



Årsrapport 2005

Socialtjänsten i Östergötland



FÖRORD

Årets rapport visar till stora delar samma utveckling som tidigare i kommunerna både vad som kan anses vara positivt och vad som är oroande. Även flera av de brister som uppdagats har påtalats tidigare.

Årsrapporten är ett viktigt instrument för att över tid följa utvecklingen inom socialtjänsten i länet. Den bör också bidra till att ansvariga nämnder analyserar sina verksamhetsområden och vidtar lämpliga åtgärder.

I denna årsrapports utarbetande har förutom undertecknade deltagit socialkonsulenter Lena Fyhr, Lisbeth Gustavsson, Theddy Jonsson, Britta Mellfors, Jörgen Sperens och Per Karlsson samt äldrekonserterna Inger Nordén, Marie Svensson och Maud Veibäck.

Linköping i mars 2006

Bo Silén
Socialdirektör

Anne Marie Strid Schultz
Bitr. socialdirektör



INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTANDE BEDÖMNING	5
POSITIVT	6
OROANDE	6
BRISTER OCH FÖRBÄTTRINGSOMRÅDEN.....	7
ÖVERGRIPANDE UPPDRAG	8
INDIVID- OCH FAMILJEOMSORG	8
SPECIFIKT UPPDRAG ENLIGT REGLERINGSBREV	8
GENOMFÖRD TILLSYN.....	8
EKONOMISKT BISTÅND	8
<i>Genomförd tillsyn</i>	<i>8</i>
<i>Positivt</i>	<i>9</i>
<i>Goda exempel</i>	<i>9</i>
<i>Oroande</i>	<i>9</i>
<i>Brister och förbättringsområden</i>	<i>9</i>
BARN, UNGA OCH FAMILJ.....	10
<i>Genomförd tillsyn</i>	<i>10</i>
<i>Insatser riktade mot utsatta flickor och pojkar i strängt patriarkala familjer</i>	<i>10</i>
<i>Insatser riktade mot våldsutsatta kvinnor.....</i>	<i>10</i>
<i>Positivt</i>	<i>10</i>
<i>Goda exempel</i>	<i>11</i>
<i>Oroande</i>	<i>11</i>
<i>Brister och förbättringsområden</i>	<i>11</i>
FAMILJERÄTT OCH FAMILJERÅDGIVNING	12
<i>Tillsyn</i>	<i>12</i>
<i>Positivt</i>	<i>12</i>
<i>Oroande</i>	<i>12</i>
VUXNA MISSBRUKARE	12
<i>Genomförd tillsyn</i>	<i>12</i>
<i>Positivt</i>	<i>13</i>
<i>Goda exempel</i>	<i>13</i>
<i>Oroande</i>	<i>14</i>
<i>Brister och förbättringsområden</i>	<i>14</i>
ÄLDREOMSORG	15
SPECIFIKT UPPDRAG ENLIGT REGLERINGSBREV	15
GENOMFÖRD TILLSYN.....	15
LÄNSSTYRELSENS IAKTTAGELSER	16
POSITIVT	17
GODA EXEMPEL	17
OROANDE	17
<i>Planering/organisation.....</i>	<i>17</i>
<i>Hemtjänst.....</i>	<i>18</i>
<i>Måltider</i>	<i>18</i>
<i>Bemannings</i>	<i>19</i>
<i>Rättsäkerhet.....</i>	<i>19</i>
BRISTER OCH FÖRBÄTTRINGSOMRÅDEN.....	19

<i>Resurser</i>	19
<i>Särskilda boenden</i>	19
<i>Fortbildning</i>	20
<i>Ansvarsområden</i>	20
<i>Individuell plan och kontaktmannaskap</i>	20
<i>Lex Sarah</i>	20
<i>Dokumentation</i>	20
<i>Delaktighet</i>	21
HANDIKAPPOMSORG	22
SPECIFIKA UPPDRAG ENLIGT REGLERINGSBREV	22
GENOMFÖRD TILLSYN	22
POSITIVT	23
GODA EXEMPEL	24
OROANDE	24
BRISTER OCH FÖRBÄTTRINGSOMRÅDEN.....	24
PSYKISKT FUNKTIONSHINDRADE	24
GENOMFÖRD TILLSYN.....	24
PERSONLIGT OMBUD	25
POSITIVT	25
OROANDE	26
BRISTER OCH FÖRBÄTTRINGSOMRÅDEN.....	26
TILLSTÅNDSPLIKTIG ENSKILD VÅRDVERKSAMHET.....	26
<i>Barn och unga</i>	26
<i>Vuxna – missbruk</i>	26
<i>Funktionshindrade</i>	27
<i>Psykiskt funktionshindrade</i>	27
UNDER 2005 UTGIVNA RAPPORTER	28

SAMMANFATTANDE BEDÖMNING

Årsrapporten är en redovisning och bedömning av tillståndet och utvecklingen av socialtjänsten i Östergötland. Länet rymmer inom sig den fjärde storstadsregionen med vad det innebär i social problematik.

I Länsstyrelsens tillsyn ingår att granska/inspektera/kontrollera olika socialtjänstverksamheter. Främja samverkan mellan olika myndigheter, ge råd och stöd men också att bidra till att socialtjänsten utvecklas är en annan uppgift.

Merparten av socialtjänstens insatser sköts på ett bra sätt. Förutsättningarna har dock under senare år urholkats i och med fortsatta neddragningar. Länsstyrelsen har uppmärksammat att de nämnder som har att fullgöra socialtjänstens uppgifter i allt större utsträckning har svårighet att få en medelstildelning som svarar mot de faktiska behov som finns. Flera uppgifter från personal inom äldreården pekar på att man inte alltid kan leva upp till vårdtagarnas behov. Frågan är vad som krävs för att klara de framtida behoven. Man skulle kunna se tre möjliga lösningar, kommunerna omprioriterar i sin verksamhet, staten tillför kommunerna mera medel eller att de politiska ambitionerna sänks.

Jämställdhet och integration utifrån ett brukarperspektiv bör ges större uppmärksamhet i kommunerna, här krävs mera utbildning och kunskap.

De exempel som Länsstyrelsen lyfter fram är inte alltid generaliserbara men kan ändå ge anledning för ansvariga nämnder till analys för att förebygga och åtgärda brister. Ett exempel av allvarlig natur är brister i handläggning och dokumentation som äventyrar den enskildes rättssäkerhet. Trots upprepad kritik kvarstår vissa av dessa brister. Kunskaperna på det social- och förvaltningsrättsliga området måste höjas.

Sammanfattningsvis grundar sig rapporten på följande insatser:

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

Länsstyrelsen har under året gjort fördjupade tillsynsbesök i Linköping, Mjölby, Ydre och Ödeshög. Resultatet av tillsynen har redovisats till ansvariga politiker och chefstjänstemän. Dessa besök har sedan följts upp av Landshövdingen i samband med hans möten med kommunledningarna.

Telefonkontakt med enskilda personer och myndigheter är omfattande och inkommande telefonsamtal under året uppgick till 3 200 st.

Länsstyrelsen vill lyfta fram följande:

Positivt

Samarbete och samverkan utvecklas alltmer mellan socialtjänsten och andra myndigheter, vilket bland annat innebär att dubbelarbete kan undvikas och att ansvarsfördelningen blir klarare.

Metoderna i barnavårdsutredningar har utvecklats. Samtal med barnen förekommer i de flesta fall och barnens beskrivningar av sin verklighet finns som en del i utredningarna.

Samtliga kommuner har visat ett fortsatt intresse för att satsa på det drogförebyggande arbetet företrädesvis bland barn och unga.

Oroande

De personer som är långvarigt beroende av ekonomiskt bistånd ger en bild av ett fortsatt hårt klimat.

Inom barn- och ungdomsvården är det fortsatta svårigheter att rekrytera familjehem och kontaktfamiljer.

Det finns ett omfattande drogmissbruk. Narkotikamissbruket har generellt sett ökat under flera år och är ett problem i både större och mindre kommuner. Det finns tecken som tyder på att bruket av alkohol minskar i omfattning bland ungdomar. Den totala situationen, avseende både alkohol och narkotika, måste dock bedömas som fortsatt allvarlig och narkotikamissbruket går längre ner i åldrarna. Detta styrks även av den kartläggning som genomförts om narkotikamissbruket i länet.

I de flesta kommuner ska öppenvård först prövas innan det kan bli aktuellt med en placering på behandlingshem. Svårigheterna har dessutom ökat för socialtjänsten att medverka till att personer med sociala och missbruksproblem får bostad. Vuxna missbrukare är fortfarande en grupp som det inte satsas på.

Länsstyrelsen har sedan mitten av 1990-talet lyft fram sin oro för utvecklingen inom äldreomsorgen beroende på de besparingskrav som ställts. Vissa socialnämnder är utsatta för minskade budgetramar trots att man i nuläget inte kan tillgodose alla de behov som finns.

Länsstyrelsens tillsyn visar sedan flera år att måltiderna ofta är höjdpunkten på dagen för de äldre. Detta borde beaktas i större utsträckning.

Kommunerna har i besparingssyfte beslutat om ändrade riktlinjer för bland annat hemtjänsten. Länsstyrelsen finner här anledning att påtala att riktlinjerna inte får inskränka lagstiftningens krav på en individuell bedömning.

I vissa kommuner har förändringar gjorts i avgiftssystemet så att brukare snabbt kommer upp i maximal avgift enligt högkostnadsskyddet. Reducering av minimibeloppet hanteras mycket olika i kommunerna.

Mycket oroande är att det finns tydliga tendenser att kommuner utvecklar handlägningsrutiner för att kringgå lagstiftningen och man förhalar beslut och verkställighet när det gäller särskilt boende. Om den enskilde har ett gynnande beslut som ej verkställs blir personen rättslös eftersom det då inte finns möjlighet att överklaga. Länsstyrelsen rekommenderar att kommunen skall ge avslag på ansökan trots bedömt behov om beslutet ej kan verkställas inom tre månader.

Flera kommuner signalerar en alltför snabb volymökning tillika kostnadsökning inom LSS-området. Det innebär att fler kommuner än tidigare ser svårigheter med att i framtiden kunna verkställa alla beslut.

Brister och förbättringsområden

Barnperspektivet har utvecklats i barnavårdsutredningar men har ännu inte fått tillräckligt genomslag i ärenden rörande ekonomiskt bistånd och i ärenden rörande missbrukare är det så gott som obefintligt.

Flera kommuner klarar inte lagstiftningens krav att färdigställa barnavårdsutredning inom gränsen fyra månader och inte heller att överväga/ompröva placeringar av barn inom sexmånadersgränsen. Ansvariga nämnder måste tillse att bevakningsrutiner finns så att dessa ärenden tas upp i tid och att det finns tillräckligt med personal för att fullgöra dessa arbetsuppgifter.

I flertalet kommuner har arbetsledarna inom äldreomsorgen fortfarande stora ansvarsområden. Detta medför att de inte har möjlighet att leda verksamheten på ett acceptabelt sätt.

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

De rutiner som finns inom handikappomsorgen för anmälningar till Länsstyrelsen om skador och missförhållanden i boenden och dagliga verksamheter, såväl kommunal som enskild, fungerar dåligt.

Övergripande prognoser rörande behovsutveckling inom LSS-området saknas fortfarande i de flesta kommuner. Svårigheter finns att få insatsen korttidsvistelse verkställd på önskade tider, exempelvis helger. Möjligheterna till individuella fritids- och kulturaktiviteter blir alltmer eftersatt vid insatsen bostad med särskild service. Det har också resulterat i ökad efterfrågan på kontaktpersoner.

ÖVERGRIPANDE UPPDRAG

Ett generellt sektorsövergripande mål för Länsstyrelsens arbete är att bidra till ökad jämställdhet i länet. Särskilt fokus skall under året läggas på bland annat social tillsyn. Samverkan skall ske med strategiska statliga myndigheter och andra viktiga aktörer i länet.

Länsstyrelsen skall verka för att jämställdhetsperspektivet och de kunskaper som genereras vid jämställdhetsanalyser integreras i den sociala tillsynen och i socialtjänstens arbete.

För verksamhetsgren Social tillsyn gäller att tillse att socialtjänstens arbete bedrivs målinriktat, lagenligt samt med god kvalitet och framförhållning i planeringen. Påtalade brister och missförhållanden i huvudmännens verksamhet skall åtgärdas enligt en av länsstyrelsen beslutad tidsplan som följs upp.

I den sociala tillsynen skall också barn- och tillgänglighetsperspektivet bevakas.

Samverkan mellan länsstyrelserna och Socialstyrelsen skall vidareutvecklas i syfte att uppnå såväl ökad samordning mellan länsstyrelserna som mellan den regionala och nationella tillsynen inom socialtjänstområdet, ökad samordning när det gäller tillsynen över socialtjänsten och hälso- och sjukvården samt minskade brister och missförhållanden i huvudmännens verksamhet.

INDIVID- OCH FAMILJEOMSORG

Specifikt uppdrag enligt regleringsbrev

Stödet och skyddet till kvinnor som är utsatta för våld eller andra övergrepp skall uppmärksammas i tillsynen.

Genomförd tillsyn

Länsstyrelsen följer kontinuerligt kommunernas verkställighet av gynnande domar inom området Individ- och familjeomsorg. För 2005 har totalt 50 länsrättsdomar utfallit till den enskildes fördel, varav 44 rör ekonomiskt bistånd och sex domar missbrukarvård. Erfarenheten är att domarna verkställs.

Ekonomiskt bistånd

Genomförd tillsyn

Fördjupad verksamhetstillsyn har genomförts i Linköping, Mjölby, Ydre och Ödeshög där tonvikten lagts på uppdrag enligt regleringsbrev.

Verksamhetstillsyn i form av uppföljning av tidigare tillsyn har skett i en kommun, Söderköping. 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.

Under året har beslut fattats i sju enskilda tillsynsärenden där två avslutats med kritik och ett med allvarlig kritik. Utöver dessa har beslut fattats i 20 tillsynsärenden där klagomålen/anmälningarna är överlämnade till kommunen för vidtagande av åtgärd. Två ärenden har avskrivits av andra skäl.

Positivt

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

Goda exempel

Samarbetet med andra myndigheter ex vis Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen är väl utvecklat i flera kommuner. Vinsten är att dubbelarbete undviks och att ansvarsfördelningen blir tydliggjord, vilket är till gagn för den enskilde.

Oroande

Telefonsamtal från enskilda, ger en bild av ett fortsatt hårt klimat, med en fortsatt restriktiv hållning vid bedömning av rätt till ekonomiskt bistånd. Detta påverkar också barnens situation i de familjer som är och har varit beroende av ekonomiskt bistånd under flera år. Detta innebär en risk för att barnperspektivet inte beaktas i tillräckligt hög grad.

Vissa tecken tyder på att socialbidragskostnaderna ökar.

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 hög prioritet hos kommunerna.

Av aktgranskningar framgår att det fortfarande föreligger stora brister i dokumentationen, som exempel kan nämnas avsaknad av arbetsplaner i ärendena, bristfällig helhetssyn över den enskildes situation, avsaknad av formella beslut – både bifalls- och avslagsbeslut.

Att anlägga ett barnperspektiv i ärenden rörande ekonomiskt bistånd har ännu inte, med några få undantag, fått genomslag på så sätt att det återspeglar sig i dokumentationen. Likaså går det inte alltid att utläsa om det skett en individuell bedömning i ärendena.

Barn, unga och familj

Genomförd tillsyn

Fördjupad verksamhetstillsyn har genomförts i Linköping, Mjölby, Ydre och Ödeshög där tonvikten lagts på uppdrag enligt regleringsbrev.

Länsstyrelsen har tagit del av alla handlingar i Länsrättens mål rörande tvångsomhändertaganden av barn och unga. En rapport avseende 2005 är under utarbetande.

Under året har beslut fattats i 36 enskilda tillsynsärenden, varav 7 avslutats med allvarlig kritik och 8 med kritik. Därutöver har 13 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 338 under år 2005. En indirekt tillsyn ligger också i en omfattande telefonrådgivning till handläggare.

En uppföljning av tidigare verksamhetstillsyn har genomförts i Söderköpings kommun.

Insatser riktade mot utsatta flickor och pojkar i strängt patriarkala familjer

Länsstyrelsen har under året fortsatt arbetet med att stödja utsatta flickor och pojkar i strängt patriarkala familjer. Utbildningsinsatser har genomförts för olika personal-kategorier inom vård, omsorg och skola. Även polis och rättsväsende har genomfört utbildningsinsatser för sin personal. En metodhandbok har utarbetats som riktar sig till yrkesverksamma inom skolans verksamhet. Statsbidrag har betalats ut till olika förebyggande projekt.

Insatser riktade mot våldsutsatta kvinnor

Länsstyrelsen har under 2005 genomfört en undersökning för att klargöra hur länets kommuner arbetar med frågan om våld mot kvinnor. Undersökningen redovisades i en rapport 2005-03-04.

Rapporten visar att frågan om stöd till våldsutsatta kvinnor är aktuell i länets samtliga kommuner. Skriftliga handlingsplaner är utarbetade med några undantag. Spridningen av och kvaliteten på dessa handlingsplaner varierar dock. I många kommuner riktar sig handlingsplanerna till en begränsad del av personal inom socialtjänsten. Kommunerna bör ta förnyade krafttag i frågan.

Positivt

I länets samtliga kommuner pågår ett aktivt arbete för att utveckla det egna öppenvårdsarbetet. Flera verksamheter har tillskapats för att kunna ge barn och ungdomar ett bättre stöd på ”hemmaplan”. I många fall handlar det om ett mer flexibelt familjestödsarbete. För ungdomar som inte kan bo hemma har mer kvalificerade ungdomsboenden byggts upp. Även fler verksamheter av förebyggande karaktär, såsom familjecentraler, har startats i länet.

Utredningsarbetet har fortsatt att utvecklas, främst i länets större kommuner. Där har utredningsmetoden BBIC, barns behov i centrum, stått som modell. Länsstyrelsen förutsätter att även de mindre kommunerna kommer att följa efter med mer strukturerade utredningsmodeller.

Goda exempel

2005-09-30 invigdes Barnahus Linköping. Barnahus är ett treårigt projekt, där Landstinget, Polisen, Åklagarmyndigheten, nio östgötakommuner, Rättsmedicinalverket och Länsstyrelsen medverkar. I Barnahuset samarbetar de operativa myndigheterna kring utredningar om och behandling av barn som misstänks ha varit utsatta för bland annat misshandel och/eller sexuella övergrepp.

På Barnahus är barnet i fokus och syftet är att barnet ska slippa utsättas för upprepade intervjuer av olika professioner och på olika platser. Istället får socialsekreterare, polis, läkare, psykologer och åklagare komma till Barnahuset för att göra sina utredningar.

En målsättning med Barnahuset är att höja kvaliteten på utredningarna och att barnen och deras föräldrar utan dröjsmål skall få tillgång till nödvändiga insatser.

Oroande

I många kommuner beskriver handläggare att arbetsbelastningen är hög. Konsekvensen blir enligt dem själva att de inte alltid hinner utföra sina arbetsuppgifter på ett lagenligt sätt. Detta har på sina håll skapat en situation där handläggarna inte tror att det är möjligt att leva upp till lagstiftningens krav, och där man på sina håll efterlyser direktiv för att kunna prioritera bland lagstadgade uppgifter.

Det är fortsatt många som ringer till Länsstyrelsen och klagar på hur socialtjänsten handlägger sina barn- och ungdomsärenden. Klagomålen handlar till stor del om svårigheter att få kontakt med en handläggare och föräldrar som saknar insyn och inflytande över sina barns vård. Vanligt är också klagomål på hur personer har blivit bemötta i kontakten med socialtjänsten.

Många kommuner brister i uppföljningen av sina placerade barn. Det är inte ovanligt att det är glest mellan besöken. Det framgår inte alltid om samtal har förts med det placerade barnet. När kontakterna mellan socialtjänsten, barnet och vårdgivaren är bristfällig så blir också omprövningar/överväganden tunna till sitt innehåll, och nämnden får svårt att följa hur barnets situation utvecklas.

Brister och förbättringsområden

I många kommuner finns det fortfarande omfattande brister i den formella handläggningen av barn- och ungdomsärenden. De tydligaste bristerna finns när det gäller att följa lagstiftningens krav på fyra månaders handläggningstid för utredningar. Omfattande brister finns också på området barn placerade utanför hemmet, där det är vanligt att uppföljningar inte genomförs med den kontinuitet som lagen föreskriver. Brister finns också när det gäller att kommunicera utredningar med parterna, det sker inte sällan efter att ett ärende avgjorts.

Vårdplaner finns i de flesta ärenden där barn är placerade i ett Hem för vård eller boende, HVB. HVB-hemmen har ansvar för att utifrån vårdplanen, tillsammans med placerande nämnd, utarbeta en behandlingsplan som styr det konkreta arbetet med barnet. När det gäller barn som är placerade i familjehem har nämnden det totala ansvaret för vården och behandlingen. Länsstyrelsen har i sin tillsyn observerat att det förekommer att familjehemmen är oklara över sitt uppdrag. Det finns därför anledning för placerande nämnd att i samarbete med familjehemmet utforma konkreta och utvärderingsbara uppdrag till familjehemmet. En konsekvens av att sådana uppdrag saknas gör det svårt att värdera vilket resultat en familjehemsplacering har haft för det enskilda barnet. Den otydlighet som kan uppstå när det saknas ett detaljerat uppdrag kan också skapa konflikter mellan socialtjänsten och familjehemmet om hur vården skall bedrivas.

Familjerätt och familjerådgivning

Tillsyn

Under året har beslut fattats i fyra enskilda tillsynsärenden vilka avslutades utan kritik. Därutöver tillkommer den tillsyn som bedrivs per telefon utan att ett formellt ärende upprättas. Antalet telefonsamtal när det gäller det familjerättsliga området uppgick till 53 under år 2005. En indirekt tillsyn ligger också i telefonrådgivning till handläggare.

Positivt

I flertalet av kommunerna har handläggarna inom området en god kompetens.

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

Oroande

Liksom tidigare handlar de klagomål som riktas mot familjerätten ofta om bemötande och att den klagandes uppgifter inte har beaktats. Klagomål inom området kommer ofta från fäder som har upplevt att de har blivit åsidosatta.

Vuxna missbrukare

Genomförd tillsyn

Fördjupad verksamhetstillsyn har genomförts i Linköping, Mjölby, Ydre och Ödeshög där tonvikten lagts på uppdrag enligt regleringsbrev

Verksamhetstillsyn i form av uppföljning av tidigare tillsyn har skett i en kommun, Söderköping. Därutöver har verksamhetstillsyn skett i samtliga kommuner bland annat genom den LVM-rapport rörande tvångsomhändertagna personer som sammanställs varje år. Rapporten för år 2005 är för närvarande under utarbetande. En kartläggning av narkotikamissbruket i länet genomfördes under 2004 och presenterades i form av en rapport under september 2005. En uppföljande kartläggning kommer att ske även för 2005. Uppgiftsinsamlingen pågår just nu och rapporten kommer att färdigställas under september 2006.

Under året har beslut fattats i tre enskilda tillsynsärenden, varav två avslutades med kritik. Dessutom har beslut fattats i tre tillsynsärenden där klagomålen/anmälningarna är överlämnade till kommunen för vidtagande av lämplig åtgärd. Därutöver tillkommer den tillsyn som bedrivs per telefon utan att ett formellt ärende upprättas samt telefonrådgivning till handläggare inom socialtjänsten. Dessutom följs verkställigheten av samtliga domar upp där den enskilde fått bifall på sin överklagan.

Två konferenser har genomförts med anledning av den kartläggning som genomförts av narkotikamissbruket i länet.

Positivt

I flera kommuner kan konstateras att tillgången på olika former av behandlingsresurser inom den öppna vården är tämligen god. En fortsatt medveten uppbyggnad av vårdalternativ inom den egna kommunen har skett i flera kommuner under året. I de flesta kommuner finns en god och omfattande samverkan med landstingets beroendeverksamheter.

Den särskilda satsning på missbrukarvården som sker nationellt ger på detta sätt kommunerna möjligheter att utveckla sin missbrukarvård, särskilt med inriktning på personer med tungt missbruk. Flera kommuner har under året använt sig av denna möjlighet och arbetar för närvarande med att utveckla olika delar av missbrukarvården i den egna kommunen.

Det drogförebyggande arbetet i kommunerna har fortskridit även under 2005. Det länsövergripande nätverk som bildades under 2001 och är ett nätverk med representanter från varje kommun samt Landstinget, Studenthälsan och Östsam, har fortsatt sitt arbete även under 2005. Arbetet har under året intensifierats ytterligare genom den länsamordnare som finns för det drogförebyggande arbetet. En mängd olika aktiviteter i form av utbildning, kompetensutveckling och erfarenhetsutbyten har genomförts under året. Länsstyrelsen har även under 2005 fördelat statsbidrag till kommunernas drogförebyggande arbete.

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

Goda exempel

Förebyggande insatser för att motverka drogmissbruk har skett och flera kommuner har idag en samordnarfunktion för arbetet på det lokala planet. Den länsamordnare för det drogförebyggande arbetet som finns har medverkat till att arbetet haft en fortsatt hög intensitet och prioritet.

Ett nätverk har bildats i länet för de som arbetar med barn till missbrukare. Detta nätverk har bidragit till att öka kunskaperna och metoderna för att arbeta med denna grupp.

Oroande

Narkotikamissbruket har generellt sett ökat under flera år och är ett problem i både större och mindre kommuner. Det finns i dagsläget tecken som tyder på att bruket av alkohol minskar i omfattning bland ungdomar. Den totala situationen, både vad gäller alkohol och narkotika, måste dock bedömas som fortsatt allvarlig och narkotikamissbruket går längre ner i åldrarna. Detta styrks även av den kartläggning som genomförts om narkotikamissbruket i länet.

Om missbrukssituationen i de större kommunerna ges signaler om ett fortsatt omfattande missbruk. Antalet LVM-ansökningar under 2005 visar på i stort sett samma antal som föregående år. Däremot har antalet omedelbara omhändertaganden under 2005 minskat ytterligare jämfört med 2004. En rapport om situationen i länet vad gäller LVM beräknas vara klar i april 2006.

Möjligheterna för missbrukare att frivilligt få behandling på institution är idag delvis begränsade, då det i de flesta kommuner först ska prövas möjligheter till öppenvård innan det kan bli aktuellt med en placering på behandlingshem. En generell satsning på missbrukarområdet, genom utökade resurser, bedöms som angelägen och nödvändig. Dessutom måste en fortsatt kraftig satsning ske på det förebyggande arbetet och då med särskild inriktning på barn och ungdom.

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.

Brister och förbättringsområden

De brister som uppmärksammats vid tillsynen i enskilda ärenden handlar främst om brister i handläggningen, såsom passivitet från nämndens sida samt att den enskilde inte upplever sig få den hjälp han/hon anser sig behöva. De brister som påtalats vid den aktgranskning som skett i samband med verksamhetstillsyner, gäller främst handläggning och dokumentation såsom avsaknad av beslut om att inleda/avsluta ärenden, kommunikering av utredning med den enskilde, bristfälliga utredningar och journalanteckningar samt avsaknad av arbetsplaner.

En annan brist som uppmärksammats avser de utredningar som görs i kommunerna, både enligt SoL och enligt LVM. I dessa är barnperspektivet inte tillgodosett på ett tillfredsställande sätt.

Övriga brister som framkommit vid verksamhetstillsyn är otillräckliga resurser för handläggning av missbrukarärenden.

ÄLDREOMSORG

Specifikt uppdrag enligt regleringsbrev

Uppföljning av ej verkställda beslut och domar.

Genomförd tillsyn

Länsstyrelsen och Socialstyrelsens regionala tillsynsenhet har genomfört gemensamma besök i särskilda boenden och detta ger båda myndigheterna en bättre helhetssyn samt ökad kunskap om varandras områden. För den besökta verksamheten sker en samordningsvinst när båda myndigheterna kommer samtidigt.

Enligt regleringsbrev för år 2005 skulle länsstyrelserna senast den 15 april 2005 redovisa antalet ej verkställda beslut och domar samt avslag trots bedömt behov enligt 4 kap 1 § socialtjänstlagen per den 31 december 2004. Antalet har under de senaste åren minskat successivt även om minskningen varit marginell. Av de 72 ej verkställda besluten var det 48 stycken som avsåg kvinnor vilket är två tredjedelar av totala antalet. Det har varit samma förhållande vid flera mätningar. Flertalet beslut som ej var verkställda avsåg permanent särskilt boende. Av de ej verkställda besluten var 22 procent äldre än tre månader.

Variationen var stor inom länet. Nästan hälften av kommunerna hade inga beslut som ej var verkställda. De kommuner som hade ej verkställda beslut vid mätningen har angett att anledningen var platsbrist. Fyra kommuner hade under året gett avslag på ansökningar till särskilt boende trots bedömt behov. Anledningen var att man inte kunde verkställa inom tre månader.

Ingen kommun hade vid mätillfället någon ej verkställd dom.

Fördjupad tillsyn har genomförts i fyra kommuner; Ödeshög, Mjölby, Ydre och Linköping.

Verksamhetstillsyn har genomförts i länets samtliga kommuner. 88 tillsynsbesök har genomförts i kommunala verksamheter, därav 15 oanmälda. Därutöver har 26 tillsynsbesök genomförts i entreprenader, sju av dessa har varit oanmälda. Åtta av tillsynsbesöken har skett tillsammans med Socialstyrelsens regionala tillsynsenhet. Besök har genomförts i en tillståndspliktig verksamhet.

Tillsyn i form av hembesök har genomförts hos 135 pensionärer med hemtjänstinsatser. Intervjuer har skett med 27 anhöriga vars närstående bor inom ett särskilt boende.

När det gäller kommunernas myndighetsutövning har 20 tillsynsbesök genomförts. Vid dessa har akter, handlägningsrutiner för biståndsbeslut och avgiftsberäkning granskats. Möten har genomförts med handläggare och chefer inom förvaltningarna samt med ansvarig nämnd.

Totalt har beslut fattats i elva enskilda tillsynsärenden och ett av dessa avslutades med allvarlig kritik.

Länsstyrelsen följer kontinuerligt kommunernas verkställighet av gynnande länsrättsdomar. Totalt har 74 domar inkommit till Länsstyrelsen under 2005 och av dessa hade Länsrätten gett bifall till 25 överklaganden. Antalet överklaganden har legat konstant de senaste åren. Överklagandena avser till största delen ansökan om särskilt boende, totalt 34 stycken. Nio överklaganden avser anhöriganställning, 19 avser avgifter eller ekonomiskt bistånd och några få avser hemtjänstinsatser av olika slag. Vid bifall från Länsrätten erbjuds med något undantag den enskilde omedelbart bistånd enligt domen och ärendet kan avslutas.

Tillsyn har även utövats i form av telefonrådgivning. Länsstyrelsen har medverkat i konferenser och i olika utbildningssammanhang. Dessa har främst gällt handläggning och dokumentation men även informationsinsatser vad gäller anhörigstöd. Dessutom har konsulenter medverkat vid information till frivillig- och pensionärsorganisationer.

Som ett led i tillsynen har Länsstyrelsen arrangerat nätverk för handläggare inom äldreomsorgen. På grund av mängden handläggare kan inte alla delta i samma nätverk och olika grupper träffas med varierande intervaller några gånger per år.

En kartläggning av särskilda boenden för demenssjuka personer i länet har genomförts. En fördjupad tillsyn pågår i skrivande stund i 25 av dessa boenden.

Länsstyrelsens iakttagelser

Antalet platser i särskilt boende har fortsatt att minska under 2005. Anledningen är dels att kommunerna inte ser någon större ökning av antalet ”äldre-äldre” de närmaste åren och dels att man satsar på kvarboende i ordinärt boende. I vissa kommuner arbetar man med att förbättra standarden på befintliga särskilda boenden och det innebär initialt en viss minskning av antalet platser. Minskning av antalet platser har under 2005 skett i Vadstena, Boxholm, Åtvidaberg och Kinda.

Korttidsboende som vård- eller boendeform har stått i fokus de senaste åren och en utveckling har skett i flera kommuner i länet främst vad gäller innehållet. Utvecklingen går mot en viss specialisering och centralisering av korttidsplatser till en eller några få enheter.

Länsstyrelsen har uppmärksammat en ny form av korttidsboende. Mellan Linköpings kommun och Landstinget i Östergötland bedrivs ett samverkansarbete omfattande 20 korttidsplatser. Vem som ska få en plats avgörs av ett bedömarteam med representanter för Linköpings kommun och Närsjukvårdscentrum i centrala Östergötland. Bedömningen sker efter särskilt fastställda kriterier. Den enskilde erhåller inget biståndsbeslut.

Samverkan mellan landsting och kommun avseende korttidsvård sker även i Norrköping. Här bedrivs en projektverksamhet med ett korttidsboende som omfattar 20 platser. Även i Finspångs kommun bedrivs samverkan med landstingets närsjukvård i ett korttidsboende med 10 platser. Behovet utreds av biståndshandläggare och biståndsbeslut fattas. I båda dessa kommuner står landstinget för arbetsterapeut- och sjukgymnasternas insatser inom dessa korttidsboenden.

Positivt

Övervägande andelen av kommunerna har påbörjat arbete med kontaktmannaskap. Detta innebär att varje vårdtagare ska ha en personal utsedd som har ett särskilt ansvar för att vård och omsorgsinsatser fungerar.

I de flesta kommuner arbetar man med att upprätta individuella planer. Det är positivt att detta arbete kommit igång, det finns dock ett mycket stort behov av utveckling inom området.

Inom flera kommuner pågår åtgärder för att förbättra äldreboendenas standard. Till exempel görs ombyggnationer för att alla ska få eget hygienutrymme, kok- och disk möjligheter och/eller att ombyggnationer görs för att förbättra den fysiska arbetsmiljön för personalen.

Länsstyrelsen har under flera år uppmärksammat arbetsledarnas stora ansvarsområden som inte ger möjlighet till ett nära ledarskap. Motala har dock under året beslutat att nyanställa ett antal enhetschefer för att minska sina arbetsledarområden.

Länsstyrelsen har under många år framfört kritik när det gäller handläggning och dokumentation. I flertalet kommuner har förbättringar skett när det gäller biståndshandläggningen och dokumentationen av denna.

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 kan särskilt nämnas två boenden för personer med demenssjukdom, Åstugan i Hällestad och Högloftet i Mantorp.

Oroande

Planering/organisation

Mål och visioner står i ett allt större motsatsförhållande till de besparingskrav och den kärva ekonomi som socialtjänsten har. Som exempel kan nämnas minskade resurser till socialt innehåll i verksamheten och ett minskat medinflytande för den enskilde då verksamheten bedrivs alltmer rutinmässigt. Ytterligare exempel är att naturliga mötesplatser för pensionärer, såsom restauranger och dagcentraler läggs ner, matleveranser sker inte längre dagligen och rutiner för städning och inköp förändras och utförs ibland av annan personal än vårdpersonal. Möjlighet att få hjälp med promenader är så gott som obefintlig.

Flera kommuner arbetar med omstrukturering och organisationsförändringar. Avsikten är ofta att uppnå effektivitetsvinster. Detta innebär dock ofta omflyttningar för både de äldre och personalen vilket medför negativa konsekvenser i form av oro och otrygghet. Länsstyrelsen har under året uppmärksammat att det förekommer bristande information till boende/brukare och anhöriga i samband med planering av organisatoriska förändringar. Som exempel kan nämnas flyttning av boende utan hänsyn till hyreslagens bestämmelser.

Pressen från sjukhusen om allt snabbare utskrivning ökar på grund av att antalet vårdplatser minskar på sjukhusen. Trycket på snabb genomströmning av de boende på korttidsboenden ökar också. Det finns tendenser till att korttidsboenden håller på att utvecklas till minisjukhus, särskilt i de största kommunerna. I de kommuner där det är en brist på särskilt boende kan personer i väntan på en permanent plats få vistas alltför långa perioder på ett korttidsboende.

Många äldre bor kortare eller längre tid på korttidsboende innan de flyttar till permanent särskilt boende. En hel del av dem som bor längre tid på korttidsboende blir erbjudna permanent boende men tackar nej för att man har specifika önskemål och av olika anledningar önskar ett annat boende än det som erbjuds. Vissa boenden är inte tilltalande för den enskilde på grund av läge, standard eller ett sämre rykte. Orsaken till lång vistelse på korttidsboende är därför inte alltid brist på permanent särskilt boende. För flertalet kommuner är detta ett problem då omsättningen på korttidsboenden inte blir så snabb som vore önskvärt. Det kan till och med innebära betalningsansvar för personer som måste bli kvar på sjukhus på grund av att det saknas korttidsplatser. Det har rapporterats till Länsstyrelsen att detta är ett accelererande problem. Kommunen hamnar i ett dilemma eftersom man har uppfyllt sin lagstadgade skyldighet att erbjuda boende där de bedömda behoven formellt kan tillgodoses men man kan inte uppfylla lagens intentioner om respekt för människors självbestämmanderätt och integritet.

Hemtjänst

Den politiska visionen om ett ökat kvarboende ställer allt större krav på hemtjänsten. Frågan är om hemtjänstens personal är redo att möta detta och om kompetensen och bemanningen är tillräcklig? Många hemtjänsttagare och personal vittnar om korta insatstillfällen utan helhetssyn. Bristande kontinuitet genom att insatserna utförs av många olika personal är ett problem för många hemtjänsttagare. Exempel finns på att vården och omsorgen standardiseras istället för att individanpassas.

Eftersom inriktningen är att den enskilde skall bo kvar i ordinärt boende även vid omfattande omvårdnadsbehov ställs stora krav på att samverka mellan kommun och landsting fungerar för att helhetssyn och kvalitet i vården ska kunna upprätthållas.

Inom flera kommuner har riktlinjer för vilka insatser som skall ingå i hemtjänsten ändrats. Det är då ofta fråga om att öka intervallet mellan städtillfällen och man preciserar också allt mer vad som inte ingår i hemtjänsten. Riktlinjer utformas så stramt att det inte finns något utrymme för individuell bedömning av behov. Det är en påfallande stor risk att besluten om hemtjänstinsatser blir allt mer schabloniserade istället för individualiserade. Det är en uppenbar risk att riktlinjerna överordnas lagstiftningen.

Måltider

Maten och måltiderna är viktiga inslag i vardagen på särskilda boenden och kanske höjdpunkten på dagen. Många anser över lag att maten är bra men att det borde vara lite mer omväxling och mat som är anpassad till den äldre generationen. De boende saknar doften av mat som tillreds eller bröd som bakas. Allt färre enheter lagar mat själva. Maten kommer i regel från storkök och serveras av personalen. På många äldreboenden saknas lugn och ro vid måltiderna. Det förekommer att personalen matar två personer samtidigt på grund av resursbrist.

Matlagning inom hemtjänsten förekommer i princip inte längre utan färdiglagad mat distribueras till hemmet. Under året har ännu en kommun, Mjölby, ändrat systemet för matdistribution. Istället för att lämna mat varje dag övergår man till att leverera matportioner som håller sig en vecka i kylskåp. Vid Länsstyrelsens intervjuer med hemtjänsttagare som erhåller matdistribution framkommer med tydlighet att de föredrar att få varm mat levererad dagligen. Många har även svårigheter att själva klara av att värma den kylda maten.

Bemanning

Kommunerna har för dagen inte några större bemanningsproblem. Trots detta kommer det signaler om att man inte tillsätter vikarie vid ordinarie personals frånvaro.

Det förväntas dock ett accelererande bemanningsproblem i framtiden i takt med ökande antal pensionsavgångar inom en fem-tioårsperiod och Länsstyrelsen har vid tillsynsbesök i vissa kommuner noterat att enhetschefer ibland saknar inflytande vid rekrytering av personal. Ofta är det turordningsprinciper istället för utbildning och/eller erfarenhet som är avgörande för tillsättande av vikariat eller tjänster.

Rättsäkerhet

I vissa kommuner har förändringar gjorts i avgiftssystemet så att brukare snabbt kommer upp i maximal avgift enligt högkostnadsskyddet. I Linköpings kommun debiteras avgift för hemtjänst i form av boservice utöver fyra timmar per månad utanför högkostnadsskyddet. Reducering av minimibeloppet hanteras mycket olika i kommunerna.

Mycket oroande är att det finns tydliga tendenser att kommuner utvecklar handläggningsrutiner för att kringgå lagstiftningen och man förhalar beslut och verkställighet när det gäller särskilt boende. Om den enskilde har ett gynnande beslut som ej verkställs blir personen rättslös eftersom det då inte finns möjlighet att överklaga. Länsstyrelsen rekommenderar att kommunen skall ge avslag på ansökan trots bedömt behov om beslutet ej kan verkställas inom tre månader.

Brister och förbättringsområden

Resurser

Resurserna är otillräckliga i flertalet kommuner för att på ett tillfredsställande sätt tillgodose många vardagliga behov. Personal upplever att de inte hinner göra allt som förväntas av dem. Tiden räcker inte till att sitta ner och samtala med omsorgstagarna och möjligheterna till utevistelser blir allt mindre. Det brister när det gäller att uppfylla de äldres sociala behov och erbjuda variation i vardagen. De äldre framför vid intervjuer att personalen har mycket att göra och att de ofta har bråttom till någon annan som behöver hjälp. Många äldre visar ofta både förståelse och tolerans inför personalens situation. Detta kan innebära att den enskilde undviker att framföra sina önskemål för att man tycker synd om personalen och tar ett ansvar för personalens situation. Det är uppenbart att äldreomsorgens kvalitet till vissa delar håller på att urholkas.

Särskilda boenden

Vid kommunbesök och vid andra kontakter med företrädare för äldreomsorgen har det framkommit att det råder viss brist på platser till särskilt boende. Handläggare framför ofta att det främst är svårt att få fram lämpligt boende till personer med demenssjukdom.

Det finns fortfarande en hel del särskilda boenden där den enskilde saknar kok- och diskmaskiner och vissa personer har inte egen dusch eller toalett utan delar den med någon/några andra. I Motala finns det fortfarande permanenta boenden i flerbäddsrumsrum. I korttidsboenden förekommer flerbäddsrumsrum mera frekvent.

Fortbildning

Fortbildning för vårdpersonal efterfrågas. Länsstyrelsen förutsätter att regeringens medel i form av kompetensstegen används till detta.

Ansvarsområden

I flertalet kommuner har arbetsledarna stora ansvarsområden och Länsstyrelsen har noterat att det främst i de stora kommunerna är stor omsättning på enhetschefer. Vissa områden är geografiskt spridda vilket också försvårar möjligheten att leda verksamheten på ett acceptabelt sätt. Några chefer har ansvar för både LSS- och SoL-verksamhet, vilket ställer krav på kunskap inom båda vårdområdena. Detta förekommer exempelvis i Mjölby och Söderköping.

Många enhetschefer upplever att arbetssituationen är mycket pressande. Man står inför nästan omöjliga prioriteringar och ständigt nya uppdrag, man upplever svårigheter att kunna påverka sin arbetssituation och det finns ingen tid för reflexion.

I Ödeshög har enhetscheferna också ansvar för biståndshandläggning.

Individuell plan och kontaktmannaskap

En individuell plan kan öka och säkra den enskildes självbestämmande och delaktighet. Den individuella planen ska vara ett arbetsredskap och en dokumentation där den enskilde eller dennes företrädare tillsammans med personalen kan planera och följa upp helheten från beslut till faktisk hjälp. De planer som finns håller en ojämn kvalitet och uppföljning sker mycket sällan.

I många kommuner arbetar man med kontaktmannaskap. Länsstyrelsen har dock funnit, särskilt när det gäller hemtjänsten, att funktionen som kontaktperson inte alltid har fått genomslag och därmed inte den betydelse för hemtjänsttagarna som avses. En situation med fungerande kontaktmannaskap och en individuell plan som hålls aktuell och används i det dagliga arbetet borde borge för ökad trygghet, säkerhet och kontinuitet för enskilda vårdtagare.

Lex Sarah

Konsekvent har Länsstyrelsen i samband med tillsynsbesök tagit upp avvikelserapportering och anmälningsplikten enligt Lex Sarah. Länsstyrelsen har gjort årliga uppföljningar av hanteringen och redovisat resultatet i rapport under 2005. Det visar sig att avvikelshanteringen fungerar men kunskapen är fortfarande bristfällig och osäkerheten stor om vad som bör anmälas enligt Lex Sarah.

Dokumentation

I samband med den fördjupade tillsynen och i enskilda tillsynsärenden har Länsstyrelsen genomfört regelbundna och omfattande granskningar av akter och funnit att det finns brister i handläggning och dokumentation. Det är dock stora variationer mellan kommunerna. Trots förbättringar när det gäller kvalitet på utredningar och bedömningar är detta ett område med stora förbättringsmöjligheter.

När det gäller dokumentationen av verkställande av beslut inom äldreomsorgen föreligger fortfarande mycket stora brister. Tidigare har det, både inom särskilt boende och i hemtjänst, helt saknats dokumentation enligt socialtjänstlagen. Medvetenheten har ökat om att dokumentation enligt socialtjänstlagen respektive patientjournalagen skall särskiljas. Det är viktigt att kommunerna fortsätter påbörjade utbildningsinsatser inom det här området för att höja kvaliteten i arbetet och öka den enskildes rättssäkerhet. Det ligger ofta ett för stort ansvar på vårdpersonal att sköta social dokumentation i verkställighetsfasen både i särskilt boende och i hemtjänst. Enhetscheferna tar sällan del av hur detta sköts, vilket borde vara fallet.

Delaktighet

I samband med omorganisationer inom äldreomsorgen i kommunerna har Länsstyrelsen uppmärksammat en brist i informationen till berörda boende/brukare och deras anhöriga. Detta skapar en oro och missnöje som borde kunna undvikas med tydliga informationsinsatser.

HANDIKAPPOMSORG

Specifika uppdrag enligt regleringsbrev

Länsstyrelsens tillsynsinsatser skall bidra till att kommunernas användning av individuella planer för funktionshindrade, som syftar till att bättre samordna insatser och att samverka, ökar i länet. För 2005 gäller särskilt att individuella planer för barnfamiljer skall öka.

Uppföljning av ej verkställda beslut och domar.

Länsstyrelserna skall i samverkan med Socialstyrelsen fortsätta följa samt betala ut ersättning för verksamhet med personliga ombud. Erfarenheterna av verksamheten skall redovisas till Socialstyrelsen.

Genomförd tillsyn

Enligt regleringsbrev för år 2005 skall länsstyrelserna redovisa antalet ej verkställda beslut och domar samt avslag trots att behov förelåg enligt 9 § LSS per den 31 december 2004.

Vid årsskiftet 2004/05 fanns det åtta ej verkställda domar i länet, varav de flesta gällde bostad med särskild service, vilket kan jämföras med ingen vid den föregående mätningen. Av dessa åtta domar där merparten hänförde sig till slutet av 2004 verkställdes alla utom en under de första månaderna 2005.

Det är Länsstyrelsens uppfattning att hotet om att bli påförd en sanktionsavgift om en dom inte verkställs har ökat aktiviteten och färdigställandet av gruppbofasta i kommunerna. Vid årsskiftet 2005/06 hade Länsstyrelsen inte ansökt om särskild avgift hos Länsrätten men sanktionsförfarande hade inletts i tre ärenden.

Antalet ej verkställda beslut uppgick vid årsskiftet 2003/04 till 115 vilket innebär en minskning med 40 jämfört med föregående år samt en återgång till nivån för två år sedan.

Insatsen kontaktperson har sedan mätningarna startade haft flest antal ej verkställda beslut. Trots att merparten av länets kommuner arbetar mycket aktivt för att verkställa besluten är man åter tillbaka kring 70 ej verkställda beslut för kontaktperson efter förra årets minskning till 43. Grundproblemet är svårigheter att rekrytera kontaktpersoner samt att många slutar efter ett par år. Särskilt uttalat är det för gruppen yngre män och gravt funktionshindrade personer.

Näst flest ej verkställda beslut har insatsen korttidsvistelse. Positivt är att antalet de två senaste åren närmast halverats från 28 till 15.

Norrköping är den kommun som har flest antal ej verkställda beslut.

Nästan en tredjedel av de ej verkställda besluten var äldre än ett år vilket inte är acceptabelt då ett gynnande förvaltningsbeslut ska verkställas omedelbart.

Fördjupad verksamhetstillsyn har utförts i Mjölby, Ydre, Ödeshög och Linköping.

En uppföljning av konstaterade brister vid tillsyn i Söderköping 2003 har genomförts.

Verksamhetstillsyn har genomförts i samtliga kommuner. Totalt har 20 tillsynsbesök gjorts.

Under året har beslut fattats i nio enskilda tillsynsärenden varav fyra avslutats med allvarlig 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 har bland annat skett genom återkommande nätverksträffar för kommunernas handläggare.

Länsstyrelsen följer kontinuerligt kommunernas verkställighet av gynnande länsrättsdomar. Totalt har 31 domar under året varit till den klagandes fördel. Länsstyrelsen begär vid gynnande dom en redogörelse från aktuell kommun när och hur verkställelse ska ske. Ärendet följs sedan från Länsstyrelsens sida till verkställighet skett eller sanktionsförfarande inletts.

Länsstyrelsen deltar tillsammans med andra myndigheter och aktörer inom området i en Länshandikappgrupp som i huvudsak försöker att verka för ökad tillgänglighet och delaktighet i samhällslivet samt jämlikhet i levnadsvillkoren för funktionshindrade personer. Bland annat anordnades under året ett seminarium kring bemötandefrågor för berörda handläggare inom olika myndigheter.

1 juli 2005 trädde nya bestämmelser i kraft i LSS-lagstiftningen beträffande kvalitet, dokumentation och anmälningsplikt. Tilläggen innebär att LSS nu har samma bestämmelser för dessa områden som socialtjänstlagen, exempelvis motsvarar 24a § LSS Lex Sarah.

Länsstyrelsen lät i slutet av året länets kommuner besvara en enkät om några riktlinjer utarbetats för anmälningsplikten i 24 a § LSS. Av svaren framgår att 7 av 13 kommuner hade riktlinjer eller höll på att ta fram sådana.

Positivt

Flera kommuner genomför eller har genomfört organisationsförändringar som lyft fram handikappomsorgen och gett området en egen plattform vilket gett ökad flexibilitet och större utvecklingsmöjligheter.

Det finns ett växande medvetande i kommunerna om behovet av ökad kompetens och mer resurser för att möta det alltmer accelererande behovet av insatser från personer med Aspergers syndrom.

Goda exempel

Linköping kan uppvisa en omfattande och väl organiserad daglig verksamhet. Målsättningen är att så långt som funktionshindret tillåter ge möjligheter till individuell anpassning och utveckling.

Länsstyrelsen har i samband med kommunbesök i Mjölby genomfört aktgranskning på myndighetsdelen såväl inom SoL som inom LSS. Kvaliteten när det gäller handläggning och dokumentation var mycket god.

Oroande

Flera kommuner signalerar en snabb volymökning tillika kostnadsökning inom LSS-området. Det innebär att kommunerna i större utsträckning än tidigare ser svårigheter med att i framtiden kunna verkställa alla beslut.

Det införda kommunala utjämningsystemet för LSS-kostnader ger i många fall inte full kostnadstäckning vid insatsen bostad med särskild service. Det har inneburit en ökning av antalet kommuner som sagt upp externa avtal med ökade kostnader för boendekommunen och risker för social dumpning för den enskilde som följd. På sikt medför förhållandet även en risk för att enskilda större verksamheter med special- och forskningskompetens inte kan etableras eller utvecklas i en kommun.

Brister och förbättringsområden

Länsstyrelsen ser med oro på att det i många kommuner brister i den långsiktiga planeringen. Avsaknaden av långsiktiga prognoser resulterar i att akuta situationer ofta uppstår, inte minst när det gäller att tillgodose behovet av boenden.

Genomförd aktgranskning i samband med Länsstyrelsens kommunbesök har visat att det finns brister i dokumentationen på verksamhetssidan.

Möjligheterna till individuella fritids- och kulturaktiviteter blir alltmer eftersatta vid insatsen bostad med särskild service. Det har också resulterat i ökad efterfrågan på kontaktpersoner.

Svårigheter finns att få insatsen korttidsvistelse verkställd på önskade tider, exempelvis helger.

Psykiskt funktionshindrade

Genomförd tillsyn

Fördjupad verksamhetstillsyn har genomförts i Mjölby, Linköping, Ydre och Ödeshög där tonvikten lagts på uppdrag enligt regleringsbrev.

En uppföljning av påtalade brister vid tillsyn i Söderköping 2003 har också genomförts.

Länsstyrelsen skall inom de olika sakområdena bidra till en ökad medvetenhet om jämställdhet i kommunerna. I samband med all verksamhetstillsyn lyfter Länsstyrelsen därför upp och diskuterar jämställdhet ur ett brukarperspektiv.

Samverkan mellan länsstyrelserna och Socialstyrelsen skall vidareutvecklas. Två verksamhetsbesök i Linköping samordnades med Socialstyrelsens regionala tillsynsenhet i Jönköping.

I samband med kommunbesök i Linköping, Mjölby, Ydre och Ödeshög har fördjupad tillsyn av omsorgen om psykiskt funktionshindrade genomförts.

Verksamhetstillsyn har genomförts i nio av länets kommuner, totalt 28 besök. Under året har beslut fattats i fem enskilda tillsynsärenden där ett avslutats med kritik och ett med allvarlig kritik. Tre ärenden avsåg kommunala verksamheter och två privat entreprenadverksamhet.

Tillsyn har även utövats i form av telefonrådgivning och genom nätverksträffar med personer, som har ansvar för verksamheterna riktade mot psykiskt funktionshindrade, i länets samtliga kommuner.

Länsstyrelsen har tillsammans med länets samtliga kommuner för andra året i rad arrangerat en seminariedag för personal som arbetar med psykiskt funktionshindrade personer.

Personligt ombud

Länsstyrelsen har under året följt verksamheterna med personligt ombud genom regelbundna träffar med arbetsledningen för de personliga ombuden i en länsgrupp.

Mats Ekermo, Mälardalens Högskola har av Socialstyrelsen och Länsstyrelserna Gotland, Halland, Södermanland och Östergötland haft i uppdrag att utvärdera verksamheten med personligt ombud ur ett brukarperspektiv. Rapporten "Personligt ombud – Trumf i bakfickan" var klar i maj 2005. Utvärderingen visade att det är en välmotiverad reform och att kontakten med ett personligt ombud har varit betydelsefull på många olika sätt för personer med psykiska funktionshinder. Det framkommer också att rollen som personligt ombud behöver bli tydligare och att klientperspektivet behöver stärkas.

Positivt

Statliga bidrag, de så kallade "Miltonpengarna", har resulterat i att flera olika samverkansprojekt mellan landstinget och kommunerna startat. Bland annat har olika utbildningar för vårdpersonalen genomförts runt om i länet under hösten 2005.

Ett gruppboende för 13 personer med inriktning mot dubbeldiagnoser, psykiskt funktionshinder i kombination med missbruksproblem, har startat i Linköpings kommun. Boendet drivs i samverkan mellan kommun och landsting och är det enda av sitt slag i länet.

Oroande

Psykiskt funktionshindrade personer lever ofta under mycket begränsade ekonomiska förhållanden. Att uppnå delaktighet och jämlikhet i samhällslivet framstår därför som ett av de stora problemen för dessa människor. Personalens möjligheter att aktivt verka för detta är också mycket begränsade. Resultatet blir i många fall fortsatt isolering och utanförskap.

Samverkan med Landstingets psykiatriska öppen- och slutenvård uppges av flera kommuner fungera allt sämre. De huvudsakliga anledningarna uppges vara omorganisationer och bristande läkarresurser.

Brister och förbättringsområden

Dokumentationen i verksamheter för målgruppen är i många fall bristfällig. Personalen saknar såväl kunskap om lagstiftningens krav som praktisk tillämpning.

Strukturerade möjligheter för den enskilde att lämna synpunkter på verksamheterna och det stöd och den hjälp han/hon får är begränsad. Merparten av de under året besökta verksamheterna saknar rutiner eller kunskap om rutiner för kommunens klagomålshantering. Brukarinflytandet begränsas därmed.

Sysselsättningsverksamheterna för personer med psykiska funktionshinder har ett begränsat utbud i de mindre kommunerna och är alltid förlagda till dagtid vardagar. Överlag är utbudet av aktivering för målgruppen begränsat under kvällar och helger.

Tillståndspliktig enskild vårdverksamhet

Under året har beslut fattats i 61 tillståndsärenden avseende nya och upphörda tillstånd samt verksamhetsförändringar.

Barn och unga

Vid årsskiftet 2005/2006 fanns 18 enskilda verksamheter som har Länsstyrelsens tillstånd att bedriva vårdverksamhet för barn och unga. Av dessa har sexton tillstånd att driva Hem för vård eller boende, HVB, och två för öppenvårdsverksamhet.

Länsstyrelsen har gjort tillsynsbesök i åtta av verksamheterna, oftast tillsammans med socialtjänsten i aktuell kommun. Under 2005 har en av verksamheterna varit föremål för tillsynsärende efter klagomål från enskild. Inget föreläggande har utfärdats.

Vuxna - missbruk

Antal tillstånd inom området uppgick den sista december 2005 till 22, varav tio av dessa har HVB-tillstånd. Under året har ett nytt tillstånd utfärdats och två tillstånd har upphört.

Antal besök i enskild verksamhet under året uppgick till två.

Ett tillsynsärende gällande enskild verksamhet har varit aktuellt under året.

En utbildnings- och informationsträff har under året anordnats för föreståndare i tillståndspliktiga verksamheter.

Funktionshindrade

Antalet tillstånd uppgick vid årsskiftet till 36 stycken. Länsstyrelsen har under året gjort besök på elva enskilda verksamheter.

Tillsynsärende som resulterade i beslut om föreläggande har förekommit vid ett tillfälle.

En utbildnings- och informationsträff har under året anordnats för föreståndare.

Psykiskt funktionshindrade

Antalet tillstånd uppgick den sista december 2005 till 22 stycken. Fem av dessa har SoL-tillstånd, varav två är HVB. Resterande 17 är LSS-tillstånd i form av bostad med särskild service och av dessa är 15 entreprenadverksamheter.

Tillsynsbesök har genomförts i fyra tillståndspliktiga verksamheter.

Beslut har fattats i två enskilda tillsynsärenden rörde privat entreprenadverksamhet. Två nya verksamheter har tillkommit under året.

En utbildnings- och informationsträff har också anordnats för föreståndare.

Under 2005 utgivna rapporter

Allmänt

Årsrapport 2004 Socialtjänsten i Östergötland, rapport 2005:6

Handikappomsorg

Ej verkställda beslut och domar enligt 9 § lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), rapport 2005:12

Barn, unga och familj

Tvångsomhändertaganden enligt LVU år 2004, rapport 2005:10

Kommunala handlingsplaner för våldsutsatta kvinnor, rapport 2005:5

Missbrukarvård

Tvångsomhändertagande enligt LVM 2004, rapport 2005:8

Narkotikamissbruket i Östergötland 2004, rapport 2005:14

Äldreomsorg

Natten är också en del av dygnet...., rapport 2005:3

Hur står det till i hemtjänsten?, rapport 2005:7

Ej verkställda beslut och domar inom äldreomsorgen enligt 4 kap.

1 § socialtjänstlagen, rapport 2005:11

Hanteringen av Lex Sarah är inte okomplicerad, rapport 2005:13