bedrivs lagligt och med god kvalitet samt att den tillgodoser den enskilda individens behov av vård, omsorg, stöd och service.

### *Tillsyn till följd av regeringsuppdrag*

Enligt uppdrag i regleringsbrev för år 2001 har Länsstyrelsen genomfört uppföljning av antalet ej verkställda beslut och domar enligt 6 f § socialtjänstlagen per den 1 januari 2001. Den visar att antalet ej verkställda beslut i länet hade en marginell minskning från 118 år 2000 till 115 år 2001. Samtliga avser särskilt boende. Variationen var dock stor såväl inom länet som inom kommunerna. Motala hade ökat från 16 till 65 och Linköping hade minskat från 44 till noll. Den främsta anledningen till de stora förändringarna är att man har ändrat rutinen för handläggningen av ansökan till särskilt boende. En anledning är också att man inte hunnit bygga ut i den takt som behovet ökat. Även i Finspång och Mjölby hade en minskning skett av antalet ej verkställda beslut.

En kommun, Norrköping, hade vi mättillfället en ej verkställd dom.

### *Övrig tillsyn*

Fördjupad tillsyn har genomförts i fyra kommuner, Boxholm, Finspång, Motala och Ödes hög.

En fördjupad tillsyn av kvalitet i särskilt boende har genomförts i fyra kommuner, Kinda, Motala, Norrköping och Valdemarsvik.

Verksamhetstillsyn har genomförts i länets samtliga kommuner. Totalt har 77 tillsynsbesök genomförts i kommunal verksamheter, i två entreprenader och tre tillståndspliktiga verksamheter.

Tillsyn har även utövats i form av telefonrådgivning, genom medverkan i konferenser och genom utbildningsinsatser. Utbildningsinsatser har främst gällt handläggning och dokumentation samt Lex Sarah.

### *Positiva tendenser*

Flera kommuner har under året antagit kvalitetssystem för utveckling, uppföljning och klagomålshantering och man har tagit fram policy- och måldokument för äldreomsorgens genomförande. Flertalet kommuner har nu kvalitets- och måldokument.

Inom kommunerna pågår aktiviteter för att utveckla och förbättra kvaliteten i vården och omsorgen om äldre. Flera kommuner rapporterar att man arbetar med kvalitetsutveckling och att man har olika projekt på gång. Det gäller både inom hemtjänsten och inom särskilt boende. Norrköping håller på med en speciell utvärdering av särskilda boenden. Den ska belysa personalens, de boendes och anhörigas uppfattning om vårdens kvalitet.

Inom flertalet kommuner pågår satsningar för att öka kunskapen hos de anställda och man har fortbildningsplaner för arbetsledare och övrig personal. Med hjälp av olika utbildnings-satsningar sker en kompetenshöjning för anställda som saknar eller har låg utbildning.

Flera kommuner gör satsningar för att underlätta rekrytering till vården. Man konverterar tjänster och höjer sysselsättningsgrader för att möta anställdas önskemål och man har ambitionen att alla nyanställda ska ha lägst utbildning på gymnasienivå. 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. Det är dock viktigt att fortsätta på den påbörjade utbildnings-satsningen för att klara framtidens behov.

Inom flera kommuner pågår arbete med omstrukturering och organisationsförändringar. Avsikten är att uppnå förbättringar och effektivitetsvinster. Till viss del är avsikten att försöka kompensera bristen på platser i ordinärt särskilt boende.

Delvis på grund av kortare vårdtider på sjukhus samt att äldre människor bor kvar hemma längre ökar behovet av korttidsplatser. Korttidsboende som vård- eller boendeform har satts i fokus de senaste åren. Erfarenheten har visat att korttidsvård är en mångfasetterad verksamhet. Olika behov ska tillgodoses inom korttidsvården. Utvecklingen går mot en viss ”centralisering” av korttidsboenden till några få enheter med avsikten att kunna samla specialistkompetens och erbjuda korttidsvård/boende med olika inriktningar såsom rehabilitering, utredning, avlösning samt väntan på annat boende.

Ombyggnader, renoveringar och nybyggnationer har inneburit att de flesta som bor i särskilt boende har eget rum med egen toalett. Det finns dock fortfarande boenden med flerbäddsrums. Korttidsboenden har oftare flerbäddsrums.

När det gäller utveckling av anhörigstöd var det först under stimulansbidragets andra år som man kom igång med verksamheten i någon större omfattning. Denna varierar dock mellan kommunerna. Det som erbjuds är framförallt korttidsboende och dagverksamhet. Nya former som utvecklats är samtalsgrupper och avlösning i hemmet och flera kommuner erbjuder avgiftsfri avlösning.

På länsnivå har man aktivt arbetat med implementering av anhörigstödet för att den påbörjade verksamheten ska fortsätta när det statliga stimulansbidraget är slut. Ett par konferenser i internatform för anhörigansvariga i kommunerna har genomförts under året. Den senare hade som syfte att skapa förutsättningar för den fortsatta implementeringen efter stimulansbidragets upphörande. Man arbetade med och tog fram handlingsplaner för hur man går vidare de närmaste åren i respektive kommun.

Vissa kommuner har fått in anhörigperspektivet i vidare bemärkelse. Kinda, Linköping och Mjölby har inrättat tjänster som anhörigkonsulent som avslutning på projektet Anhörig 300.

### *Goda exempel*

Vid tillsynen har framkommit att inom vissa enheter bedrivs verksamheten i linje med nationella mål för äldrepolitiken på ett särskilt tydligt sätt och med uttalad respekt för den enskildes behov. Här bör nämnas Husbygården i Borensberg, Motala kommun. Arbets sättet och arbetsorganisationen är genomtänkt och med fokus på den enskildes behov och önskemål. Kontaktpersonen ansvarar för så gott som all service och omvårdnad runt den enskilde. Måltider och matsituationen har löst på ett för alla så trivsamt sätt som möjligt. Personalen är tillsammans med de boende stor del av dagen. De helt nybyggda lokalerna bidrar till att underlätta en brukarstyrd vård.

Hårstorpsgården i Finspångs kommun arbetar också systematiskt för att ge den enskilde en individuell vård. Även här utförs de insatser som den enskilde behöver till stor del av kontaktpersonen. Här behöver den boendes kläder inte märkas med namnlappar eftersom kontaktpersonen sköter tvätten och den blandas inte med någon annans. Detta är ett klart steg i linje med normaliseringstanken – att leva som andra.

Vammarhöjden inom Valdemarsviks kommun bör nämnas som ett gott exempel när det gäller att ha en långsiktig strategi för personal- och kompetensförsörjning i framtiden. Det gäller all vård- och omsorgspersonal. Man har individuella utvecklingsplaner bland annat för att få behålla personal. Man erbjuder nyutbildade undersköterskor fast tjänst med särskilda uppgifter att på olika sätt marknadsföra arbetet inom äldreomsorgen.

Norrköping har under året genomfört en omorganisation när det gäller ledningsfunktionen inom äldreomsorgen. Bland annat innebär förändringen att man går mot mindre ansvarsområden och enhetschefer ska ha cirka 40 personal att arbetsleda.

Linköping har utvecklade rutiner och strukturerat arbetsätt för att kunna sammanställa och redovisa statistikuppgifter inom äldreomsorgen. Man har ett bra grepp över avvikelser och inkommer regelbundet med rapporter till Länsstyrelsen.

### *Oroande tendenser*

Äldreomsorgen står med oförminskat intresse i fokus bland annat 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 äldreården står fortfarande i ett motsatsförhållande till de besparingskrav och den kärva ekonomi som kommunerna har. Kommunerna har tagit fram måldokument som beskriver kommunledningarnas viljeinriktning när det gäller vårdens kvalitet. Mellan den lokala politiska ledningens visioner och den verklighet som omsorgstagaren befinner sig i finns ett glapp.

Kommunernas särskilda boenden präglas av rutiner som är lika för alla och bestämda av personalen. I många fall är det dessutom rutiner som funnits länge och trots att ny personal anställs så övertas rutiner utan att varken brukare, personal eller chefer ifrågasätter detta i någon större omfattning. Enligt en genomförd kvalitetsgranskning är chefer och politiker, eniga om att omvårdnaden ska vara flexibel och utgå från varje enskild individ. Detta är dock inte förankrat hos vård- och omsorgspersonalen varför idéerna inte fått genomslag i någon större utsträckning.

Chefer inom äldreomsorgen framhåller att det är problem att rekrytera kompetent personal. Personalförsörjningsfrågan är av central betydelse för den enskildes trygghet i framtiden.

Vården och omsorgen är rutinstyrd i stor omfattning och med för litet utrymme för flexibilitet och situations- och individanpassat arbetssätt. Det finns behov av att anpassa kompetensen 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. Personal upplever att de inte hinner att göra allt som förväntas av dem. 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 och erbjuda variation i vardagen. Det är uppenbart att vården och omsorgen riskerar att standardiseras istället för att utvecklas mot att bli mer individanpassad.

I rådande situation med risk för att äldreomsorgens kvalitet äventyras är det viktigt med uppföljning och kontroll av verksamhetens måluppfyllelse. Flertalet kommuner har framtagna mål- och kvalitetsdokument. Kvalitetsarbetet måste systematiseras och för detta behövs kvalitetsindikatorer för att kunna ställa mål och måluppfyllelse mot varandra. Det saknas ofta dokumenterad uppföljning av verksamheterna.

Personalförsörjningsfrågan är av central betydelse för den enskildes trygghet i framtiden. Generellt sett har kommunerna problem med personal- och kompetensförsörjning. Vissa kommuner ser att problemet kommer att accelerera i takt med att pensionsavgångarna ökar drastiskt inom en fem-tioårsperiod. Ett stort problem är ökningen av antalet sjukskrivna.

Kommunerna vidtar olika åtgärder för att tillförsäkra äldreomsorgen personal i framtiden. Man satsar bland annat på kompetenslyft och höjer tjänstgöringsgrader för att locka och behålla personal. Tyvärr hamnar man ibland i ett dilemma eftersom personal vill ha heltidsarbete för att få mer betalt men många orkar inte arbeta heltid på grund av en alltmer ansträngd arbetssituation.

Om kvalitet i vård och omsorg ska behållas och utvecklas krävs en ökning av personalresurser, både antalsmässigt men framförallt kompetensmässigt. I ett flertal kommuner saknas systematisk planering för rekrytering av personal och det förekommer sällan etablerade kontakter med utbildningsanordnare för att säkerställa kompetens inom vården och omsorgen i framtiden.

I några få kommuner har det inte hänt mycket alls när det gäller utveckling av anhörigstöd. Man har kanske satsat på fel person, som saknat kompetens att arbeta med området eller man har inte gett uppdraget legitimitet för att få utvecklas.

### ***Brister och förbättringsområden***

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.

I flertalet kommuner har arbetsledarna för stora ansvarsområden. Det är vanligt att man har arbetsledaransvar för mellan 60 och 100 personer men det finns arbetsledare som har upp mot 150 personer direkt underställda. Dessutom är vissa områden geografiskt spridda vilket ytterligare försvårar möjligheten att leda verksamheten på ett acceptabelt sätt. Många enhetschefer upplever att arbetssituationen är mycket pressande. Man står inför nästan omöjliga prioriteringar och ständigt nya projekt, man upplever svårigheter att kunna påverka sin arbetssituation och det finns ingen tid för reflektion.

I samband med den fördjupade tillsynen och i enskilda tillsynsärenden har Länsstyrelsen genomfört regelbundna och omfattande granskningar av akter och det har framkommit att det brister i handläggning och dokumentation framförallt i de mindre kommunerna. Utredningar är ofta mycket bristfälliga. Det är svårt att kronologiskt följa ett ärende och svårt att bedöma beslutet mot ansökan, eftersom ansökan är diffust formulerad. Den enskildes rättsäkerhet är uppenbart satt ur spel.

Datorisering införs och utvecklas. Kommunerna befinner sig i olika utvecklingsfaser. Risk föreligger för att utredningar och handläggning får en standardiserad form på bekostnad av individuella utredningar och behovsbedömningar.

Inom särskilt boende saknas ofta dokumentation enligt socialtjänstlagen helt. Gällande regler och lagstiftning för dokumentation upplevs som en belastning, ett stressmoment, istället för att vara till stöd för vården och omsorgen. Man upplever att man måste dokumentera samma sak på flera ställen eftersom man har svårt att särskilja vad som ska dokumenteras enligt socialtjänstlagen respektive patientjournalagen. Det saknas kommunala riktlinjer för hur dokumentation ska ske utifrån gällande lagstiftning.

Handläggarna har genomgående stort engagemang i sitt arbete och har goda ambitioner att förbättra dokumentationen. Det är viktigt att kommunerna fortsätter påbörjade utbildningsinsatser inom det här område för att höja kvaliteten i arbetet och öka den enskildes rättssäkerhet.

Vid flertalet tillsynsbesök har Länsstyrelsen tagit upp anmälningsplikten enligt Lex Sarah. Det visar sig att kunskapen är bristfällig. Det råder osäkerhet om vilka händelser som bör anmälas eller vad som bör betecknas som brister i omsorg. De stora ansvarsområden som många enhetschefer har omöjliggör det nära ledarskapet. Man har inte möjlighet att själv se händelser och brister i det dagliga arbetet. Man har inte tid för reflekterande samtal med personalen. Detta är mycket oroande.

Anmälningarna enligt Lex Sarah avser till största delen våld mellan boende. Därutöver avser anmälningarna försummelse/brister i omsorg och ekonomiska oegentligheter. Ekonomiska oegentligheter har ökat under år 2001.

Länsstyrelsen har begärt att få in kommunernas framtagna riktlinjer för anmälan om missförhållanden enligt Lex Sarah. Alla kommuner utom Vadstena har lämnat in riktlinjer.

Enskilda tillsynsärenden som kommer till Länsstyrelsen handlar ofta om att man inte är nöjd med bemötande. Länsstyrelsen anser att det är mycket viktigt att alla kommuner har riktlinjer och vägledande principer för bemötande och att dessa är förankrade i verksamheten. Ännu har inte alla kommuner tagit fram riktlinjer för bemötande.

## **OMSORG OM PSYKISKT FUNKTIONSHINDRADE**

### *Övergripande uppdrag enligt regleringsbrev*

Länsstyrelsen skall i sin tillsyn att särskilt kontrollera att den sociala omsorgen bedrivs lagligt och med god kvalitet samt att den tillgodoser den enskilde individens behov av vård, omsorg, stöd och service.

### *Tillsyn till följd av regeringsuppdrag*

En länstäckande kartläggning av möjligheten att erhålla daglig verksamhet för psykiskt funktionshindrade har genomförts genom att samtliga 13 kommuner i länet fått svara på en enkät. Resultatet är sammanställt i en rapport som visar att det finns flera brister inom området, men också delar som fungerar tillfredställande.

I samband med kommunbesök i Boxholm, Ödeshög, Finspång och Motala har tillsyn av omsorgen om psykiskt funktionshindrade genomförts.

Enligt uppdrag i regleringsbrev för år 2001 har Länsstyrelsen arbetat med utveckling av verksamheter med Personligt ombud i länets kommuner. Länsstyrelsen har under året tillsammans med kommunerna, genom ett länsnätverk, arbetat med planering av verksamhet med Personligt ombud. Vid ansökningstidens slut visade det sig att tre kommuner, Finspång, Söderköping och Valdemarsvik valde att inte ansöka om statsbidraget. Länsstyrelsen beviljade i början av november bidrag för totalt tio ombud. Vid årsskiftet var rekryteringsarbetet i full gång och samtliga planerade verksamheter beräknas starta i april 2002.

### *Positiva tendenser*

Det har totalt sett skett en ökad fokusering på gruppen psykiskt funktionshindrades situation. Kommunernas aktiva arbete med att skapa Personliga ombud är ett exempel. Likaså pågår på flera håll i länet en ökad samverkan mellan olika myndigheter när det gäller enskilda personer.

Behovet av anhörigstöd för psykiskt funktionshindrade har också fått ökad uppmärksamhet.

### *Goda exempel*

Motalas samarbete med landstingets psykiatriavdelning vid lasarettet i Motala fungerar bra, vilket resulterar i att få personer behöver bli föremål för slutenvård. Valdemarsvik har gått ytterligare ett steg och samarbetar i en gemensam grupp med såväl landstingets slutenvård som primärvård, arbetsförmedling och försäkringskassan.

Norrköping har tillsammans med Söderköping utvecklat ett väl fungerande samarbete med såväl landstingets psykiatri, polisen som åklagarkammaren. Samarbetet har resulterat i modeller och rutiner. Ett exempel är "Handläggning av ärenden, där vuxna personer med funktionshinder blir utsatta för brott eller själva är misstänkta gärningsmän".

### *Oroande tendenser*

Flertalet av kommunerna tror att behov av daglig verksamhet kommer att öka. Någon planering för att möta dessa behov pågår dock inte.

Arbetsledarna inom området tenderar att ha för stora och omfattande ansvarsområden och därmed hög arbetsbelastning, vilket bland annat ger svårigheter att utöva ett klart och tydligt ledarskap och minskar möjligheten att följa kvaliteten i insatserna som ges.

### *Brister och förbättringsområden*

Kommunerna har svårigheter att hitta arbetsliknande verksamhet för dem som klarar det och i vissa kommuner har man totalt sett svårt att anpassa verksamheten efter individuella behov. Två kommuner i länet har stor platsbrist vad det gäller daglig verksamhet.

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.

## **HANDIKAPPOMSORG**

### *Övergripande uppdrag enligt regleringsbrev*

Länsstyrelsen skall i sin tillsyn att särskilt kontrollera att den sociala omsorgen bedrivs lagligt och med god kvalitet samt att den tillgodoser den enskilda individens behov av vård, omsorg, stöd och service.

### *Tillsyn till följd av regeringsuppdrag*

En undersökning har för andra året i rad genomförts i länets samtliga kommuner rörande ej verkställda beslut och domar inom LSS-området.

Vid mättilfället, årskiftet 2000 – 2001, fanns inga ej verkställda domar i Östergötland. Antalet ej verkställda beslut uppgick till 128 vilket var en minskning med 33 jämfört med föregående år. Minskningen ligger till allra största delen på insatsen kontaktperson och kan hänföras till Norrköping där en speciell satsning på just den insatsen genomförts. Noteras kan att en stor del av de ej verkställda besluten i Motala, Finspång och Linköping rör tyngre insatser som korttidshem och bostad med särskild service.

### ***Övrig tillsyn***

Verksamhetstillsyn har genomförts i samtliga kommuner, varav fördjupad tillsyn i fyra kommuner. Under året har beslut fattats i nio enskilda tillsynsärenden där sex avslutats med kritik. Tillkommer gör också den tillsyn som bedrivits per telefon utan att resultera i formella beslut.

Tillsynsverksamhet har även utövats i form av telefonrådgivning samt genom utbildningsinsatser. Det senare bland annat via konferenser för handläggare respektive förvaltningschefer och politiker rörande individuella planer enligt LSS. Till utbildningsinsatser kan dessutom hänföras den konferens om bemötandefrågor som Läns-handikappgruppen, där Länsstyrelsen ingår, genomförde i början av året. Tillsyn har också bedrivits avseende flera enskilda verksamheter.

### ***Positiva tendenser***

Arbetet med individuella planer enligt LSS har i flera kommuner tagit fart på ett helt annat sätt än tidigare, såväl kvalitativt som kvantitativt.

LSS-lagstiftningen är i många avseenden komplicerad och det krävs såväl goda kunskaper som erfarenhet för att göra riktiga bedömningar. Under de senaste åren har länets kommuner på ett mer aktivt sätt än tidigare satsat på utbildningar, bland annat på högskolenivå, för att öka kompetensen.

Flera kommuner arbetar mycket aktivt med arbetsansökning på den öppna arbetsmarknaden. Detta för att bibehålla och om möjligt öka kvaliteten på den dagliga verksamheten för utvecklingsstörda.

Beträffande handikappolitiska program håller flera kommuner på med att ta fram nya eller aktualisera tidigare antagna program.

Möjligheten att sluta avtal om fördelning av LSS-kostnaderna mellan kommunerna som trädde i kraft vid årsskiftet har så smått börjat fungera och hittills har fem kommuner slutit sådana avtal.

### ***Goda exempel***

Norrköping har under året startat ett projekt i samarbete med Socialstyrelsen där syftet är att erbjuda alla ungdomar med LSS-insatser att få en individuell plan upprättad.

Länsstyrelsen har i samband med tillsynsbesök i Motala genomfört aktgranskning på myndighetssidan inom LSS-området. Kvaliteten när det gäller handläggning och dokumentation var här mycket hög vilket borgar för en god rättsäkerhet.



### ***Oroande tendenser***

Antalet ej verkställda beslut i länet verkar ha en tendens att stabilisera sig på en hög nivå. Aktiv planering från berörda kommuners sida krävs för att på sikt eliminera detta problem.

Tendenser finns att domar som ej verkställs blir mer frekventa. Detta har under året skett i Motala där sju domar verkställdes först efter tillsynsåtgärder från Länsstyrelsens sida.

Diskussionen i kommunerna när det gäller LSS-området rör sig alltmer kring kostnaderna där dessa ifrågasätts på ett annat sätt än tidigare. Begreppet ”vad LSS får kosta” hörs allt oftare inte minst i de små kommunerna där kostnadskrävande insatser kan äventyra hela budgeten.

### ***Brister och förbättringsområden***

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 verkställts och likaså saknas uppgifter om en personkretsbedömning genomförts. Det sistnämnda ska alltid göras vid varje ansökan om LSS-insats.

Kritik har liksom tidigare riktats mot att kommunerna vid utformning av beviljade insatser använder sig av generella lösningar eller modeller som ska passa alla istället för en individuellt anpassad lösning.

Antalet individuella planer enligt LSS är i de flesta kommuner fortfarande lågt och informationen till brukarna om rätten till individuell plan är ofta bristfällig.

Problemen med att hitta lämpliga boenden, behandlingshem och personal för särskilt vårdkrävande är stora. En situation som kan leda till ekonomiska påfrestningar för de små kommunerna.

Arbetsbelastningen för LSS-handläggarna är i många kommuner mycket hög med utbrändhet och långtidssjukskrivningar som följd.

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

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

Bo Silén  
Socialdirektör

Anne Marie Strid Schultz  
Biträdande socialdirektör

**Sändlista**

Finansdepartementet, Länsstyrelseenheten  
Socialdepartementet, socialminister Lars Engqvist  
Socialdepartementet, enheten för sociala tjänster  
Socialdepartementet, enheten för folkhälsa  
Socialdepartementet, gruppen för funktionshindrade  
Socialstyrelsen, Gd Kerstin Wigzell  
Socialstyrelsen, Sociala tillsynsenheten  
Socialstyrelsen, Socialtjänstavdelningen  
Socialstyrelsen, Äldreenheten  
Riksdagsmännen i länet  
Socialnämnderna eller motsvarande i länet  
Östsam  
Länsrätten

## **Under 2001 utgivna rapporter och meddelandeblad**

### **Allmänt**

Klagomålshantering, rapport 2001:10

### **Handikappomsorg**

Ej verkställda beslut och domar enligt 9 § LSS, rapport 2001:7

Daglig verksamhet för psykiskt funktionshindrade, rapport 2001:8

### **Barn, unga och familj**

Tvångsomhändertagande enligt LVU 2000, rapport 502-4332-2001

Specialstudie om barnmisshandel, rapport 2001:5

Familjehemsplaceringar år 2000, rapport 2001:17

### **Missbrukarvård**

Tvångsomhändertagande enligt LVM 2000, rapport 502-81-2001

Missbrukarvården i fyra kommuner, rapport 2001:14

### **Äldreomsorg**

Ej verkställda beslut och domar enligt 6 f § SoL, rapport 2001:6

Vardagssituationer i särskilt boende, rapport 2002:1

Rapportering om missförhållanden i omsorger om äldre och funktionshindrade enligt 71 a § socialtjänstlagen, Lex Sarah, Meddelandeblad 502-1151-2001