



LÄNSSTYRELSEN
Södermanlands län

Tillsyn enligt 13 kap. 2 § Socialtjänstlagen (SoL),
vid Vuxennämndens (nämndens) myndighetsfunktion i
Eskilstuna kommun
Äldreomsorg

Bilaga till beslut

Dnr. 701-2485-2009
Länssstyrelsen
Juridiska enheten
December 2009

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Sammanfattning	3
Bakgrund	4
Metod	4
Information.....	4
Redovisning av tillsynen, ansvarsområde planering och styrning	5
Bedömningskriteriet 1: Nämnden fastställer övergripande mål för äldreomsorgen	5
Bedömningskriteriet 2: Nämnden har ett ledningssystem för äldreomsorgen som säkerställer att ett aktivt kvalitetsarbete bedrivs.	6
Bedömningskriteriet 3: Nämnden har de resurser som behövs för att utföra socialtjänstens uppgifter inom äldreomsorgen	9
Bedömningskriteriet 4: Kommunala riktlinjer och utbud av insatser grundas på Socialtjänstlagen och dess intentioner.....	11
Bedömningskriteriet 6: Nämnden har rutiner för att hantera fel och brister	17
Bedömningskriteriet 7: Nämnden har rutiner för information och hantering av anmälningar om allvarliga missförhållanden (Lex Sarah)	18
Bedömningskriteriet 8: Nämnden samlar in och använder synpunkter och klagomål för att utveckla kvaliteten i verksamheten	19
Redovisning av tillsyn, ansvarsområde intern och extern samverkan.....	20
Bedömningskriteriet 1: Intern och extern samverkan	20
Redovisning av tillsyn, ansvarsområde handläggning och dokumentation	21
Bedömningskriteriet 1: Ansökningsprocessen är rättssäker.....	21
Bedömningskriteriet 2: Beslutsunderlaget bygger på en helhetssyn utifrån den enskildes behov och önskemål	24
Bedömningskriteriet 3: Beslutet är rättssäkert	28
Bedömningskriteriet 4: Verkställighet av beslut dokumenteras på ändamålsenligt sätt	32
Bedömningskriteriet 5: Beslut om bistånd följs upp.....	34
Bilaga 2	36

Tillsyn enligt 13 kap. 2 § Socialtjänstlagen (SoL), Vuxennämndens (nämnden) myndighetsfunktionen avseende äldreomsorg i Eskilstuna kommun

Sammanfattning

Verksamhetstillsyn är genomförd avseende kvalitet och rättssäkerhet på övergripande nivå och verksamhetsnivå vid myndighetsfunktionen för äldreomsorg i Eskilstuna kommun.

Tillsynsbesök genomfördes den 7 april 2009. Intervju hölls med områdeschef myndighet och enhetschef för biståndshandläggarna inom äldreomsorg samt tre biståndshandläggare. Den 16 november 2009 gjordes en återkoppling av tillsynsunderlaget.

Länsstyrelsen har granskat 16 akter (tio kvinnor och sex män). Länsstyrelsen har även tagit del av protokoll, rutiner och styrdokument samt information från kommunens hemsida. Vidare har tre för den enskilde gynnande domar redovisats.

Vid tillsynen har länsstyrelsen använt sig av nationella bedömningskriterier vilka är ett bedömningsinstrument för länsstyrelserna tillsyn. Länsstyrelsen har granskat ansvarsområde planering och styrning, intern och extern samverkan samt handläggning och dokumentation.

Länsstyrelsen har vid tillsyn funnit att Vuxennämnden har ett långt framskridet projekt som arbetar med att utveckla ett ledningssystem för kvalitet inom äldreomsorgen. Implementeringsfasen beräknas börja under 2010. Länsstyrelsen finner dock att vid tillsynstillfället saknas delar av ett sammanhållet system för kvalitet inom aktuellt område.

Länsstyrelsen noterar följande brister

Planering och styrning

- nämnden saknar för närvarande ett fullvärdigt ledningssystem för kvalitet inom äldreomsorgen
- flera särskilda boenden uppfyller inte Boverkets föreskrifter gällande fullvärdig boendestandard
- riktlinjer och rutiner innehåller begränsningar som påverkar rättsäkerheten för den enskilde negativt
- nämnden saknar för närvarande rutin för att identifiera och hantera fel och brister

Handläggning och dokumentation

- fullvärdiga och korrekta rutiner för handläggning och dokumentation saknas vilket leder till rättsförlust för den enskilde

Bakgrund

Länsstyrelsen har som uppgift att granska socialtjänsten, utifrån socialtjänstlagens bestämmelser och intentioner. Den aktuella tillsynen är egeninitierad av Länsstyrelsen i Södermanlands län. Länsstyrelsen har även beaktat ett antal enskilda klagomål och domar avseende Vuxennämnden i Eskilstuna. Länsstyrelsen har lagt fokus på kvalitet på övergripande nivå samt på verksamhetsnivå inom myndighetsfunktionen samt rättsäkerhet på individnivå.

Bedömningskriterier

Lagstiftningen har huvudsakligen en målinriktad utformning. Det innebär att tillsynsmyndigheten har att översätta intentioner om hur mer tydliga krav på kommunernas verksamhet ska kunna formuleras. Länsstyrelsens formulerade kriterier och konkreta krav har sin utgångspunkt i socialtjänstlagen och dess förarbeten, nationella mål för äldreomsorgen och ädelreformens intentioner. Kriterierna har också sin utgångspunkt i föreskrifter och allmänna råd som Socialstyrelsen utarbetat samt den kunskap som utvecklats genom olika utvärderingar som gjorts av Socialstyrelsen. Flera bedömningskriterier har formulerats för valda granskningsområden. Om inte kriterierna bedöms vara uppfyllda identifierar tillsynsmyndigheten brister inom nämndens ansvarsområde. Brister ska åtgärdas.

Metod

Länsstyrelsens tillsyn bygger på intervju, granskning av akter och olika dokument. Länsstyrelsen har även beaktat enskildas klagomål och domar som rör Vuxennämnden. Intervju har genomförts med myndighetschef, enhetschef samt tre biståndshandläggare vid Vuxennämndens myndighetsfunktion för äldreomsorg i Eskilstuna kommun. Vidare har 16 akter granskats utifrån kvalitet och rättssäkerhetsperspektiv. Ett stort antal dokument som används inom vuxennämndens arbetsområde har studerats och analyserats. Även information på kommunens hemsida har granskats.

Länsstyrelsen har i sitt arbete använt sig av nationella bedömningskriterier för tillsyn av kvalitet och rättsäkerhet inom äldreomsorgen.

I tillsynen ingår inte Torshälla stads förvaltning.

Information

Eskilstuna kommun är den största av länets kommuner och har ca 94 000 invånare. Eskilstuna kommun har 5074 äldre över 80 år, av dessa har 21 % hemtjänst och 15 % bor i särskilt boende. Andel med hemtjänst och särskilt boende ligger nära riksgenomsnittet som är 23 % hemtjänst och 15 % särskilt boende för gruppen 80 år och äldre.

Redovisning av tillsynen, ansvarsområde planering och styrning

Ansvarsområde: Planering och styrning. Bedömningskriterier

1. Nämnden fastställer övergripande mål för äldreomsorgen.
2. Nämnden har ett ledningssystem för kvalitet för äldreomsorgen som säkerställer att ett aktivt kvalitetsarbete bedrivs.
3. Nämnden har de resurser som behövs för att utföra socialtjänstens uppgifter inom äldreomsorgen.
4. Kommunala riktlinjer och utbud av insatser grundas på socialtjänstlagen och dess intentioner.
5. Nämnden strävar efter att "kvarboendeprincipen" omfattar såväl ordinärt som särskilt boende.
6. Nämnden har rutiner för att hantera fel och brister.
7. Nämnden har rutiner för information och hantering av anmälningar om allvarliga missförhållanden (Lex Sarah).
8. Nämnden samlar in och använder synpunkter och klagomål för att utveckla kvalitén i verksamheten.

Bedömningskriteriet 1: Nämnden fastställer övergripande mål för äldreomsorgen

Resultat av intervju med chefer vid myndighetsfunktionen

I intervjun med verksamhetschef och enhetschef för myndighetsfunktionen framkommer att Vuxennämnden har fastställt mål för äldreomsorgen. De intervjuade anser att målen bygger på de intentioner och bestämmelser som socialtjänstlagen anger. De är dock tveksamma till om målen överlag är mätbara. Kvalitetssystem reglerar när uppföljning av målen ska ske. Samtliga målgrupper inom äldreomsorgen beaktas. Boende för äldre med psykiatrisk diagnos finns inte i dagsläget men planeras 2010. Den målgruppen styrs mot de enheter som har lämpligaste kompetens för deras behov.

Granskade dokument

Länsstyrelsen har tagit del av *Måldokument för äldreomsorgen i Eskilstuna kommun för äldre under perioden 2001 – 2005*. Detta dokument har varit föremål för ett förlängt beslut. En strukturplan för äldreomsorgen håller på att arbetas fram av en tillsatt arbetsgrupp. Arbetet beräknas vara klart sommaren 2009. Dokumentet beskriver redovisade mål samt hur målen ska nås. Dokumentet ger även en kort definition av vad hemvård, öppen dagverksamhet, riktad verksamhet, eget ordinärt boende, seniorbostäder samt särskilda boendeformer står för.

Följande mål är beskrivna i måldokumentet:

- Äldre ska känna trygghet i sitt boende vilket främjar möjligheten att leva ett självständigt liv med god livskvalitet
- Den enskilde ska uppleva största möjliga hälsa och välbefinnande
- Den enskilde ska ges möjlighet till ett aktivt och meningsfullt liv.
- Den enskilde ska mötas med respekt och vara delaktig i utformningen av de personliga insatserna.

Vidare har Länsstyrelsen tagit del av utvecklingsplan för äldreområdet 2006 – 2010.

Bedömning av intervjuresultat och det granskade med motivering

1. Socialnämnden fastställer övergripande mål för äldreomsorgen.

Länsstyrelsens utgångspunkter: Prop.1996/97:124 s. 52 beskriver att socialtjänstens insatser ska ges enligt de mål och övriga bestämmelser som anges i SoL. Insatserna ska ges på ett sådant sätt att den enskildes behov av stöd och hjälp tillgodoses och syftet med insatsen eller verksamheten uppnås. För att god kvalitet ska uppnås krävs en rad ingredienser såsom rättssäkerhet, den enskildes medinflytande och en lätt tillgänglig vård och service.

Prop. 1979/80:1 s. 137 ff och 207 ff beskriver att eftersom socialtjänstlagen är i huvudsak en ramlag som anger de övergripande målen för verksamheten så är det viktigt att nämnden bryter ner dessa till konkreta nivåmål utifrån vad som ska uppnås. Utgångspunkterna i socialnämndernas mål är 1 kap. 1 §, 5 kap. och 4 – 5 §§ SoL, förarbetena till socialtjänstlagen samt den Nationella handlingsplanen för äldrepolitiken redovisad i Prop. 1997/98:113 s. 58 – 60.

SOSFS 2006:11 3 kap. 3 § stadgar att för att kontinuerligt och långsiktigt utveckla och säkra verksamhetens kvalitet skall nämnden inrätta ett ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet. Ledningssystemet skall säkerställa att 1. uppföljningsbara mål utifrån SoL och LSS fastställs.

I SOSFS 2006:11 4 kap. 6 § stadgas att ledningssystemet skall säkerställa att det systematiska kvalitetsarbetet omfattar metoder för uppföljning och utvärdering av verksamhetens planering, genomförande, resultat och utveckling.

Länsstyrelsen anser

Det är viktigt att nämnden utformar mål som inriktas på frågor som har specifik betydelse för äldreomsorgens målgrupper. Tydliga styrdokument underlättar en uppföljning av verksamheten och dess kvalitet. Möjligheterna till en kontinuerlig verksamhetsutveckling ökar. De övergripande styrdokumenten är också av avgörande betydelse för den planering och det kvalitetsarbete som görs i verksamheterna för hemtjänst, dagverksamhet och särskilt boende. Målen bör följas upp en gång per år i samband med budget- och verksamhetsplanering.

Länsstyrelsen finner att nämnden fastställer övergripande mål för äldreomsorgen i Eskilstuna kommun. Målen bygger på de nationella målen för äldrepolitiken samt Socialtjänstlagens mål och principer. Om dessa mål överlag är nedbrutna till konkreta mätbara nivåmål går utifrån aktuellt material inte att bedöma.

Bedömningskriteriet 2: Nämnden har ett ledningssystem för äldreomsorgen som säkerställer att ett aktivt kvalitetsarbete bedrivs.

Resultat av intervjuer chefer vid Vuxenförvaltningen

Vuxennämndens kvalitetsarbete finns beskrivet i ett kvalitetsdokument. I nämndens internkontrollplan finns varje år några specifika verksamheter utvalda som särskilt ska granskas. Under innevarande år är det vårdplaneringsteamets arbete som ska granskas. Nämnden använder sig av olika utvärderingsmetoder. Inom området myndighet används t ex kollegial granskning, det finns även en kvalitetsgrupp för att tydliggöra hur kvalitetsarbetet ska bedrivas. Uppföljning/utvärdering återförs till nämnden. De

intervjuade ser gärna en utveckling av denna process. Rapportering av beslut som inte verkställts inom tre månader sker regelbundet till nämnden.

Biståndshandläggarna har för närvarande ingen begränsning i sin delegation vilket gör att få ärenden kommer till den politiska nivån på annat sätt än via delegationslistan. Det kan då upplevas som att det blir ett långt avstånd mellan politiker och tjänstemän.

Granskade dokument

Länsstyrelsen har tagit del av ett antal dokument som berör kommunens och nämndens intentioner med kvalitetsarbetet.

Politikdokument för kvalitetsutveckling i Eskilstuna kommun. Det anger gemensamma grundläggande värderingar för kommunens nämnder.

Kommunstyrelsens riktlinjer för kvalitetsutveckling. Beskriver den kvalitetsmodell som ska användas i nämndernas systematiska kvalitetsarbete. Bygger på USK (Utmärkelsen Svensk Kvalitet) ISO 9001 och idéerna kring TQM (total quality management).

Modell för systematisk verksamhetsstyrning och kvalitetsutveckling inom vuxennämnden och vuxenförvaltningen. Dokumentet beskriver en modell för systematisk verksamhetsstyrning och kvalitetsutveckling som ska gälla för vuxennämndens och förvaltningen. Modellen är anpassad till Kommunens övergripande modell för planering och uppföljning.

Struktur för kvalitetssystem vuxenförvaltningen. Version 5.

Utvecklingsenheten har i uppdrag att utveckla ett kvalitetssystem för vuxenförvaltningen. Strukturen i systemet ska bygga på Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för kvalitet (SOSFS 2005:12 (M) och SOSFS 2006:11 (S)).

Vuxennämndens internkontrollplan 2009. Vuxennämnden har fastställt kontrollområden och upprättat en internkontrollplan för 2009. Kontrollområde som är beskrivet utifrån SOSFS 2006:11 är rutin gällande Lex Sara då en förändring skett under året.

Kvalitetsuppföljningsplan 2009. Vuxenförvaltningen beskriver vilka uppföljningar som ska ske och när under 2009.

Servicedeklaration Ansökan om hjälp och stöd hos vuxenförvaltningen. Beskriver ansökan om hjälp samt utlovar en viss servicenivå.

Delegeringsordning för Vuxennämnden. Handläggarna har delegation på det mesta enligt 4 kap. 1 § SoL. Undantag är ledsagning till och inom annan kommun samt beslut om avgiftsfri avlösning i hemmet till dem som vårdar närstående i hemmet.

Intern ärendegranskning inom området myndighet. Kvalitetsgruppen för område myndighet har utarbetat förslag till hur intern ärendegranskning ska gå till. En granskningsgrupp ska utföra ärendegranskning samt rapportera till ansvarig handläggare och övriga i handläggargruppen. I dokumentet redovisas vilka ärendeslag som ska granskas samt hur många. Granskningsmall ska finnas i dataprogram därifrån kan statistik dras ut.

Etikdokument "Att möta människor...Möten med människor" från maj 2003. Syftet är att öka den etiska medvetenheten hos medarbetarna. Dokumentet belyser yrkesetik och förhållningssätt.

Återrapportering av underlag 16 november 2009

Länsstyrelsen fick information om att ett material håller på att utarbetas angående uppdragsbeskrivningar för olika verksamheter. Länsstyrelsen har tagit del av följande arbetsmaterial:

- uppdragsbeskrivning för särskilt boende, område myndighet, hemvård äldre inklusive närståendeanställning samt uppdragsbeskrivning gällande dagverksamhet för äldre.

Länsstyrelsen fick även ta del av processkarta för handläggningsprocessen. En ny version är under uppbyggnad.

Delegationsordningen har förändrats sedan tillsynsbesöket genomfördes. Handläggarnas delegation har begränsats till att gälla "skälig levnadsnivå" enligt nämndens dokument. Enhetschef fattar beslut för allt utöver "skälig levnadsnivå". Länsstyrelsen har mottagit aktuell delegationsordning.

Bedömning av intervjuresultat och det granskade med motivering

2. Nämnden har ett ledningssystem för kvalitet för äldreomsorgen som säkerställer att ett aktivt kvalitetsarbete bedrivs.

Länsstyrelsens utgångspunkter: I 3 kap. 3 § SoL anges att insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet. Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Grunden för det systematiska kvalitetsarbetet och kraven på ansvarig nämnd att inrätta ledningssystem framgår av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2006:11.

Syftet med ledningssystem är att få systematik i arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten i verksamheterna. Kvalitetsarbets inriktning och omfattning ska anpassas till vad som krävs för att uppnå målen för verksamheten. Kvalitetsarbetet ska dokumenteras och kontinuerligt följas upp. Personalen ska ges förutsättningar att vara delaktiga i arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten i det dagliga arbetet vilket beskrivs i SOSFS 2006:11 3 kap. 3 § punkt 5 och Socialstyrelsens handbok "God kvalitet i socialtjänsten – om ledningssystem för kvalitet i verksamhet" s. 11 – 12.

I SOSFS 2006:11 4 kap. 6 § stadgas att ledningssystemet ska säkerställa att det systematiska kvalitetsarbetet ska omfatta metoder för uppföljning och utvärdering.

Länsstyrelsen anser

För att få en struktur på kvalitetsarbetet bör det finnas en metodik som tydliggör på vilket sätt kvalitetsarbetet ska genomföras. Det är viktigt att arbetet med kvalitet är väl förankrat och att erfarenheterna av kvalitetsarbetet delges såväl ansvarig nämnd som all personal. Kvalitetsarbetet ska vara en del av det dagliga arbetet.

Länsstyrelsen har tagit del av en stor mängd dokument som alla mer eller mindre speglar olika aspekter av nämndens kvalitetsarbete. Länsstyrelsen finner dock att det för närvarande inte finns ett sammanhållet system som motsvarar dagens krav på ett ledningssystem för kvalitetsarbete. De dokument som är under utarbetande syns däremot ha en god intention att utmytna i ett ledningssystem för kvalitet som motsvarar de krav som ställs i SOSFS 2006:11. Ledningssystemet beräknas att börja implementeras under 2010. Länsstyrelsen finner det positivt att arbetet fortskrider och att implementeringsfasen är nära samt att nämnden tagit ett samlat grepp i uppdragsbeskrivningarna.

Länsstyrelsen noterar följande brist

- nämnden har för dagen inte ett fullvärdigt ledningssystem för kvalitet inom äldreomsorgen

Bedömningskriteriet 3: Nämnden har de resurser som behövs för att utföra socialtjänstens uppgifter inom äldreomsorgen

Resultat av intervju med chefer

Nämnden har inga svårigheter att säkerställa att rätt kompetens och bemanning finns vid myndighetsfunktionen då det är lätt att rekrytera kompetent personal från Mälardalens högskola. Samma sak gäller vikarierekrytering sommartid.

Pengar från kompetensstegen har använts för att ge handläggarna utbildning i handläggning och dokumentation. Några handläggare deltar just nu i utbildningen "De sista ljuva åren" som handlar om äldre och våld i nära relationer. Handläggarna har även möjlighet att kostnadsfritt delta på föreläsningar vid Mälardalens Högskola. Personal som deltar på utbildningar redogör för dessa till sina kollegor. Samtliga handläggare har deltagit i utbildning/kurs "Jag i mötet med andra".

Etik och värderingsfrågor är ämnen som handläggarna arbetar med på ett så kallat myndighetsforum. Vid dessa forum träffas handläggare och deras chefer för att diskutera aktuella frågor. Vuxenförvaltningen har även ett framtaget dokument för etik- och bemötandefrågor. Vuxenförvaltningen har deltagit i Länsstyrelsens tidigare projekt gällande jämställdhetsintegrering. Jämställdhetsfrågorna har även varit ett ämne på ledarforum där samtliga chefer inom förvaltningen deltar.

Handledning ges i form av ärendehandledning av närmaste chef. En gång per vecka träffas handläggarna i en så kallad biståndsgrupp. Dessa möten blir en form av "lärtillfälle" då ärenden går igenom. Vid några tillfällen har personligt utvecklande handledning skett. Alla chefer inom vuxenförvaltningen ska årligen ha medarbetarsamtal med alla medarbetare och samband med detta ska individuella utvecklingsplaner göras.

Resultat av intervju med biståndshandläggare

Samtliga handläggare anser att de har den utbildning och kompetens som krävs för yrket. Två har social service utbildning äldre studieordning, en har beteendevetenskaplig utbildning med social inriktning 120 poäng.

Samtliga handläggare har gått handlägnings- och dokumentationsutbildning. Utbildningen skedde i samband med att socialstyrelsens handbok gavs ut.

Handläggarna arbetar med kollegialgranskning. De granskar varandras utredningar och uppdrag. Ärendena avidentifieras och diskuteras efter granskning i ett gemensamt forum. Det upplevs mycket positivt och lärorikt av handläggarna.

Handläggarna upplever att de får det stöd och den vägledning som de behöver. Ärendehandledning sker med enhetschef. De uppger att de får stöd av varandra

i handläggargruppen. De har inte tillgång till någon personlig handledning av någon extern handledare vilket ibland skulle önskas.

Nyanställd personal får genomgå ett introduktionsprogram.

Granskning av dokument

Länsstyrelsen har inte tagit del av några personalpolitiska dokument, introduktionsprogram eller personalutvecklingsplaner.

Länsstyrelsen har vid kartläggning 2009 funnit att nämnden har fyra olika kategorier av äldreboenden. Bostadsstandarden är något varierande. Inom nämndens ansvarsområde finns fortfarande äldreboenden som inte uppfyller Boverkets föreskrifter gällande fullvärdig bostadsstandard.

Kommunens hemsida informerar om att det finns hemtjänst, ledsagarservice, korttids- och avlastningsplatser samt dagverksamheter med olika inriktning. Nämnden tillhandahåller även trygghetslarm och matdistribution. Finsk dagverksamhet samt gruppboende för finskspråkiga finns att tillgå i kommunen. Anhöriga uppmärksammas genom avgiftsfri avlösning, närståendestöd samt anhörig centrum finns att tillgå. "Fixartjänst" finns på försök för de som fyllt 75 år.

Länsstyrelsen har inte granskat den uppsökande verksamheten.

Bedömning av intervjuresultat och det granskade med motivering

3. Nämnden har de resurser som behövs för att utföra socialtjänstens uppgifter inom äldreomsorgen.

Länsstyrelsens utgångspunkter: I 3 kap. 1 § SoL anges att socialnämnden ska svara för omsorg, service, upplysningar, råd, stöd och vård till enskilda som behöver det. Nämnden ska också, enligt 5 kap. 5 § SoL, verka för att äldre personer får goda bostäder och ge dem som behöver det stöd och hjälp i hemmet och annan lättåtkomlig service. För äldre personer som behöver särskilt stöd ska kommunen inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad.

I 3 kap. 3 § SoL anges att insatserna inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet och i 5 kap. 6 § SoL finns bestämmelser om att nämnden ska planera sina insatser för äldre. För detta krävs att det finns rutiner för att regelbundet gå igenom förändringar i personalens arbetsbelastning och brukarnas behov av stöd, vård och behandling för att försäkra sig om att nämndens uppdrag kan genomföras. Nämnden ska kontrollera att det finns den bemanning som behövs för att utföra uppdraget vilket beskrivs i SOSFS 2006:11 4 kap. 5 § p. 1 samt i God kvalitet i Socialtjänsten – om ledningssystem för kvalitet i verksamhet s. 38, Socialstyrelsen 2008.

En viktig del i arbetet med att säkra behovet av personal är att ha kunskap om och kunna värdera personalens tillgång till stöd av olika slag, arbetstagarnas och arbetslagets kompetens och erfarenhet, personalomsättning, arbetsuppgifternas variation och komplexitet samt utrymme för tid och reflexion vilket beskrivs i Socialstyrelsens handbok God kvalitet i socialtjänst – om ledningssystem för kvalitet i verksamhet s. 38. I 3 kap. 3 § SoL anges att det för utförande av socialtjänstens uppgifter ska finnas personal med lämplig utbildning. I SOSFS 2007:17 ges rekommendationer om att personal som arbetar med handläggning och uppföljning av ärenden som avser äldre personer bör ha socionomexamen eller socialomsorgsexamen enligt tidigare studieordning. I SOSFS 2006:11 4 kap. 5 § p.2 anges att ledningssystemet ska säkerställa att det finns rutiner för att fortlöpande kontrollera att personalen har den kompetens som krävs för att utföra uppgifterna.

Länsstyrelsen anser

För att säkerställa att resurser och behov överensstämmer bör nämnden kontinuerligt få uppgifter om det aktuella läget i verksamheterna, både på

övergripande nivå och per verksamhet. Det handlar om att ha en fortlöpande dialog med äldreomsorgens verksamheter för att hålla sig underrättad och kunna säkerställa att exempelvis personalbemanning och kompetens motsvarar målgruppens behov och det resultat man vill uppnå. Det handlar också om att nämnden måste hålla sig informerad om tillgång på exempelvis dagverksamheter, korttidsverksamhet och platser i särskilt boende för att säkerställa att antalet platser och kvalitet motsvarar behov. Länsstyrelsen bedömer att det arbete som påbörjats med uppdragsbeskrivningar kommer att underlätta ovanstående arbete för nämnden.

Länsstyrelsen har vid tidigare tillsynstillfällen riktat kritik mot brister i bostadsstandarden vid vissa av kommunens särskilda boenden. Länsstyrelsen finner att det inom nämndens verksamhetsområde fortfarande finns särskilda boenden som inte uppfyller Boverkets föreskrifter gällande fullvärdig bostadsstandard. Länsstyrelsen noterar att nämnden är uppmärksam på problemet och planerar för nya bostäder.

Länsstyrelsen ser positivt på att nämnden inrättat verksamheter för finskspråkiga äldre.

Länsstyrelsen kan utifrån intervjuerna konstatera att de intervjuade personerna har, för verksamheten, relevant formell kompetens.

Länsstyrelsen noterar följande brist

- flera särskilda boenden uppfyller inte Boverkets föreskrifter gällande fullvärdig boendestandard

Bedömningskriteriet 4: Kommunala riktlinjer och utbud av insatser grundas på Socialtjänstlagen och dess intentioner

Intervju med chefer

Nämnden har nyligen antagit ett styrdokument gällande skälig levnadsnivå. Syftet med de nya riktlinjerna för "skälig levnadsnivå" är att de ska vara vägledande för handläggarna i deras bedömning. På grund av det rådande ekonomiska läget har nämnden varit mycket tydlig med att detta ska leda till besparingar.

När nya rutiner (på verksamhetsnivå utan nämndbeslut) ska antas arbetas dessa fram av en arbetsgrupp på verksamhetsnivå. De beslutas sedan i ledningsgruppen och lämnas till nämnden för kännedom.

Intervju med handläggarna

Även biståndshandläggarna intervjuas om de anser att de kommunala riktlinjerna om utbud av insatser grundas på socialtjänstlagen. Styrdokument finns för handläggningsprocessen fastställd på verksamhetsnivå. De anser att dessa överensstämmer delvis med socialtjänstlagen, "beroende på hur man ser det". De styrdokument som nämns är rutinhandboken. Rutinhandboken fungerar som ett stöd i handläggnings- och beslutsprocessen. Handläggarna kommenterar också det styrdokument som nämnden antagit. De redogör för att

diskussioner förs inom handläggargruppen. Många frågor finns, "hur kommer det att påverka deras yrkesvardag? Vad innebär dokumentet för brukarna"? Samtliga intervjuade handläggare tror att det kommer att innebära en kvalitetssänkning för brukarna då dokumentet begränsar dem att se den enskildes behov. Dokumentet reglerar vad skälig levnadsnivå innebär, hur många gånger per vecka är det skäligt att få duscha, hur ofta ska hemtjänsten städa osv. Dokumentet blir en insatskatalog där det anges vilka insatser som kan bifallas. Det har tidigare inte funnits något styrande dokument antaget av nämnden för detta i Eskilstuna kommun. Biståndshandläggarna har fortfarande delegation på att bevilja insatser utöver praxis. Detta görs efter diskussion i handläggargruppen. Om insatser utöver vad som sägs i dokumentet för "skälig levnadsnivå" ska beviljas krävs det tydliga motiveringar till detta. Handläggarna anser att intentionen flexibilitet och "utifrån den enskildes behov" inte överensstämmer med dokumentet. "Det individuella försvinner, olika personer har olika behov och skälig levnads nivå".

Granskade dokument

Riktlinje för skälig levnadsnivå för insatser i ordinärt boende enligt socialtjänstlagen. Beslutat 19 mars 2009. Riktlinjens syfte är att skapa ett enhetligt synsätt vid bedömning av likartade ärenden. Riktlinjen kan kompletteras med lokala rutiner och anvisningar. I dokumentet redovisas en viktig princip att rätten till bistånd ska prövas utifrån individuella behov. Riktlinjen innehåller avgränsningar om vilka serviceinsatser som inte anses ingå inom ramen för skälig levnadsnivå. Dessa insatser anses inte vara biståndsinsatser. I riktlinjen beskrivs även vilka olika insatser och deras omfattning som anses vara skäligt i Eskilstuna kommun. Insatserna beskrivs som punktinsatser där hemvårdspersonal inte kan stationeras hos enskild brukare. Vad begreppet punktinsatser betyder i tid för brukarna framgår inte av riktlinjen.

Rutinhandbok för biståndshandläggare i Vuxenförvaltningen upprättad 18 december 2003, reviderad 27 februari 2009. Rutinhandbokens syfte är att det ska finnas skriftliga rutiner för hur en arbetsuppgift normalt ska hanteras. Där påpekas att handläggarna arbetar med individer och att i vissa avseende måste avsteg från normen göras och varje avvikelse motiveras. Handboken ska bidra till större tydlighet och bättre kvalitet. Rutinhandboken innehåller administrativa instruktioner, vissa handläggningsrutiner, förslag på motiveringar, omprövningsanvisningar, beskrivning av vissa insatser och verksamheter. Rutinhandboken innehåller begränsningar om att vissa insatser inte kan beviljas.

Rutiner – Platsfördelning till boende inom äldreomsorgen. Regler för platsfördelning till boende inom äldreomsorgen Utgåva nr 8 giltig fr.o.m. 16 september 2008. Rutinen beskriver att ansökan ska vara undertecknad av den sökande eller ställföreträdare. Den sökande kan önska boende inom beviljad kategori men ej specifik lägenhet eller rum. Rutinen anger inte om önskemålet prövas i ansökan. Omflyttningsregler, parboregler, lediga platser, anvisning av plats och sökande tackar nej/ja beskrivs i dokumentet. Den enskildes inflytande över in/om flyttning beskrivs inte i rutinen.

Presentation av olika tjänster samt annan information från hemsidan. På hemsidan finns information om att ansöka om hjälp, beskrivning av olika typer av insatser för äldre. Informationen innehåller även uppgifter om begränsningar i rätten att ansöka om specifikt boende samt att beviljad insats kommer att omprövas och avslag ges om den enskilde tackar nej.

Ansökningsblankett – ansökan om särskilt boende med allmänna upplysningar om särskilt boende daterat 11 september 2008. Ansökan samt allmänna upplysningar beskriver rätten till insats samt att ansökan inte kan göras till specifikt boende. Vidare beskrivs att anvisning av plats sker efter kötid på väntelistan. Den enskilde har en vecka på sig att lämna svar och om den enskilde tackar nej omprövas beslutet och avslag ges. Omflyttningsrutin samt flytt från annan kommun beskrivs.

Återrapportering av underlag den 16 november 2009

Länsstyrelsen informeras om att vissa justeringar görs avseende anvisning av platser samt när den enskilde tackar nej till plats. Länsstyrelsen har mottagit en kort beskrivning daterad 18 november 2009 gällande ändring av vissa rutiner.

Bedömning av intervjuresultat och det granskade med motivering

4. Kommunala riktlinjer och utbud av insatser grundas på socialtjänstlagen och dess intentioner.

Länsstyrelsens utgångspunkter: I 4 kap. SoL anges rätten till bistånd. Som allmän riktlinje gäller enligt 3 kap. 5 § SoL att nämndens insatser för den enskilde ska utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne.

I förarbeten till 3 kap. 3 § SoL (den s.k. kvalitetsparagrafen) betonas att socialtjänstens verksamhet ska präglas av respekt för den enskildes självbestämmande, integritet, trygghet och värdighet. Detta förutsätter att omsorgs- och vårdinsatser utformas utifrån den enskildes individuella behov, förutsättningar och önskemål. God kvalitet i omsorgen om äldre förutsätter att den enskilde ges ett verkligt inflytande över insatsernas utformning. (Prop. 1996/97:124 s. 53).

Prop. 1979/80:1 s. 179, 185 och ekonomiskt bistånd 2003, Socialstyrelsens handbok s. 17 redovisar att rätten till bistånd ytterst bygger på en individuell behovsbedömning. Om skriftliga riktlinjer finns bör dessa innehålla information om rätten till individuell prövning.

Prop. 2000/01:80 s. 95 framgår att äldre och funktionshindrade inte ska behöva få sina biståndsbehov bedömda i relation till sin ekonomi.

I första kapitlet äktenskapsbalken finns grundläggande bestämmelser om makars skyldighet mot varandra. Enligt 2 § ska makar gemensamt vårda hem och barn och i samråd verka för familjens bästa. Enligt 4 § ska makar fördela utgifter och sysslor mellan sig.

Prop. 2005/06:115 s. 156, DS 2008:18 s. 19 ff samt Regeringsrättsdom 14 mars 1985, mål 4775-1983 är anhörgivård ett frivilligt åtagande för den anhörige. Varje anhörgisituation är unik och utgångspunkten är att en anhörig själv avgör hur stort ansvar han eller hon vill ta för att vårda, bistå, stödja en närstående. Kommunen kan därför inte avslå en ansökan om hemtjänst med hänvisning till att den anhörige kan tillgodose omvårdnadsbehovet.

RÅ 2007 ref p. 43. Regeringsrätten har bedömt att nämnden inte kunnat neka bistånd med hänvisning till att den enskilde kunde vända sig till frivilligorganisation för att få hjälp med ledsagning. Rätten har ansett att det är kommunerna som ansvarar för insatser enligt socialtjänstlagen. De kan inte avsäga sig detta ansvar genom att hänvisa enskilda till frivilligorganisationer.

Regeringsrätten mål nr 2331-04 har i dom den 31 december 2007 vid prövning av rätt till särskilt boende ansett att sociala och psykologiska faktorer som känslor av otrygghet och isolering bör beaktas vid bedömning av vad som kan anses vara en skälig levnadsnivå. Rätten har också menat att hänsyn borde tas till hög ålder.

Länsstyrelsen anser

Den enskildes individuella behov av hjälp ska ligga till grund för beslut om biståndsbedömd insats. En rättssäker handläggning borgar för att individuella bedömningar sker där den enskildes alla behov blir belysta och tillgodosedda.

Länsstyrelsen finner att enligt **Riktlinjer för skälig levnadsnivå för insatser i ordinärt boende enligt socialtjänstlagen** är syftet med dokumentet att handläggarna ska ha gemensamma bedömningsgrunder vid beslut om insatser. Principen anges vara att rätten till bistånd ska prövas utifrån individuella behov. Riktlinjerna är relativt detaljerade och beskriver de flesta service- och omsorgsinsatser till både innehåll och omfattning. Riktlinjerna innehåller även uppgifter om vilka serviceinsatser som inte anses ingå inom ramen för ”skälig levnadsnivå” vilket gör att Länsstyrelsen finner att riktlinjerna inte i alla delar uppfyller socialtjänstlagen och dess intentioner. Vidare beskrivs hemtjänstinsatser som punktinsatser och att hemtjänstpersonal inte kan stationeras i brukarens hem. Något stöd i SoL eller annan lagstiftning finns inte för att hemtjänst ska vara organiserad som punktinsatser utan det är den enskildes behov som ska styra hur och när biståndet ska ges.

I ovanstående dokument berörs även rätten till särskilt boende. Nämnden beskriver att för att beviljas särskilt boende ska den enskilde ha ett omfattande omvårdnads- och tillsynsbehov som sträcker sig över hela dygnet och hjälp i hemmet är prövat och bedömt som otillräckligt. Länsstyrelsen finner att dessa uppgifter är inskränkande på ett sätt som bara delvis har stöd i lagen. Betydelsen av vidare tolkning av behov och att se mer utifrån den enskildes upplevelse har på senare tid betonats av bland annat regeringen. Ensamhet, social isolering och/eller en uttalad otrygghetskänsla ska också enligt rättspraxis kunna vara skäl nog för ett särskilt boende.

I dokumentet **Rutinhandbok för biståndshandläggare i vuxenförvaltningen** framgår under rubriken särskilt boende att den enskilde inte kan ansöka om ett specifikt boende. Om den enskilde tackar nej omprövas beslutet och avslag ges. Denna hantering av ansökningar och verkställighet av bistånd för särskilt boende har inte stöd i lag, förarbeten eller praxis. Länsstyrelsen anser att när nämnden fastställer rutiner för hantering av ärenden gällande plats i särskilt boende är det viktigt att rutinerna inte inskränker den enskildes rättigheter enligt lag. Det är inte bara när nämnden handlägger ärenden som de individuella behoven är utgångspunkten. Även när nämnden verkställer fattade beslut är det de individuella behoven som styr.

De uppgifter som tillfördes vid återrapporteringen angående vissa justeringar vid anvisning av plats har Länsstyrelsen inte kunnat värdera i sin helhet då beskrivningen är kortfattad. Att avsluta ett gynnande beslut med ett brev som säger att ”eftersom du valt att inte få ditt beslut verkställt, så avslutas ärendet” är inte förenligt med gällande lagstiftning.

Rutinen **Regler för platsfördelning till boende inom äldreomsorgen** beskriver anvisning av plats. Inflyttning ska ske så fort rummet/lägenheten är ledig. Den enskilde får lov att ta två veckor på sig vid flytt från ordinärt boende samt en

vecka vid inflyttning från korttidsboende. Länsstyrelsen ställer sig tveksam till om den enskilde ges skäligt rådrom för ett så livsavgörande beslut.

Länsstyrelsen noterar följande brister

- riktlinjer för "skälig levnadsnivå" innehåller begränsningar för omsorgs- och serviceinsatser i ordinärt boende samt inskränkningar kring rätten till särskilt boende
- vissa uppgifter i rutindokument samt informationsmaterial saknar stöd i gällande lagstiftning
- rutinhandboken innehåller begränsningar avseende handläggning av ansökningar för särskilt boende

Sammanfattningsvis finner Länsstyrelsen att de påtalade bristerna leder till rättsförluster för den äldre.

Bedömningskriteriet 5: Nämnden strävar efter att "kvarboendepincipen" omfattar såväl ordinärt som särskilt boende

Intervju med cheferna

Eskilstuna kommun arbetar efter att var och en ska få bo kvar i sitt hem så länge som de själva önskar, detta gäller även i särskilt boende. Beslut om särskilt boende ges då personen har ett omfattande omvårdnadsbehov. Individuella bedömningar görs alltid efter ansökan.

Vård vid livets slut kan innebära svårigheter att klara tillfredställande i hemmet. Det finns inga standardmetoder utan det får lösas från fall till fall. Scheman brukar upprättas så att personal avlöser de anhöriga. Om omvårdnaden inte går att ordna tillfredställande beviljas korttidsplats.

Granskade dokument

Utvecklingsplan för äldreområdet 2006 – 2010. Regler för platsfördelning till boende inom äldreomsorgen utgåva 8 giltig fr.o.m. 16 september 2008. Rutinhandboken för biståndshandläggare.

I dokumenten som granskats är det fokus på att den äldre ska kunna bo kvar i eget ordinärt boende så länge som möjligt och så länge behoven kan tillgodoses med hemtjänst. När det gäller särskilt boende beskrivs omflyttningar mellan olika kategorier, inom boendet samt av andra skäl. Om den enskilde eller dennes företrädare säger nej till omflyttning då behoven ändrats gäller kvarboende.

Bedömning av intervjuresultat och det granskade med motivering

5. Nämnden strävar efter att "kvarboendepincipen" omfattar såväl ordinärt boende som särskilt boende.

Länsstyrelsens utgångspunkter: I 1 kap. 1 § SoL anges att socialtjänstlagens verksamhet ska bygga på respekt för den enskildes självbestämmande. Som allmän riktlinje gäller enligt 3 kap. 5 § SoL att nämndens insatser för den enskilde ska utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne.

Den enskildes önskemål om kvarboende utgör grund för socialnämnden att behandla ansökan om bistånd som prövas enligt 4 kap. 1 § SoL (Socialstyrelsens handbok om handläggning och dokumentation inom socialtjänsten s. 68 och JO 1997/98 s. 347).

Vid en sådan prövning beaktas 5 kap. 4 § SoL, varav framgår att socialnämnden ska verka för att äldre får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden. Bestämmelserna vilar på principerna om självbestämmande och normalisering. I förarbetena till SoL (Prop. 1979/80:1 s. 212 ff) lyfts principerna om normalisering fram. Inom äldreomsorgen innebär det att samhällets insatser ska underlätta för äldre att bo i sin vanliga miljö. Denna så kallade kvarboendepincip, innebär en möjlighet för äldre att kunna bo kvar i sitt eget boende så länge som möjligt och att vård och service ges i bostaden. Från den enskildes synpunkt är det viktigt att kunna välja att ansöka om olika boendeformer. Även i särskilda boendet är målet att den enskilde så långt det är möjligt ska kunna bo kvar och inte behöva flyttas runt mellan olika boenden för att vårdbehovet ökar. Samhällsinsatserna måste utformas så att de är flexibla och snabbt kan anpassas till människors skiftande behov. Det är viktigt att kontinuiteten i personkontakterna kan upprätthållas och att man möter kunnig och engagerad personal (Prop. 1987/88:176 s.66 och 1990/91:14 s. 51).

Länsstyrelsen anser

Äldre personer ska kunna bo kvar i sin ursprungliga bostad i ordinärt boende, så länge de själva önskar det. De ska där så långt som möjligt få hjälp med personlig service, omsorg och vård. Detta får dock inte bli så att kvarboende tillämpas till vilket pris som helst. Det är viktigt att vara observant på den enskildes egna önskemål och behov av att ansöka om annan boendeform. Kvarboendet gäller även inom det särskilda boendet. Det innebär att den enskilde inte ska behöva flytta mellan olika boenden då behoven ökar eller förändras. Resurserna ska kunna flyttas mellan olika enheter/boenden då behov uppstår.

I rutinhandboken beskrivs hur flytt mellan olika boenden kan se ut. Det nämns även att kvarboende gäller om den enskilde eller dess företrädare inte godkänner omflyttning. Länsstyrelsen vill visa på att när det gäller omflyttningar till en annan kategori av särskilt boende eller inom det särskilda boendet där den enskilde bor gäller dels bestämmelserna om ändring av gynnande beslut, dels hyreslagens regler om rätt till förlängning av hyresavtalet (besittningsskydd). I proposition *Äldreomsorgen inför 90- talet* (prop. 1987/88:176 s. 66 anför följande: "De särskilda boende- och vårdformerna för äldre karaktäriseras av att de boende där kan få service, vård och tillsyn efter behov dygnet runt, varvid även omfattande behov kan tillgodoses. Den enskilde bör inte behöva flytta från en sådan bostad eller anläggning på grund av att behoven av vård och omsorg blivit omfattande. Målet bör vara att den enskilde skall kunna bo kvar till livets slut. Äldreomsorgens resurser bör på sikt utformas så att äldre människor inte ska behöva flytta flera gånger de sista åren i sitt liv".

Av intervjuer framkommer att ambitionen finns att den som önskar bo kvar hemma ska i största möjliga mån få göra det. Individuella lösningar görs för att klara vård i livets slut.

Sammanfattningsvis uppfattar Länsstyrelsen att nämnden tillämpar kvarboende både i ordinärt som i särskilt boende.

Bedömningskriteriet 6: Nämnden har rutiner för att hantera fel och brister

Intervju med chefer

De intervjuade uppger att ett bra system för att identifiera och hantera fel och brister enligt socialtjänstlagen saknas i kommunen. Det som saknas är ett internt avvikelssystem mellan myndighetsutövning och utförarna. Diskussion är påbörjad och medicinskt ansvarig sjuksköterska MAS har fått i uppdraget att utveckla detta. Kommunen har tillsatt en tjänst, Socialt ansvarig samordnare, SAS. Denne arbetar för närvarande med att ytterligare utveckla den sociala dokumentationen och genomförandeplanerna.

När det gäller avvikelser som berör medicinska frågor enligt hälso- och sjukvårdslagen finns ett väl fungerande system.

Granskning av dokument

Nämnden har inga rutiner för hantering av fel och brister enligt SOSFS 2006:11 4 kap. 3 §.

Återrapportering av underlag 16 november 2009

Länsstyrelsen informerades om att nämnden nu testar rutin för rapportering av fel och brister vid några enheter. Länsstyrelsen har även mottagit arbetsmaterialet för rutin för avvikelserapportering enligt SoL och LSS.

Bedömning av intervjuresultat och det granskade med motivering

6. Nämnden har rutiner för att identifiera och hantera fel och brister.

Länsstyrelsens utgångspunkter: Enligt 3 kap. 3 § SoL ska socialtjänstens insatser vara av god kvalitet. I SOSFS 2006:11 4 kap. 3 § stycke 1 och 2 anges att nämnden genom ledningssystemet ska säkerställa att det finns rutiner för hantering av fel och brister. De erfarenheter som görs i samband med uppkomna fel och brister ska utgöra underlag för det systematiska kvalitetsarbetet. Kvalitetsarbetet ska vidare omfatta en bedömning av vilka fel och brister som kan komma att uppstå vid planerade förändringar i verksamheten. Den bedömning som gjorts ska användas som underlag för att minimera riskerna för att fel och brister uppkommer.

Enligt 14 kap. 2 § SoL ska den som är verksam inom omsorg om äldre personer vaka över att dessa får god omvårdnad och lever under trygga förhållanden. De fel och brister som uppmärksammas av de verksamma inom äldreomsorgen och som inte räknas som allvarliga missförhållanden hanteras i stället enligt nämndens rutiner för fel och brister.

Länsstyrelsen anser

En förutsättning för att de kommande rutinerna används är att de är kända i verksamheterna. Det är därför nödvändigt att nämnden kontinuerligt informerar verksamheterna om rutinerna. Det är också angeläget att nämnden får återkoppling för att få kunskap om de verksamheter man ansvarar för. Detta är kunskap som kan användas vid uppföljning, planering och resursfördelning. Länsstyrelsen förutsätter att nämnden tydligt medverkar till att ett klimat skapas som ger förutsättningar för ett arbete som stödjer ständiga förbättringar och lärande i verksamheterna.

Länsstyrelsen finner att arbetet med att utveckla rutiner för fel och brister kommit i gång och att testperioden kommer att utvärderas efter den 24 november.

Länsstyrelsen noterar följande brist

- nämnden saknar för närvarande rutiner för att identifiera och hantera fel och brister

Bedömningskriteriet 7: Nämnden har rutiner för information och hantering av anmälningar om allvarliga missförhållanden (Lex Sarah)

Intervju med chefer

Rutiner för information och hantering av anmälningar om allvarliga missförhållanden finns (Lex Sarah).

Granskade dokument

Länsstyrelsen har tagit del av ***Riktlinjer för tillämpning av Lex Sarah utgåva 4 giltig fr.o.m. 1 april 2009.***

Bedömning av intervjuresultat och det granskade med motivering.

7. Nämnden har rutiner för information och hantering av anmälningar om allvarliga missförhållanden (Lex Sarah).

Länsstyrelsens utgångspunkter: Enligt 14 kap. 2 § SoL ska den som uppmärksammar eller får kännedom om ett allvarligt missförhållande i omsorgerna om någon enskild genast anmäla detta till socialnämnden. Anmälningsskyldigheten gäller den som handlägger ärenden enligt SoL.

Nämnden ska enligt SOSFS 2008:10 5 kap 2 § se till att de som är verksamma inom äldreomsorgen får information om innebörden av anmälningsskyldigheten. Enligt SOSFS 2008:10 5 kap. 4 och 5 §§ ska nämnden inleda utredning senast dagen efter anmälan och utredningen ska dokumenteras.

I SOSFS 2008:10 5 kap. 1 § finns bestämmelser om att nämnden ska fastställa rutiner för handläggning av allvarliga missförhållanden (Lex Sarah) samt hur dessa ska dokumenteras och vem som ska avsluta utredningen med beslut.

Av SOSFS 2008:10 5 kap. 7 § framgår att nämnden ska dokumentera vilka åtgärder som har vidtagits eller planeras i verksamheten för att förhindra att liknande allvarliga missförhållanden uppkommer igen. I SOSFS 2006:11 4 kap. 3 § stadgas att de erfarenheter som gjorts i samband med uppkomna fel och brister ska utgöra ett underlag för det systematiska kvalitetsarbetet.

Länsstyrelsen anser

En förutsättning för att rutinerna används är att de är kända i verksamheterna. Det är därför nödvändigt att nämnden fortlöpande informerar om rutinerna för att de verksamma inom äldreomsorgen ska veta vad som anmäls, när och hur de ska göra en Lex Sarah anmälan. Eftersom anmälningar om allvarliga missförhållanden är en del av det systematiska kvalitetsarbetet är det angeläget för nämnden att få återkoppling. Detta är kunskap som kan användas vid uppföljning, planering och resursfördelning.

Länsstyrelsen kan konstatera att nämnden har rutiner för hantering av anmälningar om missförhållanden. Hur erfarenheter används i nämndens systematiska kvalitetsarbete framgår inte i rutinen.

Bedömningskriteriet 8: Nämnden samlar in och använder synpunkter och klagomål för att utveckla kvaliteten i verksamheten

Intervju med chefer

Rutiner för hantering av klagomål och synpunkter finns. I samband med att beslut skickas till den enskilde så skickar handläggaren även med en blankett som heter "säg vad du tycker". Dessa synpunktskort kan postas till kommunen portofritt. De kan användas till vilka synpunkter som helst. De synpunkter som inkommer registreras. Svar och åtgärdsplan skrivs av närmast berörd chef. Synpunkter redovisas till varje nämnd och till kommunfullmäktige. De synpunkter som kommer in och rör område myndighet hos vuxennämnden handlar bl.a. om taxan och svårlästa fakturor. Även beröm och tack för utförda tjänster inkommer som synpunkter. Det händer också att man klagar till Länsstyrelsen eller patientnämnden vilket också är ett sätt att kunna göra förbättringar.

Granskade dokument

Länsstyrelsen har tagit del av följande dokument. **Informationsbroschyr "Säg vad du tycker", Blankett för synpunkter och Rutiner för hantering av synpunkter.**

Bedömning av intervjuresultat och det granskade med motivering

8. Nämnden samlar in och använder synpunkter och klagomål för att utveckla kvaliteten i verksamheten.

Länsstyrelsens utgångspunkter: I 3 kap. 3 § SoL anges att socialtjänstens insatser ska vara av god kvalitet. I SOSFS 2006:11 4 kap. 4 § anges att nämnden genom ledningssystemet ska säkerställa att de finns rutiner för att samla in och använda synpunkter och klagomål från den enskilde samt från t.ex. myndigheter och organisationer.

Det är nämndens ansvar att verka för ett klimat där synpunkter och klagomål ses som en tillgång i förbättringsarbetet. Det är också viktigt att nämnden ger uttryck för att synpunkter och klagomål både kommer att användas som kunskap i förbättringsarbetet men också som underlag i nämndens planering och utformning av socialtjänstens insatser på individ- och gruppnivå. Det behöver finnas allmänt riktad information om vart och till vem man kan vända sig för att lämna synpunkter och klagomål, hur hanteringen av klagomål går till och hur återrapportering till uppgiftslämnaren sker (God kvalitet i socialtjänsten – om ledningssystem i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS s. 36 ff).

Länsstyrelsen anser

Socialnämndens information om hantering av synpunkter och klagomål bör ges både muntligt och skriftligt till den enskilde. Den ska vara lättillgänglig, till exempel bör den finnas på kommunens hemsida och i informationsblad. Den bör även finnas på olika språk. För att erfarenheterna från synpunkter och klagomål ska kunna användas i kvalitetsarbetet görs sammanställningar till nämnden som använder detta för att utveckla verksamheten.

Länsstyrelsen konstaterar att nämnden har rutiner för hantering av synpunkter och klagomål. Information finns på kommunens hemsida med tillhörande webbaserad blankett. Det finns även en blankett och informationsblad för detta ändamål. Även de servicedeklarationer som nämnden redovisat innehåller uppgifter om ur man lämnar synpunkter.

Av intervjuer framgår att erfarenheterna rapporteras regelbundet till nämnden. Länsstyrelsen anser att det vore önskvärt att det framgår av den sociala dokumentationen när information getts till den enskilde. Länsstyrelsen ser positivt på att information finns på ytterligare fyra språk.

Redovisning av tillsyn, ansvarsområde intern och extern samverkan

Ansvarsområde: Intern och extern samverkan. Bedömningskriterier

1. Nämnden har rutiner för samverkan och samarbete som gäller målgruppens behov.

Bedömningskriteriet 1: Intern och extern samverkan

Resultat av intervju med chefer vid Vuxenförvaltningen

Vuxenförvaltningen samverkar med Torshälla Stads förvaltning genom en tillsatt arbetsgrupp.

Samverkan sker med hälso- och sjukvården när det gäller vårdplanerings-teamet, närvård, psykiatri, ASIH (avancerad sjukvård i hemmet) och demensvård. Detta regleras i samverkansavtal. Det finns i dagsläget en osäkerhet hur samverkansavtalet mellan kommun och primärvård kommer att se ut i framtiden då vårdcentralerna organiseras om.

Granskade dokument

Länsstyrelsen har granskat följande dokument

Program för gemensamma insatser till psykiskt funktionshindrade samt personer med beroende-/missbruksproblematik som bor i Eskilstuna och Strängnäs kommuner.

Riktlinjer för samverkan inom missbruks- och beroendevården

Riktlinjer för samordnad vårdplanering och informationsöverföring i kommuner och landsting i Sörmland.

Rutinhandboken beskriver rutiner mellan handläggare och verkställighet.

Rutiner kring teamsamverkan med primärvården beskrivs samt överlämnande av uppdrag till extern utförare.

Några dokument som beskriver den interna samverkan mellan nämnder har Länsstyrelsen inte tagit del av

Åtterrapportering av underlag 16 november 2009

Länsstyrelsen fick information om att det finns ett dokument benämnt ***forum för samverkan*** som redovisar samverkan med andra inom förvaltning, kommunen, länet, landet och internationellt. Länsstyrelsen har tagit del av dokumentet.

Bedömning av intervjuresultat och det granskade

1. Nämnden har rutiner för samverkan och samarbete som gäller målgruppens behov.

Länsstyrelsens utgångspunkter: I 3 kap. 5 § anges att socialnämndens insatser för den enskilde ska utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne och vid behov i samverkan med andra samhällsorgan och med organisationer och andra föreningar.

I 3 kap. 3 § SoL finns bestämmelser om kvalitet och kvalitetsarbete inom socialtjänsten. Enligt SOSFS 2006:11 4 kap. 1 § ska det finnas rutiner som tydliggör ansvaret för samarbete internt och externt som gäller den enskildes behov av insatser vad avser t.ex. överföring av information och hur samverkan ska bedrivas.

Många som kommer i kontakt med socialtjänsten har sammansatta behov som kräver samverkan och samarbete såväl internt, inom och mellan nämnder, som externt, med andra myndigheter och aktörer. Samverkan är en förutsättning för att den enskilde ska få det stöd som svarar mot hennes eller hans behov. Därmed är det också en nödvändig faktor för att uppnå kvalitet i verksamheten (God kvalitet i socialtjänsten – om ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS s. 24 ff.).

Socialnämnden har ett ansvar för att det finns rutiner som tydliggör vem som har ansvaret för samarbetet kring den enskilde och hur samarbetet ska gå till. Vem som har huvudansvaret för överföring av information vid samverkan och samarbete gällande den enskilde ska också vara tydlig (Ibid. s. 25).

Länsstyrelsen anser

Socialnämnden bör arbeta för att använda kommunens samlade resurser för att tillgodose äldres behov. Det kan innebära att nämnden underlättar samverkan mellan olika enheter inom socialtjänsten t.ex. att äldreomsorgspersonal får möjlighet att samverka med personal inom IFO (missbruksproblematik och psykisk funktionsnedsättning).

Av intervjuer framgår att samverkan sker med lanstinget på olika plan och regleras i samverkansavtal. I *Rutinhandboken för biståndshandläggare i vuxenförvaltningen* framgår att samverkan sker internt med utförare samt med primärvården.

I dokumentet *forum för samverkan* beskrivs olika forum för samverkan samt ansvariga. Nämnden har även samverkansavtal som redovisas ovan. Då kravet på samverkan ökar förutsätter Länsstyrelsen att nämnden fortsätter med det påbörjade arbetet att formalisera samverkansparter och ansvariga.

Redovisning av tillsyn, ansvarsområde handläggning och dokumentation

Ansvarsområde: Handläggning och dokumentation. Bedömningskriterier

1. Ansökningsprocessen är rättssäker.
2. Beslutsunderlaget bygger på en helhetssyn utifrån den enskildes behov och önskemål.
3. Beslutet är rättssäkert.
4. Verkställighet dokumenteras på ett ändamålsenligt sätt.
5. Beslut om bistånd följs upp.

Bedömningskriteriet 1: Ansökningsprocessen är rättssäker

Resultat av intervju med biståndshandläggare

Vid förfrågan om information om handlägningsprocessen ges till den enskilde är handläggarna tveksamma. Den information som ges är exempelvis ärendebladet, beslutet samt information om hur man överklagar. Det görs lite olika från fall till fall. Ofta är det dotter/son som tar kontakt för sina föräldrars räkning, de får då information om handlägningsprocessen. En informationsbroschyr skickas hem till den sökande.

Det förekommer att handläggarna är behjälpliga med att överklaga beslut.

Handläggarna informerar om rätten till bistånd vid olika tillfällen. Information ges om att det inte finns några begränsningar gällande vad man kan ansöka om. Information ges även om att den enskilde har rätt att önska boende och att de försöker tillmötesgå det via omflyttning. Handläggarna anger att det är vanligt med önskemål om specifikt boende. Intentionen finns att dokumentera precis det som brukaren anger, men handläggarna menar att de ändå "rättar in de gamla i leden". Många gånger får handläggaren hjälpa den enskilde att precisera sin ansökan utifrån uttryckta behov. Om den enskilde vill ansöka om något utöver riktlinjerna tas detta med i dokumentationen och diskuterar sedan i biståndsgruppen som träffas 1 gång per vecka. Under dessa möten påvisas de önskemål och behov som finns. Handläggarna menar att det är viktigt att lyfta fram de faktiska behov som finns och rätten till att överklaga ett avslagsbeslut. Ett faktiskt behov som alltid blir ett avslagsbeslut är hjälp med husdjur.

Den enskilde får vid bifallsbeslut på särskilt boende ett eget hyreskontrakt. Detta gäller inte vårdboende. Enhetschefen ombesörjer kontraktet. Det är olika fastighetsägare till de särskilda boendena.

Granskning av socialtjänstakter

Länsstyrelsen har granskat 16 stycken akter. Tio av dessa akter avser kvinnor, sex stycken avser män. Besluten som granskats är fem bifallsbeslut avseende hemtjänst, nio bifallsbeslut särskilt boende. Vidare har två avslagsbeslut gällande särskilt boende granskats samt fyra omprövningsbeslut av tidigare gynnande beslut avseende särskilt boende. Omprövningen har varit föranledd av att den enskilde tackat nej till erbjudet boende.

I bilaga 2 finns en redovisning av de frågeställningar som varit aktuella vid granskningen, bilagan innehåller även en sammanställning av resultatet.

Elva akter saknar ansökan. Inte i något ärende finns fullmakt eller samtycke för kontakter med andra än den enskilde. När annan sökt saknas uppgift om företräderskap. I de ärenden där ansökan finns är inte hela innehållet redovisat under rubriken ansökan i ärendebladet. Önskemål om specifikt boende har uteslutits. I de ärenden ansökan saknas kan ingen bedömning göras av vad den enskilde ansökt om. I flera fall där ansökan saknas är ansökningsdatum och beslutsdatum det samma. Det har inte alltid varit möjligt att utifrån journalanteckning läsa ut när ansökan faktiskt inkommit. Då ingen kommunikering förekommer så går det inte heller att avgöra om den enskilde instämmer med handläggarens uppfattning om vilka insatser som den enskilde ansökt om eller om uppgivet ansökningsdatum överensstämmer med vad den enskilde anser.

Inte i något ärende går att utläsa om och hur information lämnats angående kommunens skyldigheter och den enskildes rättigheter enligt socialtjänstlagen.

Aktuella person- och namnuppgifter finns tydligt redovisade. Beskrivning av funktionshinder, socialtnätverk, vanor, bostadsförhållanden samt tidigare insatser är vanligtvis väl beskrivna i ärendebladet.

Journalföringen i akterna ger i många fall ingen tydlig bild av om ansökningsprocessen är rättssäker.

Granskade dokument

Rutinhandbok för biståndshandläggare vid Vuxenförvaltningen.

Rutinhandboken beskriver hur handläggaren ska registrera olika ansökningar i TEKLA. I huvudsak beskrivs de administrativa åtgärderna kring ärendet. Rutinerna beskriver inte ärendets uppkomst och handläggningen kring detta. Rutinerna uppmanar handläggaren att skriva vad den enskilde ansökt om lika detaljerat eller diffust som den enskilde uttrycker sig. Handboken beskriver godmanskap/förvaltare och när det ska användas. Även samtycke och när det ska användas finns beskrivet.

Återkoppling av underlag 16 november 2009

Länsstyrelsen informerades om att nämnden har påbörjat arbetet med en processbeskrivning av handlägningsprocessen. Länsstyrelsen fick ta del av den processkarta som är under uppbyggnad.

Bedömning av intervjuresultat och det granskade med motivering

1. Ansökningsprocessen är rättssäker.

Länsstyrelsens utgångspunkter: Av 4 § FL följer myndighets skyldighet att hjälpa den enskilde att ta tillvara sin rätt i förvaltningsärenden. Av 3 kap. 1 § och 5 kap. 6 § SoL socialnämnden ska informera om socialtjänsten i kommunen.

Socialstyrelsens handbok om handläggning och dokumentation inom socialtjänsten s. 68 när det gäller rätten till bistånd finns det inte några begränsningar i 4 kap. 1 § SoL om vad den enskilde kan ansöka om. Det är den enskildes behov som avgör om bistånd ska beviljas och hur det i så fall ska utformas.

15 § FL och 11 kap. 1 och 5 § § SoL en ansökan ska dokumenteras.

15 § FL en muntlig ansökan eller begäran ska dokumenteras.

SOSFS 2006:5, 4 kap. 6 § handlingar som rör enskild skall hållas ordnade på ett sådant sätt att de enkelt och överskådligt går att följa och granska handläggningen av ett ärende.

Socialstyrelsens handbok om handläggning och dokumentation inom socialtjänsten s.69 beskriver att en ansökan innebär alltid att ett ärende uppkommer hos nämnden, det innebär att uppgifterna om vem som ansökt, när den gjordes samt vilka insatser den enskilde sökt bör dokumenteras utan oskäligt dröjsmål och föras till personakten.

SOSFS 2006:11 4 kap. 2 § ledningssystemet skall säkerställa att det finns rutiner för p.1. handläggning och dokumentation av ett ärende, p.2. dokumentation av genomförandet av en beslutad insats, p.3. hur uppgifter skall lämnas mellan den som fattar beslut om en insats och den som ansvarar för det praktiska genomförandet av en insats, i förekommande fall efter prövning enligt bestämmelserna i sekretesslagen (1980:100 och) bestämmelserna om tystnadsplikt i SoL eller LSS, p.4. uppföljning och utvärdering av en beslutad insats. SOSFS 2006:11 4 kap. 2 § Rutinen enligt 2 § punkt 1 bör bl.a. omfatta, när en utredning skall inledas, hur olika typer av utredningar skall genomföras, hur målen för en planerad eller beslutad insats skall formuleras, hur beslut skall formuleras och hur överklagande skall hanteras.

Länsstyrelsen anser

Det är viktigt att informera om att man har rätt till individuell behovsprövning oavsett om det finns lokal riktlinjer för de aktuella insatserna eller inte. Det är också önskvärt att den enskilde får information om handlägningsprocessen och om sina rättigheter, exempelvis rätten att få insyn i den dokumentation som förs och om rätten att överklaga avslagsbeslut. Informationen ska utformas på ett sådant sätt att den enskilde kan förstå och ta den till sig. Det ställer krav på

nämnden att anpassa informationen i förhållande till olika målgrupper. Ofta är det nödvändigt att lämna både skriftlig och muntlig information.

Av intervjuer och information på kommunens hemsida framgår att information ges. Handläggarna beskriver att de informerar vid olika tillfällen. Det sker dock inte systematiskt. Vid efterfrågan kan skriftlig information lämnas.

Rutinhandboken som handläggarna använder som stöd beskriver inte ärendets uppkomst och handläggningen kring detta. Av den dokumentation som finns i de aktuella personakterna går det inte att läsa om, när och hur information har getts.

Fullvärdiga och korrekta rutiner för handläggning och dokumentation saknas vilket enligt Länsstyrelsen kan ha bidragit till följande brister

- otydligheter förekommer kring vem som ansöker och om vad
- fullmakt eller samtycke för kontakter med andra än den enskilde saknas
- när annan än den enskilde ansökt saknas uppgift om godkännande av företräderskap
- i de ärenden där ansökan finns är inte hela innehållet redovisat under rubriken ansökan i ärendebladet. Bland annat har önskemål om specifikt boende uteslutits.
- det går inte utifrån journalanteckningar att utläsa när ansökan faktiskt inkommit
- då ingen kommunikering förekommer går det inte att avgöra om den enskilde instämmer med handläggarens uppfattning om vilka insatser som den enskilde ansökt om
- det saknas uppgift i de flesta akter att information har getts
- journalanteckningar är bristfälliga i de flesta akter

Sammanfattningsvis bedömer Länsstyrelsen att det finns brister i den enskildes rättsäkerhet vid ansökningsförfarandet. Länsstyrelsen förutsätter att det påbörjade arbetet med processkartläggning och egenkontrollen framledes bidrar till en mer rättssäker handläggning.

Bedömningskriteriet 2: Beslutsunderlaget bygger på en helhetssyn utifrån den enskildes behov och önskemål

Intervju med handläggare

Mallar/instrument används för utredning och dokumentation. Dessa finns i datasystemet och är egentillverkade av vuxenförvaltningen. Mallen fungerar som ett handläggarstöd. Kritik har tidigare riktats mot att biståndshandläggare dokumenterar för mycket om den enskildes hälsosituation och för lite om de sociala behoven som föreligger. Rubrikerna i mallen ska underlätta för handläggarna att beakta alla behov.

Hur handläggarna utreder och dokumenterar de olika behoven (sociala, fysiska, psykiska, existentiella) ser mycket olika ut. Det är mycket varierande hur mycket den enskilde vill berätta, det beror även på vilken typ av insats och behov den enskilde har. Handläggarna uppger att den enskilde oftast har lättast

att beskriva de fysiska behoven och att det är de behoven den äldre vill tala om. Handläggarna uppger att med åren lär man sig även att se behoven bakom en ansökan om t ex städ. Det kan visa sig att det faktiska behovet är social samvaro. De psykiska behoven dokumenteras och beskrivs oftast under rubriken för sociala behov ibland även under rubriken för hälsosituation. Detta beroende på om de psykiska behoven tolkas som "friska" eller "sjuka". Även de existentiella behoven under rubriken för sociala behov. Handläggarna uppger att det inte är så vanligt att de samtalar kring dessa behov.

Den enskildes behov beskrivs ibland som insatser, vilket innebär att de blir "översatta" av handläggaren från att vara ett behov till att bli en insats. Behoven blir också beskrivna som mål med insatsen. Handläggarna upplever att den enskilde ofta har svårt att uttrycka sina behov, ofta får handläggaren luska efter dessa. Om behoven endast är av servicekaraktär informerar handläggarna om hushållsnära tjänster som ett alternativ till hemvård.

Det som styr handläggarnas bedömning är turordning den enskildes resurser, dennes behov och önskemål, eventuella personer i hushållet, kommunala riktlinjer eller annan praxis.

Vid bifallsbeslut gällande särskilt boende har handläggarna fyra olika kategorier att ta hänsyn till. För bedömning av vilken kategori av boende som den enskilde erbjuds utgår handläggaren från den enskildes behov. Det finns fortfarande boenden inom Vuxennämndens ansvarsområde där den enskilde måste dela rum. Vid dessa boenden har den enskilde inget hyreskontrakt. Anhöriga kan reagera starkt när det blir aktuellt för den enskilde med ett sådant boende, däremot reagerar sällan den som beviljats boendet.

Handläggarna har svårt att se om det finns tydliga skillnader i behov hos kvinnor och män. Kön- och jämställdhetstänkande finns och de brukar ibland samtala om hur de ska arbeta för att medvetandegöra dessa frågor. Intresse för frågorna finns. Handläggarnas spontana upplevelse är att män och kvinnor får sina behov tillgodosedda i samma utsträckning, samtidigt som de svarar nej – det får de nog inte. Samtliga är medvetna om att det finns en omedvetenhet kring dessa frågor. Ingen av de tre intervjuade handläggarna har gått någon utbildning i jämställdhetsfrågor.

När det gäller behov och önskemål hos personer med annan etnisk bakgrund är det främst önskemål gällande matdistribution. Det finns i dag två maträtter att välja mellan till varje måltid. Ofta tillgodoser en av maträtterna de enskildas behov. Handläggarna beviljar insatser som innebär att hemtjänsten handlar i specialaffärer. Handläggarna anser att det oftast inte finns några svårigheter att tillgodose de basala service- och omvårdnadsbehoven rent praktiskt hos dessa personer. Svårigheten ligger i det sociala samspelet med exempelvis språkförståelse. Larmgruppen består av personal med flera olika etniska bakgrunder. Det är vanligare med ansökningar gällande närstående-anställningar för personer med annan etnisk bakgrund. Eskilstuna erbjuder ett finskt gruppboende för personer med demenssjukdom samt en finskspråkig dagverksamhet.

Handläggarna känner inte till någon handlingsplan för våld i nära relationer. Det finns heller ingen känd rutin för hur de i sin profession ska agera om de misstänker att någon som ansöker om bistånd far illa i hemmet.

Granskning av socialtjänstakter

I huvudsak fokuserar bedömningen på den enskildes oförmåga. Den enskildes resurser och möjligheter beskrivs sällan. Behov och insats sammanblandas. Den enskildes uppfattning om sin situation är svår att utläsa. Syftet med insatsen är beskrivet i samtliga fall där bistånd beviljats. En bedömning saknas i varje enskilt fall om att den enskilde tillförsäkrats en skälig levnadsnivå. Gamla uppgifter från tidigare utredningar återkommer. Referat till den enskildes uppfattning om de aktuella uppgifterna saknas.

Granskade dokument

Rutinhandboken beskriver vad handläggaren ska skriva under de olika rubrikerna i TEKLA. Mallar för bedömningar och målformuleringar finns som stöd för handläggarna i handboken. Beskrivning av att inleda utredning, genomföra och dokumentera utredning, planera och formulera mål för insatserna saknas utifrån aktuell lagstiftning.

Återrapportering av underlag 16 november 2009

Länsstyrelsen informeras om att en jämställdhetsutbildning kommer att genomföras 2010 för handläggare och enhetschefer.

Handlingsplan för hot och våld i nära relationer kommer att färdigställas 2010.

Bedömning av intervjuresultat och det granskade med motivering

2. Beslutsunderlaget bygger på en helhetssyn utifrån den enskildes behov och önskemål.

Länsstyrelsens utgångspunkter: Enligt 11 kap. 1 § SoL ska en utredning inledas utan dröjsmål av vad som på ett eller annat sätt kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden.

Prop.1979/80:1 s562 med utredning avses all den verksamhet som syftar till att göra det möjligt för nämnden att fatta beslut i ett ärende hos denna.

Socialstyrelsens handbok om handläggning och dokumentation inom socialtjänsten s.87 utredningen syftar till att garantera den enskildes rättsäkerhet och insyn i handläggningen och till att utgöra grund för genomförandet av beslutade insatser o.s.v.

SOSFS 2006:5, 5 kap. 3 § och socialstyrelsens handbok om handläggning och dokumentation inom socialtjänsten s. 110 allt som har kommit fram i en utredning om den enskilde och som har avgörande betydelse för myndighetens ställningstagande i ärendet ska dokumenteras.

Uppgifterna bör sammanställas till ett beslutsunderlag. Av beslutsunderlaget bör det bland annat framgå vad ärendet gäller, orsak till utredningen, vem eller vilka personer ärendet avser, vad som framkommit under utredningen, den enskildes uppfattning om sina behov och hur dessa tillgodoses och utredarens bedömning och i förkommande fall förslag till beslut.

Regeringsrätten mål nr 2331-04 regeringsrätten har i dom den 31 december 2007 vid prövning av rätt till särskilt boende ansett att sociala och psykologiska faktorer som känslor av otrygghet och isolering bör beaktas vid bedömning av vad som kan anses vara en skälig levnadsnivå. Rätten har också menat att hänsyn borde tas till hög ålder.

SOSFS 2006:5, 5 kap 2 § den planering som görs tillsammans med den enskilde och som har betydelse för nämndens beslut om insatser ska dokumenteras. Av dokumentationen bör framgå vilka mål som gäller för insatsen, på vilket sätt den enskilde utövat inflytande över planerade och beslutade insatser.

Att kommunicera utredningsunderlaget eller förslag till beslut regleras av 17 § FL.

Socialstyrelsens handbok om handläggning och dokumentation s. 112 redovisar att kravet på kommunikering innebär att en myndighet inte får avgöra ett ärende som avser

myndighetsutövning mot enskild utan att den som är sökande, klagande eller annan part har underrättats om uppgifter som tillförts ärendet av någon annan. Den som är part i ärendet ska också ha fått möjlighet att yttra sig över uppgifterna innan myndigheten fattar sitt beslut. Den enskilde får på detta sätt kännedom om alla de omständigheter som nämnden grundar sitt beslut på och tillfälle att komplettera och kontrollera utredningsmaterialet. Enligt huvudregeln gäller bestämmelserna alla ärenden som avser myndighetsutövning mot någon enskild. Ärenden som gäller bistånd enligt SoL är att betrakta som myndighetsutövning och ska enligt huvudregeln kommuniceras.

SOSFS 2006:11 4 kap. 2 § ledningssystemet skall säkerställa att det finns rutiner för p.1. handläggning och dokumentation av ett ärende, p.2. dokumentation av genomförandet av en beslutad insats, p.3. hur uppgifter skall lämnas mellan den som fattar beslut om en insats och den som ansvarar för det praktiska genomförandet av en insats, i förekommande fall efter prövning enligt bestämmelserna i sekretesslagen (1980:100) och bestämmelserna om tystnadsplikt i SoL eller LSS, p.4. uppföljning och utvärdering av en beslutad insats. SOSFS 2006:11 4 kap. 2 § Rutinen enligt 2 § punkt 1 bör bl.a. omfatta, när en utredning skall inledas, hur olika typer av utredningar skall genomföras, hur målen för en planerad eller beslutad insats skall formuleras, hur beslut skall formuleras och hur överklagande skall hanteras.

Enligt 1 kap. 2 § regeringsformen ska det allmänna verka för att demokratins idéer blir vägledande inom samhällets alla områden. Det anges att det allmänna ska tillförsäkra män och kvinnor lika rättigheter. I den jämställdhetspolitiska propositionen 1993/94:147 Delad makt – delat ansvar (kap. 13 och 14) konstaterar regeringen att jämställdhet ska genomsyra all politik och alla verksamheter. Betydelsen av jämställdhetsarbetet i kommunerna betonas.

SoL 5 kap. 11 § Till socialnämndens uppgifter hör att verka för att den som utsatts för brott och dennes närstående får stöd och hjälp. Socialnämnden ska särskilt beakta att kvinnor som är eller har varit utsatt för våld eller andra övergrepp av närstående kan vara i behov av stöd och hjälp för att förändra sin situation.

I prop. 2006/07:38, sid. 16 – 19 och i regeringens handlingsplan för att bekämpa mäns våld mot kvinnor, hedersrelaterat våld i samkönade relationer (Skr. 2007/08:39) anges några målgrupper som är särskilt sårbara; våldsutsatta kvinnor med missbruksproblematik, utländsk bakgrund, funktionshinder, äldre våldsutsatta kvinnor och flickor/kvinnor som lever i hedersrelaterat våld och förtryck. En annan grupp som nämns i regeringens handlingsplan är våldsutsatta personer i samkönade parrelationer. Därmed avses både män och kvinnor som kan behöva stöd och skydd p.g.a. att de utsätts för våld från närstående.

Länsstyrelsen anser

Utredning syftar till att samla in, analysera och väga samman olika uppgifter så att handläggaren har ett allsidigt och relevant beslutsunderlag.

Omständigheter av betydelse för den enskildes möjligheter att bland annat leva ett självständigt liv under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra är viktiga att belysa. Det är också viktigt att den enskildes behov beskrivs som behov och inte i termer av insatser.

Det är viktigt att den enskildes uppfattning om sin aktuella situation, sina behov och önskemål framgår av beslutsunderlaget. Av utredning ska det framgå var uppgifterna kommer ifrån och hur den enskildes rätt till insyn säkras. Bedömning av hjälpbehov och prövning av rätt till bistånd ska framgå likaså bedömning om den enskilde tillförsäkras skälig levnadsnivå med beviljade insatser.

Kommunicering är huvudregel för all myndighetsutövning för att garantera den enskildes rättssäkerhet. Av de granskade personakterna kan Länsstyrelsen endast finna att kommunikering sker vid avslagsbeslut. Då flera akter innehåller uppgifter som torde komma från andra än den enskilde så

rekommenderar Länsstyrelsen nämnden att tillämpa huvudregeln som innebär att kommunicera beslutsunderlaget före beslut. På detta sätt ökar den enskildes inflytande och delaktighet i processen.

Av intervjuer framgår att kunskap och medvetande kring frågor gällande jämställdhet, personer med annan etnisk bakgrund och våld i nära relationer bör förbättras och handlingsplaner för integrering behöver tas fram. Länsstyrelsen ser positivt på de planer nämnden har för 2010 som redovisades vid åiterrapporteringen.

I rutinhandboken finns mallar och målformuleringar, däremot saknas handläggningsrutiner.

I personakterna är syften med insatser beskrivna i utredningarna, dock är de relativt allmänt hållna.

Fullvärdiga och korrekta rutiner för handläggning och dokumentation saknas vilket enligt Länsstyrelsen kan ha bidragit till följande brister

- sociala, psykiska och existentiella behov är knapphändigt beskrivna
- behov och insatser blandas i utredningen
- ställningstagande saknas till den enskildes behov av det specifika boendet som framförts i ansökan
- den enskildes delaktighet och dess syn på sin aktuella situation framkommer sällan
- den enskildes resurser är vanligtvis vagt beskrivna
- bedömning om den enskilde har tillförsäkrats skälig levnadsnivå saknas
- vanligtvis går det inte att utläsa var uppgifterna till utredningen kommer ifrån

Sammantaget ser Länsstyrelsen även under detta kriterium brister i den enskildes rättssäkerhet.

Bedömningskriteriet 3: Beslutet är rättssäkert

Intervju med handläggare

Handläggarna anger att ärendet ska handläggas skyndsamt, praxis är ca tre veckor från ansökan till beslut. Det ska upprättas servicedeklarationer så även för myndighetsutövningen. I dessa ska framgå vad den enskilde kan förvänta sig angående tillgänglighet och liknande.

I beslutmeddelandet framgår det vilka insatser som är beviljade. Beslutsmeddelandet kan även innehålla de delar som blivit avslag. Avslagsbeslut kan också skickas separat. En kopia på utredningen skickas alltid till den enskilde. Utredningen ses som en del av beslutet. Om den enskilde ansökt om något utöver riktlinjerna skrivs avslag -- delvis avslag. Besvärshänvisning skickas alltid med beslutet. Samtliga avslag kommuniceras med den enskilde, även bifall kan ibland kommuniceras. Det händer också att handläggaren tar telefonkontakt för att stämma av att uppgifter och information är rätt uppfattad. Även så kan den enskilde ta kontakt för att korrigera eventuella missuppfattningar.

Handläggarna försöker precisera besluten så noga de kan för att det ska vara tydligt vad den enskilde har beviljats. Om den enskilde beviljas dagverksamhet så framgår det inte hur många dagar som beslutet avser. Det är beroende av hur verkställigheten har det med tillgängliga platser. Den enskilde sätts upp på väntelista då det är verkställigheten som fördelar platserna.

När det gäller insatser i särskilt boende så beviljas de med ett så kallat rambeslut. Ingen av handläggarna har varit med om att den enskilde med bifallsbeslut till särskilt boende har gjort någon ny ansökan gällande något annat bistånd/insats. Om detta skulle hända är två av handläggarna osäkra på om de skulle ta upp det som en formell ansökan. Möjligen skulle de journalföra att frågan om bistånd inkommit.

Granskning av socialtjänstakter

Beslut finns i samtliga granskade ärenden, de är daterade och namn på beslutande handläggare finns. Samtliga beslut innehåller hänvisning till 4 kap 1 § socialtjänstlagen.

Överensstämmelse mellan ansökan och beslut är svårt att ta ställning till då ansökan saknas i elva ärenden och ingen kommunikering skett. Vad som med säkerhet kan konstateras är att handläggaren i några fall har tillrättalagt i beskrivningen av ansökan om särskilt boende och beslutet är inte fattat utifrån hela ansökan.

Vilka insatser som beviljats är tydligt redovisat när det gäller bifall till hemtjänst. Uppgifter saknas helt om beviljade insatser i särskilt boende. I ett av de granskade ärendena inkommer en besvärsskrivelse som avvisas då den kommit in för sent. Skrivelsen samt beslut med besvärshänvisning saknas i akten. Datum för uppföljning saknas i flera ärenden. Uppgift om hur beslutet delgivits saknas. Motivering vid avslagsbeslut saknas. Vid omprövning där den enskilde tackat nej hänvisar utredaren till kommunens riktlinjer i sin motivering.

Tiden mellan ansökan och beslut är rimlig i de fall saken går att bedöma. I ett fall kan konstateras att muntlig ansökan har framställts vid hembesök men handläggaren har informerat om riktlinjerna och något beslut fick den enskilde inte vid detta tillfälle. Saken uppdagades av annan handläggare vid ett senare tillfälle.

Granskning av tre länsrättsdomar

Länsstyrelsen har granskat två gynnande domar gällande särskilt boende. De sökande, båda födda 1919, har inledningsvis bedömts vara i behov av särskilt boende för att uppnå skälig levnadsnivå. Efter anvisning av särskilt boende har de tackat nej då de önskat annat boendebeslut. Nämnden har då omprövat beslutet och gett ett avslagsbeslut med motiveringen att behov av särskilt boende inte finns när den enskilde kunnat tacka nej. En av dem har önskat att få bo kvar i sitt hem tills plats finns på det önskade boendet och inte behöva flytta flera gånger. Länsrätten har i dom undanröjt nämndens beslut med motiveringen att det inte kan anses att omvårdnadsbehovet har upphört samt att nämnden därmed inte haft fog för sitt omprövningsbeslut. Efter domstolens

gynnande beslut har båda erbjudits plats på särskilt boende men även denna gång ett annat boende än det önskade. En av de sökande tackar nej och tar tillbaka sin ansökan och ärendet avslutas utan verkställighet. Den andra tackar nej och får åter igen ett omprövningsbeslut med avslag på särskilt boende med samma motivering och på samma sätt som domstolen kritiserat. Ärendet avslutas utan verkställighet. Inte i något fall har ansökan om specifikt boende prövats inte heller har de individuella behov av just det boende som sökts prövats.

Länsstyrelsen har även granskat en gynnande dom från den 11 februari 2009 avseende bistånd i form av anhöriganställning. Enligt yttrande har nämnden inte kunnat verkställa denna dom på grund av att närstående att anställa för närvarande saknas. I ärendet har framförts att anställningsbar närstående eventuellt kan presenteras efter sommaren, trots detta avslutade nämnden ärendet den 26 maj 2009 utan verkställighet och meddelar att ny ansökan får inkomma när verklig person finns att anställa. Vilken typ av beslut som meddelats den enskilde angående att ärendet avslutas och om det har överklagats har inte Länsstyrelsen tagit del av.

Granskat dokument

Rutinhandboken innehåller beskrivning om när man ska fatta beslut, uppföljning och omprövning av beslut. En formell omprövning av beslut ska ske när den enskilde tackat nej till anvisad plats. Nytt beslut "Omprövning av beslut om särskilt boende" tas. Avslag ges med motiveringen att behovet inte är tillräckligt stort eftersom den enskilde kunnat tacka nej. Detta beslut måste delges den enskilde skriftligt och är möjligt att överklaga. Mallar gällande beslutsformuleringar finns som stöd för handläggarna.

Återrapportering av underlag 16 november 2009

Länsstyrelsen har mottagit en kort beskrivning daterad 18 november 2009 gällande ändring av rutiner vid anvisning av särskilt boende samt förfarande när den enskilde tackar nej till erbjudet boende.

Bedömning av intervjuresultat och det granskade med motivering

3. Beslutet är rättssäkert.

Länsstyrelsens utgångspunkter: Tydliga krav på skyndsamhet vad gäller en utredning finns i 11 kap. 1 § SoL. Enligt 7 § FL ska handläggningen av ärende genomföras så snabbt som möjligt utan att säkerheten eftersätts.

Socialstyrelsens handbok om handläggning och dokumentation inom socialtjänsten s. 122 det är av stor vikt för den enskildes situation och rättssäkerhet att handläggningen av ett ärende inte pågår hur länge som helst utan att det avgörs med ett beslut. Möjligheten för den enskilde att överklaga ett beslut förutsätter att den enskilde fått ett beslut.

Av 11 kap. 5 § SoL framgår att ett beslut alltid ska dokumenteras. SOSFS 2006:5 4 § dokumentation av ett beslut ska innehålla uppgifter om 1) vem eller vilka personer beslutet avser, 2) vad som har beslutats, 3) när (år, månad, dag) beslutet har fattats och 4) den nämnd som har fattat beslutet.

I 20 och 21 §§ FL anges att om beslutet i någon del går den enskilde emot ska det innehålla en motivering. Kan beslutet överklagas med förvaltningsbesvär ska information lämnas hur beslutet kan överklagas.

Enligt JO-beslut 6 april 2000, dnr 699-1999. Har JO uttalat att det i beslut alltid bör framgå vad biståndsinsatsen innebär i praktiken. Det är endast om sådan information lämnas som den enskilde och domstolen kan avgöra om biståndsbeslutet har gått sökande emot eller inte.

SOSFS 2006:11 4 kap. 2 § ledningssystemet skall säkerställa att det finns rutiner för p.1. handläggning och dokumentation av ett ärende, p.2. dokumentation av genomförandet av en beslutad insats, p.3. hur uppgifter skall lämnas mellan den som fattar beslut om en insats och den som ansvarar för det praktiska genomförandet av en insats, i förekommande fall efter prövning enligt bestämmelserna i sekretesslagen (1980:100) och bestämmelserna om tystnadsplikt i SoL eller LSS, p.4. uppföljning och utvärdering av en beslutad insats. SOSFS 2006:11 4 kap. 2 § Rutinen enligt 2 § punkt 1 bör bl.a. omfatta, när en utredning skall inledas, hur olika typer av utredningar skall genomföras, hur målen för en planerad eller beslutad insats skall formuleras, hur beslut skall formuleras och hur överklagande skall hanteras.

Länsstyrelsen anser

Ett ärende ska handläggas så snabbt som möjligt utan att säkerheten eftersätts och ska avslutas med ett beslut. Biståndsbeslutet ska bygga på en individuell bedömning av den enskildes behov och vara tydligt utformat så att den enskilde vet vad han eller hon är beviljad hjälp med. Insatser kan beviljas endast om den enskilde samtycker. Av beslutet ska framgå vad som beslutats respektive avslagits.

Ett avslagsbeslut ska omfatta den enskildes uttalade önskemål med tydliga ställningstaganden till dessa. När ansökan inte beviljas fullt ut ska beslut fattas om avslag. Om beslutet går den enskilde emot ska information lämnas om möjlighet att överklaga.

Länsstyrelsen har tagit del av Socialstyrelsens brevsvar gällande beslutsformulering till Länsstyrelsen i Örebro (2006-12-05, dnr 73-07514/2009) ”där Socialstyrelsen konstaterar att ett beslut inte kan anses verkställt i och med att den enskilde tackar nej till erbjudet boende. Vidare konstaterar Socialstyrelsen att i de allra flesta fall innebär inte att den enskilde tackar nej till ett erbjudet boende att förutsättningarna för biståndsbeslut har ändrats. Eftersom behovet kvarstår, kvarstår även beslutet som ej verkställt. Nämnden kan inte heller återkalla det gynnande beslutet enbart av den anledningen att den enskilde tackar nej till erbjudet boende. Det kan däremot vara möjligt om den enskilde tackar nej för att behov inte längre föreligger eller om behovet tillgodoses på annat sätt. Om den enskilde tackar nej till det erbjudna boendet och behovet av bistånd kvarstår dokumenteras såväl erbjudandet, som på vilka grunder den enskilde tackat nej till det erbjudna boendet. Nämnden får sedan i nära samråd med den enskilde söka finna en lösning som på bästa sätt kan tillgodose den enskildes behov”.

Länsstyrelsen har redogjort för handlägningsförfarandet i två ärenden avseende särskilt boende där den enskilde överklagat och fått rätt vid Länsrätten. Av motiveringen i en av domarna framgår följande; utredningen i målet visar inte annat än att NN vid tiden för omprövningen av beslutet hade NN fortfarande ett så omfattande omvårdnadsbehov att bistånd i form av särskilt boende var nödvändigt för att hon skulle uppnå en skälig levnadsnivå samt att detta behov fortfarande föreligger. Omständigheten i sig att NN avböjt den av kommunen anvisade platsen vid ett av kommunens äldreboenden då hon önskar ett annat boende kan inte anses visa att NN:s omvårdnadsbehov minskat. Det är alltså inte fråga om några ändrade förhållanden vid nämndens omprövning. Nämnden har därför inte haft fog för sitt omprövningsbeslut och beslutet ska därmed undanröjas. Det tidigare beslutet står därmed kvar.

Den aktuella domen överklagades av kommunen till Kammarrätten och sedan till Regeringsrätten som ej meddelade prövningstillstånd.

Utifrån ovanstående finner Länsstyrelsen det anmärkningsvärt att nämnden fortsätter med detta förfaringssätt och hanterar även domstolens beslut på samma sätt som kritiserats i domen. Länsstyrelsen anser att nämnden inte kan ompröva, återkalla eller avsluta gynnande beslut om behovet kvarstår. Länsstyrelsen anser också att nämnden ska vara lyhörd för den enskildes önskemål och behov.

Vid återrapportering av underlag framkom som tidigare redovisats att nämnden arbetar med en ny rutin angående anvisning av särskilt boende. Det förfaringssätt som redovisas där ändras enligt Länsstyrelsen inget i sak.

Fullvärdiga och korrekta rutiner för handläggning och dokumentation saknas vilket enligt Länsstyrelsen kan ha bidragit till följande brister

- omprövning, ändring eller avslut av gynnande beslut avseende särskilt boende där sökande tackar nej följer inte lag och god rättstillämpning
- i en av de granskade personakterna hade en muntlig ansökan inte prövats
- uppgifter saknas om beviljade insatser i särskilt boende
- avvisningsbeslut i ett besvärssärende saknas
- hur den enskilde får ta del av beslutet framgår inte alltid
- om ansökan och beslut överensstämmer är svårt att bedöma då ansökan saknas eller är ofullständigt dokumenterad och utredningen inte kommunicerats med den enskilde

Sammanfattningsvis finner Länsstyrelsen brister i den enskildes rättsäkerhet.

Bedömningskriteriet 4: Verkställighet av beslut dokumenteras på ändamålsenligt sätt

Intervju med handläggare

Överlämnandet till verkställighet sker via datasystemet TEKLA. Handläggarna skriver ett uppdrag där underlaget för de behov den enskilde har finns angivna. Detta uppdrag skickas till utförarna innan insatsen verkställs. Den enskilde sätts upp på väntelista och denna väntelista reglerar turordningen till särskilt boende. Väntelistan underlättar för att besluten blir verkställda inom tre månader. Det händer ibland (om än mycket sällan) att någon person som är beviljad särskilt boende får gå före i kön då behovet är särskilt brådskande. Under tiden den enskilde står på väntelistan är det inte självklart att handläggaren har kontakt honom eller henne. Oftast har denne mycket hjälp i det egna hemmet av hemvården, kontakt kan då förmedlas av hemvårdspersonalen.

Om den enskilde tackar nej till erbjuden plats i särskilt boende omprövas beslutet och det ges ett avslagsbeslut. Efter tre veckor kan den enskilde göra en ny ansökan. Handläggaren beviljar då samma insats grundad på den tidigare utredningen. Denna rutin finns beskriven i rutinhandboken.

Granskning av socialtjänstakter

Inte i något beslut finns datum för verkställighet och endast i någon journal finns anteckningar om detta. I beslut om särskilt boende finns inga uppgifter om vilket boende som beviljats även här är det bara sporadiskt antecknat i journalen. Uppgift finns i några journaler om att ärendet är lämnat till verkställighet men ingen uppgift om när verkställighet sker. Om någon uppföljning med den enskilde sker under väntetiden går inte att utläsa.

Rutinhandboken beskriver hur handläggarna ska rapportera och registrera beslut om verkställighet i TEKLA.

Bedömning av intervjuresultat och det granskade med motivering

4. Verkställighet av beslut dokumenteras på ett ändamålsenligt sätt.

Länsstyrelsens utgångspunkter: Enligt 16 kap. 3 § 2 st. SoL ska ett gynnande beslut om bistånd gälla omedelbart.

SOSFS 2006:5 5 kap 5 § Av dokumentationen ska det framgå vilka uppgifter som, i förekommande fall efter en prövning enligt bestämmelserna i sekretesslagen (1989:100), har lämnats till den som svarar för det praktiska genomförandet av en insats. Av dokumentationen skall det även framgå när (år, månad, dag) och till vem uppgiften har lämnats. SOSFS 2006:5 5 kap. 5 § vilka uppgifter som har lämnats bör dokumenteras i den journal som förts under handläggningen.

SOSFS 2006:11 4 kap. 2 § ledningssystemet skall säkerställa att det finns rutiner för p.1. handläggning och dokumentation av ett ärende, p.2. dokumentation av genomförandet av en beslutad insats, p.3. hur uppgifter skall lämnas mellan den som fattar beslut om en insats och den som ansvarar för det praktiska genomförandet av en insats, i förekommande fall efter prövning enligt bestämmelserna i sekretesslagen (1980:100 och) bestämmelserna om tystnadsplikt i SoL eller LSS, p.4. uppföljning och utvärdering av en beslutad insats. SOSFS 2006:11 4 kap. 2 § Rutinen enligt 2 § punkt 1 bör bl.a. omfatta, när en utredning skall inledas, hur olika typer av utredningar skall genomföras, hur målen för en planerad eller beslutad insats skall formuleras, hur beslut skall formuleras och hur överklagande skall hanteras.

Länsstyrelsen anser

Länsstyrelsen refererar till Socialstyrelsens handbok om handläggning och dokumentation inom socialtjänsten sid. 141-142. Om ett beslut inte kan verkställas bör detta antecknas i journalen. Även skälen till att beslutet inte verkställts bör antecknas. Om det inte går att verkställa beslutet omedelbart är det viktigt att handläggaren håller kontakt med den enskilde för att bevaka dennes situation till dess att verkställighet sker. Vad som framgår i kontakter bör dokumenteras i den journal som förts under handläggning av ärendet.

Av intervjuer med handläggare och information i rutinhandboken framgår vad som sker då den enskilde tackar nej till en erbjuden plats på särskilt boende vilket Länsstyrelsen tidigare kommenterat. Beskrivning av hur besluten registreras och rapporteras finns i rutinhandboken.

Länsstyrelsen har noterat följande brister

- datum och utförare för verkställighet inte går att läsa i journalen mer än i enstaka fall
- uppgift om uppföljning under väntetiden till särskilt boende saknas
- ansvarig för verkställighet av beslutet saknas i vissa akter

Sammanfattningsvis bedömer Länsstyrelsen att flera av ovanstående brister kan vara kopplade till tekniken och att nämnden beaktar detta vid omarbetning av rutiner för handläggning och dokumentation samt vid teknikutveckling.

Bedömningskriteriet 5: Beslut om bistånd följs upp

Intervju med handläggare

Handläggarna följer upp nytt beslutet inom tre månader på det särskilda boendet.

Uppföljning av pågående ärenden sker minst en gång per år. Om den enskilde har vistats på sjukhus görs alltid en uppföljning efter två till tre veckor efter hemkomsten. Det är också behovet som styr och reglerar intervallen för uppföljning. Uppföljning av pågående ärenden bygger på samtal med den enskilde samt på uppgifter från verkställigheten. Uppföljningen omfattar delvis kontroll och avstämning av hur uppsatta mål svarar mot insatsen. Däremot omfattar uppföljningen kontroll över att beslutet överensstämmer med de behov som föreligger. Uppföljning dokumenteras.

Granskning av socialtjänstakter

Inte i något beslut finns datum för uppföljning eller datum för omprövning. I något fall finns uppgift om att uppföljning ska ske omkring fyra veckor efter hemkomst. I de flesta beslut finns uppgift om att beslutet kan komma att omprövas vid ändrade förhållanden.

Granskat dokument

Handboken beskriver när vissa insatser ska följas upp.

Bedömning av intervjuresultat och det granskade med motivering

5. Beslut om bistånd följs upp.

Länsstyrelsens utgångspunkter: I socialtjänstlagen saknas uttryckliga bestämmelser om uppföljning av nämndens beslut om insatser för äldre personer. Av socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS samt SOSFS 2006:11, 4 kap. 2 § framgår att kommunens ledningssystem ska säkerställa att det finns rutiner för uppföljning och utvärdering av en beslutad insats.
--

Länsstyrelsen anser

Ur rättssäkerhetssynpunkt är det viktigt för den enskilde att biståndshandläggaren följer upp insatsen så länge den pågår. Det är lämpligt att uppföljning sker på vid förhand angivet datum eller minst en gång per år. Det är viktigt att uppföljningen bygger på både samtal med den enskilde och uppgifter från den som svarar för det praktiska genomförandet av beslutet. Uppföljning ska därför göras i förhållande till både den enskildes behov och målet för beslutad insats. Vad som framkommer under uppföljningen av insatsens genomförande kan dokumenteras i den journal som förts under handläggning av ärendet. Dokumentationen av uppföljningen säkrar informationsöverföringen mellan personalen och kontinuiteten i arbetet. Det är viktigt att det i dokumentationen framgår att den enskilde helt eller delvis deltagit i uppföljningen av beslutade insatser.

Av intervjuer med handläggare framgår att uppföljning sker och dokumenteras. I de granskade akterna finns uppgift om kontakter med den enskilde som har tagits av handläggare. Det går inte att läsa att kontakten sker med anledning av uppföljning. Länsstyrelsen konstaterar att datum för uppföljning saknas i samtliga akter.

Sammantaget gör Länsstyrelsen den bedömningen att uppföljning sker men att den kunde vara mer strukturerad. Länsstyrelsen utgår från att även detta åtgärdas genom att ledningssystemet för kvalitet färdigställs.

Bilaga 2

Sammanställning av granskade socialtjänstakter

Statistikuppgifter

Antal akter 16 st.

- Bifall hemtjänst 5 st.
- Bifall SÄBO 5 + 4 st.
- Avslag SÄBO 2 st.
- Omprövning av tidigare gynnande beslut 4 st. (redovisas endast under avslagsbeslut nedan).

Kvinnor 10 st.

Män 6 st.

Ansökan

1. Finns ansökan bifogad? Ja 5 Nej 11.

Brist då det inte heller framgår av journalanteckningarna exakt vad som ansökts om.

2. Finns fullmakt när annan sökt?

Inte i något ärende finns fullmakt. Brist

3. Överensstämmer den enskildes ansökan

med vad som är redovisat under rubriken

ansökan i ärendebladet?

Önskemål om vilket boende som önskats har ej redovisats. Då 11 akter saknar ansökan kan ingen bedömning göras av dessa ansökningars innehåll och då ärendet inte heller kommuniceras med den enskilde finns ingen möjlighet till att bedöma om den enskilde har rättats in efter det som erbjudits. Den enskildes närvaro i handlägningsprocessen är svag och otydlig. Brist.

Utredning

4. Finns fullständiga uppgifter om den enskilde?

Ja 16 Nej 0

5. Finns uppgifter om vem som är handläggare?

Ja 16 Nej 0

6. Finns uppgift om anhöriga?

Ja 16 Nej 0

7. Finns uppgift om god man?

Ja där det är relevant.

8. Framgår det om information lämnats angående kommunens skyldigheter och den enskildes rättigheter enligt SoL?

Ja 0 Nej 16

Brist, då målgruppen är särskilt utsatt och många gånger har svårt att bevaka sina intressen är informationsplikten av yttersta vikt.

9. Framgår på vilket sätt handläggaren haft kontakt med den enskilde under utredningen?

Ja 11 Nej 5

10. Framgår om annan person deltagit i kontakten med den enskilde?

Ja 14 Nej 2

11. Om ja på fråga 10, finns samtycke?

Ja 1 Nej 13

Där journalföringen är korrekt utförd framgår att information getts till den enskilde om att kontakt tas med dottern. Dessvärre är journalerna vanligtvis mycket ofullständiga och sporadiskt förda så det är svårt att veta om samtycke finns. Detta bedöms vara en brist i rättsäkerheten för den enskilde.

12. Finns beskrivning av funktionshinder/hälsotillstånd/sjukdomsbild?

Ja 16 Nej 0

13. Beskrivs socialt nätverk?

Ja 16 Nej 0

14. Beskrivs vanor/intressen/livsstil?

Ja 9 Nej 7

15. Redovisas bostadsförhållanden?

Ja 16 Nej 0

16. Framgår tidigare insatser?

Ja 16 Nej 0

Bedömning

17. Framgår att en bedömning gjorts av den enskildes egna resurser och möjligheter?

Svårt att se att en bedömning görs av de totala egna resurserna. Otydlig struktur i utredningen gör det svårt att se handläggarens bedömning av helheten. Brist

18. Framgår vilka behov som inte kan tillgodoses av den enskilde själv eller på annat sätt?

Går inte tydligt att utläsa i de akter vi tagit del av.

19. Framgår syftet med insatserna till den enskilde?

Ja 14 Nej 0 Ej aktuellt 2

Allmänt hållet. Önskvärt med mer individuell målsättning.

20. Framgår det att den enskilde har avvikande mening om bedömningen?	Ja 2 (avslag)	Nej 14	
21. Framgår det att den enskilde tillförsäkras skälig levnadsnivå?	Ja 4	Nej 12	
Brist.			
Beslut			
22. Finns beslut?	Ja 16	Nej 0	
23. Finns datum för beslut?	Ja 16	Nej 0	
24. På vilket sätt den enskilde delgivits beslut?	Ja 0	Nej 16	
25. Namn på beslutsfattare?	Ja 16	Nej 0	
26. Finns överensstämmelse mellan innehållet i ansökan och beslutet?			
Svårt att bedöma då ansökan i 11 ärenden saknas. Även där ansökan finns och önskemål om ett specifikt boende uttryckts har ingen hänsyn tagits till detta. Delavslag förekommer inte vilket är en brist i rättssäkerheten.			
27. Framgår tydligt vad som beviljats respektive avslagits?	Ja 5	Nej 9	Ej aktuellt 2
Inga insatser redovisas för särskilt boende vilket är en brist.			
28. Innehåller beslutsformuleringen hänvisning till 4 kap 1 § socialtjänstlagen?	Ja 16	Nej 0	
Biståndsbeslut särskilt boende			
29. Finns beslut för särskilt boende?	Ja 9	Nej 0	Ej aktuellt 7
30. Framgår vilket särskilt boende som beviljats?	Ja 0	Nej 9	Ej aktuellt 7
Brist , den enskildes möjligheter att flytta direkt till önskat boende har starkt begränsats i kommunens rutiner. Ingen bedömning görs utifrån individuella önskemål och behov. Kommunen har dessutom boenden som inte motsvarar de krav som ställs på en bostad. I ett sådant fall har inte den enskilde fått ett skäligt erbjudande.			
31. Framgår vilka insatser som beviljats i boendet?	Ja 0	Nej 9	Ej aktuellt 7
Brist , den enskilde vet inte vad som ingår. Insatserna styrs av utförarens resurser. Den enskilde vet oftast inte att han kan ansöka om specifika insatser även vid särskilt boende då de inte är dokumenterat att den informationen lämnas.			
32. Finns separat beslut för insatserna i boendet?	Ja 0	Nej 9	Ej aktuellt 7
Brist , vad som den enskilde får och inte får går inte att besvara sig över. Beslutet fattas av utföraren.			
Avslagsbeslut (inklusive 4 omprövningar av tidigare gynnande beslut)			
33. Finns beslutsmotivering vid avslagsbeslut?	Ja 6	Nej 0	
Motiveringarna hänvisar i omprövningsbesluten till kommunens riktlinjer och inte till behov hos den enskilde vilket är en brist i den enskildes rättssäkerhet. Det är den enskildes behov och individuella bedömningar som ska vara grunden för ett beslut.			
34. Framgår det att besvärshänvisning lämnats?	Ja 6	Nej 0	
Bifallsbeslut			
35. Finns datum för verkställighet?	Ja 0	Nej 16	
Brist			
36. Finns datum för uppföljning av beslut?	Ja 0	Nej 16	
Brist			
37. Finns uppgifter om vem som är ansvarig för att genomföra beslutet?	Ja 0	Nej 16	
Brist			
Journalanteckningar (social journal)			
Journalanteckningarna i de flesta akterna är svåra att följa och av mycket varierande kvalitet vilket är en brist i rättssäkerheten för den enskilde.			