



Länsstyrelserna



**Social samverkan
Sveriges länsstyrelser**

Rapporten ingår i rapportserien för Västra Götalands län
Rapport: 2009:69
ISSN: 1403-168X

Projektledare: Cristina Foconi
Utgivare: Länsstyrelsen i Västra Götalands län, socialenheten

*Du hittar rapporten på vår webbplats
www.lansstyrelsen.se/vastragotaland/publikationer/under/Rapporter*



Länsstyrelserna

**Social samverkan
Sveriges länsstyrelser**



Innehåll

Förord	7
Tillsynsprocessen	9
Tillsynsprocessens delar	11
Klagomål överlämnas till nämnd	18
Plan för tillsyn	19
Tillsynsprocessen – fortsättning	21
Metodbokens struktur	23
Egenutvärdering av tillsynsmetod	33
Synpunkter på tillsynen	35
Beslut och begrepp	39
Definition av brist, kritik och allvarlig kritik	41
Beslutsformuleringar	47
Beslut och bilaga till beslut	49
Erfarenhetsutbyte	55
Struktur för erfarenhetsutbyte	57
Utvärdering av erfarenhetsutbyte	63
Kvalitetssystem	65
Systematiskt kvalitetsarbete	67
Synpunkter och förbättringsförslag	72
Kvalitetsenkät	73
Introduktionsutbildning i tillsyn	79
Introduktionsutbildning i tillsyn för nyanställda	81
Utvärdering	123
Tillståndsdokument för enskild verksamhet	125
Ansökan om tillstånd	127
Tillståndsbeslut	134
Tillståndsbevis	137



Förord

Socialsamverkan Sveriges länsstyrelser

I oktober 2006 beslöt länsråden att starta ett länsstyrelsegemensamt utvecklingsarbete inom den sociala tillsynen. Syftet var att åstadkomma en likvärdig tillsyn.

Projekt mål

Fokus har lagts vid fyra stora utvecklingsområden:

- 1) Samsyn kring begrepp och definitioner
- 2) Kompetensutveckling och system för erfarenhetsutbyte
- 3) Standardisering kring metoder och dokument
- 4) Gemensamt kvalitetsystem för tillsynsverksamheten inklusive gemensamma dokumentmallar

Koppling till övergripande mål

- En likvärdig och jämförbar tillsyn över hela landet för att uppfylla kraven på rättssäkerhet.
- En tillsyn som i väsentliga delar kan samordnas med Socialstyrelsens tillsyn över hälso- och sjukvården för att åtgärda eventuella brister på samordning och åstadkomma tydlighet gentemot tillsynsobjekt, medborgare och brukare.
- En mer transparent och förutsägbar tillsyn för att uppfylla kraven på rättssäkerhet för tillsynsobjekt och andra vårdgivare samt för att möjliggöra demokratisk insyn för medborgare och brukare.
- Ökad standardisering kring metoder och dokument samt en samsyn kring begrepp och definitioner för att öka rättssäkerheten och jämförbarheten mellan olika länsstyrelser verksamhet.
- Ökad kompetens och kunskap i tillsynsmetodik för att få en bättre kvalitet i tillsynen.

Projektet startade i augusti 2007; det första året i tre arbetsgrupper med representanter från flertalet av Länsstyrelsernas sociala enheter. I augusti 2008

startade den fjärde gruppen med uppdraget att utveckla ett Kvalitetssystem. En projektledare har arbetat heltid medan arbetsgruppernas deltagare, 18 socialkonsulenter och socialdirektörer, avsatte tid för uppdraget. Varje grupp har träffats var för sig varje månad för att intensivt bearbeta uppdragets olika delar utifrån material som inhämtats från samtliga länsstyrelser. Delaktigheten från samtliga länsstyrelser har varit stor genom att allt material har processats på respektive länsstyrelse med de fyra arbetsgrupperna som nav. Varje dokumentets slutförslag beslutades därefter av länsrådsmötet.

Projektet avslutade i april 2009 med ett stort antal dokument som sedan dess gäller för socialenheternas arbete.

Under hösten 2009 prövas det Kvalitetssystem som tagits fram i projektet och samtliga dokument granskas därmed och eventuella revideringar genomförs.

Vår förhoppning är att denna sammanställning av de av Social samverkan Sveriges länsstyrelser framtagna dokument dels ligger till grund för de kommande gemensamma dokumenten i Socialstyrelsen dels kan användas som inspiration och erfarenhetsbank inför fortsatt utvecklingsarbete inom länsstyrelserna.

Göteborg den 15 oktober 2009

Inger Eriksson
Länsråd

Cristina Foconi
Projektledare



Tillsynsprocessen

Tillsynsprocessens delar

En beskrivning av de moment som ingår i en tillsyn.

Det övergripande syftet med tillsyn är alltid densamma ” att granska och inspektera ett tillsynsobjekt mot lagstiftning och beslutad nationell politik”. Hur tillsynen går till kan däremot ske på olika sätt.

Texterna ger vägledning och stöd i de många val som socialkonsulenter ställs inför under tillsynsprocessen.

Mall för när klagomål överlämnas till nämnden

Ett sätt att utöva tillsyn är när klagomål från enskilda överlämnas till nämndens klagomålshandling. Nämnden redovisar därefter på vilket sätt de har hanterat ärendet och länsstyrelserna fattar beslut om klagomålet har hanterats på ett ändamålsenligt sätt.

Plan för tillsyn

En plan systematiserar och beskriver en preciserad tillsyns olika delar och innehåll. En plan ger stöd i själva tillsynen men också vid utvärdering av densamma.

TILLSYNSPROCESSENS DELAR –
Antaget den 30 mars 2009

1. Aktualisering

2. Analys

3. Ställningstagande om tillsyn och formen för tillsyn. Syfte/effekt

- 3a. Verksamhetstillsyn med fokus på hela verksamheten
- 3b. Verksamhetstillsyn med fokus på den enskildes klagomål
- 3c. Överlämna ärendet till kommunens klagomålshantering
- 3d. Ingen tillsyn

4. En plan för tillsynen upprättas.
Metodval

5. Tillsynen genomförs/
Beslutsunderlag inhämtas

6. Sammanställer,
analyserar och bedömer

7. Beslut

8. Återföring av tillsynen

9. Egenutvärdering av
tillsynsmetoden

10. Tillsynen
avslutas

11. Begäran om återrapportering/
uppföljning av tillsynen = 11
Nytt ärende

Diarieföring,
Lokala rutiner
tillämpas

Detta är en beskrivning av Tillsynsprocessens olika delar. Det finns en huvudprocess som beskriver tillsyn oavsett inriktning och det finns delar som är specifika utifrån om det är verksamhetstillsyn med fokus på hela verksamhetens ”alla brukare” som granskas eller om det ”bara” är en verksamhetstillsyn utifrån en enskilds klagomål och dennes ärende som granskas.

Tillsynsprocessen

1. Aktualisering

Tillsynen initieras på olika sätt. Det kan ske genom regleringsbrev, regeringsuppdrag, egna initiativ och klagomål från enskilda.

Egna initiativ kan vara; a) Länsstyrelsen har sett brister, b) utgår från enskilda klagomål som samlas/sparas till en hel verksamhetstillsyn, c) utifrån Länsstyrelsens egen prioriteringsanalys eller d) genom information från annan, ex. brukarorganisationer eller media.

Klagomål kan komma från a) en enskild som skriver brev, mail, ringer etc. och kan gälla den enskilde själv, någon anhörig, granne vän m.m. b) genom andra myndigheter såsom JO, Socialstyrelsen, Skolinspektionen som den enskilde har vänt sig till och som överlämnar den enskildes klagomål.

2. Analys

Omvärldsspaningen är förutsättningslös och har ett brett fokus. Den innefattar bl.a. att samla in information och synpunkter från personer; brukare, personal, andra organisationer och myndigheter inom det område som tillsynen kommer att handla om.

För att kunna genomföra tillsyn behöver vi dessutom skaffa oss de kunskaper som vi själva behöver inom området. Referensmaterial är bl.a. regelverket, länsstyrelsens egen analys av ”läget i länet”, tidigare rapporter från andra länsstyrelser samt aktuell forskning.

En kartläggning kan göras i syfte att få mer information om tillsynsområdet för att bättre kunna ta ställning till urval och inriktning av tillsynen.

Hur omvärldsspaningen och kartläggningen genomförs kan påverka effekten av tillsynen eftersom viss följsamhet redan kan ske utifrån vetskapen om att länsstyrelsen intresserar sig för ett speciellt område.

I regleringsbrevet kan t.ex. anges att missbruksvården skall granskas och det saknas precisering. En riskanalys av missbruksområdet kan ge underlag till prioritering om vad inom missbruksvården som skall granskas.

När det gäller klagomål från en enskild person se vidare under 3b.

3. Ställningstagande om tillsyn och formen för denna

Ställningstagandet gäller dels om det inte skall bli någon tillsyn alls dels om inriktningen på tillsynen.

3a Verksamhetstillsyn med fokus på hela verksamheten, se vidare under punkt 4.

3b Verksamhetstillsyn med fokus på den enskildes klagomål, se vidare under punkt 4.

3c Att överlämna ärendet till kommunens/annan huvudmans klagomålshantering
Klagomål överlämnas till kommunens/annan huvudmans egen klagomålshantering. Begär en rapportering av hur kommunen/huvudmannen har hanterat ärendet. Valet av denna metod förutsätter att nämnden har en känd klagomålshantering. *Se mall.*

3d. Ingen tillsyn sker - skälen kan vara:

- Klagomålet faller inte inom länsstyrelsens ansvarsområde, t.ex. frågor som gäller arbetsmiljö, hälso- och sjukvård, tjänstetillsättningar.
- Upprepade klagomål i samma ärende från samma person, tillsyn har genomförts och inget nytt har tillförts.
- Klagomålet innehåller inget av värde att granska.
- Det pågår en rättslig prövning i annan instans.
- En annan myndighet granskar ärendet.
- En tillsyn har nyligen genomförts eller pågår och omständigheterna i klagomålet har granskats/granskas.
- En tillsyn planeras och omständigheterna i klagomålet kommer att beaktas.
- Händelsen ligger för långt tillbaka i tiden.

Ställningstagandet kan ha föregåtts av samtal med den klagande, med den verksamhet som klagomålet gäller etc.

Beslut till den enskilde att klagomålet inte föranleder någon tillsyn och anledningen därtill. Avslutas.

4. Metodval och Plan för tillsynen

Tillsyn är att granska och inspektera ett tillsynsobjekt (kommun eller enskild huvudman) mot lagstiftning och beslutad nationell politik.

Bestäm vilket syfte just denna tillsyn har; t.ex. att kontrollera i vilken utsträckning genomförandeplaner finns och används. Ett enskilt klagomål kan även handla om detta.

Formulera vilken effekt som eftersträvas att uppnå på respektive nivå.

- För individen/målgruppen: t.ex. att alla individer har planer och de är delaktiga i upprättandet av dessa.
- För verksamheten, dvs. tillsynsobjektet; äldreboendet, missbruksenheten inom IFO, daglig verksamhet etc. T.ex. att planerna upprättas, följs upp och har en god kvalitet.
- För kommunen. T.ex. att det finns rutiner för dokumentationen av genomförandet av en beslutad insats (SOSFS 2006:11)

4a. Tillsyn sker genom granskning av hela eller delar av verksamheten.

Vilka resurser finns på enheten för att genomföra tillsynen. Med vilka andra kan tillsynen ske; t.ex. med andra länsstyrelser, med andra funktioner/enheter på Länsstyrelsen, Socialstyrelsens RT-enhet, arbetsmiljöverket.

Välj tillsynsobjekt, tillsynsmetoder och verktyg som fångar det som är tillsynens syfte samt ger avsedd effekt.

- Anmält eller oanmält besök/inspektion.
- Enkäter; vilka, urval, hur.
- Insamling av dokument för granskning; vilka, från vem.
- Intervjuer; vilka/vem, urval, hur, när, individ/grupp etc.
- Fokusgrupper; syftet och med vilka.
- Observationer; vad, urval, hur.
- Granska dokumentationen.
- Presentera tillsynen för berörda; huvudpersoner, tillsynsobjekten och andra.
- Egengranskning
- Tekniska verktyg; profdoc m.fl. som kan användas vid insamling och sammanställning av data.

Materialet som skall användas under tillsynen färdigställs t.ex. formulär för intervjuer, enkäter, aktgranskning. *Se vidare i metodboken*

Ange också när ni kan:

- återföring; till vem, hur, i vilka former
- utvärdering av tillsynen; när, hur
- uppföljning av tillsynen; om, när, hur.
- information till andra, t.ex. media

Tillsynsobjekten informeras om och instruktioner ges inför den kommande tillsynen. Material inhämtas från berörda; nämnder, chefer, verksamheter, från enskilda och organisationer m.m. Även andra såsom media och brukarorganisationer kan informeras, t.ex. när tillsynen initierats utifrån deras uppgifter.

En plan för tillsyn görs för tillsynen där punkterna 1- 4 framgår, *se mall Plan för tillsyn.*

4b. Tillsyn av verksamheten med fokus på den enskildes klagomål

För att välja metod för tillsynen gör vi återigen en bedömning om klagomålets omfattning och inriktning.

Ur klagomålet bestämmer vi vad som ska granskas; vi granskar det som är väsentligt enligt vår mening och som har lagstöd. Länsstyrelsen är inte ombud för den klagande och vi väljer själva vad vi granskar (JO)

Metoderna för att granska kan vara:

- genom telefonsamtal med handläggare
- besöka i verksamheten för att samtala med ansvariga och läsa akter på plats,
- intervjua annan personal som har betydelse för att få det underlag som behövs,
- begära handlingar,

- begära yttrande från nämnden där klagomålet bifogas med kompletterande frågor; både utifrån den klagandes aspekt men också hur nämnden generellt hanterar denna typ av ärende.

Om tillsynen utgår från en enskilds klagomål görs en plan om tillsynen är omfattande där 1- 4 framgår, *se mall Plan för tillsyn*.

5. Tillsynen genomförs/beslutsunderlaget inhämtas.

Tillämpning av planen och de metoder som valts.

6. Sammanställer, analyserar och bedömer.

Det inhämtade beslutsunderlaget analyseras och bedömning görs av om tillsynsobjektet uppfyller lagens bestämmelser och intentioner eller inte. Ställning ska tas till om det finns *brister* i de delar som granskningen avser. Resultatet, utan bedömning, kan lämnas för sakgranskning till tillsynsobjektet eller tillsynsansvarig innan beslut fattas.

Överväg nogsamt om det är befogat att överlämna nämndens yttrande till den klagande för synpunkter. Det finns ingen kommunikationsskyldighet eftersom det inte handlar om myndighetsutövning.

”*Brist* avser det förhållande som identifierats vid granskningen och som inte överensstämmer med lagstiftning och dess förarbeten, förordning, föreskrifter, allmänna råd, rättspraxis och JO:s uttalanden.” Huvudregeln är att en brist leder till *kritik* eller *allvarlig kritik*, men det finns undantag. Bristen ska åtgärdas även om kritik inte riktas.

Bedömningen kan också leda till att *förbättrings- och utvecklingsområden* identifieras i de fall länsstyrelsen saknar lagstöd för bedömningen; t.ex. jämställdhetsfrågor.

Se vidare i dokumentet ”Definition av brist, kritik, allvarlig kritik”.

7. Beslut

I beslutet tydliggörs vilka brister som finns och om dessa föranleder kritik eller allvarlig kritik. Samma mall gäller oavsett om det är en verksamhetstillsyn med fokus på hela verksamheten eller med fokus på den enskildes klagomål. Strukturen i mallen ska följas, men endast de rubriker som är relevanta för ärendet används. Omfattningen avgörs utifrån vad som behöver förmedlas till mottagaren. Strävan bör vara att hålla besluten så korta som möjligt, utan att tydlighet och skäl för bedömningar går förlorade. Kunskapsförmedling och följsamhet är viktiga aspekter att ha med sig vid utformningen av beslutet.

Beslutet skickas till nämnd/huvudman och kopia till klaganden.

Se separat Beslutsmall, med eller utan bedömningskriterier och Beslutsformuleringar

8. Återföring av tillsynen

Delar av det som redovisas nedan är inte tillämpligt vid verksamhetstillsyn med fokus på den enskildes klagomål.

Redovisning av tillsynsresultatet till ansvarig nämnd/enskild huvudman, verksamhet och andra berörda; görs skriftligt och/eller muntligt. Valet av redovisningssätt beror på en mängd omständigheter; det viktiga är att analysera vad Länsstyrelsen vill uppnå med just denna redovisning av denna specifika tillsyn. En muntlig redovisning av tillsynsresultatet ger en bättre effekt än enbart skriftligt beslut/rapport. Viktigt att redovisa både brister och verksamhet som fungerar på ett bra sätt.

Att tänka på:

- Vilka förutom nämnden skall få det skriftliga beslutet/rapporten.
- Om en muntlig strukturerad redovisning skall ske före eller efter att beslutet är klart.
- Vilka skall den muntliga redovisningen ske till; nämnd, utskott, andra nämnder inom socialtjänsten, andra nämnder i kommunen, chefer, handläggare, annan personal i verksamheten, organisationer, brukare, företrädare etc. Diskutera detta med nämnden.
- Skall redovisning ske vid flera tillfällen för olika grupper.
- Kan redovisningen även ske i seminarieform; för att sprida resultatet och kunskapen till andra verksamheter och/eller kommuner.
- Skall beslutet/rapporten läggas på Länsstyrelsens hemsida.
- Om en sammanfattning av tillsynen görs till ansvariga i samband med tillsynsbesöken, så var försiktig med att ge omdömen.

Minimera tiden mellan tillsynsbesöken och redovisningen av tillsynsresultatet, eftersträva max 2 månader.

Vid redovisningen ges information om hur och när uppföljning av tillsynen sker och/eller förslag på åtgärdsplan och tidsplan. Var tydlig med vad som skall följas upp. För att påverka nämndens/annan nämnds kvalitetsarbete och öka spridningseffekten av tillsynsresultatet kan länsstyrelsen vid redovisningen till nämnden upplysa om att inom nämndens/annan nämnds ansvarsområde finns fler verksamheter som berörs av tillsynsresultatet. När en eventuell uppföljning sedan görs kan även en granskning ske inom angränsande verksamhetsområden för att se om tillsynen har haft en spridningseffekt.

Information ges till brukare/företrädare/anhöriga, personal i verksamheterna, organisationer, som vi har kontakt med under tillsynen, om hur de kan få del av tillsynsresultatet. Det innebär att de efterfrågar beslutet/rapporten hos närmaste chef eller från nämnden och/eller hämtar beslut/rapporten från Länsstyrelsens hemsida.

Andra tänkbara mottagare av information om tillsynsresultatet kan vara andra nämnder än den granskade; såväl andra nämnder inom socialtjänsten områden som hälso- och sjukvårds- skolbarn och ungdomsnämnd m.m. intresseorganisationer, kommunstyrelse, revisorer, departement, socialstyrelsen, utvecklingsenheter, media etc.

9. Utvärdering av Länsstyrelsens arbetssätt och/eller tillsynsmetod sker genom:

- Information från enskilda och tillsynsobjekt genom enkäter eller intervjuer. Urval.
- Utvärdering av tillsynsmetodens samtliga moment genom egenutvärdering - se ”Egenutvärdering av tillsynsmetod”.
- Utifrån egenutvärderingens resultat skall tillsynsmaterialet förändras. Vid lokal egen tillsyn görs detta av de konsulenter som utvärderat tillsynen. I nationella tillsyner sänds utvärderingen till tillsynens utsedda arbetsgrupp respektive förvaltaregrupp.
- Kollegiegranskning*** (kan göras både av metod och av tillsynsresultat) eller av annan utvärderare.
- Skatta den omedelbara effekten av tillsynen i relation till metodvalet.

När det gäller verksamhetstillsyn med fokus på den enskildes klagomål görs en utvärdering när det anses vara befogat.

10. Tillsynen avslutas

Tillsynen avslutas i samband med expediering av beslutet. När en återrapportering av vidtagna åtgärder eller en åtgärdsplan inkommer öppnas ett nytt tillsynsärende som i diariet kopplas till det gamla ärendet. Det måste finnas rutiner för bevakning av detta. Ärendet registreras i Natilos och arkiveras.

11. Begäran om återrapportering/uppföljning av tillsynen

Tillsynen följs upp för att kontrollera att påtalade brister är åtgärdade.

Välj uppföljningsmetod; ex. skriftlig återrapportering, kombinerat med nytt anmält/oanmält besök eller träff med utvalda berörda tjänstemän eller politiker.

När återrapporteringen kommer öppnas ett nytt ärende som kopplas till det ursprungliga i diariet.



Socialnämnden/annan huvudman

Antaget den 30 mars 2009.

Uppdaterad den 15 september 2009

Mall för när klagomål överlämnas till socialnämnden/annan huvudman. *Se Tillsynsprocessen del 3*

Remiss

Länsstyrelsen överlämnar x klagomål till nämnden/annan huvudman för handläggning inom ramen för er klagomålshantering. Länsstyrelsen begär en redovisning av nämndens/annan huvudmans vidtagna åtgärder senast den x. (*Tiden beror på ärendets komplexitet*). Bifoga rutinerna för nämndens Klagomålshantering.

Ärendet

Kort redogörelse för ärendet med motivering varför Länsstyrelsen inte utreder frågan utan skickar klagomålet till nämnden/annan huvudman att hantera inom sin klagomålshantering.

Klagomålet bifogas i kopia.

Socialkonsulentens namn

Efter nämndens redovisning inkommit görs en bedömning om åtgärderna är tillräckliga. I så fall avsluta med ett kort beslut.

Beslut

Länsstyrelsen anser att vidtagna åtgärder inom nämndens klagomålshantering är tillräckliga.

Länsstyrelsen avslutar ärendet.

Kopia av beslutet till den/de som berörs av beslutet och som, efter sekretessprövning, kan delges beslutet i sin helhet.

Om vi bedömer att åtgärderna inte är tillräckliga så utred klagomålet på annat sätt-
se Tillsynsprocessen.

Postadress	Besöksadress	Telefon	Telefax	E-post/webbplats
Länsstyrelsen i xxxxxx län xxxxxx xxxxx xxx xx xxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxx xx	xxxx-xxx xx xx (vxl)	xxxx-xxx xx xx (exp)	xxxx@xx.lst.se (exp) www.xx.lst.se

Plan för tillsynen

Antaget av styrgruppen 0905

Uppdaterad den 15 september 2009

Ansvariga/deltagare

Syfte

Inklusive mänskliga rättigheter, jämställdhets-, barn-, och ”våld i nära relationer” - perspektiv

Målgrupp

Orsak till aktualisering

Samverkanspartner och omfattning

Regelverk

Lag, föreskrift, allmänt råd, JO, domar, bedömningskriterier

Metoder

Urval

Återföring

Utvärdering av metoden

Tidsram

Resurser



Tillsynsprocessen - fortsättning

Metodbokens struktur

En översiktsbild på hur metodboken kan vara upplagd digitalt och utformad på ett sätt att användaren ”klickar” sig fram enligt den skiss som finns. Bakom varje ruta finns respektive hjälptext.

Texter till metodboken

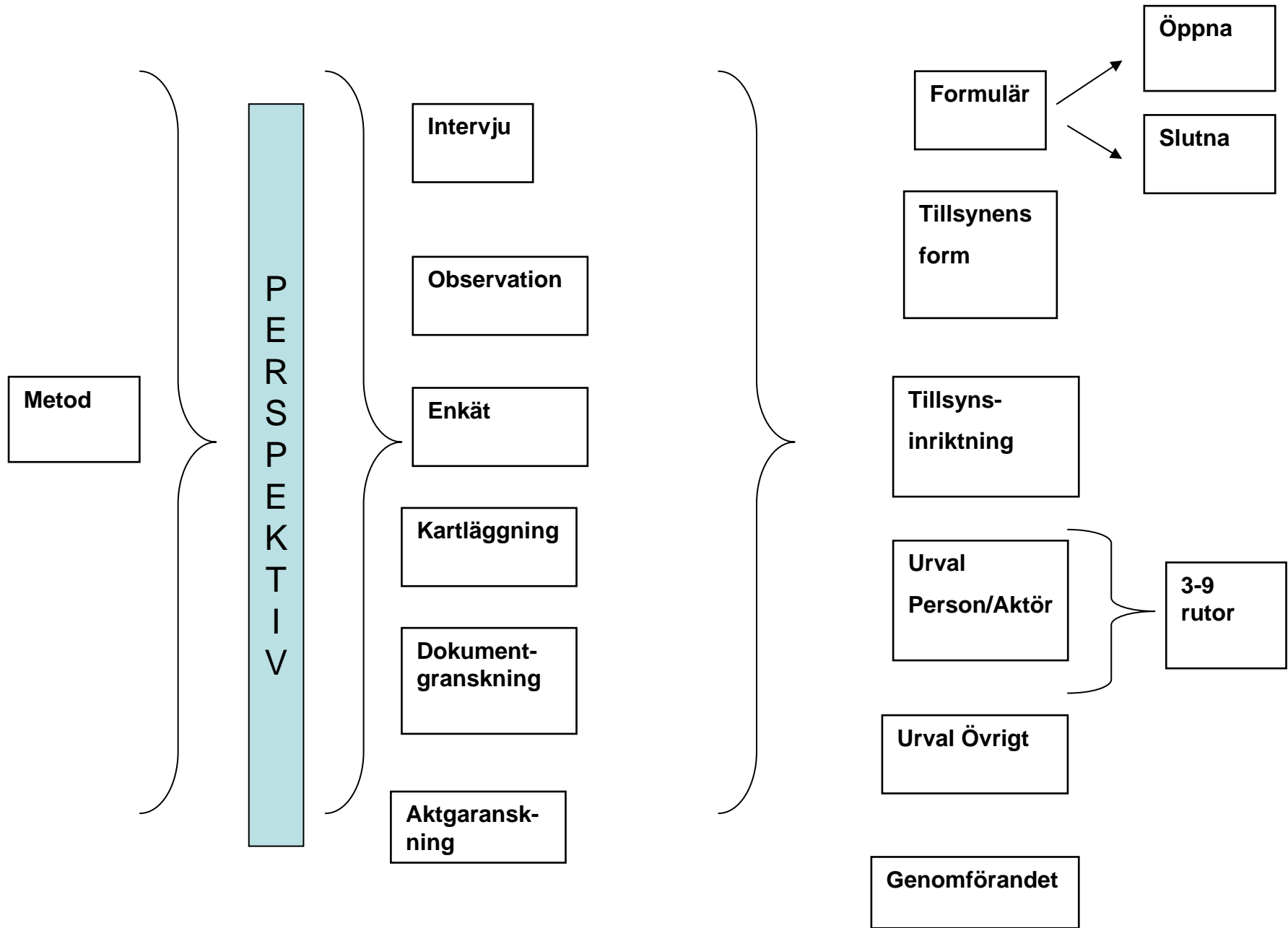
Är ett hjälpmedel, både för den nyanställda och den erfarna socialkonsulenten. Syftet är att visa på den mångfald av metodval som finns och därmed öka kvaliteten i de ställningstaganden som görs.

Egenutvärdering av tillsynsметод

För att förbättra tillsynsметодerna finns en utvärderingsblankett som ska användas efter pilot tillsyn eller efter avslutad tillsyn. Egenutvärderingen är ett hjälpmedel i kvalitetsarbetet.

Synpunkter på tillsynen - direkt eller efter beslut

Några frågor för att ta reda på hur objektansvariga och tillsynsobjekten har uppfattat tillsynen och dess resultat.





TEXTER TILL METODBOKEN

METODER

KARTLÄGGNING

Strukturerad insamling av information i syfte att få kunskap och underlag för t.ex. lägesrapport, prioriteringsanalys, för urval av bl.a. tillsynsobjekt och metodval.

ENKÄTER

Undersökningsform som innebär att samma frågor ställs till ett urval av personer eller grupper. Används även som ett verktyg vid kartläggning.

Syftet är att:

- inhämta information,
- få underlag till intervjufrågor,
- inhämta basfakta för att slippa ställa sådana muntliga frågor.

Fördel:

- når många personer,
- tidseffektivt,
- den enskilde kan svara anonymt,
- enkäten kan upprepas för att inhämta information över tid,
- objekten påverkas inte av tillsynaren.

Nackdel:

- större bortfall än vid intervjuer,
- svårt att analysera bortfallet - kan bero på ett systematiskt fel,
- frågor kan missuppfattas,
- följdfrågor kan inte ställas.

INTERVJUER

Undersökningsform som innebär att frågor ställs till ett urval av personer eller grupper vid ett personligt möte eller via telefon.

Fördel:

- hög svarsfrekvens,
- djupare information kan nås,
- frågor kan förtydligas och kompletteras,
- följdfrågor kan ställas,
- den intervjuade kan använda sina egna ord.

Nackdel:

- tidskrävande,
- underlaget blir mindre än en enkät,
- svårt att vara anonym,
- den intervjuade kan ge de svar som han/hon tros förväntas av t.ex. tillsynaren, tillsynsobjektet eller intervjusituationen,
- svaren kan påverkas och förvanskas av tillsynaren.

Samtal med brukare inklusive barn

Text ska utarbetas

OBSERVATION

Finns iakttagande eller deltagande observation.

Iakttagande observationen sker genom iakttagelser i samband med tillsynsbesök med ett specifikt syfte. Tillsynaren är en betraktare av en situation eller en miljö och samlar på det sättet in information. Checklistor m.m. kan användas som stöd. Utförs i den verksamhet som granskas. Observation görs naturligtvis alltid som en del av tillsyn.

Fördel:

- tar inte personals eller enskildas tid i anspråk,
- ger en bild av "hur det fungerar i vardagen" bl.a. bemötande,
- begränsad påverkan på tillsynsobjekten.

Nackdel:

- ger en ögonblicksbild - begränsad generaliserbarhet,
- svårt att vara "osynlig",
- kan vara etiskt tveksamt.

Deltagande observation kan prövas för olika syften efter nogsam etisk prövning. Tillsynaren deltar/är aktiv i den verksamhet som granskas och samlar på så sätt in information.

Nackdel:

- mindre lämplig metod för tillsyn.

DOKUMENTGRANSKNING

Att granska de dokument som är väsentliga för tillsynen.

Det kan vara styrdokument av olika slag och från skilda nivåer såsom mål, riktlinjer, policy, handlingsplaner, rutiner, delegationsordning, kommunens egna uppföljningar och utvärderingar, de senaste klagomålen i kommunens klagomålshantering, kompetensplan och krav, etc.

Fördel:

- bildar underlag för tillsynens inriktning,
- ger nämndens eller verksamhetens bild av hur bl.a. styrning och organisation är tänkt att fungera,
- oberoende av andras medverkan när granskningen görs.

Nackdel:

- ska oftast kompletteras med tillsyn av hur det fungerar i realiteten.

PERSONAKTSGRANSKNING

Valet av vilken dokumentation som granskas beror på tillsynens syfte. Granskningen kan ske av den dokumentation som förs under handläggning och/eller genomförande.

Oavsett tillvägagångssätt används aktgranskningsmanualer, antingen en för varje akt eller en manual där man sammanställer resultatet av alla akter omedelbart eller genom tekniska hjälpmedel, såsom profdoc. Syftet med granskningen styr utformningen av den manual som används vid denna typ av granskning.

Fördel:

- kan bilda underlag för tillsynens fortsatta inriktning,
- oberoende av andras medverkan vid tillsynen.
- visar handläggnings- och/eller genomförandeprocess över tid,
- visar sambandet mellan handläggning och genomförandet.

Nackdel:

- allt fångas inte av dokumentationen
- ska oftast kompletteras med fler metoder.

METODENS FORM

STRUKTURERADE FORMULÄR

Tillsynen sker efter ett förutbestämt formulär. Kan utformas med både öppna och slutna frågor.

Slutna

Svarsalternativ finns angivna. Består oftast av ja/nej svar eller givna svarsalternativ.

Fördel:

- förenklar sammanställning av resultatet,
- förenklar jämförelser,
- går lätt och fort att svara på.

Nackdel:

- det lämnas inget utrymme för att egna formuleringar,
- stort svarsbortfall när det saknas lämpliga alternativ,
- kan inte ställa följdfrågor,
- lämpar sig inte för kvalitativa frågeställningar.

Öppna

Frågor kan besvaras på olika sätt; dvs. svaren styrs inte av fasta svarsalternativ.

Fördel:

- ger möjlighet att ställa följdfrågor,
- fångar kvalitativa aspekter,
- fångar nyanser i svaren,
- den tillfrågade ges utrymme att formulera sina egna svar.

Nackdel:

- svårare och mer tidskrävande att sammanställa och redovisa svaren,
- svårare att jämföra svaren,
- stort bortfall för att det är mer tidskrävande att besvara.

Vanligen kombineras öppna och slutna svarsalternativ.

TILLSYNENS FORM

ANMÄLT BESÖK

Granskningstillfället är förannonserat.

Fördel:

- är effektivt genom att tillsynsobjekten kan förbereda sig och avsätta tid,
- träffar rätt personer.

Nackdel:

- det som visas kan vara tillrättalagd,
- andras (medborgarna) tilltro till tillsynen kan vara lägre.

OANMÄLT BESÖK

Granskningstillfället är inte förannonserat. Ger en ögonblicksbild över det som granskas vilket innebär att besöket inte är den enda informationskällan. Ett oanmält besök kan vara den första kontakten med tillsynsobjektet eller som komplement till det anmälda besöket.

Fördel:

- personal kan uppleva det positivt utifrån att vi ”ser hur det är”,
- det som visas är inte tillrättalagt,
- andras (medborgarna) tilltro till tillsynen kan vara högre,

- chans finns att följsamheten ökar, objekten reagerar positivt på besöket och resultatet.

Nackdel:

- vi kan inte förvänta sig att chefer, personal och brukare kan eller vill avsätta tid för samtal,
- vi måste ha handlingsberedskap utifrån vad man ser och vilka man möter,
- risk finns att följsamheten minskar, objekten reagerar negativt på besöket.

Ett mellanting mellan anmält och oanmält är när tillsynsmyndigheten meddelar nämnderna att under x månad kommer det att genomföras oanmälda besök inom x område och verksamhet. Kan leda till generella insatser från nämnden sida utan att granskning kommer att ske just där.

EGENGRANSKNING

Socialtjänsten granskar sig själva utifrån en av länsstyrelsen framtagen mall. Kan ske genom nätbaserade dokument som sedan bearbetas i databas. Tillsynaren gör stickprov.

Fördel:

- tillsynsobjekten deltar i sin egen kvalitetsutveckling genom att de granskar sig själva,
- ger en stor omfattning av underlag - hög effektivitet.

Nackdel:

- misstanke från andra, ”allmänheten”, att det kan finnas lojalitet mellan tjänstemännen.

LEKMANNAMEDVERKAN

Lekmän, icke-professionella personer, som medverkar i tillsyn. De ges en grundläggande utbildning i lagstiftning, etik och det sakområde som skall granskas. Syftet är dels att komplettera den professionella kunskapen med lekmannakunskap dels skapa större legitimitet för tillsynsverksamheten genom en ökad öppenhet och transparens gentemot medborgarna och samhället.

Fördel:

- lekmän kan se fenomen som en professionell inte längre ser,
- om lekmän uppfattar verksamhet negativt så lyssnar andra lekmän (nämndledamöter) på ett annat sätt än till professionella tillsynare,
- ökar transparensen.

Nackdel:

- tidskrävande eftersom lekmännen måste ”utbildas” inom området,
- risk att lekmännen förflyttar fokus.

TILLSYNENS INRIKTNING

ETT TILLSYNSOBJEKT

Granskning sker av ett objekt; dvs. en vuxenhet inom IFO, ett äldreboende, en bostad med särskild service etc.

SAKOMRÅDE - EN KOMMUN

Granskning sker av t.ex. handläggning inom IFO-området, hela missbruksvården både handläggning och genomförandet, all hemtjänst, hela äldreomsorgen, samtliga dagverksamheter eller all LSS- verksamhet i en kommun.

SAKOMRÅDE – FLERA KOMMUNER

Samma granskning görs i flera kommuner av t.ex. handläggning inom IFO-området, hela missbruksvården både handläggning och genomförandet, all hemtjänst, hela äldreomsorgen, samtliga dagverksamheter eller all LSS- verksamhet.

TEMATILLSYN – EN KOMMUN

Granskning sker av t.ex. handläggningen inom samtliga ”socialnämnder” i en kommun eller av hur behovet av bostad tillgodoses för socialtjänstens samtliga målgrupper i en kommun. Detta innebär att flera sakområden berörs.

TEMATILLSYN – FLERA KOMMUNER

Samma granskning görs i flera kommuner. Granskningen sker av t.ex. handläggningen inom samtliga ”socialnämnder” i en kommun eller av hur behovet av bostad tillgodoses för socialtjänstens samtliga målgrupper i en kommun. Detta innebär att flera sakområden berörs.

URVAL PERSON/AKTÖR

PERSPEKTIV

De perspektiv som skall uppmärksammas och särskilt lyftas och som gäller både den enskilde och konsekvenserna för den enskilde när andra personer ingår i urvalet. Perspektiven är *Barn, Jämställdhet, Jämlikhet och Mänskliga rättigheter*.

DEN ENSKILDE

Barn och vuxna som omfattas av en anmälan eller en ansökan och de som erhåller/it en insats eller service.

CHEFER

Finns många olika titlar för chefsbefattningar utan att titeln entydigt anger nivån.

PERSONAL- HANDLÄGGARE

Den som handlägger ärenden enligt SoL, LSS, LVM och LVU.

PERSONAL- BAsPERSONAL

Den personal som utför insatserna, finns oftast i genomförandeledet. Har olika namn beroende på sakområde och verksamhet. Kan vara omsorgspersonal, omvårdnadspersonal, behandlingspersonal etc.

FÖRETRÄDARE

Är av domstol utsedd god man, förvaltare, särskild utsedd förmyndare m.m. Kan även vara ett ombud med fullmakt.

NÄRSTÅENDE

Person som den enskilde har en nära relation till. Behöver inte vara lika med anhörig.

NÄMND

Socialnämnd eller annan motsvarande nämnd som fullgör socialtjänstens uppgifter.

ANDRA POLITIKER

Kan vara kommunstyrelse eller andra former av politiskt sammansatt beslutande forum.

När socialnämnden eller motsvarande inte rättar till de brister som länsstyrelsen funnit är det lämpligt att föra frågan vidare till kommunstyrelsen.

ENSKILD VERKSAMHET

Tillståndspliktig verksamhet som länsstyrelsen beviljar tillstånd till och har tillsyn över eller har tillsyn över utan att tillstånd krävs. Kommunen där den enskilda verksamheten bedrivs har det primära tillsynsansvaret.

Enskild verksamhet kan också vara entreprenadverksamhet som drivs på uppdrag av kommunen. Kommunen har samma ansvar för en entreprenad som för sin egen verksamhet. Tillstånd krävs generellt inte inom SoL, se vidare Riktlinjer för tillståndspliktig verksamhet. Enligt LSS krävs alltid tillstånd.

ANDRA AKTÖRER

Andra myndigheter eller organisationer som också möter målgruppen eller den verksamhet som granskas. Kan vara socialstyrelsen, polis, arbetsmiljöverket, hälso- och sjukvårdens olika verksamheter, intresseorganisationer etc.

Kan ge värdefull information om målgrupp, verksamhet och annat som vidgar perspektiven och frågeställningarna i tillsynen.

OMVÄRLD

FOU-verksamhet, universitet, högskolor, SKL - Sveriges Kommuner och Landsting, Folkhälsoinstitutet.

URVAL ÖVRIGT

KÖN

Ange antalet kvinnor/flickor respektive män/pojkar.

ÅLDER

Ange åldersgrupper.

SAMTLIGA

Alla i målgruppen granskas på något sätt- kan vara samtliga brukare, all personal, alla chefer, alla handläggare eller samtliga kommuner.

REPRESENTATIVT URVAL

Definierar de bakgrundsvariabler som är relevanta för målgruppen; kön, ålder, ort, insats, sysselsättning etc. Sen väljer man de personer som representerar helheten.

STATISTISKT URVAL

Slumpmässigt: En förteckning görs på samtliga personer som ingår i målgruppen och en förteckning med slumpmässiga tal tas fram. Därefter väljs de personer som motsvarar siffran eller att valet görs genom att dra hopvikta lappar med namn ur en hatt.

Systematiskt: Val av ett urvalsintervall t.ex. var tionde person. Därefter väljs var tionde person från listan av samtliga i målgruppen.

STRATEGISKT URVAL

Väljer ut en grupp som motsvarar den strategi som man bestämt.

Som kan vara att:

- granska de verksamheter där människor far mest illa oavsett hur många dessa personer är,
- granska de verksamheter där många människor riskerar att fara illa,
- där granskningen kan förväntas leda till att så många brister som möjligt uppmärksammas,
- granska de verksamheter som med minst/störst sannolikhet kommer att åtgärda bristerna.

FYSISK MILJÖ

Den fysiska miljö som brukarna eller verksamheten befinner sig i .

Miljön ger information kring t.ex. boendestandard, bemötande, etiska frågor, säkerhet och rutiner.

METODENS FORM

INDIVIDUELL

Frågor ställs och besvaras enskilt till/av varje person.

Fördel:

- den enskilde påverkas inte av vad andra svarar,
- det ökar möjligheten att få ärliga svar.

Nackdel:

- representerar bara vad den personen tycker,
- är resurskrävande om man vill nå många personer.

GRUPP

Frågor ställs till och besvaras av personer i en grupp.

Fördel:

- får kunskap om vad flera tycker, t.ex. hela arbetsplatsens uppfattning,
- får kunskap om vad olika arbetsplatser tycker om grupperna består av representanter från olika arbetsplatser,
- är en lärande situation för alla,
- effektivt eftersom flera personers uppfattning kommer fram.

Nackdel:

- risk för att alla inte kommer till tals,
- de som tycker annorlunda än majoriteten kanske inte törs uttrycka vad de vill,
- kräver mer för- och efterarbete än individuella intervjuer.

FOKUSGRUPP

En mötesform/teknik där en grupp personer samtalar kring ett förutbestämt tema.

Fördel:

- ger förståelse för hur olika människor och grupper tänker och resonerar i vissa frågor,
- informativt när det finns stora olikheter i uppfattning inom gruppen och som kan ge förståelse för tankarna bakom företeelser och förhållningssätt,
- är en lärande situation för alla.

Nackdel:

- krävs god samtalsteknik och god kunskap om tekniken,
- resurskrävande eftersom det behövs samtalsledare och flera personer som skriver vad som sägs.

Antaget den 8 april 2008

Uppdaterad den 15 september 2009

Egenutvärdering av tillsynsmetod



Egenutvärderingen av tillsynsmetoden

Utvärderingen görs efter avslutad verksamhetstillsyn av de personer som utfört tillsynen. Syftet med utvärderingen är att förbättra tillsynsmetoden. Ge utvärderingen till den person/grupp som ansvarar för just denna tillsyn.

Tillsynens namn:

Datum:

Urval

Diskutera: Var det ett bra urval av kommuner/verksamheter/enheter/individer?

Skriv ner era slutsatser inför kommande tillsyn:

Enkät

Diskutera: Stämmer frågeställningarna med syftet i planen? Ställdes rätt frågor? Fick vi fram svar? Var urvalet av personer som skulle svara på enkäter korrekt utifrån syftet?

Skriv ner slutsatser inför kommande tillsyn:

Intervjuer

Diskutera: Stämmer intervjufrågorna med syftet i planen? Ställdes rätt frågor? Fick vi fram svar? Var urvalet av intervjupersoner korrekt utifrån syftet?

Skriv ner slutsatser inför kommande tillsyn:

Granskning av dokumentation

Diskutera: Stämmer metoden för granskning av dokumentationen med syftet i planen? Var urvalet av dokumentation korrekt utifrån syftet?

Skriv ner slutsatser inför kommande tillsyn:

Andra metoder/verktyg

Diskutera: Vilken/vilka andra metoder har använts?
Stämmer metoden/metoderna med syftet i planen?
Var urvalet korrekt?

Skriv ner slutsatser inför kommande tillsyn:

Allmänt

Diskutera: Var det sammantagna valet av metod/metoder relevant utifrån tillsynens syfte?

Skriv ner slutsatser inför kommande tillsyn:

Tillsynsprocessen

Diskutera: Fungerade planen? Hur fungerade det interna arbetet och samverkan med andra?
Saknades någon kunskap i gruppen?

Skriv ner slutsatser inför kommande tillsyn:

Andras utvärdering av tillsynen

Diskutera: Inhämtades synpunkter från tillsynsobjekten om tillsynens metod? Påverkar det utformningen av tillsynen?

Skriv ner slutsatser inför kommande tillsyn:

Återföring

Diskutera: Hur gjordes återföringen?
Överensstämmer metoden för återföring med tillsynens syfte?
Fick rätt personer/grupper ta del av återföringen?

Skriv ner slutsatser inför kommande tillsyn:



Denna "blankett" lämnas till de personer eller grupper (nämnd, chefer, annan personal) som vi träffar vid aktuell tillsyn

Synpunkter på vår tillsyn. Antaget den 30 mars 2009

Denna enkät är ett led i utveckling av Länsstyrelsens tillsynsmetoder. Ange för nämnden att synpunkter kommer att inhämtas.

Synpunkterna gäller verksamheten _____

i _____ kommun

Ringa in det värde som bäst stämmer med din åsikt:

1 = Instämmer inte alls, 2 = Instämmer delvis, 3 = Instämmer i huvudsak, 4 = Instämmer helt.

1. Tillsynens form.

- Mina synpunkter kom fram 1 2 3 4
- De väsentliga frågeställningarna uppmärksammades 1 2 3 4

2. Tillsynarnas bemötande

- De lyssnade på mig/oss 1 2 3 4
- Den angivna tidsramen följdes 1 2 3 4
- Det gavs utrymme för information och dialog 1 2 3 4

3. Tror du att Länsstyrelsen har fått en korrekt bild av er verksamhet?

Ja Nej

Motivera ditt svar

4. Vilka andra frågor borde Länsstyrelsen ha ställt?

Postadress

Länsstyrelsen
i xxxxxx län
xxxxxx xxxxx
xxx xx xxxxxxxx

Besöksadress

xxxxxxxxxxxx xx

Telefon

xxxx-xxx xx xx (vxl)

Telefax

xxxx-xxx xx xx (exp)

E-post/webbplats

xxxx@xx.lst.se (exp)
www.xx.lst.se

5. Vilka effekter tror du att tillsynen kommer att ha för verksamheten?

6. Övriga synpunkter

Vilken befattning har du?

Politiker

Chef

Personal

Lämna svaren till tillsynaren eller använd det föradresserade svarskuvertet.

TACK FÖR DIN MEDVERKAN!



Handläggare
Direkttelefon
E-post

Denna "blankett" lämnas till nämnd/annan huvudman i samband med återföringen. Den kan lämnas i verksamheterna redan vid tillsynstillfället.

Synpunkter på vår tillsyn. Antaget den 30 mars 2009

Denna enkät är ett led i utveckling av Länsstyrelsens tillsynsmetoder. Ange för nämnden att synpunkter kommer att inhämtas.

Synpunkterna gäller verksamheten _____

i _____ kommun

Ringa in det värde som bäst stämmer med din åsikt:

1 = Instämmer inte alls, 2 = Instämmer delvis, 3 = Instämmer i huvudsak, 4 = Instämmer helt.

1. Beslut och resultat

- Beslutet/resultatet är skrivet på ett tydligt sätt . 1 2 3 4
- Beslutets innebörd och budskap är tydligt 1 2 3 4

2. Återföringen*

- Väsentliga frågeställningar uppmärksammades 1 2 3 4
- Tillsynens resultat tydliggjordes 1 2 3 4
- Återföringen gjordes i rätt tid efter tillsynen 1 2 3 4

* Det sätt på vilket ett beslut från länsstyrelsen delges nämnd och verksamhet.

3. Hur har tillsynsresultatet spridits till och i verksamheten/erna?

4. Hur har tillsynsresultatet spridits till andra verksamheter än de som granskats inom nämndens/huvudmannens område?

Postadress

Länsstyrelsen
i xxxxxx län
xxxxxx xxxxx
xxx xx xxxxxxxx

Besöksadress

xxxxxxxxxxxx xx

Telefon

xxxx-xxx xx xx (vxl)

Telefax

xxxx-xxx xx xx (exp)

E-post/webbplats

xxxx@xx.lst.se (exp)
www.xx.lst.se

5. Deltog rätt personer från nämnd och verksamheter vid återföringen?

Ja Nej

Motivera.

6. Vilka effekter kommer tillsynen att ha för verksamheten?

7. Har det redan skett någon konkret förändring av verksamheterna med anledning av tillsynsbesöket

Ja Nej

Beskriv vad.

8. Övriga synpunkter

Vilken befattning har du? Politiker Chef Personal

Lämna svaren till tillsynaren eller använd det föradresserade svarskuvertet.

TACK FÖR DIN MEDVERKAN!



Beslut och begrepp

Definition av brist, kritik och allvarlig kritik

Det dokument som definierar de värdeomdömen som länsstyrelsen använder i beslut till objektansvariga (kommun eller annan huvudman).

Definitionerna är en vägledning så att länsstyrelserna använder brist, kritik och allvarlig kritik på ett så likartat sätt som möjligt. Alla bedömningar av uppmärksammade förhållanden är unika vilket innebär att det alltid finns undantag från de exempel som anges. Detta dokument ökar dock chansen att samma värdeomdöme används för ”samma” brister.

Beslutsformuleringar

Här konkretiseras hur själva beslutsmeningarna ska utformas. Formuleringarna öppnar möjligheten för tillsynaren att själv kombinera det budskap som ska förmedlas till objektansvariga.

Beslut och Bilaga till beslut

Finns i två former; dels en mall för all slags verksamhetstillsyn dels en mall för tillsyn där bedömningskriterier används.

Dessa mallar anger strukturen för redovisningen av det som granskats; d.v.s. själva beslutsunderlaget. Rubrikerna anger dispositionen av tillsynens innehåll och resultat.



Antaget den 9 december 2008.
Uppdaterad den 15 september 2009

DEFINITION AV BRIST, KRITIK OCH ALLVARLIG KRITIK

Detta dokument gäller som vägledning vid bedömning av all slags tillsyn, oavsett om tillsynen utgår från ett klagomål eller är en planerad verksamhetstillsyn.

Länsstyrelserna ska använda gemensamma begrepp för att öka likvärdigheten i tillsynen.

Länsstyrelserna har konkretiserat de bedömningsnivåer som ska användas i de beslut som riktas till nämnden/annan huvudman för att bedömningen ska vara likvärdig.

Det är viktigt att tillsynsmyndigheten, oavsett län, använder samma ord och nivåer för att få legitimitet hos dem som vi riktar oss till. Inriktningen är att en likvärdig brist leder till samma värdeomdöme från Länsstyrelsen oavsett i vilken kommun som bristen uppmärksammas.

Definition av brist

Länsstyrelsen har tillsyn över den socialtjänst som kommun/annan huvudman ansvarar för och skall följa deras tillämpning av lagstiftningen. Det första steget i granskningen är att identifiera om det uppmärksamade förhållandet faller in under definitionen av brist.

Brist avser det förhållande som identifierats vid granskning och som inte överensstämmer med lagstiftning och dess förarbeten, förordning, föreskrifter, allmänna råd, rättspraxis och JO:s uttalanden.
En brist ska alltid åtgärdas.

Om vi inte finner stöd i lagstiftningen, föreskrifter m.m. hur det identifierade förhållandet ska vara så är det heller ingen brist. Vi saknar då stöd för att rikta kritik. Se vidare under förbättringsområden.

När det gäller bemötandefrågor är det ibland *omöjligt att konstatera om det finns en brist* på grund av att ord står mot ord. Viktigt är att åberopa att ”ett gott samarbete och/eller ett respektfullt bemötande kräver en insats från samtliga berörda men att socialtjänsten har ett särskilt ansvar för att en god relation skall etableras”.

<p>Huvudregel - Brist leder till kritik eller allvarlig kritik</p>

<p>När brister konstateras vid granskning så riktas kritik.</p>

Undantag från huvudregeln – ingen kritik

Om Länsstyrelsen skulle rikta kritik mot alla identifierade brister ökar risken att nämndernas förtroende för tillsynsmyndigheten urholkas vilket leder till minskad följsamhet.

Vid en konstaterad brist görs en bedömning om bristen är av en sådan art att kritik inte skall riktas till nämnden/annan huvudman. Alla brister skall dock åtgärdas - oavsett om vi riktar kritik eller inte.

Nedan anges de undantag där brister har identifierats men där Länsstyrelsen ändå **väljer** att inte rikta kritik.

1. Bristen är av sådan art att den inte ger eller kommer att ge någon *negativ konsekvens* för den enskilde eller för verksamheten. Till exempel när:
 - det inte framgår av en journalanteckning vem som har skrivit den och att det inte innebär någon negativ konsekvens för den enskilde,
 - det saknas skriftliga riktlinjer för någon del i kvalitetsarbetet och att det inte innebär någon negativ konsekvens för den enskilde,
 - insatser inte utförs enligt planeringen vid enstaka tillfällen och det inte innebär någon negativ konsekvens för den enskilde.
2. Bristen beror på en enstaka händelse som nämnden *inte har kunnat råda över*. Till exempel att ett välbeprövat och kontrollerat larm inte fungerar vid ett tillfälle. Detta trots att bristen innebär negativa konsekvenser för den enskilde.
3. Bristen uppstår när *ett allmänt råd* inte efterlevs och det allmänna rådet saknar bäring i en föreskrift. Enligt de allmänna råden som gäller kompetenskrav för handläggare inom äldreomsorg (SOSFS 2007:17) samt för barn och unga (SOSFS 2006: 12, 2008:4) saknas det en föreskrift om högskoleutbildning. Grunden är endast 3 kap. 3 § SoL. Ledningssystemet (SOSFS 2006:11) är i huvudsak endast ett allmänt råd för IFO.
4. Brister konstateras i *ringa omfattning*; t.ex. när 20 akter granskas och det finns brister i en akt så får tillsynsområdet inte kritik. Det enskilda ärendet med brister kan dock lyftas fram.
5. Konstaterade brister, i t.ex. äldre journalanteckningar, som *redan är åtgärdade* vid tillsynstillfället inom verksamhetens kvalitetssystem. Nämnden har själva uppmärksammat och rättat till bristerna innan

tillsynen och den nya rutinen etc. är känd av berörda och tillämpas i den granskade verksamheten.

6. Nämnden/huvudmannen *arbetar på att rätta till bristen* men har ännu inte slutfört arbetet och länsstyrelsen bedömer att det pågående arbetet ger det eftersträvade resultatet inom utsatt tid.
7. När *tiden är alltför kort* mellan ny lag, föreskrift m.m. och granskningen. Nämnden/huvudmannen har inte haft rimlig tid på sig att införa nya rutiner eller åtgärder men det finns en realistisk plan för införandet.

Huvudregel - Brist leder till kritik eller allvarlig kritik

När brister konstateras så riktas kritik.

Allvarlig kritik

Vid bedömning att den konstaterade bristen leder till kritik så övervägs graden av kritik- om bristen leder till kritik eller till allvarlig kritik.

Nedan anges de brister som leder till allvarlig kritik.

1. Bristen leder till *allvarliga missförhållanden* för den enskilde på grund av handlingar eller försummelser/passivitet eller en rättsförlust som innebär ett hot mot eller har medfört allvarliga konsekvenser för den enskildas liv eller personliga säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa.

Exempel på situationer som kan medföra ovan beskrivna konsekvenser är när:

- den enskilde inte får möjlighet att överklaga ett beslut,
- beslut inte verkställs omgående,
- att enskilda personers frihet begränsas utan rättslig grund; dvs. låses in, umgängesbegränsning utan lagligt stöd etc.

2. Brister har uppmärksamats och kritik har riktats till nämnden/huvudmannen i *tidigare granskning* och bristerna *har inte åtgärdats*.
3. Brister finns i riktlinjer och rutiner trots att nämnden/huvudmannen har kunskap om att det är en brist (motsvarande "lagtrots").
4. Brister finns inom många granskade tillsynsområden vid tillsynstillfället. Varje enskild brist är inte av sådan art att det leder till allvarlig kritik enligt någon av ovan nämnda punkter men sammantaget blir *omfattningen av bristerna* så stora att det leder till allvarlig kritik.

Beslutsmallar:

Av beslutsmallarna framgår hur de olika bedömningarna och besluten skrivs.

DEFINITION AV ANDRA BEGREPP**Nationella bedömningskriterier:**

Av Socialstyrelsens och länsstyrelsernas ”Nationella bedömningskriterier för social tillsyn – en handledning” framgår: Bedömningskriterierna uttrycks i en form av mål/önskat tillstånd som kan härledas från lagstiftning, bakomliggande intentioner och normering i form av föreskrifter och allmänna råd. De har sedan operationaliserats i ett antal variabler, som anger vilka aspekter/faktorer som är viktiga att observera för att ett bedömningskriterium ska anses vara uppfyllt”.

Vid tillsyn där bedömningskriterier används är det viktigt att bedömningsnivåerna överensstämmer med detta dokument.

Förbättrings- och utvecklingsområden:

Denna rubrik används sällan och här skrivs endast sådant som inte tillhör granskning enligt ”vår” lagstiftning som ju är SoL, LSS, FL, SekrL mm och övrigt regelverk, se definitionen av brist.

Endast sådant som t.ex. jämställdhetsfrågor och andra områden som lyfts fram i till exempel nationella handlingsplaner. Länsstyrelsen anser dock att nämnden/tillsynsobjektet behöver höja kvaliteten inom området.

Rapport:

Kan vara en sammanställning av olika tillsyner, kartläggningar eller beskrivningar av verksamheter som erhållit utvecklingsmedel m.m. En rapport kan även bestå av en verksamhetstillsyn i en kommun.

Kan ingå i respektive länsstyrelses rapportserie.

Beslut efter genomförd tillsyn: Länsstyrelsens tillsynsbeslut riktas *alltid till nämnden och/eller annan huvudman* och innefattar Länsstyrelsens ställningstagande utifrån den samlade bedömningen av det som granskats. I beslutet skall det framkomma kritik/allvarlig kritik etc. i vad nämnden brister, att bristerna skall åtgärdas, begäran om återrapportering samt om uppföljning kommer att ske.

Se separata dokument: Beslutsmallar.

Beslut om att inte genomföra en tillsyn: Detta beslut meddelas direkt till den klagande. Kopia till nämnden efter övervägande om det är etiskt riktigt att informera nämnden.

FÖRELÄGGANDE ENLIGT SOL

Tillsyn

Länsstyrelsen har enligt 13 kap. 3 § SoL tillsyn över enskild verksamhet som avser

1. verksamhet för vilken det *krävs tillstånd* enligt 7 kap. 1 § första stycket,
2. verksamhet som kommunen genom avtal enligt 2 kap. 5 § har lämnat till enskild att utföra,
3. annan enskild verksamhet än sådan som omfattas av 1-2 och som kommunen upphandlar tjänster från för att fullgöra skyldigheter enligt denna lag.

Missförhållanden

Följande är en gemensam definition av *missförhållanden*, SoL respektive *allvarliga missförhållanden*, LSS. Definitionen är densamma som en av de punkter som återfinns under Brister som leder till allvarlig kritik:

Allvarliga missförhållanden för den enskilde på grund av handlingar eller försummelser/passivitet eller en rättsförlust som innebär ett hot mot eller har medfört allvarliga konsekvenser för den enskildas liv eller personliga säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa.

Föreläggande

Föreläggande **får** enligt 13 kap. 6 § SoL användas när om det förekommer något missförhållande i

1. annat hem för vård eller boende än sådant som avses i 6 kap. 3 §,
2. enskild verksamhet som står under länsstyrelsens tillsyn enligt 13 kap. 3 §,
3. hemtjänst,
4. sådant boende som avses i 5 kap. 5 § andra stycket och 5 kap. 7 § tredje stycket.

Länsstyrelsen får då förelägga den som ansvarar för verksamheten att avhjälpa missförhållandet. Föreläggandet ska innehålla de åtgärder (hur) som Länsstyrelsen anser nödvändiga för att de påtalade missförhållandet skall kunna avhjälpas.

Om missförhållandet är allvarligt och föreläggandet inte följs får Länsstyrelsen förbjuda fortsatt verksamhet.

Om missförhållandet är allvarligt får Länsstyrelsen utan att först förelägga, förbjuda verksamhet *när det föreligger fara för barns liv, hälsa eller personliga säkerhet*. Gäller även bristande registerkontroll av personalen om underlåtenheten är av allvarligt slag (13 kap. 7 § SoL).

Det är inget missförhållande i sig att inte ha ett tillstånd enligt 7 kap.1 §.

Länsstyrelsens beslut om föreläggande eller förbud är enligt 16 kap. 4 § SoL överklagningsbart och gäller omedelbart även om det överklagas.

FÖRELÄGGANDE ENLIGT LSS

Tillsyn

Länsstyrelsen har enligt 26 § LSS tillsyn över verksamhet enligt denna lag.

Missförhållanden

Följande är en gemensam definition av *missförhållanden*, SoL respektive *allvarliga missförhållanden*, LSS. Definitionen är densamma som en av de punkter som återfinns under Brister som leder till allvarlig kritik:

Allvarliga missförhållanden för den enskilde på grund av handlingar eller försummelser/passivitet eller en rättsförlust som innebär ett hot mot eller har medfört allvarliga konsekvenser för den enskildas liv eller personliga säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa.

Föreläggande

Föreläggande tillämpas enligt 24 § LSS på de verksamheter som definieras i 23 § (enskild verksamhet som kräver tillstånd av länsstyrelsen).

Om det förekommer ett allvarligt missförhållande i en enskild verksamhet **ska** länsstyrelsen förelägga den som bedriver verksamheten att avhjälpa missförhållandet.

Ett tillstånd får återkallas om föreläggandet inte följs.

Länsstyrelsens beslut om föreläggande och återkallelse av tillstånd är enligt 27 § LSS överklagningsbart och gäller omedelbart även om det överklagas.



Antaget den 9 december 2008.
Uppdaterad den 23 april 2009
Uppdaterad den 15 september 2009

BESLUTSFÖRMULERINGAR

Nedan följer olika beslutsalternativ, positivt värdeomdöme, begäran om återrapportering, avslutsmeningar samt beslutsalternativ efter att återrapportering har skett. Definitionen av brist som är markerad med * ska finnas med sist under rubriken beslut.

Kombinera dessa så att det överensstämmer med det som vi vill förmedla till objektansvarig.

Beslutsalternativ

1. Nämnden/annan huvudman uppfyller lagstiftningen och dess intentioner i de delar som tillsynen avser.

eller

2. Nämnden/annan huvudman uppfyller inte lagstiftningen och dess intentioner i de delar som tillsynen avser.

a) Länsstyrelsen riktar därför kritik för följande brist/er*: ...

- Ange bristerna i punktform

b) Länsstyrelsen riktar därför allvarlig kritik för följande brist/er*:

- Ange bristerna i punktform

c) Avseende följande brist/er*: ... riktas ingen kritik på grund av...

- Ange bristerna i punktform

d) En kombination av a, b och c

*De förhållanden som identifierats vid granskning och som inte överensstämmer med lagstiftning och dess förarbeten, förordning, föreskrifter, allmänna råd, rättspraxis och JO:s uttalanden. En brist ska alltid åtgärdas.

Lägg till

Någon av nedan eller gå vidare till rubriken Avsluta med

eller

I övrigt uppfyller nämnden/annan huvudman lagstiftningen och dess intentioner i de delar som tillsynen avser.

och/eller

Nämnden/annan huvudman ska redovisa senast den... vilka åtgärder som vidtagits/ alt. kommer att vidtas för att komma till rätta med de påtalade bristerna.

Avsluta med

Länsstyrelsen avslutar ärendet eller

Länsstyrelsen avslutar ärendet. Redovisningen medför en förnyad tillsyn.

Beslutsalternativ efter återredovisning

1. Nämnden/annan huvudman uppfyller lagstiftningen och dess intentioner genom de redovisade åtgärderna som vidtagits avseende bristerna...

eller

2. Nämnden/annan huvudman uppfyller lagstiftningen och dess intentioner genom de redovisade åtgärderna som vidtagits avseende följande brister... Åtgärder saknas *eller* åtgärderna bedöms som otillräckliga avseende följande brister...

Nämnden/annan huvudman ska redovisa vilka åtgärder som vidtagits för att komma till rätta med de kvarstående bristerna, senast den ...

eller

3. Nämnden/annan huvudman har inte vidtagit tillräckliga åtgärder för att uppfylla lagstiftningen och dess intentioner avseende bristerna ...

Nämnden/annan huvudman ska redovisa vilka åtgärder som vidtagits för att komma till rätta med de påtalade bristerna, senast den ...

Avsluta med

Länsstyrelsen avslutar ärendet eller

Länsstyrelsen avslutar ärendet. Redovisningen medför en förnyad tillsyn.

Socialenheten
telefonnummer

X nämnden
Adress
Antaget den 9 december 2008
Uppdaterad den 15 september 2009

Verksamhetstillsyn

Nedan följer en mall för hur tillsynsbeslut skrivs som gäller verksamhetstillsyn oavsett hur tillsynen har aktualiserats (vårt eget initiativ, regleringsbrev eller enskilda klagomål). Det finns ytterligare en mall för verksamhetstillsyn som används när det finns bedömningskriterier.

Strukturen i mallen ska följas men vi bedömer naturligtvis själva om samtliga rubriker skall användas eller omfattningen av det vi skriver under respektive rubrik så att det bäst överensstämmer med det vi vill förmedla till mottagande nämnd/annan huvudman.

Tillsyn enligt 13 kap. 2 § socialtjänstlagen, (SoL) av handläggning av ekonomiskt bistånd i x kommun

Beslut

Se beslutsalternativen i separat dokument.

Sammanfattning av tillsynens resultat

Instruktion: Tillsynens omfattning avgör om en sammanfattning behövs.

Bakgrund till tillsynen

Instruktion: Ange om det är på eget initiativ, regleringsbrev eller annat skäl till att tillsynen görs. Redogör konkret eller i sammanfattning för eventuella klagomål.

Ange syfte och vilket/a tillsynsområde/n som granskats.

Metod/Genomförande/ Tillvägagångssätt

Instruktion: Ange *hur* granskningen har gått till och vilka tillsynsobjekten är. Ange de målgrupper och det antal personer som intervjuats och/eller som svarat på enkäter.

Ange varför vissa *klagomål* inte granskats; på grund av att det faller under annan myndighets ansvar såsom länsrätt, tingsrätt eller SoS-RT eller andra skäl.

Redovisning av tillsynen

Instruktion: Om ni använder *Utgångspunkter* så inled redovisningens olika avsnitt med det.

Beskriv den/de verksamheter som granskats, vad som granskats genom att dela in materialet i ett antal olika granskningsområden (t.ex. handläggning,

personalens kompetens, omsorgens innehåll, fysisk miljö m.m.) och vad som framkommit i intervjuer, enkäter, annat insamlat material under respektive granskningsområde.

Inkludera *nämndens yttrande* och/eller redogörelse, handlingar, dokumentation, samtal med berörda etc.

Citera det som är väsentligt, skriv kort och stringent.

Om ni skickar nämndens yttrande till den klagande skall den klagandes synpunkter redovisas här. Den enskilde är aldrig part- kommunikationsskyldighet saknas.

Redovisningen behöver inte delas in i granskningsområden.

Alternativ 1:

Under varje **Granskningsområde** anges även *tillämpad lagstiftning* samt **Bedömning**

Instruktion: Bedömningen skall vara tydlig och inkludera motivering som tydliggör bristerna.

Alternativ 2:

Samla **Tillämpad lagstiftning** och därefter **Granskningsområde** och **Bedömning**

Instruktion: Bedömningen skall vara tydlig och inkludera motivering som tydliggör bristerna.

Redovisning av eventuella förbättrings- och utvecklingsområden.

Bedömning

Instruktion:

Denna rubrik används sällan och här skrivs endast sådant som inte tillhör granskning enligt "vår" lagstiftning som ju är SoL, LSS, FL, SekrL mm och övrigt regelverk, se definitionen av brist.

Endast sådant som t.ex. jämställdhetsfrågor och andra områden som lyfts fram i till exempel nationella handlingsplaner. Länsstyrelsen anser dock att nämnden/ tillsynsobjektet behöver höja kvaliteten inom området.

I detta ärende har titel NN varit beslutande och titel NN varit föredragande. I tillsynen har även titel NN deltagit.

Om även andra deltagit: I den slutliga handläggningen har titel NN (ange även enhet om det inte är från samma) deltagit.

NN

NN

Kopia av beslutet till den/de som berörs av beslutet och som, efter sekretessprövning, kan delges beslutet i sin helhet.

Socialenheten
telefonnummer

xnämnden
adress

Antaget den 9 december 2008
Uppdaterad den 15 september 2009

Verksamhetstillsyn med bedömningskriterier

Nedan följer en mall för hur tillsynsbeslut skrivs som gäller verksamhetstillsyn när det finns bedömningskriterier. Det finns ytterligare en mall för verksamhetstillsyn som används oavsett hur tillsynen har aktualiserats (vårt eget initiativ, regleringsbrev eller enskilda klagomål).

Strukturen i mallen ska följas men vi bedömer naturligtvis själva om samtliga rubriker skall användas eller omfattningen av det vi skriver under respektive rubrik så att det bäst överensstämmer med det vi vill förmedla till mottagande nämnd/annan huvudman. Mallen består av två dokument; beslut och bilaga till beslut.

Tillsyn enligt 13 kap. 2 § socialtjänstlagen, SoL av äldreomsorgen i x kommun

Beslut

Se beslutsalternativen i separat dokument.

Bakgrund

Om tillsynen är omfattande ges nedan ett exempel på en sammanfattande text.

Syftet är att granska hur vård- och omsorgsnämnden organiserar och verkställer insatser till äldre, om insatserna har en god kvalitet samt hur de enskildas rättssäkerhet garanteras.

Länsstyrelsen redovisar bakgrund, syfte, metod samt bedömning av äldreomsorgen i x kommun i bilaga 1 till beslutet. Bedömningen redovisas under bilagans olika rubriker samt i sammanfattning.

Skriv eventuellt ngt generellt omdöme om kommunens verksamhet.

I detta ärende har titel NN beslutat och titel NN varit föredragande. I tillsynen har titel NN deltagit.

Om även andra deltagit: I den slutliga handläggningen har titel NN (ange även enhet om det inte är från samma) deltagit.

NN

NN

Kopia av beslutet till den/de som berörs av beslutet och som, efter sekretessprövning, kan delges beslutet i sin helhet.

Sammanfattning av tillsynens resultat

Instruktion: Tänk på Natilos´ sammanfattning men utelämna bakgrund och metod eftersom det beskrivs nedan.

Bakgrund till tillsynen

Instruktion: Ange om det är på eget initiativ, utifrån regleringsbrev eller varför tillsynen görs. Redogör konkret eller i sammanfattning för eventuella klagomål.

Ange både syfte och vilket/a tillsynsområde/n Länsstyrelsen granskat. Kortfattat.

Metod/Genomförande/ Tillvägagångssätt

Instruktion: Ange kortfattat *hur* granskningen har gått till och vilka tillsynsobjekten är. Ange de målgrupper och det antal personer som intervjuats och/eller som svarat på enkäter.

Information om kommunen och beskrivning av organisationen

Instruktion: Om det behövs. Inklusive relevant statistik om tillsynens målgrupp; i riket och i den här kommunen.

Redovisning av tillsynen

Instruktion: Använd tillämpliga Ansvarsområden och för samman dem där det passar.

Bedömningskriterier (inte variablerna) - ansvarsområde 1
– de som är relevanta för bedömning och beslut

Redovisning av det granskade

Instruktion: Här beskrivs de verksamheter som har granskats, vad som granskats, vad chefer, personal, de enskilda, andra har sagt eller vad som framkommit i enkäter och andra dokument.

Bedömning av det granskade

Instruktion: Bedömningen skall vara tydlig, inkludera motivering. Ge utrymme till resonemang som **tydliggör bristerna**. Koppla bedömningen till kriterierna.

Eventuella kommentarer

Samma struktur upprepas sedan för de valda ansvarsområdenas kriterier.

Bedömningskriterier – ansvarsområde 2

Redovisning av det granskade

Bedömning av det granskade

Eventuella kommentarer osv.

Redovisning av eventuella förbättrings- och utvecklingsområden.

Bedömning

Instruktion:

Denna rubrik används sällan och här skrivs endast sådant som inte tillhör granskning enligt ”vår” lagstiftning som ju är SoL, LSS, FL, SekrL mm och övrigt regelverk, se definitionen av brist.

Endast sådant som t.ex. jämställdhetsfrågor och andra områden som lyfts fram i till exempel nationella handlingsplan. Länsstyrelsen anser dock att nämnden/ tillsynsobjektet behöver höja kvaliteten inom området.

Redovisa bedömningskriterierna och variablerna i bilaga 2 om det är möjligt.



Erfarenhetsutbyte

Struktur för erfarenhetsutbyte

Det forum där länsstyrelserna samlas för att upprätthålla samsyn, för att ta del av varandras erfarenheter i tillsyn eller för gemensam kompetensutveckling.

Träffarna kan ske inom de olika sakområdena men också utifrån olika teman som spänner över samtliga sakområden. När nationella tillsyner genomförs är erfarenhetsutbytena ett viktigt forum för att samordna tillsynens metoder så att den sker på ett likvärdigt sätt.

Utvärdering av erfarenhetsutbyte

Efter varje erfarenhetsutbyte görs en utvärdering i syfte att förbättra mötesformen och innehållet.



Antaget den 8 april 2008

Cristina Foconi
031-60 57 29
cristina.foconi@o.lst.se

Struktur för erfarenhetsutbyte

Uppdrag enligt Projektplanen:

Projektet Social samverkan Sveriges övergripande syfte är att *åstadkomma en likvärdig tillsyn* inom det sociala området

System för erfarenhetsutbyte

- Vid sidan om Natilos skall andra system för erfarenhetsutbyte mellan länsstyrelserna tas fram
- Erfarenhetsutbyte mellan länsstyrelserna bör också kunna ske exempelvis genom regionala möten, kollegiegranskningar och sakområdesträffar.
- Databaserade diskussionsgrupper bör också kunna utvecklas.

Effektmål

Kompetensutvecklingen bidrar till att kunskapen om tillsyn ökar, vilket torde bidra till ökad kvalitet i tillsynsverksamheten.

Nationell tillsyn innebär att tillsynen sker samordnat i landet och med samma syfte och metod. För att utveckla erfarenhetsutbytet inom tillsyns- och kompetensområdet sker detta i länsstyrelsegemensamma forum utifrån både sak- och temaområde.

Nationella träffar skapas för erfarenhetsutbyten som samlar socialkonsulenter och socialdirektörer. Träffarna sker minst 2 ggr/år med representanter från samtliga länsstyrelser. Socialstyrelsen inbjuds till dessa träffar.

Syftet med dessa träffar och för nedan beskrivna arbetsgrupper är dels att utbyta kunskap, erfarenhet och idéer från det lokala och regionala utvecklingsarbetet, dels att skapa en samsyn som leder till ökad likvärdighet i tillsynen.

Erfarenhetsutbyte sker i huvudsak i dialogform och därmed begränsas antalet deltagare. Det är således inte att jämföra med en konferens. Träffarna ersätter inte heller socialstyrelsens sakområdesträffar.

Grupper för erfarenhetsutbyte och arbetsgrupper bildas utifrån sakområden och utifrån preciserade teman. T.ex. kan funktionshinderområdet endast ha erfarenhetsutbyte med kollegor från övriga länsstyrelser inom detta sakområde eller också tillsammans med sakområdena IFO och äldre utifrån temat bostäder, sanktionsavgifter m.m. enligt tabellen nedan.

Det är behovet som styr i vilka konstellationer som erfarenhetsutbytet sker och det är socialdirektörerna som ansvarar för samordningen av dessa.

Teman	Sakområden		
	Funktionshinder	IFO	Äldre
Sanktionsavgifter	x	x	x
Bostäder	x	x	x
Tillsynsmetodik	x	x	x
Handläggning	x	x	x
Enskild verksamhet	x	x	x
Personligt ombud	x		

Erfarenhetsutbytet sker genom nationella träffar där aktuella sakfrågor diskuteras ur ett tillsyns- och/eller kompetensutvecklingsperspektiv.

Syftena med erfarenhetsträffarna kan bland annat vara att:

- Angelägna tillsynsområden som uppmärksammas genom tillsyn och omvärldsbevakning definieras.
- Angelägna frågor och områden, som inte gäller tillsyn, identifieras och bereds till socialdirektörsgruppen för att uppnå samsyn.
- Angelägna frågor diskuteras på uppdrag från socialdirektörsgruppen.
- Identifiera framtida kompetensutvecklingsbehov.
- Öka kompetensen genom erfarenhetsutbytet, föreläsningar, seminarier etc.
- Förbereda, förvalta och avstämna pågående nationell tillsyn för att åstadkomma en likvärdig tillsyn.
- Tillvarata erfarenheter av samverkan med andra tillsynsmyndigheter.

När en arbetsgrupp är utsedd för att ansvara för utformningen av en nationell tillsyn är det lämpligt att samma grupp även ansvarar för erfarenhetsutbytet inom det området under den tid som tillsynen pågår.

För att exemplifiera hur erfarenhetsutbyte kan användas för att definiera angelägna tillsynsområden inför kommande regleringsbrev beskrivs processen i *bilaga 1* med kommentarer i *bilaga 2*.

Erfarenhetsutbyte på lokal/regional nivå

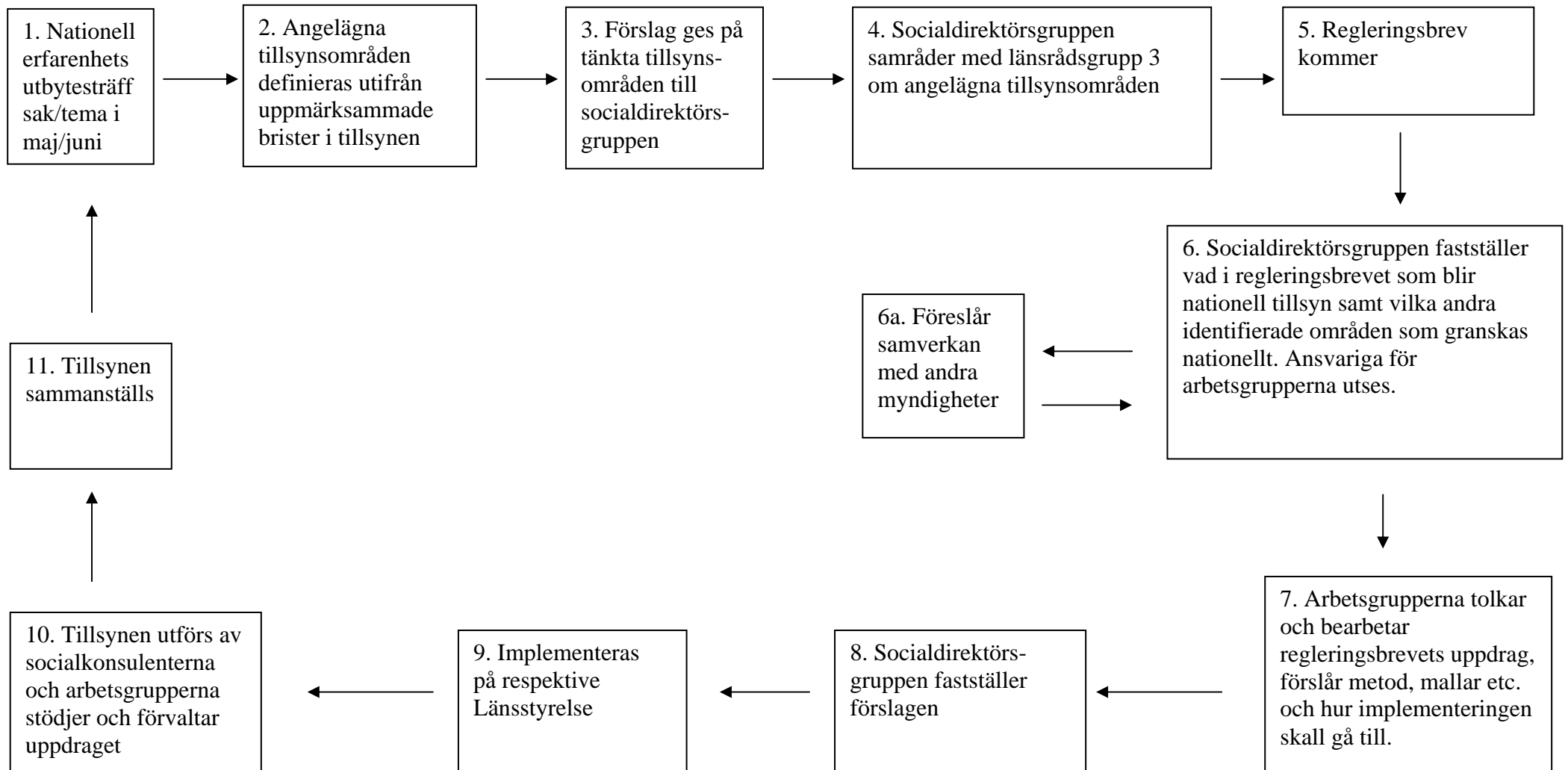
Det är viktigt att länsstyrelsernas lokala/regionala samverkan med andra myndigheter och organisationer fortsätter. De identifierade problemområden från lokal/regional nivå lyfts till länsstyrelsernas nationella erfarenhetsutbyten.

En konsekvens av att fler nationella träffar sker är att behovet av andra former för erfarenhetsutbyte mellan länsstyrelserna såsom regionala och storstadsträffar minskar.

Erfarenhetsutbyte via nätet

Det material som tas fram i nationella arbetsgrupper, nuvarande och framtida, samlas på infoportalen eller motsvarande. Materialet förvaltas och uppdateras av utsedd förvaltaregrupp. Eftersom alla konsulenter kommer att använda material från den gemensamma ”materialbanken” öppnas möjligheten för ett nytt försök till ett levande diskussionsforum via nätet som kopplas till det material som kommer att finnas samlat.

Bilaga 1 är ett exempel på erfarenhetsutbyte och vars syfte är att definiera tillsynsområden inför regleringsbrev.



Bilaga 2; kommentarer till processkissen

1. Träffar sker med representanter från samtliga Länsstyrelser utifrån sakområden såsom;

- Funktionshinderområdet
- Äldreomsorg
- IFO: barn-ungdom och familjerätt
- Missbruk
- Försörjningsstöd
- Kvinnofrid
- Alkohol och tobak.

Under samma erfarenhetsträff kan flera av dessa sakområden diskuteras eftersom IFO består av flera delsakområden.

En länsstyrelse ansvarar för träffar inom en sak/temaområde under den tid som socialdirektörsgruppen överenskommer. När en arbetsgrupp utses för att ansvara för utformningen av en nationell tillsyn är det lämpligt att samma arbetsgrupp även ansvarar för erfarenhetsutbytet inom det området under den tid som tillsynen pågår.

2. Utifrån sakområdesträffar identifieras angelägna tillsynsområden. Samverkan sker mellan sakområdena för att identifiera gemensamma teman såsom;

- granskning av hur kommunerna tillgodoser behovet av bostäder för socialtjänstens samtliga målgrupper,
- missbruk; hur stödet ges till samtliga personer med missbruksproblematik inklusive äldre och funktionshindrade.

Alla medarbetare är delaktiga i att identifiera angelägna områden, i arbetsgrupper och i den operativa tillsynen.

3. Förslag ges på tänkta tillsynsområden till socialdirektörsgruppen.

4. Socialdirektörsgruppen samråder med länsrådsgrupp 3 om angelägna tillsynsområden för att ge ett underlag till kommande regleringsbrev.

5. Regleringsbrevet kommer.

6. Socialdirektörsgruppen fastställer vad i regleringsbrevet som blir nationell tillsyn samt vilka andra identifierade områden som granskas nationellt.

Vid dessa tillsyner utses en ansvarig socialdirektör som efter en första analys av uppdraget bedömer vilken kompetens och erfarenhet som uppdraget kräver och som därefter bildar en arbetsgrupp.

Socialdirektörsgruppen ansvarar för samordningen mellan de olika tillsynsuppdragen.

- 6 a. Efter samråd med länsrådsgrupp 3 tas kontakt med de myndigheter och organisationer; RT-enheter, arbetsmiljöverk, polis etc. som kan vara samverkanspartners i tillsynen.
7. Arbetsgrupperna tolkar, bearbetar och utformar tillsynen med hjälp av bland annat de metoder som finns utarbetade.
8. Tillsynens innehåll och upplägg fastställs av socialdirektörsgruppen. Här bestäms även om/hur samverkan sker mellan länen, vilka län som inte medverkar på grund av att fenomenet inte finns eller att det granskades året innan etc.
9. Tillsynen implementeras på respektive länsstyrelse av socialdirektören. Arbetsgruppen håller i introduktionen av uppdraget och sammankallar berörda.
10. Tillsynen utförs och arbetsgruppen stämmer av med utförarna kontinuerligt.
11. Tillsynens resultat och erfarenheter sammanställs av ansvarig arbetsgrupp. Nya tillsynsområden, förändrade tillsynsmetoder och behovet av kompetensutveckling identifieras och blir nytt underlag för kommande nationella erfarenhetsutbytesträffar.

När tillsynsuppdragen inte initieras av Länsstyrelserna utan först uppstår via regleringsbrevet så startar processen vid ruta nr. 5.



Antaget 30 mars 2009

UTVÄRDERING AV ERFARENHETSUTBYTE

Synpunkter och förbättringsförslag

Vad var bra med erfarenhetsutbytet?

.....
.....
.....
.....

Vad kan göras bättre?.....

.....
.....
.....
.....

Förslag på innehåll på kommande erfarenhetsutbyten?.....

.....
.....

Övrigt.....

.....
.....

Lämnas till arbetsgruppen för missbruksuppdraget



Kvalitetssystem

Systematiskt kvalitetsarbete

För att uppnå och bibehålla en likvärdig tillsyn behövs ett gemensamt kvalitetssystem för tillsynsområdet. Detta system används för de dokument och områden som ingår i uppdraget för Social samverkan Sverige men kan naturligtvis användas för andra områden också.

Synpunkter och Förbättringsförslag

Denna blankett ska samtliga socialkonsulenter och socialdirektörer använda när de uppmärksammar kvalitetsbrister i både dokumentens struktur och konsekvenserna av dessa. Blanketten samlas in, sammanställs och överlämnas till Kvalitetsansvariga. Under hösten 2009 gjordes den första och enda kvalitetssäkringen i länsstyrelsernas regi. Synpunkter och förbättringsförslag samlades in samt svaren på nedan nämnda Kvalitetsenkät. Samtliga inkomna synpunkter och enkätsvar diskuterades, värderades och en del dokument revideras därefter av Kvalitetsansvariga.

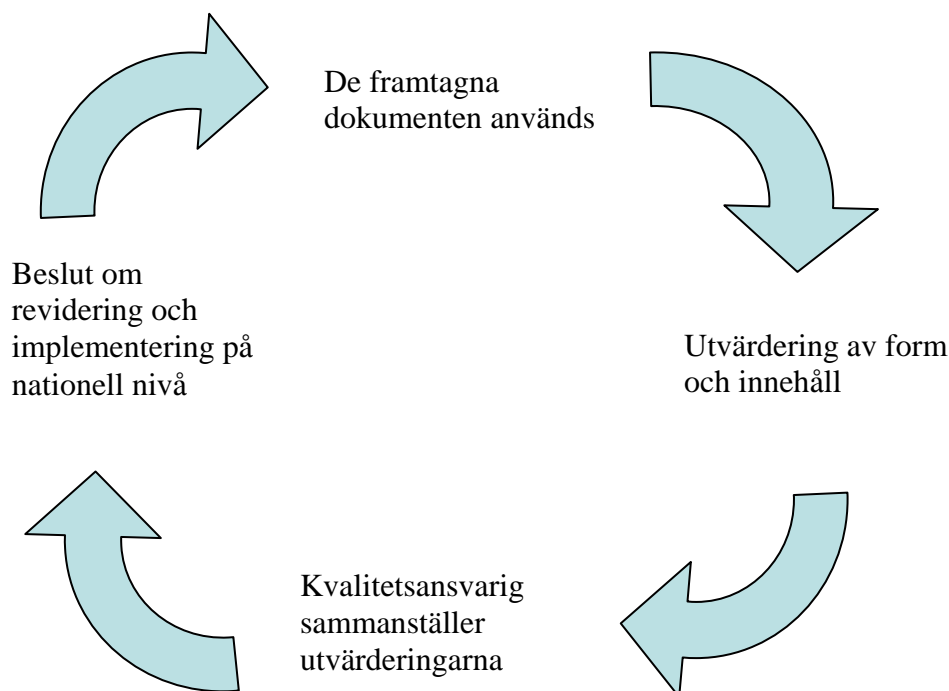
Kvalitetsenkät

En enkät till samtliga länsstyrelser för att användas som ett underlag inför kvalitetssäkringen av dokumenten.

SYSTEMATISKT KVALITETSARBETE Antaget den 30 mars 2009

Kvalitetsarbetet är en ständigt pågående process

För att uppnå och bibehålla en likvärdig tillsyn behövs ett gemensamt kvalitetssystem för tillsynsområdet. Utgångspunkten är de områden som ingår i uppdraget för Social Samverkan Sveriges länsstyrelser och som kontinuerligt ska följas upp och förbättras.



Kvalitetsansvariga har ett övergripande ansvar

En socialkonsulent i varje region (sex) har kvalitetsansvar för social tillsyn. Det är ett uppdrag som en socialkonsulent har som del av sin tjänst. (Uppdraget kan vara tidsbegränsat).

De regionalt kvalitetsansvariga bildar en nationell grupp som ansvarar för de förändringar som skall göras. De har gemensamt det nationella samsynsansvaret och har mandat från ledningen. Former finns för kommunikation med nationell ledning, regionalt närmaste chef respektive medarbetare.

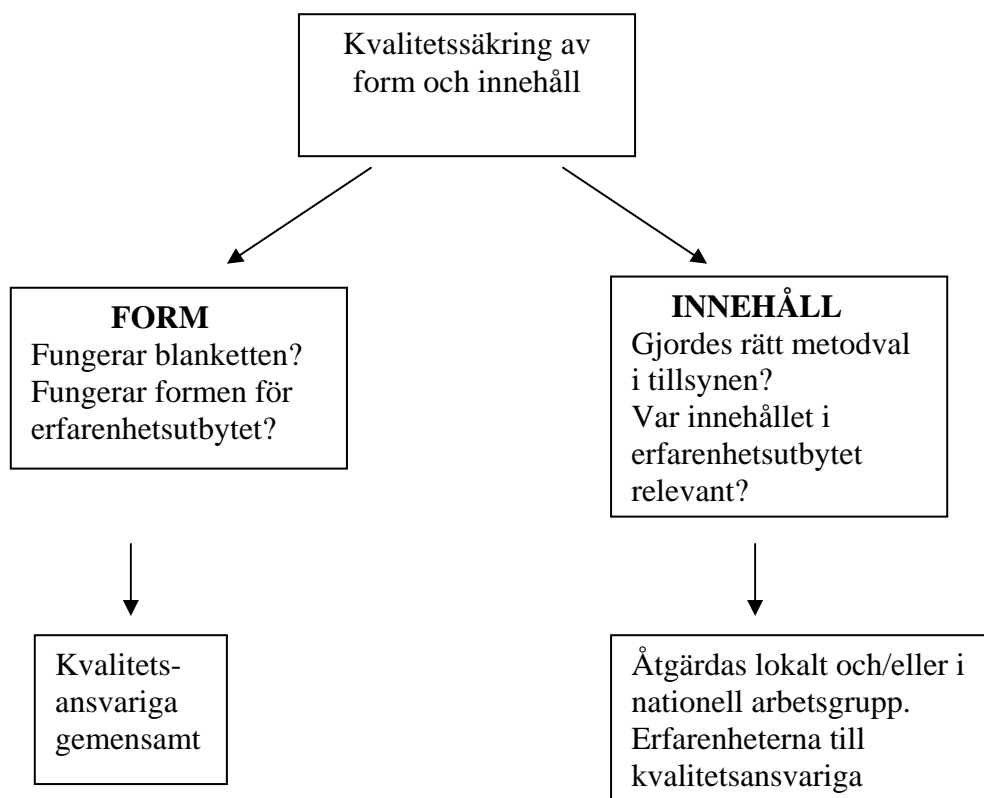
De kvalitetsansvariga ansvarar för att systemet fungerar genom att:

- förvalta Social Samverkan projektets samtliga delar,
- revidera befintliga dokument och former,
- identifiera behov av dokument inom nya områden,
- implementera de reviderade respektive nya dokumenten.

Kvalitetsarbetet omfattar både form och innehåll

Kvalitetsarbetets ena del är formen dvs. konstruktionen av de dokument som är framtagna av Social Samverkan Sverige. Den andra delen är innehållet dvs. om resultatet av att använda dokumentet blir det som eftersträvades.

Kvalitetsarbetet ska leda till kontinuerliga förbättringar av både form och innehåll, t.ex. nedan beskrivs hur kvalitetssäkring sker av blanketten för egenutvärdering av tillsynsmetod eller innehållet i erfarenhetsutbytet.



Alla har ansvar för kvalitetsarbetet

Varje socialkonsulent har ansvar för kvalitetsarbetet genom att använda dokumenten och följa det framtagna systemet för kvalitetssäkring. Ansvaret innebär att var och en konkretiserar sina förslag till förbättringar av dokumenten enligt mallen för kvalitetssäkring. Kvalitetsansvariga anger hur förbättringsförslagen ska lämnas och hur ofta detta ska ske, se mall. Den regionalt kvalitetsansvariga sammanställer det som framkommer i socialkonsulenternas utvärderingar och föreslår och genomför eventuella förändringar tillsammans med

de andra kvalitetsansvariga. För att förändra dokumenten krävs gemensamma beslut på nationell nivå.



Kvalitetssäkringen genomförs enligt strukturen nedan

Samma, med något undantag, kontrollpunkter används i kvalitetssäkringen för samtliga av Social Samverkan Sveriges framtagna dokument.

Följande frågeställningar besvaras och redovisas:

1. Används ... Detta är formen
2. Uppfylls syftet som är ... Detta är innehållet
3. Resultatet av 1 och 2 lämnas till kvalitetsansvariga som gemensamt gör förbättringar.
4. Tidpunkt anges för när kvalitetsansvarig ska kontrollera att ovan sker.

Kvalitetssäkringen omfattar följande dokument:

Egenutvärdering av tillsynsmetoden

1. Används blanketten?
2. Uppfylls syftet med blanketten; att utvärderingen förbättrar val av tillsynsmetod?
3. Resultatet av 1 och 2 lämnas till kvalitetsansvariga som gemensamt gör förbättringar.
4. Utvärdering av "egenutvärderingsblanketten" görs varje år av kvalitetsansvariga gemensamt.

Utvärderingen görs efter avslutad verksamhetstillsyn av de konsulenter som utfört tillsynen. Syftet med utvärderingen är att göra förbättringar så att all tillsyn blir bättre oavsett tillsynsområde. De konsulenter som genomfört tillsynen gör de metodförändringar av innehållet som behövs. Viktiga erfarenheter dokumenteras och lämnas till kvalitetsansvariga så att alla tillsynare nationellt får tillgång till dessa erfarenheter.

Som ett komplement till egenutvärdering av tillsynsmetoden kan enkäter för att inhämta synpunkter på tillsynen lämnas till verksamheter och till brukare. Se mallar.

Om tillsynen är nationell lämnas utvärderingen till den nationella arbetsgruppen.

Tillsynsprocessen

1. Används processbeskrivningen?
2. Uppfylls syftet; är processbeskrivningen ett hjälpmedel i tillsynen?
3. Resultatet av 1 och 2 lämnas till kvalitetsansvariga som gemensamt gör förbättringar.
4. Utvärdering av processbeskrivningen görs varje år av kvalitetsansvariga gemensamt.

Metodboken

1. Används Metodboken?
2. Uppfylls syftet; bidrar Metodboken till val av lämplig metod?
3. Resultatet av 1 och 2 lämnas till kvalitetsansvariga som gemensamt gör förbättringar.
4. Utvärdering av processbeskrivningen görs varje år av kvalitetsansvariga gemensamt.

Erfarenhetsutbyte

1. Genomförs erfarenhetsutbyten i olika sakområden och tematiskt och är alla län/regioner representerade?
2. Uppfylls de olika syftena med utbytet?
3. Samordnar socialdirektörerna/motsvarande erfarenhetsutbytena årligen?
4. Resultatet av 1, 2 och 3 lämnas till kvalitetsansvariga som gemensamt gör förbättringar.
5. Utvärdering av erfarenhetsutbytena görs varje år av kvalitetsansvariga gemensamt.

En utvärdering görs av deltagarna och de ansvariga efter varje erfarenhetsutbyte och lämnas av de ansvariga till kvalitetsansvariga.

Definition av beslutsbegrepp

1. Används de definierade värdeomdömena; dvs. brist, kritik, allvarlig kritik, brist utan kritik?
2. Uppfylls syftet; att en likvärdig brist leder till samma värdeomdöme?
3. Kollegiegranskning* görs regelbundet utifrån dokumentet ”Definition av beslutsbegrepp”.
4. Resultatet av 1, 2 och 3 lämnas till kvalitetsansvariga som föreslår åtgärder.
5. Utvärdering av efterlevnaden görs varje halvår av kvalitetsansvariga.

* Kollegiegranskning: ömsesidigt lärande och utveckling genom att minst tre socialkonsulenter med motsvarande arbetsuppgifter deltar och granskar varandra.

Beslutsformuleringar

1. Används beslutsformuleringarna?
2. Uppfylls syftet; tydliggörs bristerna i beslutet?
3. Kollegiegranskning* görs regelbundet utifrån dokumentet ”Beslutsformuleringar”.
4. Resultatet av 1, 2 och 3 lämnas till kvalitetsansvariga som gemensamt gör förbättringar.
5. Utvärdering av beslutsformuleringarna görs varje halvår av kvalitetsansvariga gemensamt.

* Kollegiegranskning: ömsesidigt lärande och utveckling genom att minst tre socialkonsulenter med motsvarande arbetsuppgifter deltar och granskar varandra.

Beslutsmallar

1. Används beslutsmallarna?
 2. Uppfylls syftet med mallarna; att redovisa tillsynen på ett enhetligt sätt?
 3. Är rubrikerna relevanta?
 4. Kollegiegranskning* görs regelbundet utifrån dokumentet ”Beslutsmallar”.
 5. Resultatet av 1-4 lämnas till kvalitetsansvariga som gemensamt gör förbättringar.
 6. Utvärdering av mallar görs varje halvår av kvalitetsansvariga gemensamt.
- * Kollegiegranskning: ömsesidigt lärande och utveckling genom att minst tre socialkonsulenter med motsvarande arbetsuppgifter deltar och granskar varandra.

Tillståndsmallar

1. Används mallarna för ansökan, beslut och bevis?
 2. Uppfylls syftet med mallarna; ger ansökan tillräckligt underlag för beslutsfattande?
 3. Efter handläggning av ett antal ansökningar görs en bedömning om ansökningsmallen fångar det som behövs för att få ett tillräckligt beslutsunderlag. De som handlägger ansökan gör bedömningen om förbättringar behövs.
 4. Kollegiegranskning* görs regelbundet.
 5. Resultatet av 1, 2 och 3 lämnas till kvalitetsansvariga som gemensamt gör förbättringar.
 6. Utvärdering av mallarna görs varje år av kvalitetsansvariga gemensamt.
- * Kollegiegranskning: ömsesidigt lärande och utveckling genom att minst tre socialkonsulenter med motsvarande arbetsuppgifter deltar och granskar varandra.

Introduktionsutbildning för nyanställda socialkonsulenters form

1. Används formen – genomgår alla nyanställda denna introduktionsutbildning?
2. Uppfylls syftet; ger utbildningen en introduktion i tillsyn?
3. Resultatet av 1 och 2 lämnas av utbildarna till kvalitetsansvariga som gemensamt gör förbättringar.
4. Utvärdering av introduktionsutbildningen görs varje år av kvalitetsansvariga gemensamt.

En utvärdering görs av deltagarna och utbildarna efter varje introduktionsutbildning och lämnas av utbildarna till kvalitetsansvariga.

Kvalitetsansvariga under 2009

Tiden fram till att Länsstyrelsen och Socialstyrelsen blir en myndighet fungerar de sex gruppmedlemmarna i grupp 4 i Social Samverkan Sverige som Kvalitetsansvariga.

Hösten 2009 kvalitetssäkras samtliga dokument av Kvalitetsansvariga.



KVALITETSSÄKRING

Synpunkter och förbättringsförslag

Jag vill framföra förbättringsförslag på dokumentet:

Mitt förslag är:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Namn:

Datum:

Denna blankett används när du uppmärksammar något i de antagna dokumenten som du anser bör förbättras. Blanketterna samlas på varje länsstyrelse under 2009 och förbättringsförslagen sammanställs för respektive dokument av respektive socialdirektör. Sammanställningarna lämnas till Kvalitetsansvarig enligt uppgjord plan.



Till samtliga socialdirektörer

Cristina Foconi
Projektledare
031-60 57 29, 0736-60 51 66
cristina.foconi@lansstyrelsen.se

Följande frågeställningar ska besvaras enligt det antagna dokumentet "Systematiskt kvalitetsarbete"

Resultatet av frågorna lämnas till kvalitetsansvariga *senast den 10/9* som därefter gemensamt gör förbättringar av samtliga dokument. *Var snäll och motivera era svar.*

Egenutvärdering av tillsynsmetoden

1. Används blanketten?

2. Uppfylls syftet med blanketten; att utvärderingen förbättrar val av tillsynsmetod?

Tillsynsprocessen

1. Används processbeskrivningen?

2. Uppfylls syftet; är processbeskrivningen ett hjälpmedel i tillsynen?

Metodboken

1. Används Metodboken?

2. Uppfylls syftet; bidrar Metodboken till val av lämplig metod?

Erfarenhetsutbyte

1. Genomförs erfarenhetsutbyten i olika sakområden och tematiskt och är alla län/regioner representerade?

2. Uppfylls de olika syftena med utbytet?

3. Samordnar socialdirektörerna/motsvarande erfarenhetsutbytena årligen?

Definition av beslutsbegrepp

1. Används de definierade värdeomdömena; dvs. brist, kritik, allvarlig kritik, brist utan kritik?

2. Uppfylls syftet; att en likvärdig brist leder till samma värdeomdöme?

3. Kollegiegranskning* görs regelbundet utifrån dokumentet ”Definition av beslutsbegrepp”. Gör ni det?

Beslutsformuleringar

1. Används beslutsformuleringarna?

2. Uppfylls syftet; tydliggörs bristerna i beslutet?

3. Kollegiegranskning* görs regelbundet utifrån dokumentet ”Beslutsformuleringar”. Gör ni det?

Beslutsmallar

1. Används beslutsmallarna?

2. Uppfylls syftet med mallarna; att redovisa tillsynen på ett enhetligt sätt?

3. Är rubrikerna relevanta?

4. Kollegiegranskning* görs regelbundet utifrån dokumentet ”Beslutsmallar”. Gör ni det?

Tillståndsmallar

1. Används mallarna för ansökan, beslut och bevis?

2. Uppfylls syftet med mallarna; ger ansökan tillräckligt underlag för beslutsfattande?

3. Efter handläggning av ett antal ansökningar görs en bedömning om ansökningsmallen fångar det som behövs för att få ett tillräckligt beslutsunderlag. De som handlägger ansökan gör bedömningen om förbättringar behövs. Gör ni det?

4. Kollegiegranskning görs regelbundet. Gör ni det?

Introduktionsutbildning för nyanställda socialkonsulenter form

1. Används formen – genomgår alla nyanställda denna introduktionsutbildning?

2. Uppfylls syftet; ger utbildningen en introduktion i tillsyn?

Svaren skickas till Kvalitetsansvarig i respektive region senast den 10 september 2009.



Introduktionsutbildning i tillsyn

Introduktionsutbildning i tillsyn för nyanställda

Denna utbildning vänder sig till nyanställda. Utbildningens fokus är tillsyn; teoretiskt och de dokument som tillsynsmyndigheten förfogar över för att utföra tillsyn.

Denna utbildning kompletteras med andra introduktionsutbildningar som handlar om myndigheten etc. Det finns texter till utbildningens Power Point- bilder på Infoportalen. Genom att trycka på Visa och därefter på Anteckningssidor så kommer de dolda texterna fram.

Utvärdering av introduktionsutbildningen

Efter varje avslutad introduktionsutbildning görs en utvärdering i syfte att förbättra formen och innehållet.

Tillsyn

Introduktionsutbildning för socialkonsulenter i tillsyn

antaget den 9 december 2008

redigerat den 26 mars 2009

Disposition

- Vad är tillsyn
 - grundläggande värden
 - styrmedel
 - definitioner
 - tillsynssystem
- Länsstyrelsernas uppdrag
 - tillsyn
 - roller
- Tillsynsprocessen
 - förberedelser
 - genomförandet
 - återföring/ uppföljning
- Erfarenhetsutbyte
- Kvalitetssystem
- Framåt

De grundläggande värdena

- **Demokrati**

De krav som demokratin ställer innebär att förvaltningen skall fullgöra sina uppgifter i enlighet med de beslut som har fattats av riksdag och regering.

- **Rättssäkerhet - *Likvärdighet och opartiskhet***

Kraven på rättssäkerhet innebär att förvaltningen skall följa gällande lagar och andra författningar.

- **Effektivitet - *God resursanvändning***

Effektivitet innebär bland annat att förvaltningen skall åstadkomma avsedda resultat och uppnå de mål som fastställts av statsmakterna.

Styrmedel

Politiska styrmedel:

De verktyg som staten kan ta i anspråk för att indirekt eller direkt påverka människors beteenden och därmed det politiska utfallet i önskvärd riktning.

Exempel för länsstyrelsernas sociala verksamheter:

- Regelverket; lagstiftning, förordning
- Regleringsbrevet
- Fördelning och administration av statsbidrag
- Implementering av till exempel nationella handlingsplaner och riktlinjer
- Tillsyn

Tillsynen som styrmedel

Tillsyn kan användas som styrmedel för att:

- åstadkomma hög politisk effektivitet,
- skapa demokratisk insyn,
- öka rättssäkerheten,
- medverka till god resursanvändning och effektiv förvaltning,
- åstadkomma följsamhet

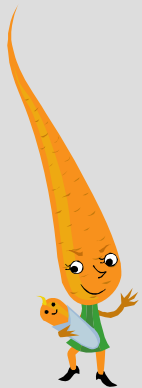
Tillsynens styrmedel för att åstadkomma följsamhet

Information

Återföring

Redovisning

Uppföljning



Beslut

Kritik

Allvarlig kritik

Föreläggande



Åtgärder

Ansökan om särskild avgift

Anmälan till polis

Förbjuda verksamhet

Återkallande av tillstånd



Förslag till definition av begreppet tillsyn

SOU 2004:100, förslag om en tydligare
och effektivare offentlig tillsyn

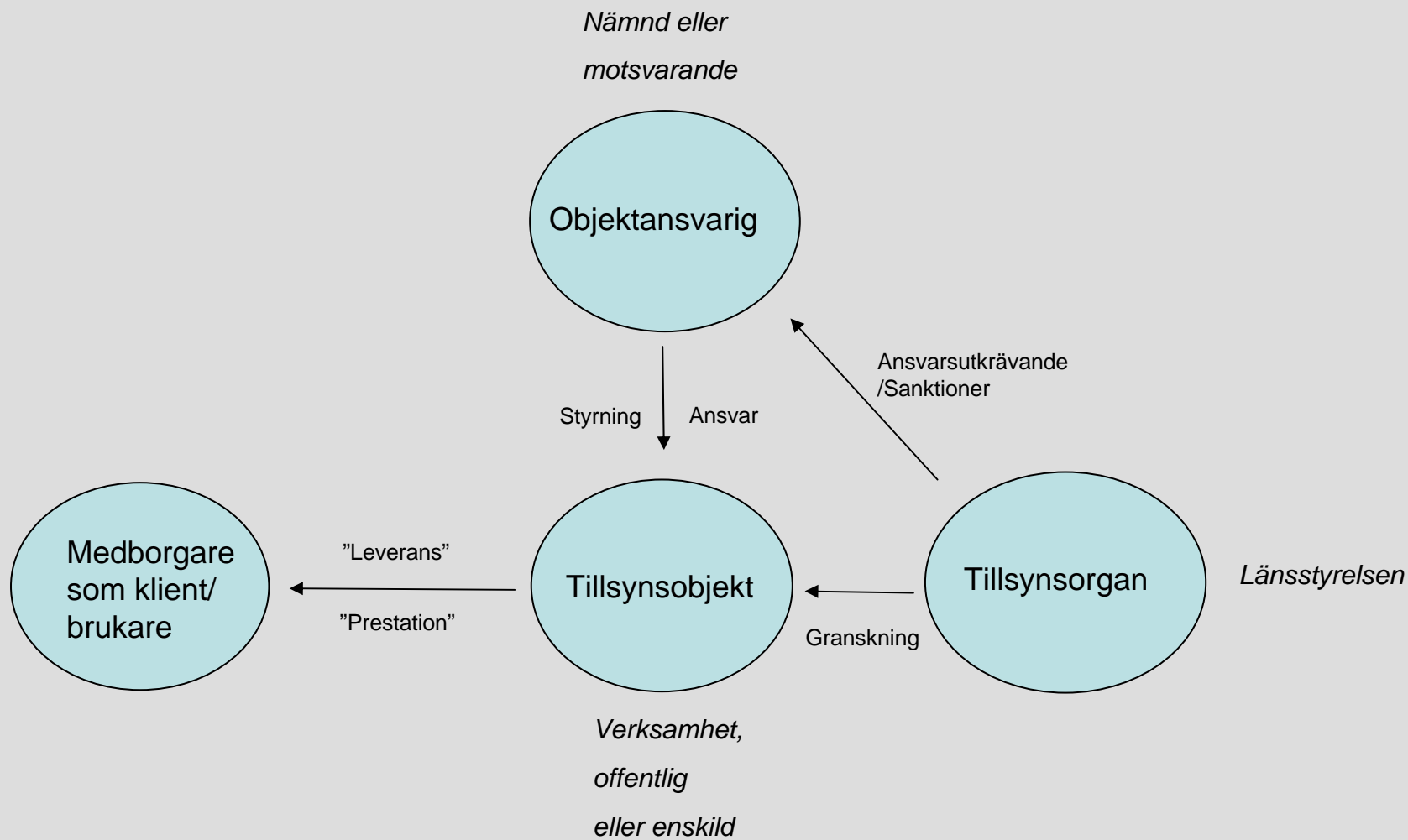
”Oberoende och självständig granskning av tillsynsobjekt som syftar till att kontrollera om tillsynsobjektet uppfyller de krav och villkor som följer av lag, EG-förordning eller annan föreskrift och av särskilda villkor som har meddelats i anslutning till sådana föreskrifter samt beslut om åtgärder som syftar till att vid behov åstadkomma rättelse av den objektansvarige”.

Definition av social tillsyn

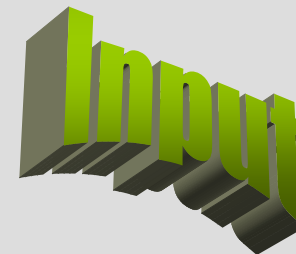
bearbetad utifrån Länsrådets definition i projektplanen för Social samverkan Sverige

- Tillsyn är att granska och att inspektera ett tillsynsobjekt mot lagstiftning och beslutad nationell politik.
- Det länsstyrelsen upptäcker i tillsynen, både positiva iakttagelser men framförallt brister återförs till objektansvariga. Syftet med tillsynen är att upptäcka brister och/eller missförhållanden som skall åtgärdas av objektansvariga.

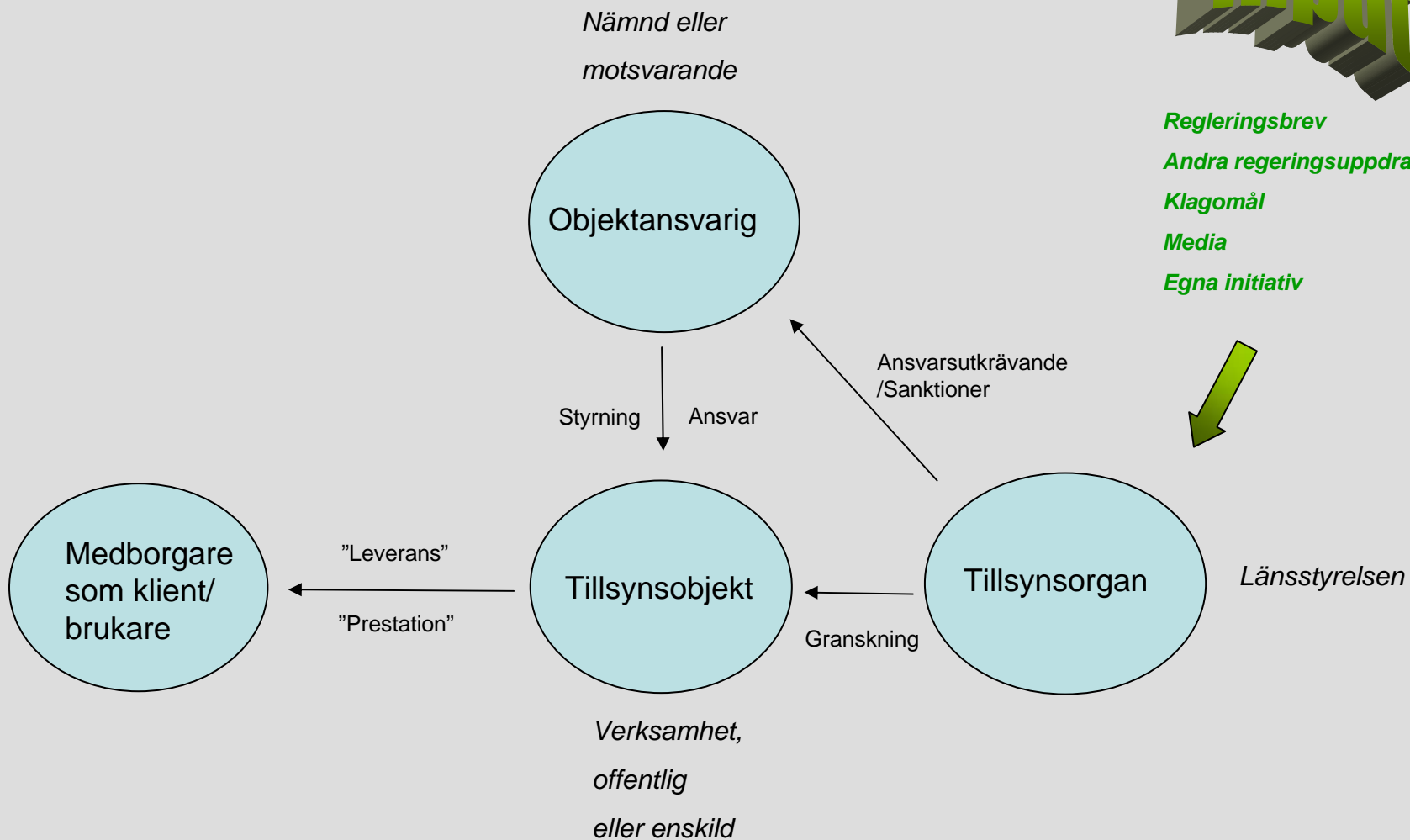
Tillsynssystem



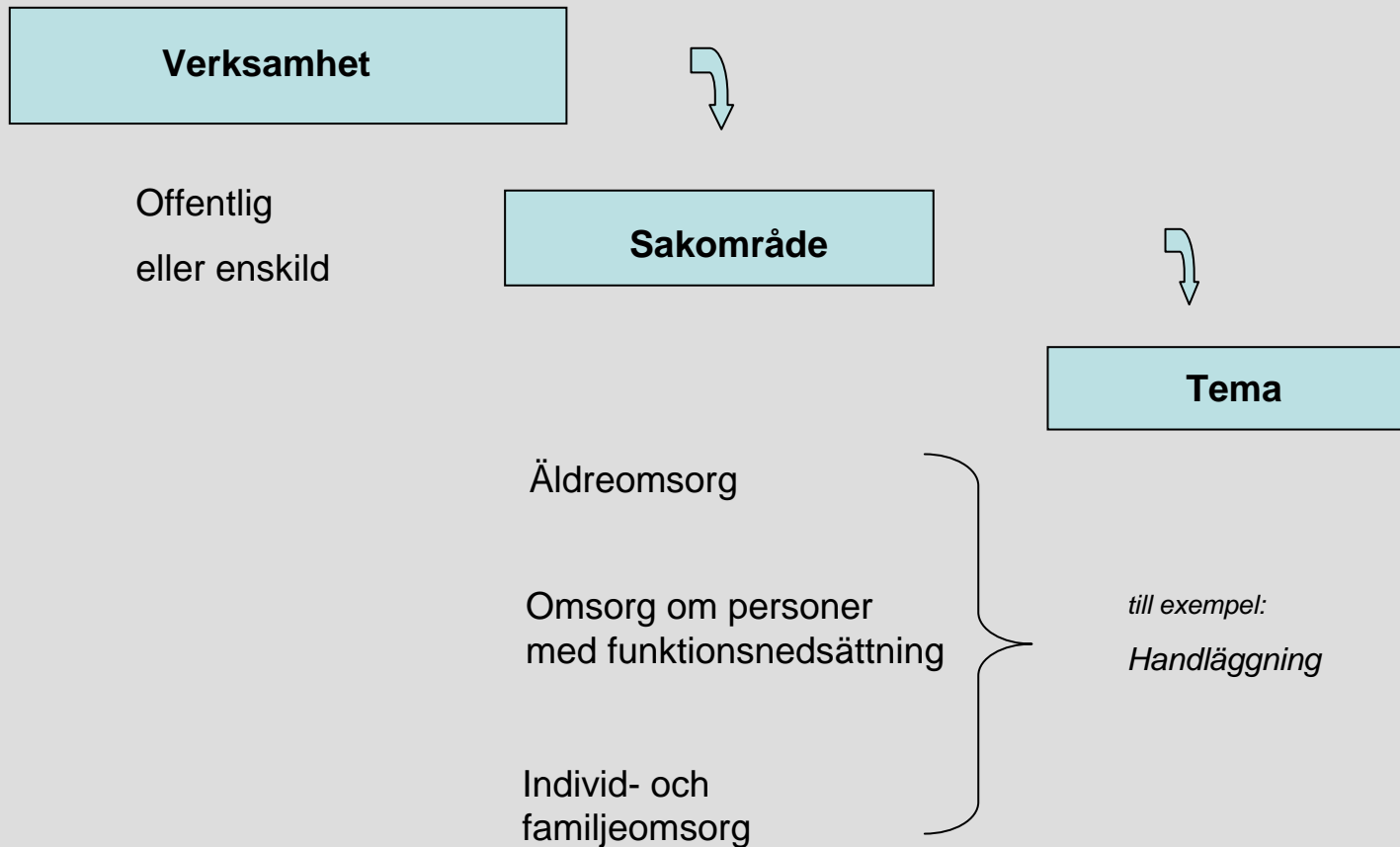
Tillsynssystem



- Regleringsbrev
- Andra regeringsuppdrag
- Klagomål
- Media
- Egna initiativ



Tillsynsinriktning



Förväxla inte tillsyn med:

- Revision
- Utvärdering
- Kartläggning
- Forskning

Tillsynsuppdraget enligt lag

Länsstyrelsen har tillsyn över den socialtjänst som kommunerna inom länet svarar för och skall därvid:

- följa socialnämndernas tillämpning av SoL och LSS
- informera och ge råd till socialnämnd, kommun och allmänhet
- främja samverkan på socialtjänstens område mellan kommunerna och andra samhällsorgan
- verka för att kommunerna planerar för att tillgodose framtida bistånd, stöd- och servicebehov och för övrigt fullgör sina uppgifter på ett ändamålsenligt sätt
- kontrollera efterlevnaden av LVU och LVM.

Länsstyrelsen har även tillsyn över enskild verksamhet

Socialstyrelsens uppdrag enligt SoL, LSS och LYSH enligt Prop.2008/09:160

Tillsyn enligt denna lag innebär granskning av att; (se respektive lagstiftning nedan), ... uppfyller krav och mål enligt lagar och föreskrifter samt beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.

För SoL 13 kap. 1.2 §§: socialtjänsten och vid sådana hem som avses i 6 kap. 3 § (SiS) samt enskild verksamhet

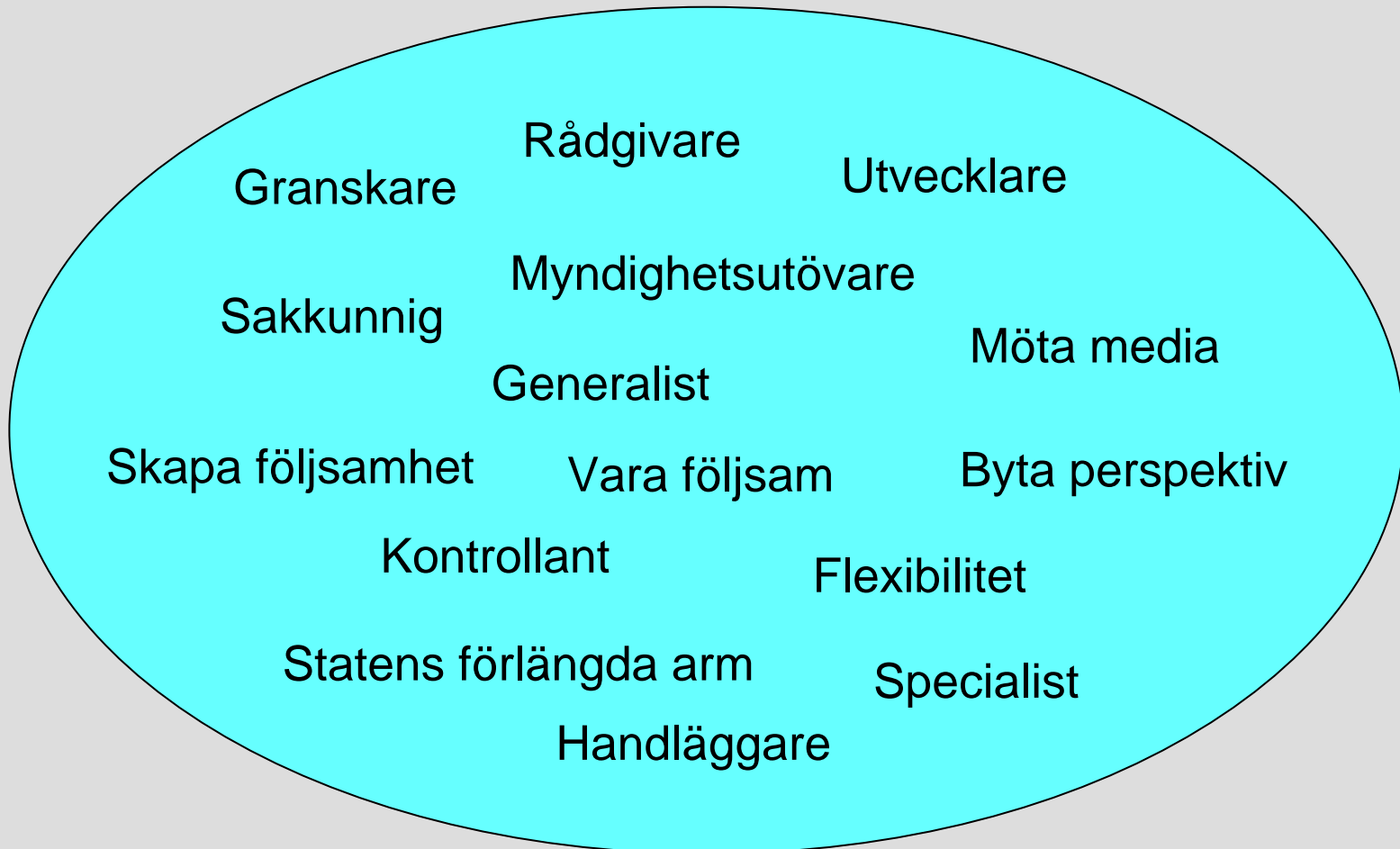
För LSS 25-26 §§: verksamhet

För LYSH 6 kap 2 §: den verksamhet och personal som avses i 1- 2 §§, hälso- och sjukvård, tandvård. m.m.

Socialstyrelsens uppdrag enligt SoL, LSS och LYSH enligt Prop.2008/09:160

- Socialstyrelsen ska utöver att utöva tillsyn
 - lämna råd och ge vägledning som har samband med tillsynen,
 - följa upp att brister och missförhållanden åtgärdas,
 - förmedla kunskap och erfarenhet som erhålls genom tillsynen, och
 - informera och ge råd till allmänheten.

Förväntningar på socialkonsulenten



Grupparbetesuppgift

- Diskutera alla orden. Det finns inget facit. Minns hur det var när just du var ny!
- Jämför med dina tidigare yrkesroller.
- Fundera var och en på vad yrkesrollsbytet innebär för just dig.
- Vilka svårigheter finns?
- Hur länge är man ny?
- När släpps man in i den nya rollen?
- Fallgropar: att inte acceptera tillsynsrollen, vill inte vara kontrollanten, svårigheter att granska forna kollegor, har eller utvecklar nära relationer med tillsynsobjekten, förmildrar bristerna, blir verksamheternas arbetsledare, blir den klagandes advokat.

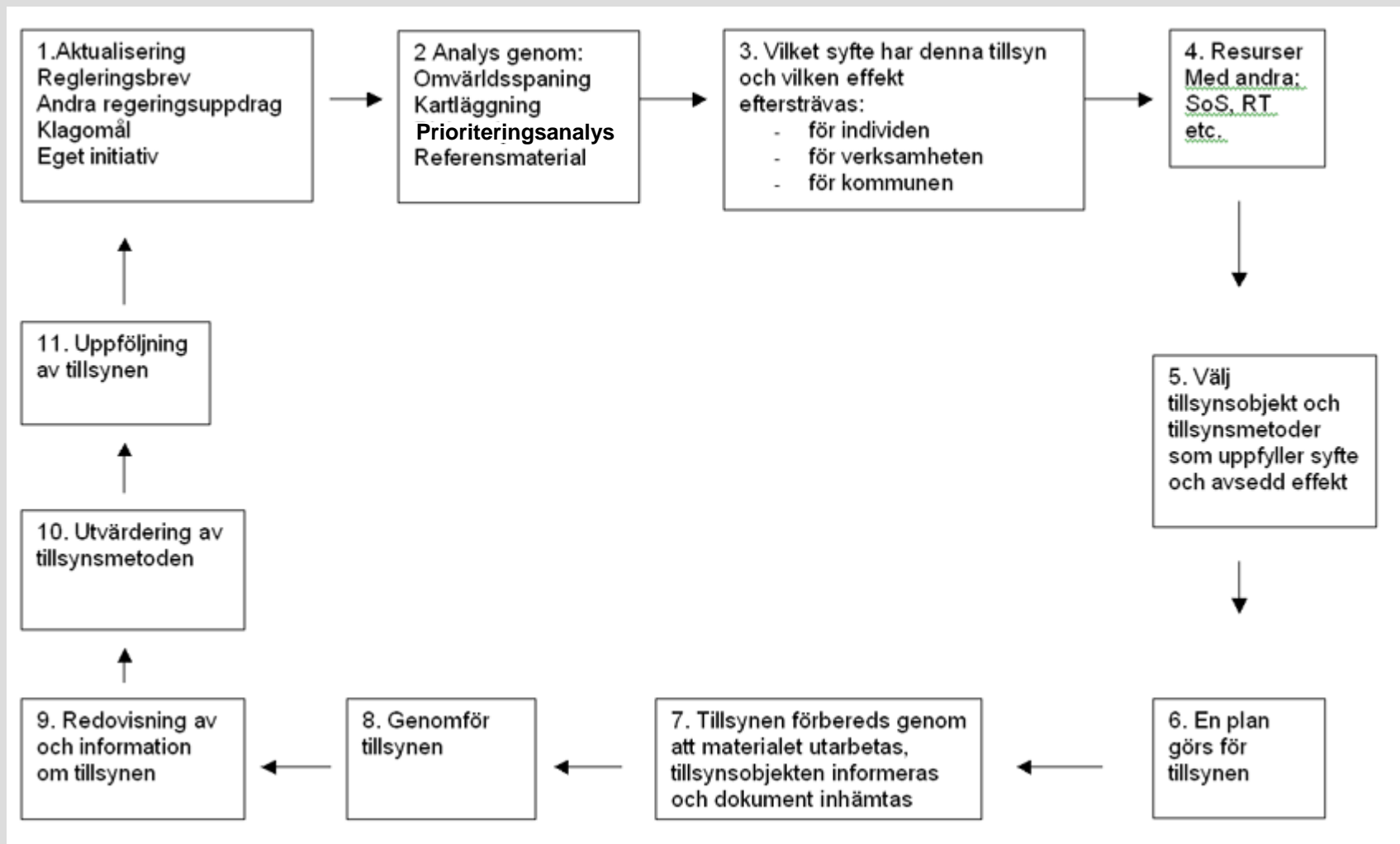
Återredovisa

- Hur kan vi mildra rollbytet på hemmaplan?
- Mottagande av nya medarbetare? Hur?
- Mentor, handledning, introduktion, arbeta nära erfarna kollegor?

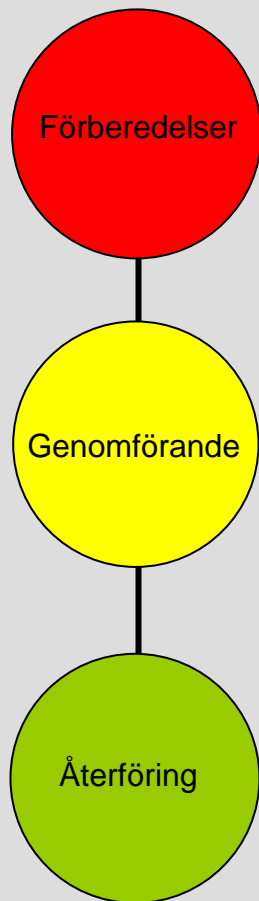
Tillsynsprocessen

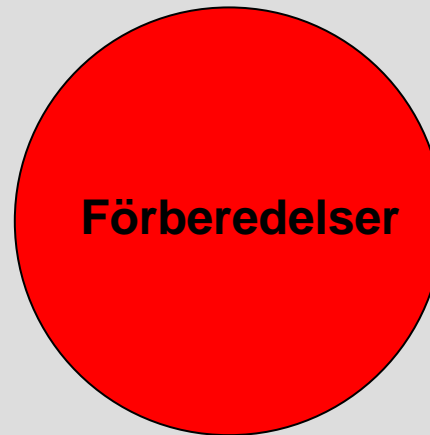
- Se annat dokument

Modell för val av metod



Delarna i tillsynsprocessen



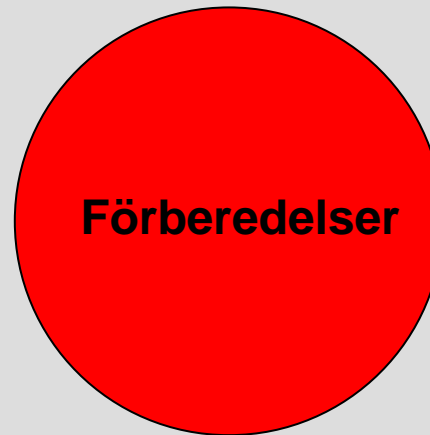


- Aktualisering
- Analys
- Ställningstagande om tillsyn och formen för denna

Ställningstagande om tillsyn och formen för denna

Ställningstagandet gäller dels om det inte skall bli någon tillsyn alls dels om inriktningen på tillsynen.

- Ingen tillsyn sker
- Verksamhetstillsyn med fokus på hela verksamheten
- Verksamhetstillsyn med fokus på den enskildes klagomål
- Att överlämna ärendet till kommunens/annan huvudmans klagomålshantering



- Resurser
- Syfte och effekt
- Val av tillsynsobjekt och metod
- Plan för tillsyn
- Förbereda material



Förberedelser
Val av metod

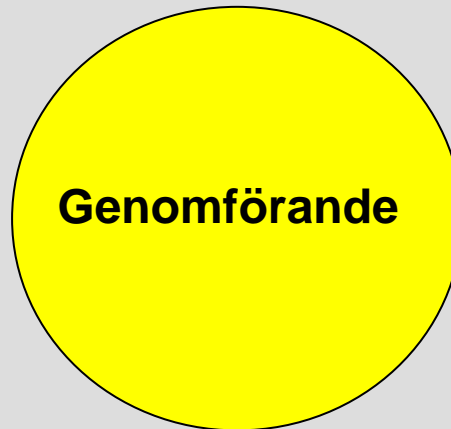
- Kartläggning
- Enkäter
- Intervjuer
- Observationer
- Dokumentgranskning
- Personaktsgranskning
- Egengranskning



Förberedelser

**Val av
tillsynsobjekt**

- Representativt urval
- Statistiskt urval
- Strategiskt urval



Inhämtande av beslutsunderlag enligt planen för tillsynen

- Förhållningssätt i mötet
- Dokumentation
- Sammanfattning till objektansvarig och tillsynsobjektet
- Korrigering av planen för tillsynen
- Sammanställning, bedömning och beslut

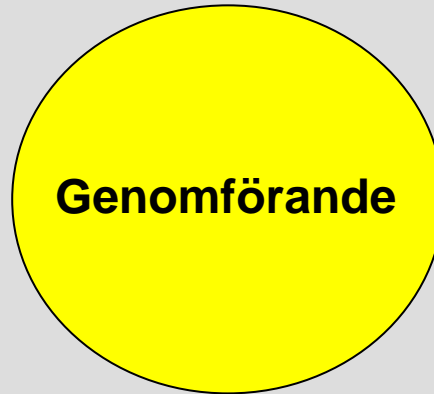


Genomförande

Bedömning; definitionen av brist

Grupparbetsuppgift

- Hur skulle vi bedöma detta ärende nu utifrån den nya gemensamma definitionen av brist ? Leder det till en annan bedömning?
- Diskutera ovan utifrån de utdelade besluten
- Återredovisa kort om eventuella ”knäckfrågor”



Beslut

- **Rättsverkan**
- **Mallar**

Grupparbetsuppgift

- Vilken beslutsformulering skulle ni använda nu?
- Hur skulle ni utforma hela beslutet (inkl. bilaga till beslut)?
- Diskutera ovan utifrån de utdelade besluten.
- Återredovisa kort om eventuella ”knäckfrågor”



Återföring

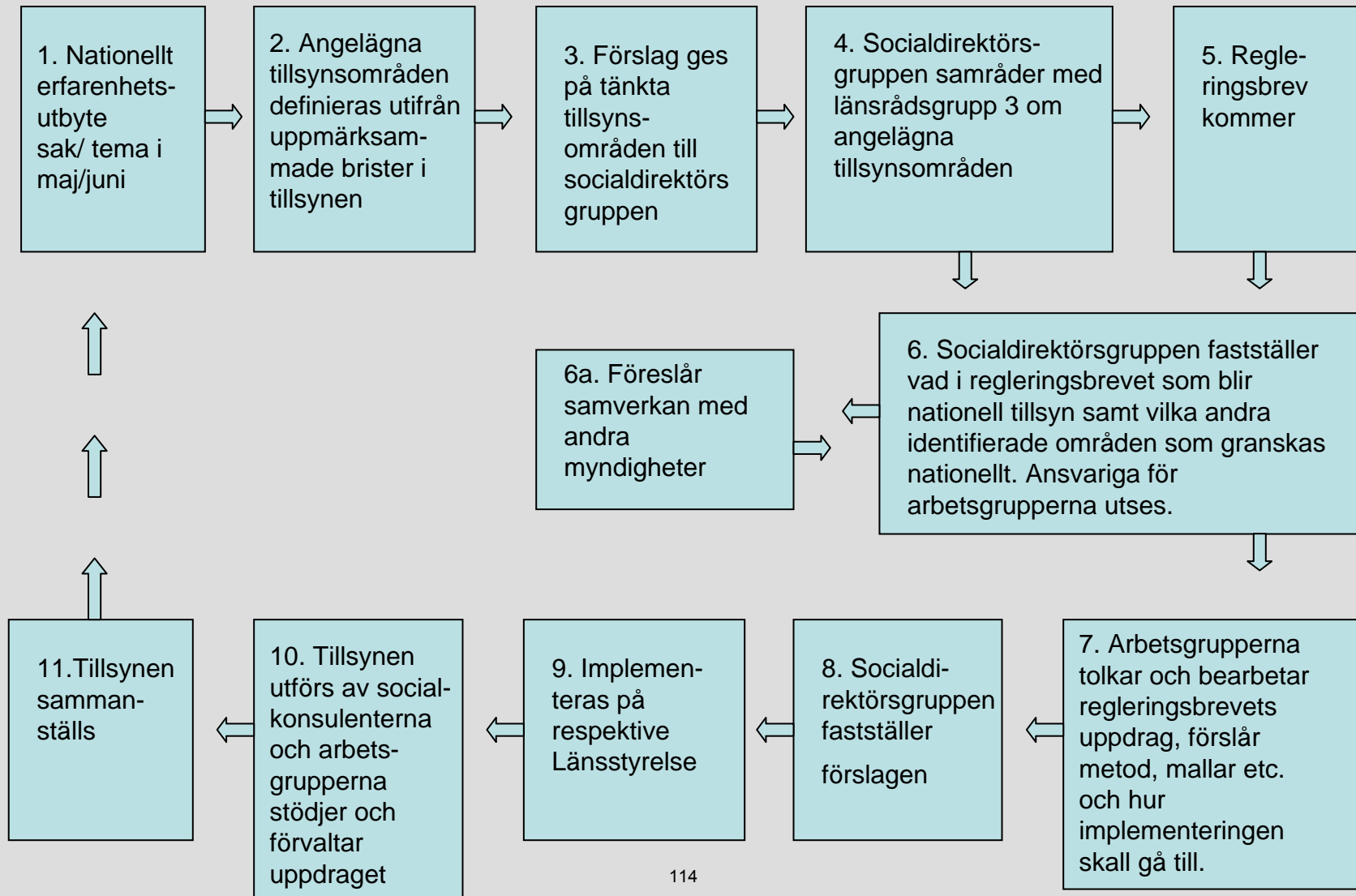
- Redovisning för objektansvarig
- Utvärdering av bland annat tillsynsmetoden
- Uppföljning av tillsynen
- Följsamhet

Erfarenhetsutbyte som mötesform

Syftet med en erfarenhetsträff kan vara att:

- Definiera angelägna tillsynsområden som uppmärksammas genom tillsyn och omvärldsbevakning.
- Angelägna frågor och områden, som inte gäller tillsyn, identifieras och bereds för att uppnå samsyn.
- Frågor diskuteras på uppdrag från socialdirektörsgruppen.
- Identifiera framtida kompetensutvecklingsbehov.
- Öka kompetensen genom erfarenhetsutbytet, föreläsningar, seminarier etc.
- Förbereda, förvalta och avstämma pågående nationell tillsyn för att åstadkomma en likvärdig tillsyn.
- Tillvarata erfarenheter av samverkan med andra tillsynsmyndigheter.

Att definiera tillsynsområden inför regleringsbrev genom erfarenhetsutbyte



Kvalitetssystem

- Se annat dokument

Framåt

- Hur går arbetet vidare på hemmaplan ?
- Hur följs det upp ?

Introduktionsutbildning för socialkonsulenter i tillsyn

Text att läsa innan första utbildningstillfället.

090116

STATLIG TILLSYN

Texterna i detta kompendium är, när det inte anges annat, tagna ur Tillsynsutredningen ”Statlig tillsyn – granskning på medborgarnas uppdrag”, SOU 2002:14 och ”Tillsyn – Förslag om en tydligare och effektivare offentlig tillsyn”, SOU 2004:100.

Bakgrund

Regeringen beslutade i september år 2000 att tillkalla en utredare (Lennart Gustafsson) med uppdrag att utreda hur den statliga tillsynen kan göras till ett tydligare och effektivare förvaltningspolitiskt instrument som bättre bidrar till kontrollen och genomförandet av demokratiskt fattade beslut.

I Sverige finns 230 olika ”tillsynslagar” och 380 tillsynsorgan varav 91 är statliga myndigheter

Tillsynsutredningen tillkom p.g.a. den problembild kring tillsyn som ett antal utredningar av Riksrevisionen, riksdagens revisorer och Statskontoret presenterat. Problem som har lyfts fram är:

- Tillsynsbegreppet är oklart.
- Rollkonflikter hos tillsynsmyndigheten, genom att samma myndighet utövar tillsyn, ger olika tillstånd samt beviljar statsbidrag för utveckling av verksamheter.
- Tillsynsmyndigheten kan ha tillsyn över sig själv; kommunen över kommunen
- Det finns oklarheter mellan de centrala myndigheterna och de regionala respektive lokala myndigheterna.
- Otydliga regelverk som försvårar tillsynen.
- Tillsyn prioriteras lågt inom myndigheterna.
- Sanktionsmöjligheter som inte används.

Riksrevisionsverket menar att tillsyn är ett medel att upprätthålla respekten för folkviljan såsom den kommer till uttryck i lagar och förordningar.

Den svenska förvaltningskulturen är starkt inriktad på samförstånd, kompromissvilja och hederlighet. Därför har tillsynen i sin mer kontrollerande form en svag ställning i det svenska politiska systemet i motsats till förhållanden i andra länder. 1990-talets avregleringar, liksom kommersialisering och införandet av ramlagar har tydliggjort behovet av tillsyn.

Den statliga tillsynens grunder

”Utredningen ser tillsyn som ett statligt styrinstrument som används för att säkerställa att vissa typer av lagar och förordningar samt villkor i samband med tillståndsgivning efterlevs. Tillsynens kärna är granskning snarare än utveckling och tonvikten ligger på processer och regler snarare än mål och resultat. Utredningen menar att statsmakterna genom tillsynen utfärdar en implementeringsgaranti till medborgaren inom det aktuella området.”

Statlig tillsyn tillämpas oftast i ett sammanhang där staten genom lagstiftning ger en utfästelse om att särskilda villkor eller förhållanden ska råda från tillsynsobjektets sida gentemot en enskild eller en grupp medborgare. Därmed kan statlig tillsyn ses som ett förvaltningspolitiskt instrument. Det är medborgarens roll som mottagare av vissa angivna former av prestationer eller leveranser som är intressant, inte medborgarens allmänna ställning.

Tillsynen regleras i lag- och i respektive ” tillsynslag” regleras vad som skall granskas, vilka aspekter som ska granskas m.m. Statlig tillsyn är liktydigt med tillsyn som är fastställd av staten, grundad på lag och oavsett vilken organisation som svarar för verkställigheten. ”Den offentliga makten utövas under lagarna”, RF= legalitetsprincipen innebär att folkstyrelsen är underkastad lagstiftningen. Alla offentliga organ är bundna av grundlagen och andra gällande lagar i sin verksamhet, samt författningar.

Förra regeringen skriver i sitt handlingsprogram ” En förvaltning i demokratins tjänst” (Regeringskansliet, Justitiedepartementet, 2000) att allt arbete i statsförvaltningen skall göras med utgångspunkt i de grundläggande värdena demokrati, rättssäkerhet och effektivitet.

Demokratin: Statliga förvaltningar skall fullgöra sina uppgifter i enlighet med de beslut som fattas av regering och riksdag.

Rättssäkerheten: Statliga förvaltningar skall fatta materiellt riktiga beslut på grundval av gällande lagar och författningar. Enskilda skall ha möjlighet att i förkommande fall få sin sak prövad i domstol.

Effektiviteten: Statliga förvaltningar skall åstadkomma avsedda resultat och uppnå de mål som fastställts av statsmakterna och att detta skall ske kostnadseffektivt.

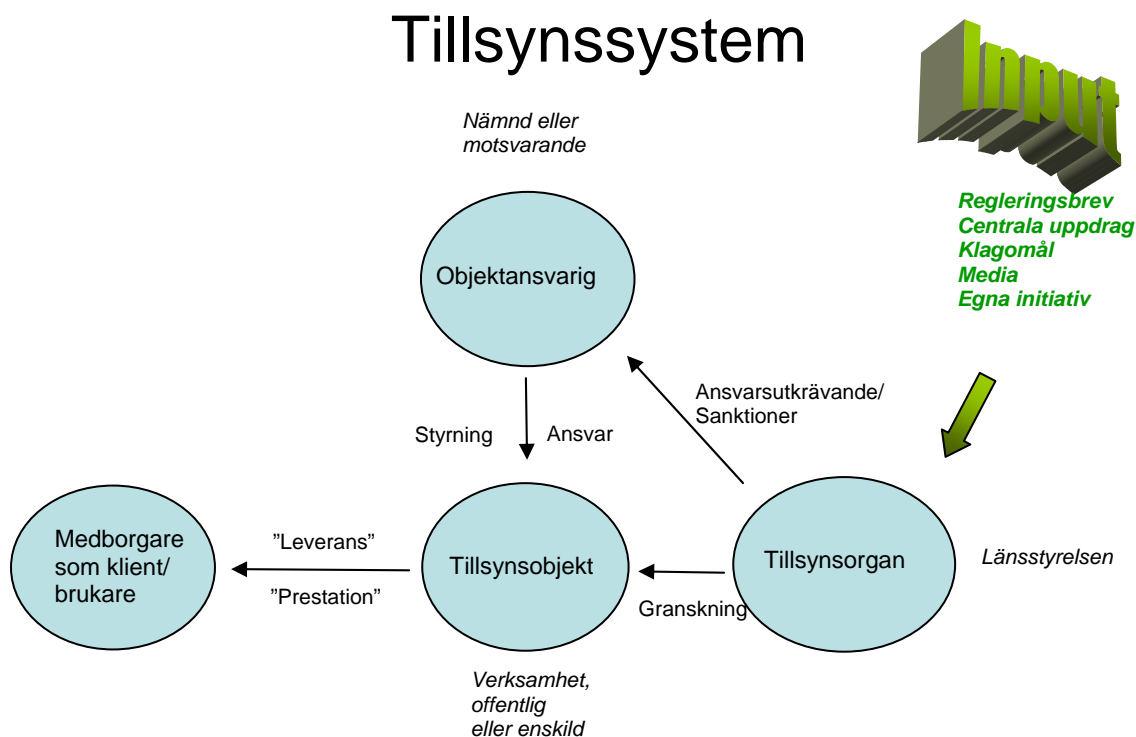
Det är också grundläggande att statsförvaltningen utvecklar och anpassar sin interna och externa verksamhet till de förändringar som sker i samhället; t.ex. globaliseringen och förändringar i befolkningens sammansättning.

Tillsynsutredaren menar att om tillsynen som instrument är otydlig kan det innebära risker för:

- **demokratin** eftersom tillsyn är ett viktigt sätt för staten att säkerställa att beslut genomförs på avsett och likvärdigt sätt.
- **rättssäkerheten** för medborgarna att påkalla granskning när förväntade förhållanden inte tycks råda, för tillsynsorganen då osäkerhet kan uppstå om i vilken utsträckning de är skyldiga att ingripa, för objektansvariga då ovisshet kan råda om vilka krav som ställs.
- **effektiviteten** eftersom svagt definierade styrsystem gör tillsynsorganet osäkra i sitt uppdrag.

Tillsynssystem

Tillsyn kan ses som ett system som innefattar följande angivna element och relationer.



Medborgare: Medborgare eller grupp av medborgare vilka är berörd/berörda av företeelser som ska uppfylla normer som är fastställda av staten och som är av betydelse för medborgarnas väl och ve i förbindelse med dessa företeelser.

Tillsynsobjekt: De verksamheter som är föremålet för och bedöms enligt av staten fastställda normer.

Objektansvarig: Fysisk eller juridisk person som är ansvarig för att ett tillsynsobjekt uppfyller statens krav.

Tillsynsorgan: Den myndighet som på statens uppdrag har ansvaret att granska huruvida tillsynsobjektet uppfyller ställda krav och i direkt kommunikation med den objektansvariga klargör om detta är fallet eller inte.

Utgångspunkter: Som grund för detta synsätt ligger antagandet att tillsyn som samhällsstyrande system är användbart i situationer där staten garanterat medborgarna att vissa förhållanden skall nå upp till en viss standard. Formen av statsmaktsbeslut är här i princip lag.

Tillsyn ses därmed som ett instrument för att inrikta en viss verksamhet – privat eller offentlig – så att den tillgodoser de rättmätiga krav som en medborgare ställer enligt de utfästelser som "lovats" honom eller henne i lag.

Relationen tillsynsobjekt – objektsansvarig

Den första relationen finns mellan tillsynsobjektet och den för detta ansvariga, det vill säga den objektsansvariga. Det betyder, som nämnts, att en fysisk eller juridisk person har ansvar för att tillsynsobjektet uppfyller de krav som är reglerade i de fastställda normerna. Vi menar att detta ansvarsförhållande är en del av begreppet tillsyn.

Tillsyn kan därmed inte avse förhållanden där det saknas en objektsansvarig vilken förutsätts kunna styra tillsynsobjektet. Krav på insatser genom ett tillsynsbeslut för att åtgärda brister hos tillsynsobjektet kan därmed alltid riktas mot en identifierad eller identifierbar ansvarig/adressat. I vissa fall sammanfaller tillsynsobjekt och objektsansvarig. Det gäller exempelvis legitimerad personal inom sjukvården.

Relationen medborgaren – tillsynsobjektet

Den andra relationen avser de krav som medborgaren enligt lagen kan ställa på tillsynsobjektet. Relationen kännetecknas av att medborgaren har rätt att förvänta sig att tillsynsobjektet skall uppfylla statens preciserade krav och att tillsynsobjektet ”levererar” de varor och tjänster eller på annat sätt infriar uppställda krav. Det är staten som fastställer de normer, dvs. de krav eller villkor rörande tillsynsobjektet, vilka skall uppfyllas och vilka är grunden för tillsynen.

Men det är medborgaren (som klient, brukare) som är den primära intressenten, den som är mest direkt berörd av att tillsynsobjektet uppfyller fastställda krav. Annorlunda uttryckt kan man lägga fast att det i varje tillsynssituation finns en relation mellan medborgaren (identifierad som individ eller grupp) och tillsynsobjektet.

Relationen tillsynsorgan – tillsynsobjekt/objektsansvarig

Den tredje relationen – vilken är den egentliga tillsynsrelationen – föreligger mellan ett ansvarigt tillsynsorgan och tillsynsobjekt/objektsansvarig. Denna relation kännetecknas särskilt av följande förhållanden.

Tillsynsorganet har i förhållande till tillsynsobjekt/objektsansvariga ett mandat, ytterst grundat på lag men därutöver ofta preciserat i andra bestämmelser, t.ex. i en myndighetsinstruktion eller ett regleringsbrev. Mandatet anger inom vilka områden tillsynsorganet skall granska tillsynsobjektet. Mandatet innebär att tillsynsorganet får och skall granska tillsynsobjektet och på grundval av granskningen fatta beslut, riktat till den objektsansvariga, avseende utformningen av tillsynsobjektet.

Mandatet anger vilka tvångsmedel (sanktioner) som tillsynsorganet förfogar över i förhållande till tillsynsobjekt och objektsansvarig. Dessa tvångsmedel kan avse såväl möjligheten att granska tillsynsobjektet (tillträde till lokaler m.m.) som beskaffenheten hos detta (t.ex. stänga verksamhet, vitesföreläggande om ändring av förhållandena eller egenskaperna hos tillsynsobjektet).

I det nu sagda ligger att tillsynsorganet har en mycket hög grad av oberoende i förhållande till tillsynsobjekt och objektsansvariga.

Kontenta

Kärnan i en tillsynsrelation är alltså rätten för ett tillsynsorgan att självständigt granska ett tillsynsobjekt och att rikta krav på den för tillsynsobjektet ansvarige.

Som princip får anses gälla att tillsynsorganet beslutar om de kriterier som skall användas för att avgöra om de fastställda normerna följs eller inte. Man kan säga att tillsynsorganets

kriterier är en operationalisering av den lagstiftning och de övriga fastställda normer vilka utgör grunden för tillsynen.

Tillsynsorganets ställningstagande om tillsynsobjektet, har formen av ett beslut ställt till den objektsansvariga. I idealfallet tar tillsynsorganet i detta beslut entydigt ställning i frågan om tillsynsobjektet uppfyller fastställda krav eller inte. Beslutet är i princip ”binärt” – ja eller nej; rätt eller fel.

.....

Ta med samtliga ”Antagna dokument inom projektet Social samverkan Sverige” inför första utbildningstillfället. Dokumenten finns på hemsidan Social samverkan Sverige på infoportalen under Antagna dokument.



UTVÄRDERING AV INTRODUKTIONSUTBILDNING FÖR SOCIALKONSULENTER I TILLSYN

Vad var bra med utbildningen?

.....
.....
.....
.....
.....

Vad kan göras bättre?.....

.....
.....
.....
.....

Förslag på annat innehåll på kommande utbildningar?.....

.....
.....
.....

Skickas till.....

Namn

Län

Anställd som socialkonsulent; ange antal år



Länsstyrelserna

SOCIAL SAMVERKAN SVERIGE

Tillståndsdokument för Enskild verksamhet

Formulär för ansökan om tillstånd att bedriva enskild verksamhet

Det finns tre olika ansökningshandlingar med anpassningar gjorda utifrån lagstiftning, verksamhet och målgrupper.

Tillståndsbeslut för enskild verksamhet

Det finns två mallar för Tillståndsbeslut, ett för alla verksamheter enligt SoL och en mall för verksamheter enligt LSS.

Tillståndsbevis

Det finns två mallar för Tillståndsbevis, ett för alla verksamheter enligt SoL och en mall för alla verksamheter enligt LSS.

Information

På länsstyrelsens webbplats finns *Riktlinjer för länsstyrelsens handläggning av tillstånd att bedriva enskild verksamhet enligt SoL*. Det finns även adressuppgifter till de verksamheter som har tillstånd.

För en effektiv handläggning, kontakta handläggare innan ansökan skickas in.

Länsstyrelsen hämtar utdrag ur Rikspolisstyrelsens belastnings- och misstankeregister och ur Kronofogdens register angående huvudman, föreståndare och biträdande föreståndare. Kontroll görs vid behov hos Skatteverket, Bolagsverket och Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd. I övrigt får länsstyrelsen ta in de uppgifter som erfordras för sin handläggning av ansökan.

Ansökan skickas på remiss till socialnämnden eller motsvarande i den kommun där verksamheten ska bedrivas.

Instruktioner

Ansökan och bilagor ska skickas i två exemplar till Länsstyrelsen.

Om sökande är ett bolag, en enskild firma, en förening, en stiftelse eller en samfällighet ska ett registreringsbevis (ej äldre än två månader), bolagsstämans protokoll, bolagsordning eller stadgar eller stiftelseurkund och uppgift om vem som får föra sökandes talan, bifogas ansökan.

Blanketten avser ansökan för olika typer av verksamheter. De uppgifter som efterfrågas är inte tillämpliga för samtliga verksamheter, målgrupper och åldrar. Fyll i det som är relevant för er ansökan.

Information om personuppgiftslagen

Länsstyrelsen behandlar de personuppgifter som du lämnar till oss för att vi ska kunna hantera din ansökan på ett smidigt sätt och fullgöra våra arbetsuppgifter. Vi behandlar personuppgifterna enligt bestämmelserna i personuppgiftslagen ([SFS 1998:204](#)). Syftet med lagen är att skydda människor mot att deras personliga integritet kränks genom felaktig behandling av personuppgifter. Du har rätt att efter skriftlig ansökan få besked om hur dina personuppgifter behandlats. Upptäcker du felaktigheter är vi skyldiga att på din begäran rätta uppgifterna.

Sökande

Bolag	Förening	Stiftelse	Enskild person	Annan (samfällighet)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Huvudman för verksamheten			Organisations-/personnummer	
Adress		Postnummer	Ort	
Telefon	Fax	E-post		Webbplats
Kontaktperson				Telefon
Om ni har tillstånd för en annan enskild verksamhet, ange vilken.				

Ansökan avser

<input type="checkbox"/> 7 kap. 1 § 1 p. SoL Hem för vård eller boende (HVB).
<input type="checkbox"/> 7 kap. 1 § 3 p. SoL Hem för viss annan heldygnsvård.
<input type="checkbox"/> 7 kap. 1 § 4 p. SoL Hem eller öppen verksamhet för vård under en begränsad del av dygnet oavsett var verksamheten bedrivs.

Om ansökan gäller övertagande från annan huvudman – ange vilken.
Om ansökan gäller ändring av befintlig verksamhet - ange på vilket sätt.
Ange datum för planerad förändring

Verksamhet

Verksamhetens namn		Fastighetsbeteckning/lgh nr		
Adress		Postnummer	Ort	
Telefon	Fax	E-post		Webbplats
Antal personer som ska omfattas av verksamheten				
Om utslussningsboende ska ingå i verksamheten, uppge antal platser.				

Målgrupp

Ange för vilken målgrupp som verksamheten är avsedd
Ange nedre och övre åldersgräns samt kön
Med stöd av vilken annan lagstiftning förutom SoL kan personer ingå i er verksamhet (ex. LVU § 11, LVM § 27, Kval 56 §, 26 kap 15 § 3 p BrB, LPT, LRV).

Verksamhetens innehåll

Beskriv innehåll och kvalitativa mål för verksamheten, förhållningssätt samt metoder och dess teoretiska grund
Beskriv hur inflyttnings/inskrivningsprocessen för den enskilde ska ske
Beskriv hur verksamheten ska tillgodose den enskildes behov av utbildning/praktik/arbete/sysselsättning
Beskriv hur den enskildes behov av hälso- och sjukvård samt tandvård bevakas. Gäller inte öppenvård.
För barn och unga. Beskriv hur förskoleverksamhet, skolundervisning, fritidsverksamhet (skolbarnomsorg) ska anordnas
Beskriv rutinerna för hur utflyttning/utslussning/avslutning ska ske.
Beskriv hur samverkan med socialtjänsten ska ske

Den enskildes delaktighet och inflytande

Beskriv hur den enskildes självbestämmande och inflytande ska tillgodoses
Beskriv hur den enskildes kontakter med anhöriga, närstående och företrädare ska tillgodoses
Beskriv hur den enskildes sociala kontakter med andra ska tillgodoses
Beskriv hur den enskildes behov av integritet ska tillgodoses
Beskriv hur den enskildes individuella behov av aktiviteter och stimulans ska tillgodoses
Vilka gemensamma aktiviteter kommer att finnas

Den enskildes säkerhet och trygghet

Ange grundbemanning (vid full beläggning) på dag, kväll, natt, vardagar och helger samt ev. tillgång till jourpersonal. Bifoga schema.
Ange även den bemanning som inte kan underskridas under dag, kväll, natt, vardagar och helger samt ev. tillgång till jourpersonal.
Hur beräknar ni behovet av bemanningen och hur anpassas denna utifrån förändringar i målgruppens behov?
Beskriv rutiner för hur konflikter, övergrepp samt hot och våld ska förhindras, upptäckas och hanteras i verksamheten.
Beskriv rutinen för de åtgärder som ska vidtas vid olovlig avvikelse
HVB för vuxna: Om minderåriga barn besöker verksamheten ska barnens säkerhet beaktas. Redogör för vem som ska ansvara för barnen under vistelsen, barnkompetens i personalgruppen samt hur barnen ska bo och hur länge de kommer att få vistas där

Systematiskt kvalitetsarbete

Beskriv hur ledning och styrning av verksamheten ska ske
Beskriv hur kvaliteten i verksamheten fortlöpande ska utvecklas och garanteras
Beskriv hur överföring av information från och till andra myndigheter, t.ex. socialtjänsten ska ske
Beskriv hur uppföljning och utvärdering av verksamheten ska ske
Beskriv och bifoga rutiner för hur synpunkter och klagomål i verksamheten ska hanteras
Beskriv och bifoga rutiner för hur fel och brister i verksamheten ska hanteras
Beskriv och bifoga rutiner för hur personalens anmälningskyldighet enligt 14 kap § 1 SoL ska hanteras

Personal

Föreståndare		Personnummer
Tjänstgöringsgrad i denna verksamhet	Utbildning. Utbildningsbevis bifogas	
Adekvata yrkeserfarenheter.(arbetsbetyg med referenser bifogas)		
Om föreståndaren även är ansvarig för annan verksamhet, ange vilken och i vilken omfattning.		
Ev. biträdande föreståndare	Personnummer	
Tjänstgöringsgrad i denna verksamhet	Utbildning (utbildningsbevis bifogas)	
Adekvata yrkeserfarenheter (arbetsbetyg med referenser bifogas)		
Övrig personal: ange antal, tjänstgöringsgrad, adekvat utbildning och erfarenhet		
Övriga resurspersoner/konsulter (läkare, psykolog, terapeut, lärare etc.), adekvat utbildning, erfarenhet och omfattning		

Handledning och utbildning

Vid extern handledningen, ange inriktning och omfattning
Ange viken kompetens handledaren ska ha
Ange hur fortbildning och kompetensutveckling av personal ska ske

Dokumentation

Beskriv rutinerna för hur dokumentation ska ske när det gäller journalföring, upprättande och uppföljning av genomförandeplan samt förvaring med stöd av 7 kap. §§ 3, 3a SoL , 11 kap 5,6 §§ SoL, samt SOSFS 2003:20 och 2006:5

Byggnader och lokaler

Följande handlingar och uppgifter ska bifogas ansökan:

- Skalenliga ritningar med uppgift om hur olika rum och utrymmen ska användas,
- en översiktskarta som utvisar vilka byggnader som ingår i verksamheten,
- en översiktlig beskrivning av tillgängligheten till samhällsservice och kommunikationer,
- uppgift om vilka kontakter som tagits med byggnadsnämnden, miljö- och hälsoskydds-nämnden i ärendet och resultat av dessa kontakter samt uppgift om hur brandskyddet är ordnat.

Finansiering av verksamheten

En budget ska bifogas ansökan som innehåller en redovisning av:

- en uppskattad beläggningsgrad,
- dygnsavgifter,
- driftskostnader, fastighetskostnader, förvaltningskostnader och personalkostnader,
- kostnader för konsulter, handledning och fortbildning,
- sociala avgifter och pensionsavgifter.

Redovisa dessutom;

- avtal med värdköpare,
- om revisor finns.

Underskrift

Ort och datum	Namnförtydligande
Namnunderskrift av behörig firmatecknare	

Enligt personuppgiftslagen (SFS 1998:204) krävs medgivande från de namngivna personerna för att publicering på Länsstyrelsens hemsida och i t.ex. HVB-registret skall kunna ske.

Vi vill därför be er om skriftligt godkännande av denna publicering. I den mån andra personer ska finnas angivna på tillståndet vill vi be er om att göra en förfrågan till dessa och att de ger ett skriftligt medgivande.

Härmed godkänner jag att mitt namn publiceras (är det ytterligare personer kan godkännandet ske på samma handling):

Ort och datum	Namnförtydligande
underskrift	

Ort och datum	Namnförtydligande
underskrift	

Ort och datum	Namnförtydligande
underskrift	

Ort och datum	Namnförtydligande
underskrift	

Checklista

Handlingarna ska bifogas ansökan i två exemplar

Numrera bilagor

- Registreringsbevis
- Bolagsstämans protokoll
- Bolagsordning, stadgar eller stiftelseurkund
- Uppgift om firmatecknare
- Personalschema
- Rutiner för synpunkter och klagomål
- Rutiner för fel och brister
- Rutiner för personalens anmälningsskyldighet för 14 kap. 1§ SoL
- Föreståndare och ev. bitr. föreståndare; utbildningsbevis, arbetsbetyg med referenser
- Skalenliga ritningar med uppgift om hur olika rum och utrymmen ska användas,
- En översiktskarta som utvisar vilka byggnader som ingår i verksamheten,
- En översiktlig beskrivning av tillgängligheten till samhällsservice och kommunikationer,
- Uppgift om vilka kontakter som tagits med byggnadsnämnden, miljö- och hälsoskyddsnämnden i ätendet och resultatet av dessa kontakter samt uppgift om hur brandskyddet är ordnat.
- Budget som innehåller det som redovisas under rubriken finansiering
- Avtal med vårdköpare
- Uppgift om revisor
- Lagfart, kontrakt eller avtal gällande de fastigheter där verksamheten ska bedrivas

Socialenheten
Socialkonsulentens namn
telefonnummer

Sökandes namn
Adress
Antaget 090330
Uppdaterad den 15 september 2009

Ansökan om tillstånd att bedriva enskild verksamhet enligt socialtjänstlagen (SoL), vid verksamhet x

Instruktion: Se aktuella Riktlinjer för tillståndsprövning

Beslut

Alternativ 1- bifall fullt ut

Länsstyrelsen bifaller med stöd av 7 kap. 1 § punkt x SoL och 7 kap. 2 § SoL *sökandes namn* ansökan om tillstånd att bedriva verksamhet x. Tillståndet gäller tills vidare. Tillståndsbevis utfärdas och bifogas.

I förekommande fall: Detta beslut ersätter tidigare beslut den 2000-xx-xx med dnr 702-xxxx på grund av... (t.ex. föreståndarbyte). Beslutet daterat den 2000-xx-xx med dnr 702-xxxx upphör att gälla.

Alternativ 2a – bifall med Särskilda villkor

Länsstyrelsen bifaller med stöd av 7 kap. 1 § punkt x SoL och 7 kap. 2 § SoL *sökandes namn* ansökan om tillstånd att bedriva verksamhet x. Tillståndet är förenat med de särskilda villkor som redovisas under rubriken Särskilda villkor.

Tillståndet gäller tills vidare. Tillståndsbevis utfärdas och bifogas.

I förekommande fall: Detta beslut ersätter tidigare beslut den 2000-xx-xx med dnr 702-xxxx på grund av... (t.ex. föreståndarbyte). Beslutet daterat den 2000-xx-xx med dnr 702-xxxx upphör att gälla.

Detta beslut kan överklagas till Länsrätten i ?-län. Se bilaga.

Alternativ 2b – bifall med delvis avslag

Länsstyrelsen bifaller med stöd av 7 kap. 1 § punkt x SoL och 7 kap. 2 § SoL delvis *sökandes namn* ansökan om tillstånd att bedriva verksamhet x.

Länsstyrelsen avslår stöd av 7 kap. 1 § punkt x SoL och 7 kap. 2 § *ange vad med motivering*

Tillståndet gäller tills vidare. Tillståndsbevis utfärdas och bifogas.

I förekommande fall: Detta beslut ersätter tidigare beslut den 2000-xx-xx med dnr 702-xxxx på grund av...(t.ex. föreståndarbyte). Beslutet daterat den 2000-xx-xx med dnr 702-xxxx upphör att gälla.

Detta beslut kan överklagas till Länsrätten i ?-län. Se bilaga.

Alternativ 3 - avslag

Länsstyrelsen avslår med stöd av 7 kap. 1 § punkt x SoL och 7 kap. 2 § SoL sökandes namn ansökan om tillstånd att bedriva verksamhet x. Skälen är följande:...

Detta beslut kan överklagas till Länsrätten i ?- län. Se bilaga.

Särskilda villkor för tillståndet.

Ange villkoren.

Detta beslut kan överklagas till Länsrätten i ?-län. Se bilaga.

Redovisning av ansökan

Med underrubriker som i ansökan - det som sedan bedöms.

Verksamhetens innehåll

Målgrupp

Den enskildes delaktighet och inflytande

Den enskildes säkerhet och trygghet

Systematiskt kvalitetsarbete

Personal

Handledning och utbildning

Dokumentation

Byggnader och lokaler

Finansiering

Länsstyrelsens handläggning

Sammanfattning av inhämtad information

Nämndens yttrande, andra myndigheters (räddningstjänst m.fl.) yttrande, vandelsprovning.

Kommunicering

Hur, vad, när och resultat

Tillämpad lagstiftning

När det behövs så anger ni tillämpad lagstiftning.

Länsstyrelsens bedömning

Bedömningen skall vara tydlig och inkludera motivering, andra myndigheters utlåtanden samt eventuellt särskilda villkor.

I detta ärende har titel NN beslutat och titel NN varit föredragande. I handläggningen har titel NN deltagit.

Om även andra deltagit: I den slutliga handläggningen har titel NN (ange även enhet om det inte är från samma) deltagit.

NN

NN

Kopia till: socialnämnden,

Kopia för kännedom: *Välj själva till vilka*

T.ex. Räddningstjänst, hälso- och miljönämnd och andra berörda i x kommun,

SoS RT-enhet (om det bedrivs hälso- och sjukvård)

Arbetsmiljöverk

Skatteverket



200x-xx-xx

702-xxxx-xx

TILLSTÅNDSBEVIS

Antaget 090330 Uppdaterad den 25 september 2009

Länsstyrelsen utfärdar med stöd av 4 kap. 3 § Socialtjänstförordningen (2001:937) tillståndsbevis att bedriva enskild verksamhet enligt 7 kap. 1 § punkt ? Socialtjänstlagen (2001:453).

I förekommande fall: Detta tillståndsbevis ersätter tidigare utfärdat tillståndsbevis daterat den 2000-xx-xx med dnr 702-xxxx.

Tillståndet gäller tillsvidare och får inte överlåtas.

Tillståndshavare:

Organisationsnummer/personnummer:

Adress:

Telefon:

E-post:

Verksamhetens namn:

Adress:

Telefon:

E-post:

Fastighetsbeteckning/lgh nr:

Kommun:

Webbplats:

Målgrupp:

Platsantal alt. antal boende:

Verksamhetens innehåll:

Föreståndare:

Ställföreträdare (i förekommande fall):

Särskilda villkor för tillståndet:

Avser specifika villkor som har betydelse för kvalitet och säkerhet, se 7 kap. 2 § SoL, se Riktlinjerna

Övrig information: *Instruktion stryk det som inte är tillämpligt*

Alla planerade förändringar av verksamheten ska anmälas till Länsstyrelsen. Om verksamheten helt eller till väsentlig del ändras eller flyttas skall nytt tillstånd sökas enligt 7 kap. 2 § SoL. Om verksamheten upphör ska detta enligt 4 kap. 5 § SoF omedelbart anmälas till Länsstyrelsen och socialnämnden i x kommun.

Enskild verksamhet står under Länsstyrelsens tillsyn och socialnämnden i x kommuns löpande tillsyn vilket innebär rätt att inspektera verksamheten enligt 13 kap. 3, 4 §§ SoL.

Bestämmelserna i Socialtjänstlagen (2001:453) och Socialtjänstförordningen (2001:937) samt gällande och tillämpliga bestämmelser i t.ex. följande regelverk ska följas:

- Socialstyrelsens Föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2003:20 (S) om hem för vård eller boende.
- 7 kap. 3, 3a §§ SoL, 11 kap. 5-6 §§ SoL samt SOSFS 2006:5 (S) Dokumentation och handläggning av ärenden och genomförande av insatser enligt SoL, LVU, LVM och LSS.
- SOSFS 2006:11 om Ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS. Föreskriften gäller i tillämpliga delar.
- Lag (2007:171) om registerkontroll av personal vid sådana hem för vård eller boende som tar emot barn.
- Anmälningsskyldigheten för barns skydd enligt 14 kap. 1 § SoL.
- Anmälningsskyldigheten vid missförhållanden; 14 kap 2 § SoL samt SOSFS 2008:10

Verksamheten ska ha de tillstånd som kan krävas av andra myndigheter.



Länstyrelserna

Västra Götalands län

För mer information kontakta
Länstyrelsen Västra Götalands län, socialenheten
Tel: 031-60 50 00

Du hittar rapporten på vår webbplats:
www.lansstyrelsen.se/vastragotaland/under/Publikationer

Rapport: 2009:69
ISSN 1403-168X