



LÄNSSTYRELSEN
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN

Öppenvårdsinsatser för barn och unga i Sotenäs kommun

Verksamhetstillsyn enligt 13 kap 2 §
socialtjänstlagen, SoL, Barnuppdrag 16:1

Rapportnr: 2008:28

ISSN: 1403-168X

Rapportansvariga: Socialkonsulenterna Mikael Thörn och Håkan Frändemark

Utgivare: Länsstyrelsen i Västra Götalands län, socialenheten

Adress: 403 40 Göteborg

Telefon: 031-60 50 00

Rapporten finns som pdf på www.o.lst.se under Publikationer/Rapporter.

Verksamhetstillsyn enligt 13 kap 2 § socialtjänstlagen, SoL, Barnuppdrag 16:1

Bakgrund och syfte

Regeringen har gett Länsstyrelserna i uppdrag att under 2006 och 2007 granska olika delar av den offentliga sociala barn- och ungdomsvården, däribland öppenvården.

En nationell arbetsgrupp med representanter från länsstyrelserna och Socialstyrelsen har arbetat med att begränsa och klargöra uppdraget. På gruppens rekommendation omfattar granskningen daglig verksamhet, kvalificerat nätverksarbete och socialpedagogiska insatser. De nyckelfrågor som skall besvaras är barns delaktighet, verksamhetens kvalitet och säkerhet i verksamheten.

Metoder

I Västra Götaland inleddes granskningen under 2006 med en kartläggning i form av enkät om vilka öppenvårdsinsatser som finns i länets kommuner. Utifrån denna kartläggning har Länsstyrelsen gjort ett urval av 13 kommuner som har uppgivit att de har riktad daglig verksamhet, kvalificerat nätverksarbete och/eller socialpedagogiska insatser.

Urvalet av kommuner gjordes slumpmässigt utifrån kriterier att kommuner från samtliga fyra geografiska regioner i länet (Göteborgs region, Bohuslän, Skaraborg och Sjuhärad) skulle finnas bland de granskade kommunerna. Vidare skulle det vara såväl glesbygdskommuner som städer med varierande antal invånare.

De kommuner som omfattas av granskningen är Bengtsfors (ca 5000 inv), Bollebygd (ca 8000 inv), Borås (ca 100 000 inv), Grästorp (ca 5000 inv), Göteborg (ca 481 000 inv), Götene (ca 13 000 inv), Härryda (ca 32 000 inv), Lidköping (ca 37 000 inv), Lilla Edet (ca 9000 inv), Stenungsund (ca 23 000 inv), Sotenäs (ca 9500 inv), Tanum (ca 12 000 inv), och Ulricehamn (ca 22 000 inv).

I Göteborg har granskningen begränsats till de två MiniMaria-mottagningar samt Ungdomsteam Väster och Hisingen som alla arbetar med ungdomar med begynnande eller pågående missbruk och deras föräldrar.

Första led i granskningen var att från de utvalda kommunerna begära in

- verksamhetsberättelse för 2006 eller annan redogörelse för den daglig verksamhet, kvalificerat nätverksarbete och socialpedagogiska insatser som kommunen hade uppgivit i kartläggningen,

- kommunens övergripande planeringsarbete rörande öppenvårdsinsatser för barn och unga,
- beskrivning på respektive verksamhets innehåll, dess omfattning i form av antal individer som hade insatsen samt antal personal och dess kompetens i mars 2007.

Andra led var att intervjua ansvariga verksamhetschefer, personal på de olika verksamheterna och enskilda som deltagit i daglig verksamhet eller fått socialpedagogiska insatser.

Det insamlade materialet har sammanställts och analyserats utifrån nyckelfrågorna

- hur delaktiga är barnen i insatsernas planering, genomförande och uppföljning,
- vilken kvalitet har verksamheten (personalens utbildningsnivå, används strukturerade och evidensbaserade arbetsmetoder, finns det i verksamheten strukturerad klagomålshantering och hur kvalitetssäkrar kommunen verksamheten)
- är verksamheten säker för de barn, unga och föräldrar som deltar i den.

TILLSYN I SOTENÄS

I Sotenäs kommun utförs granskningen av socialkonsulenterna Mikael Thörn och Håkan Frändemark. Den verksamhet som granskats är individ- och familjeomsorgens insatser i form av socialpedagog och hempedagog.

Intervjuer har skett med enhetschefer och en timanställd hempedagog. Länsstyrelsen även intervjuat en mor som har stödinsats från hempedagogen. Vid granskningstillfället intervjuades inte socialpedagog då hon inte var i tjänst. Ett urval av personakter har ingått i granskningen. Länsstyrelsen har också tagit del av Individ- och familjeomsorgens verksamhetsberättelse för 2006 och Omsorgsnämndens måldokumentet för 2007.

Övergripande om öppenvården i Sotenäs

Sotenäs är en kommun med 9 500 invånare i Bohusläns kustlandskap. Kommunens Omsorgsnämnd har ansvar för LSS, äldreomsorg, den kommunala hälso- och sjukvården och individ- och familjeomsorgen.

Länsstyrelsen tagit del av Individ- och familjeomsorgens verksamhetsberättelse för 2006 som innehåller verksamhetsbeskrivning och nyckeltal. Av verksamhetsberättelsen framgår mål med verksamheten, en beskrivning och analys av utveckling som skett under 2006 samt en kommentar om planer för framtiden. Av verksamhetsberättelse framgår också att antalet anmälningar angående barn som far illa från skolan och primärvården har fördubblats från 2005 till 2006 och att antalet barnavårdsutredningar som öppnats efter anmälningar ökat från 25 till 40 under samma period. Vad det gäller öppenvårdsinsatser i kommunens egen regi som erbjuds barn och familjer saknas beskrivning och nyckeltal.

Av måldokumentet ”Uppdrag och mål för Omsorgsnämnden” framgår att målen för rehabilitering, försörjning, familj och missbruk är bland annat att tidigt att identifiera barn i risksituationer och att stödja familjer så att barnen växer upp under trygga förhållanden.

Individ- och familjeomsorgen har ingen uppdelning mellan utrednings- och insatsfunktion. Socialsekreterarnas arbetsuppgifter är både att utreda och att behandla. Deras behandlingsinsatser består i regel av samtalsstöd eller. Länsstyrelsen har inte granskat socialsekreterarnas öppenvårdsinsatser i denna tillsyn.

Individ- och familjeenheten har till uppgift att handlägga ärenden enligt SoL, LVU och LVM. Enheten genomför utredningar och fattar myndighetsbeslut men har även ansvar för de beviljade insatserna vilket innebär uppföljningar, omprövningar och upphörande av insatser.

Enheten utför också öppenvårdsinsatser för barn och ungdom när de verkställs i kommunens egen regi. Verkställigheten kan ske genom att socialsekreterarna själva ger stöd i form av till exempel samtal. Kontakt med socialsekreterare är den vanligast förekommande öppenvårdsinsatsen för barn och familjer i Sotenäs. Enheten har också en anställd socialpedagog. Det förekommer också att man vid verkställigheten av öppenvård timanställer personal som till exempel hempedagog för anpassade uppdrag. Den personal som utför öppenvård arbetar såväl med barn och familjer som med ensamstående vuxna. Det har förekommit också att nämnden, vid behov, köper in extern öppenvård.

Den öppenvård som Länsstyrelsen valt att granska är den som utförs av en socialpedagog och en hempedagog som är knutna till individ- och familjeenheten.

Då det saknas statistisk uppföljning av öppenvården har enhetscheferna svårt att ange det exakta antalet öppenvårdsinsatser men bedömningen är att det rör sig om ett mindre antal, i huvudsak stödkontakter med tonåringar och ett färre antal familjeärenden där mindre barn förekommer.

Enhetscheferna understryker att de öppenvårdsinsatser som erbjuds i Sotenäs utgår från den lilla kommunens begränsningar och tillgångar. Sotenäs saknar den stora kommunens möjligheter till att differentiera utbudet av öppenvårdsalternativ men man har möjlighet att utnyttja lokalsamhällets fördelar ner det gäller personkontakter med andra aktörer och närhet till innevånarna. Individ- och familjeomsorgen har ett bra och nära samarbete med skolans elevvård och religiösa organisationer.

Delaktighet

Av intervju med enhetschef och personal framgår att samtliga öppenvårdsärenden som verkställs i kommunens egen regi är biståndsärenden som utretts och beviljats av socialsekreterare. Under utredning och i samband med beslut träffar socialsekreteraren de personer som beslutet rör barn och familj. De flesta öppenvårdsinsatser som beslutas rör tonåringar och är stödsamtal med socialsekreterare. Ska öppenvårdinsatsen effektueras av socialpedagog eller någon extern utförare medverkar även dessa vid ett möte efter beslut.

Vid överlämningsmöte finns familjen och utföraren med. Under mötet klargörs vilka behov och behandlingsmöjligheter som finns. Individ- och familjeomsorgen arbetar aktivt med att utveckla och införa vård- och genomförandeplaner i samtliga insatsärenden. Handläggande socialsekreterare och utförare är noga med att såväl barn som föräldrar är införstådda med varför insatsen beviljats.

Öppenvårdsinsatsen beslutas i regel att löpa under en sexmånadersperiod och vid upphörande eller omprövning av insatsen genomförs ett trepartsmöte mellan familj och barn, socialpedagog och socialsekreterare. Under insatsens genomförande har barn och föräldrar möjlighet att påverka behandlingen genom dialog med socialsekreterare och/eller socialpedagog.

Socialpedagog och hempedagog är väl medvetna om sin skyldighet att anmäla om de anser att det finns anledning att ingripa till barns skydd eller stöd. De händer att de gör sådana anmälningar till individ- och familjeomsorgens socialsekreterare.

Vid samtal med hempedagog framkommer att hennes sätt att arbeta utgår från föräldrars och barns delaktighet. Det är dock inte alltid som föräldrar har möjlighet att själva ta helt ansvar över familjens situation. De kan därför ha behov av ett mera långvarigt stöd från socialtjänsten.

Den vårdnadshavare som Länsstyrelsen intervjuat har själv ansökt om insats av hempedagog därför att hon behövde stöd i sin föräldraroll. Hon är delaktig i beslut och uppföljning och träffar handläggande socialsekreterare kontinuerligt. Hon anser att hon kan vara med och påverka biståndet/stödet utformning och omfattning. Hon har t ex kunnat påverka om insatsen ska utföras i hemmet eller i socialtjänstens lokaler.

Länsstyrelsens bedömning

Barns delaktighet eller rätt att komma till tals är en målsättning som måste ges olika innebörd i olika situationer och tillämpas på olika sätt. Barns ålder, mognad och tidigare erfarenheter är viktiga aspekter att beakta.

Länsstyrelsen ser med tillfredsställelse på att nämnden inför BBIC som stöd för handläggning och dokumentation i arbetet med barn. Rätt tillämpat säkerställer BBIC barns delaktighet också i verkställigheten av beslutade insatser.

Med ledning av de samtal som förts konstaterar Länsstyrelsen att det finns en medvetenhet om nödvändigheten om barns delaktighet samt att det tillämpas i kommunens öppenvård.

Kvalitet

Enligt enhetschefer är det ett prioriterat område att bättre strukturera verksamheten vad det gäller planering, uppföljning och utvärdering. Det saknas uppföljande statistik för öppenvårdsinsatser. Ett hinder i sammanhanget är ett föråldrat och begränsat dokumentationssystem, SOFIA, som man nu planerar att byta ut. Enhetscheferna anser att ett kommande dokumentationssystem bör stödja möjligheterna att stödja kvalitetssäkring av verksamheten.

Enheten har också under senare år börjat tillämpa BBIC (Barns Behov I Centrum), ett systematiskt handläggnings- och dokumentationssystem i barnarbetet.

Förvaltningschef är legitimerad sjuksköterska. Enhetscheferna och de socialsekreterare som utför behandling i form av samtalsstöd är socionomer. Socialpedagogen har examen och en rad vidareutbildningar. Hempedagogen som objektsanställd har en utbildning som undersköterska. Hennes anställning motiveras med att hon har goda personliga förutsättningar för att genomföra sitt uppdrag. Hon säger själv att hon har ett mycket gott stöd i sitt arbete från handläggande socialsekreterare.

Medarbetarna i individ- och familjeomsorgen har goda möjligheter till kompetensutveckling. De har också tillgång till extern handledning.

Av de metoder som socialpedagogen använder i sitt arbete är ART (Art Replacement Training) vetenskapligt utprovat.

Socialpedagogen dokumenterar själv sitt eget arbete i verksamhetens gemensamma dokumentationssystem. Hempedagogen arbete dokumenteras av handläggande socialsekreterare.

Enhetscheferna uppger att verksamheten är inne i en fas då det är under arbete att förbättra användandet av vård- och genomförandeplaner. Av det urval av akter som Länsstyrelsen tagit del av framkommer att en genomförandeplan saknar precisering av tid, omfattning och vem som utför aktiviteten.

Vid samtal med enhetschefer och vid granskning av verksamhetsberättelse och måldokument framkommer att det saknas en tydlig beskrivning av de öppenvårdsinsatser som verksamheten kan erbjuda samt de målgrupper de vänder sig till.

Den vårdnadshavare som Länsstyrelsen intervjuat vet inte om hempedagogen arbetar efter en särskild metod. Men hon är nöjd med hennes arbete och anser att hennes arbete ger resultat. Hon anser att både hon och barnet fått hjälp. Insatsen har gjort att hon har blivit lugnare och tryggare och det gör att det blir bättre för sonen. Hempedagogen visar och berättar för henne hur hon ska hantera olika situationer med barnet.

Hon anser att hon och hennes barn fått bra hjälp av hempedagogen. Hon är öm, kärleksfull, respektfull och tydlig. Hon talar så man förstår och ger ett bra stöd. Den intervjuade vårdnadshavaren den känner sig trygg med hempedagogen. Hon litar på henne. Hon behandlar henne och sonen på ett bra och respektfullt sätt. Om det skulle finnas anledning till klagomål skulle hon ta upp det med hempedagogen och/eller socialsekreteraren.

Kommunen har en klagomålshantering som medborgarna kan använda sig av. Om barn eller föräldrar har synpunkter på öppenvårdsverksamheter de deltar i finns också möjligheten att vända sig till vårdansvarig socialsekreterare.

Länsstyrelsens bedömning

God kvalitet i socialtjänstens verksamhet kan beskrivas med utgångspunkt i socialtjänstlagen. Insatser av god kvalitet

- *bygger på respekt för människors självbestämmande och integritet*
- *utgår från en helhetssyn, är samordnade och präglade av kontinuitet*
- *är kunskapsbaserade och effektivt utförda*
- *är lätt tillgängliga*
- *är trygga och säkra och präglas av rättssäkerhet i myndighetsutövning och genomförande*

För att få en koppling mellan kvalitet för enskilda och kvalitet i verksamheten bör en uppföljning av beslut i enskilda ärenden systematiseras så att de kan sammanställas och användas som underlag för verksamhetsuppföljning. Som vägledning för nämndens kvalitetsarbete finns Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2006:11)

Länsstyrelsen anser att nämnden saknar en tydlig beskrivning av öppenvårdsverksamheten, en strukturerad uppföljning av de beslutade insatserna i form av sammanställning av de beslutade insatserna avseende innehåll, antal och karaktär. Länsstyrelsen anser därför att nämndens kvalitetssäkring behöver utvecklas. Länsstyrelsen ser positivt på att enhetscheferna uttrycker en vilja att utveckla detta område.

Länsstyrelsen anser det nödvändigt för nämnden att införa ett anpassat dokumentationssystem, inte minst därför att det kan tjäna som stöd för kvalitetssäkring och verksamhetsplanering.

Länsstyrelsen ser positivt på att individ- och familjeomsorgen börjat tillämpa det vetenskapligt utprovade dokumentations- och utredningsinstrumentet BBIC och ser positivt på arbetsledningens inriktning att i växande omfattning också använda bedömningsinstrument och insatsmetoder med vetenskaplig bärighet.

Vad det gäller personalens kompetens anser Länsstyrelsen att det är viktigt att nämnden ur kvalitetssynpunkt vid framtida rekrytering anställer högskoleutbildad personal med relevant utbildning för kvalificerat familjearbete.

Vid granskning av en personakt framkommer att en genomförandeplan saknar tydliga beskrivningar av insatsen avseende tid, omfattning och av aktiviteter. Länsstyrelsen anser att arbetet med att utveckla arbets- och genomförandeplaner behöver fortsätta att utvecklas.

Vid granskning av en personakt hade verkställigheten fördröjts fyra månader från beslutsdatum. Oavsett skälet till fördröjningen anser Länsstyrelsen att en sådan fördröjning inte är acceptabel.

Säkerhet

Enligt chefer bedrivs verksamheten i lokaler som är ändamålsenliga och tillfredställande vad som gäller säkerhet. Öppenvårdsarbetet bedrivs till stor del familjernas hemmiljö. Detta ställer detta krav på att riskbedömningar görs. För att säkerställa en trygg arbetsmiljö arbetar Individ- och familjeomsorgen med att färdigställa hot- och våldsrutiner.

Vad det gäller säkerheten för barn och familjer som verkställarenheten har kontakt med saknas riktlinjer men cheferna understryker att det finns ett medvetande om säkerhet. Enheten förfogar över barnstolar och är noga med att säkerhetsbälten används vid biltransporter. Inga transporter sker utan föräldrarnas medgivande.

Chefer och intervjuad personal uppger att det man i personalgruppen återkommande diskuterar gränsdragningar mellan familjemedlemmar och behandlare. Föräldrar informeras redan från insatsens start att syftet är inte att ta över föräldrarnas ansvar för sina barn utan att förstärka deras förmåga ibland annat vad det gäller gränssättning.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att Individ- och familjeomsorgen har en god medvetenhet vad gäller säkerhetsfrågor i öppenvårdsverksamheten.

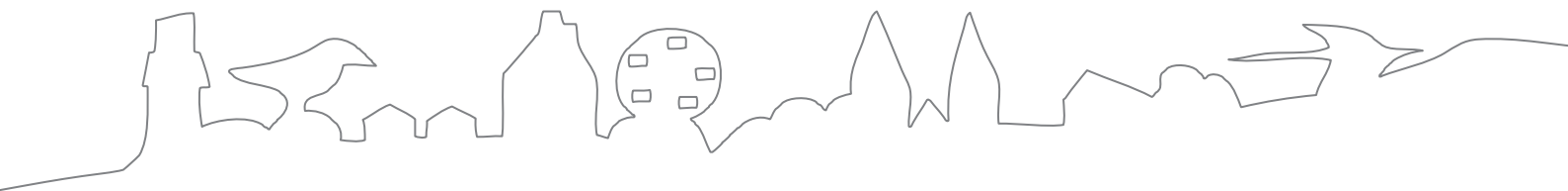
Länsstyrelsens sammanfattande bedömning

Länsstyrelsens tillsynsobjekt av en avgränsad del av den sociala öppenvård som Sotenäs kommun erbjuder barn och ungdomar. Länsstyrelsens fokus har varit på inriktad daglig verksamhet, kvalificerat nätverksarbete och/eller socialpedagogiska insatser. Utanför granskningen har fallit sådan öppenvård som erbjuds genom andra kommunala förvaltningar än familj- och individomsorg, externt köpta öppenvårdsinsatser eller insatser i form av stödkontakt med socialsekreterare.

Länsstyrelsens tillsynsobjekt är således en del av helheten av den hjälp som kan erbjudas utsatta barn och ungdomar i Sotenäs kommun. Men icke desto mindre anser Länsstyrelsen att daglig verksamhet, kvalificerat nätverksarbete och/eller socialpedagogiska insatser är en viktig del i det utbud som kommunen bör erbjuda.

Länsstyrelsen konstaterar att kommunen givit öppenvård för barn och ungdom (daglig verksamhet, kvalificerat nätverksarbete och socialpedagogiska insatser) ett relativt begränsat utrymme. Om resurserna svarar mot de behov som finns kan Länsstyrelsen inte bedöma. Men med beaktande av att antalet anmälningar som rör barn har fördubblats från 2005 till 2006 kan det finnas anledning att anta att behovet av öppenvård ökar. En snäv personalbemanning kan innebära en sårbarhet i form av risk för avbrott i kontinuitet. Detta kan äventyra verksamhetens kvalitet och gå ut över de barn och ungdomar som är i behov av stöd. Den mindre kommunens begränsade möjligheter att tillhandahålla ett differentierat utbud av insatser kan till del uppvägas av att man utnyttjar de möjligheter som ett lokalsamhälle erbjuder eller med en samordning av resurserna med grannkommunerna. Länsstyrelsen understryker att ett utvecklat kvalitetsarbete är en förutsättning för planera och bygga upp bra öppenvård för barn och familjer.

Sammanfattningsvis anser Länsstyrelsen barn och ungdomar är delaktiga i insatserna samt att den granskade verksamheten är säker för de som deltar i den. Länsstyrelsen anser vidare att det är viktigt att de planer om individ- och familjeomsorgens utveckling mot i riktning en kvalitetssäkrad verksamhet som framkommit i intervjuer med chefer får ett starkt och uthålligt stöd.



LÄNSSTYRELSEN
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN