

Verksamhetsrapport 2016, verksamhetsuppföljning inom individ och familjeomsorgen

2017-02-06

Åsa Dyckner, Gabriella Nyhäll

Sammanfattning

Verksamhetsområdet individ och familjeomsorgen omfattar förebyggande och biståndsbedömda insatser till barn, unga och vuxna med behov av stöd kring olika typer av sociala problem. Målgruppen är bred avseende ålder och grad av vård- och omsorgsbehov. Det finns ett stort antal verksamheter och flera typer av insatser. Exempel på insatser är föräldrastödsprogram, gruppverksamhet för barn, råd och stödsamtal, familjebehandling, strukturerade öppenvårdsprogram och olika former av heldygnsvård. Insatserna ges inom ramen för kundval, ramupphandlad verksamhet och den kommunala produktionen välfärd samhällsservice. Sammanlagt omfattas cirka 250 verksamheter.

Socialtjänsten gör varje år en sammanställning av den verksamhetsuppföljning som skett under året inom socialnämndens och äldrenämndens ansvarsområden. Utgångspunkten är avtal, auktorisationsvillkor, lagar och föreskrifter.

Kvalitetsredogörelsen för de flesta av verksamheterna bygger till stor del på utförarnas egen bedömning. Alla verksamheter som granskats under året har godtagbar kvalitet för att uppnå krav i avtal och lagstiftning. Utförarna är engagerade och har brukarfokus. De arbetar aktivt med flera av de kvalitetsområden som anges i socialtjänstlagen. Likväl finns behov av att utveckla och förbättra systematiken i verksamheternas kvalitetsarbete. Detta kan dels leda till att brister i olika kvalitetsfrågor blir mer synliggjorda och dels att kvaliteten i verksamheten höjs. Utvecklingsområden är riskanalyser, dokumentation samt att lex Sarah lagstiftning och synpunktshantering ska användas mer frekvent och systematiskt. Informationsöverföring mellan utförare och myndighet är också ett område som behöver förbättras.

Inom individ och familjeomsorgen innebär god kvalitet att insatserna bidrar till en positiv förändring av barn, unga och vuxnas livssituation. För att kunna mäta förändringarna krävs att uppföljning görs systematiskt. Det räcker inte med att följa upp enskilda individers mål. Det som krävs är sammanställningar på gruppnivå för att kunna förstå och redovisa resultat av insatsernas kvalitet. Detta sker inte idag och det är viktigt att myndigheten inom Nacka kommun utvecklar arbetet med systematisk uppföljning.

Utförarnas brukarundersökningar och de kundintervjuer som genomförts visar att kunderna överlag är nöjda med de insatser som ges. Brukarnas erfarenheter är viktiga för att bedöma verksamhetens kvalitet. Formerna för att ta vara på brukares erfarenheter behöver utvecklas för verksamhetsområdet.

Efterfrågan på förebyggande insatser ökar. Med ett ökat tryck på verksamheterna inom välfärd samhällsservice kommer behov av mer resurser.

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	4
2	Målgrupp och insatser.....	4
3	Kvalitet i förebyggande insatser till barn, unga och vuxna.....	6
3.1	Insatser till barn, unga och deras familjer.....	6
3.2	Insatser till unga vuxna och vuxna.....	8
3.3	Uppföljning utifrån förebyggande perspektiv.....	9
3.4	Familjerådgivning.....	10
3.5	Brukarmedverkan.....	11
3.6	Systematiskt kvalitetsarbete.....	11
3.7	Dokumentation.....	12
3.8	Avvikelse.....	12
4	Kvalitet i biståndsbedömda insatser till barn, unga och vuxna.....	14
4.1	Familjebehandling.....	14
4.2	Övriga öppenvårdsinsatser för barn, unga och deras familjer.....	15
4.3	Strukturerad öppenvård för unga vuxna och vuxna.....	15
4.4	Boendestöd för unga vuxna och vuxna.....	16
4.5	Beroendeverksamheten.....	16
4.6	Heldygnsvård för barn, unga och deras familjer.....	17
4.7	Jourhem för barn och unga.....	17
4.8	Heldygnsvård för unga vuxna och vuxna.....	18
4.9	Brukarmedverkan.....	18
4.10	Förändringar i ledning och organisation.....	19
4.11	Personal.....	20
4.12	Systematiskt kvalitetsarbete.....	20
4.13	Dokumentation.....	21
4.14	Avvikelse.....	21
4.15	Socialtjänstlagens kvalitetsområden.....	22
5	Slutsatser.....	25

I Inledning

Socialtjänstens vård och omsorg ska vara av god kvalitet. Kommunen är ansvarig för att följa upp kvaliteten i verksamheter i egen regi och verksamhet som bedrivs av privata utförare. Socialstyrelsen har utifrån lagstiftningen definierat kvalitetsområden för socialtjänsten:

- självbestämmande och integritet
- helhetssyn och samordning
- trygghet och säkerhet
- kunskapsbaserad verksamhet
- tillgänglighet
- effektivitet.

Socialtjänsten följer upp verksamheter inom socialnämnden och äldrenämndens ansvarsområden med utgångspunkt i avtal, lagar och föreskrifter med fokus på kvalitet ur ett brukarperspektiv. Arbetet sammanfattas i en verksamhetsrapport för varje verksamhetsområde. Verksamhetsrapporten baseras på fyra källor:

- En sammanfattning av genomförda kvalitetsgranskningar under året, socialsekreterares erfarenheter och avvikelser.
- Utförarnas inrapporterade kvalitet utifrån besvarade webbenkäter angående krav som ställs i lagstiftning och avtal.
- Brukarundersökning och kundintervjuer.
- Omvärldsbevakning.

2 Målgrupp och insatser

Enligt socialtjänstlagen har socialtjänsten i varje kommun det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp som de behöver. Socialnämnden ska verka för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden och förhindra att de får illa. Socialnämnden har ansvar för att det finns öppna insatser för att kunna möta barns, ungas och vårdnadshavares olika behov samt sörja för att det finns insatser för den som behöver vårdas eller bo i ett annat hem än det egna. Vid åtgärder som rör barn ska barnets bästa särskilt beaktas. Vad gäller vuxna med missbruksproblem ska socialnämnden aktivt sörja för att den enskilde får den hjälp och vård som han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket.

Verksamhetsområdet individ och familjeomsorgen har en bred målgrupp avseende ålder och grad av vård- och omsorgsbehov. Livssituationer som kan föranleda behov av öppna eller biståndsbedömda insatser kan vara våld i nära relation, missbruk och socialt nedbrytande beteende hos barn, unga och vuxna, övergrepp och omsorgsbrist samt konflikter och kommunikationsproblem inom familjer. Många enskilda individer och familjer har komplexa behov med kombinationer av sociala problem, psykiatriska diagnoser, hälso- och skolproblem.

Insatser som ges inom individ och familjeomsorgen syftar främst till att förändra och förbättra enskildas och familjers livssituation. Nacka kommun tillhandahåller ett varierat utbud av både förebyggande och biståndsbedömda insatser för målgruppen.

I Sverige finns omkring 446 000 vuxna personer som missbrukar alkohol eller är alkoholberoende. Motsvarande antal för narkotikamissbruk är ca 55 000 personer. I Socialdepartementets missbruksutredning uppskattas ca 29 500 personer vara tunga narkotikamissbrukare. Många personer med missbruksproblematik är inte kända inom socialtjänsten eller hälso- och sjukvården. Detta beror på dels på att det dolda missbruket är omfattande och dels på att vård och stöd även ges från andra instanser som företagshälsovård, privat vård eller inom kriminalvårdens vård och behandling.¹ Under 2016 har fyra personer från Nacka vårdats enligt tvångsvård vilket är samma antal som föregående år. Under året avslutades 13 utredningar enligt lagen om vård av missbrukare, LVM, i samband med att den enskilde samtyckte till frivillig vård.

Statistik från Socialstyrelsen visar att cirka 29 000 barn och unga har fått vård enligt socialtjänstlagen, (SoL), eller insats enligt lagen om särskilda bestämmelser om vård av unga, (LVU) under ett år. Det är främst barn över 15 år som får insatser och den vanligaste insatsen är placering i familjehem.²

I Nacka kommun bor 99 400 personer. En fjärdedel av befolkningen är barn vilket är en hög andel barn jämfört med snittet i riket.³ I december 2016 har cirka 300 barn pågående öppna insatser och cirka 85 barn är placerade i någon form av heldygnsvård vilket innebär cirka 1,6 procent av totala andelen barn i Nacka. 35 av dessa barn och ungdomar vårdas med stöd av lagen med särskilda bestämmelser av vård av unga, (LVU).

Verksamhetsuppföljningen inom individ och familjeomsorgens område grundar sig på tre granskningar av utförare inom öppna insatser och fjorton granskningar av utförare av biståndsbedömda insatser. Kvalitetsgranskningarna har presenterats som anmälningsärenden till socialnämnden. Verksamhetsuppföljningen omfattar även brukarundersökningar och inrapporterad data från utförare som besvarat en webbenkät samt omvärldsbevakning inom området.

¹ Med missbruksvården i fokus, Inspektionen av vård och omsorg, 2015

² Socialstyrelsens statistik om socialtjänstinsatser till barn och unga 2014

³ Statistik från Nacka.se

3 Kvalitet i förebyggande insatser till barn, unga och vuxna

Granskning av förebyggande verksamheter inleddes under hösten 2016. De har tidigare inte följts upp på ett systematiskt sätt enligt gällande riktlinjer. Till att börja med presenteras ett avsnitt med teori kring förebyggande insatser. Därefter följer en beskrivning av utförare och insatser inom den kommunala produktionen, välfärd samhällsservice. Sedan presenteras resultat från vad som framkommit vid verksamhetsuppföljning under 2016. Resultatet baseras på uppföljning av två verksamheter inom välfärd samhällsservice.

Inom socialt arbete och i socialtjänsten används begreppen öppna insatser och service insatser. Dessa två begrepp är likvärdiga. Skillnaden mellan de öppna insatserna och de biståndsbedömda är att den enskilde själv avgör och deltar i öppna insatser. Det krävs inte något biståndsbeslut eller kontakt med socialsekreterare för att ta del av dem. De öppna insatserna riktar sig till medborgarna i ett tidigt skede innan problemen och besvären blir för stora. De har ett tydligt förebyggande syfte.

Förebyggande arbete ingår i det större sammanhanget social hållbarhet. Begreppet social hållbarhet omfattar områden som demokrati, mänskliga rättigheter, folkhälsa och jämställdhet. Det handlar bland annat om att skapa en mer jämlik hälsa, det vill säga att minska skillnaderna i hälsa mellan olika befolkningsgrupper. Människors hälsa och välbefinnande är en del av den sociala hållbarheten. Det handlar om att bygga ett långsiktigt stabilt och dynamiskt samhälle där grundläggande mänskliga behov uppfylls. Den ekonomiska hållbarheten går hand i hand med den sociala hållbarheten. Ur ett samhällsekonomiskt perspektiv kostar en frisk befolkning mindre än en sjuk. En förebyggande åtgärd, som att hjälpa ett barn i ett tidigt skede för att till exempel förebygga framtida utanförskap, ger en besparing av samhällets resurser.

Förebyggande arbete – definition

Förebyggande arbete, handlar om att hindra något från att ske, om att undanröja risker. Arbetet kan rikta sig till alla men har ett specifikt problemområde i fokus. Förebyggande socialt arbete är generella eller riktade insatser till individer eller grupper med syfte att främja hälsa och förhindra att problem uppstår eller förvärras.

Det pågår många hälsofrämjande och förebyggande insatser i Nackasamhället. Det är positivt och viktigt att insatserna för ett socialt hållbart Nacka är långsiktiga och strategiska.

3.1 Insatser till barn, unga och deras familjer

Inom välfärd samhällsservice, den kommunala produktionen, finns barn- och ungdomsverksamheten, familjeverksamheten och beroendeverksamheten. Barn- och ungdomsverksamheten består av tre arbetsgrupper; Familjemottagningen, Horisonten Barn och Unga samt Ungdomsteamet med Polarna Nacka.

Uppföljning av kvalitet är genomförd på Horisonten Barn och Unga samt Familjemottagningen.

Familjemottagningen erbjuder råd och stöd vilket är öppna korta samtalsserier till familjer med barn och ungdomar i åldrarna 0-20 år. En stor del av verksamheten riktar sig till barn och ungdomar som lever i utsatthet på grund av föräldrars missbruk, psykiska ohälsa och/ eller pågående familjerättsliga tvister. På mottagningen finns föräldrastödssamordnare med huvuduppdrag att utveckla både det universella och det selektiva föräldrastödet i grupp till alla Nackas föräldrar. Insatserna kan ges som individuellt stöd men även i form av gruppverksamhet riktad till både barn, ungdomar och föräldrar

På Familjemottagningen har sammanlagt 412 barn och unga i åldrarna 0-20 år med familjer fått råd och stöd under 2016. Det är en ökning med 52 barn i jämförelse med 2015. Mottagningens gruppverksamhet för föräldrar och för barn har under året haft 23 grupper vilket är en ökning med 4 grupper jämfört med 2015.

Horisonten Barn och Unga är en samverkan med Boo vårdcentral där socionomer arbetar tillsammans med psykologer i första linjens barn och ungdomspsykiatri. Det är en öppen mottagning för familjer med barn 0-18 år. Hit kan man vända sig för råd och stöd kring föräldraskap och om ens barn besvärar av till exempel nedstämdhet, oro, ilska, sömnsvårigheter eller annan psykisk ohälsa som inte vuxit sig för stor. Horisonten Barn och Unga har träffat 214 barn i åldrarna 0-18 år och deras familjer för råd och stöd. Antalet pojkar har varit 93 och antalet flickor 121. När det gäller råd och stödsamtal för enbart barn och ungdom har Horisonten Barn och Unga träffat 32 stycken individer i åldrarna 6-18 år. För barn med oro/ångest har det under året varit 8 grupper med sammanlagt 44 individer varav 29 flickor och 15 pojkar. Under 2016 har det individuella föräldrastödet hos Familjemottagningen och Horisonten barn och unga ökat med 27% och stödet i grupp har ökat med 33% sedan 2015.

Enhetschefen för barn och ungdomsverksamheten säger: *”I princip alla serviceinsatser ökar vilket är glädjande men det innebär att det är ett mycket högt tryck på verksamheten. Ökningen ligger ju dock helt i linje med socialnämndens intentioner kring tidiga insatser och ur den aspekten kan vi känna att vi verkligen uppnår en hel del av målen.”*

Exempel på förebyggande arbete i olika nivåer

Indikerat föräldrastöd-

Föräldrastöd riktad till familjer med stora och identifierade problem.

Exempel på stödåtgärder: Individuella råd- och stödsamtal.

Selektivt föräldrastöd-

Föräldrastöd riktad till föräldrar med barn som ingår i en riskgrupp.

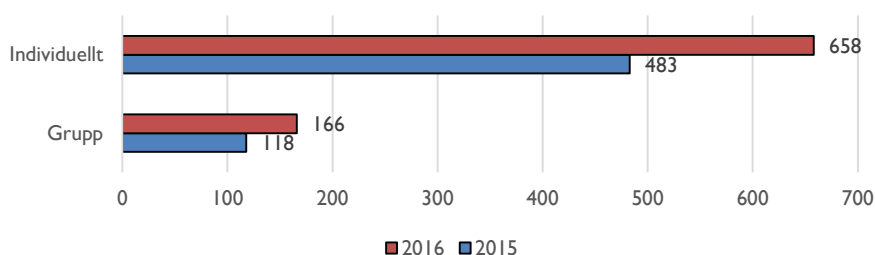
Exempel på stödåtgärder: Föräldrastödsprogram för föräldrar med beteendeproblem.

Universellt föräldrastöd-

Universellt föräldrastöd riktad till alla föräldrar.

Exempel på stödåtgärder: Universella föräldrastödsprogram (Folkhälsomyndigheten 2013)

Föräldrastöd som service 2015 och 2016



Familjeverksamheten har till uppgift att genom samtal och stöd, hjälpa familjer med barn och ungdomar 0-20 år att hitta lösningar på sina svårigheter. De öppna insatser som erbjuds är:

- Familjerådgivning
- Alternativ till våld, ATV Nacka
- Trappan samtal
- Ektorps öppna förskola
- Familjecentralen/ Öppna förskolan i Fisksätra/ Saltsjöbaden

Uppföljning av kvalitet är genomförd på Familjecentralen Fisksätra. Familjecentralens uppgift är att främja barns hälsa genom tidiga insatser/erbjudanden samt genom rådgivning och stöd till föräldrar med barn 0-12 år. Målet är att barn och ungdomar i Fisksätra och Saltsjöbaden ska ha en god uppväxtmiljö och utvecklas till trygga och välfungerande medborgare. Familjecentralen består av öppna förskolan, familjeverksamheten och barnavårdscentralen, BVC. Öppna förskolan är en mötesplats för föräldrar med barn 0-6 år som erbjuder olika aktiviteter som sång, musik, lek, pyssel, målning och babymassage. Syftet med aktiviteterna är att stimulera barnens utveckling och stärka relationen mellan förälder och barn. Familjeverksamheten erbjuder råd och stöd samtal och olika föräldrautbildningar/gruppverksamheter till familjer med barn upp till 12 år. En kurator är anställd på heltid och arbetar även tillsammans med familjebehandlarna inom familjeverksamheten.

Under året har antalet besökare på familjecentralen varit 4156 vilket är en minskning i jämförelse med 2015. För gruppverksamhetens del har en ökning skett med 33 stycken fler personer som deltagit. Majoriteten av deltagarna är kvinnliga föräldrar på grund av svårigheter med att motivera manliga föräldrar att delta. Antalet familjer som fått råd och stöd i samtal är 39, vilket är en minskning sedan år 2015 då antalet var 60.

Familjecentralen till sin roll och funktion är en viktig aktör i det förebyggande och hälsofrämjande arbetet. Tidiga insatser under uppväxtåren förebygger många problem. Med hjälp av ett fingerat räkneexempel har Folkhälsokommitténs kansli, Västra Götalandsregionen visat på den samhällsekonomiska effekten en familjecentral kan ha.⁴

3.2 Insatser till unga vuxna och vuxna

Beroendeverksamheten erbjuder öppna insatser för personer med riskbruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika eller läkemedel.

⁴ Familjecentralernas effekter på samhällskostnader:

<http://www.vgregion.se/upload/Folkh%c3%a4lsa/rapporter/Emmarapport.pdf>

Beroendeverksamheten består av Nacka beroendemottagning för vuxna från 18 och uppåt och mini maria för barn och unga upp till 25 år. Öppna insatser som ges inom ramen för beroendeverksamheten presenteras i kapitel 4.

3.3 Uppföljning utifrån förebyggande perspektiv

Välfärd samhällsservice har fem perspektiv som särskilt ska beaktas vid utförande. Denna del i rapporten beskriver resultat från uppföljning av dessa.

Det första handlar om ett hälsofrämjande perspektiv både fysiskt, psykiskt och socialt. Några av de granskade verksamheterna uttryckte att detta område var stort och svårfångat ”Vad innebär det?” var en fråga som ställdes. Den sammantagna bedömningen är att denna punkt behöver utvecklas hos alla de granskade verksamheterna. Ett förtydligande i avtalet behöver göras. Utförarna behöver i större utsträckning än tidigare öka kännedomen och kunskapen om området.

Att barnets bästa ska sättas i främsta rummet enligt intentionerna i barnkonventionen (perspektiv två) ses som en självklarhet i den här typen av arbete, enligt de granskade verksamheterna. Utförarna uttryckte sig på det viset och berättade att barnperspektivet alltid förs på tal i alla insatser även om de kan vara riktade mot föräldrarna och föräldraskapet. Barnens uppfattning tas med i alla sammanhang och att de tillfrågas är av största vikt och högt prioriterat. En av verksamhetscheferna har barnkonventionens artiklar uppsatta på dörren till arbetsrummet. Den sammantagna bedömningen är att alla utförarna tar särskilt stor hänsyn till detta perspektiv.

Det tredje perspektivet handlar om personalens kunskap för att bemöta anhöriga. På frågan om hur detta beaktas i verksamheten var svaret generellt ganska svävande och utförarna fann det svårt att se kopplingen till det vardagliga arbetet. Flera uttryckte det som att ”...Vi har väl inte någon direkt kontakt med anhöriga...?!” Den sammantagna bedömningen är att ansvaret för anhörigperspektivet behöver förtydligas och utvecklas i samtliga av de granskade verksamheterna även om utförarna efter en stunds dialog kunde se en koppling till sitt dagliga arbete.

När det gäller det fjärde perspektivet, om drogförebyggande arbete enligt kommunens strategi kring alkohol, narkotika, doping och tobak, kände de tillfrågade verksamhetscheferna till kommunens strategi och några av de tillfrågade medarbetarna kände till att den fanns men inte innehållet. Arbetet är å andra sidan så till sin natur att frågan finns naturligt i den dagliga verksamheten och förs på tal i samtalen med brukarna. En av verksamheterna stämmer av den här typen av problematik i den första kontakten med brukaren. Den finns med som en kontrollfråga i den blankett som används då. En annan av

Förebyggande perspektiv som särskilt ska beaktas vid utförande

- Hälsofrämjande både fysiskt, psykiskt och socialt
- Barnets bästa ska sättas i främsta rummet enligt intentionerna i barnkonventionen
- Personalens kunskap för att bemöta anhöriga
- Drogförebyggande arbete enligt kommunens strategi för Alkohol Narkotika Doping Tobak (ANDT)
- Förebygga och upptäcka våld i nära relation. Personalen har adekvat kunskap om Våld i nära relation både fysiskt, psykiskt, sexuellt, ekonomiskt

verksamheterna har tjänsten droginformatör anställd vilket innebär många föreläsningar på ämnet och i en annan del av den verksamheten finns ANDT perspektivet alltid med. Samarbetet med mini maria är bra.

Sammantaget görs bedömningen att ANDT frågor är en naturlig del av det vardagliga arbetet hos de granskade verksamheterna. Dock behöver arbetet med kommunens ANDT strategi förtydligas och förbättras.

Det femte och sista perspektivet som särskilt ska beaktas handlar om att förebygga och upptäcka våld i nära relation. Det som verksamheten ska ta hänsyn till är att ”Personalen har adekvat kunskap om våld i nära relation; både fysiskt, psykiskt, sexuellt, ekonomiskt”. På liknande sätt som för det andra och fjärde perspektivet ovan är detta enligt verksamheterna en viktig del som ständigt finns närvarande i det dagliga arbetet. Det hör till verksamhetens natur. Barn och ungdomsverksamheten har ett nära samarbete med ”Alternativ till våld- ATV”. Den sammantagna bedömningen är att det femte perspektivet beaktas i tillräckligt god utsträckning.

3.4 Familjerådgivning

Uppföljning av kundvalet familjerådgivning har skett genom sammanställning av inrapporterad data från utförare genom webbenkät och genom sammanställning av kundenkäter.

Familjerådgivning är en öppen verksamhet, som inte kräver biståndsbeslut från socialtjänsten. Målgruppen är familjer och par, som är bosatta i Nacka kommun och som frivilligt söker hjälp för att lösa relationsproblem. Formen är samtal med syfte att bearbeta samlevnadskonflikter i parförhållanden och familjer, enligt socialtjänstlagen. Målsättningen är att samtal ska leda till positiva förändringar av relationer och att verksamheten ska vara lättillgänglig. Barnperspektivet ska beaktas i alla kontakter enligt intentionerna i barnkonventionen. Antalet samtalstillfällen är högst fem. Vanligast är att paren deltar i två till fyra samtal. Om det finns särskilda skäl kan familjer med barn under 18 år erbjudas ytterligare tre samtal. Om antalet samtal bedöms att överstiga fem stycken ska detta rapporteras till socialtjänsten.

Nacka kommun har 26 godkända utförare av familjerådgivning enligt LOV. En verksamhet är kommunal och övriga är privata utförare. Alla utförare utom ett företag har haft kunder från Nacka under 2016. Det företag som inte haft kunder från Nacka kommer att avauktoriseras. Familjerådgivarna har sammanlagt träffat 818 familjer vilket är en ökning jämfört med 2015. Under 2016 har 87 kunder, cirka 11%, av de som mottagit familjerådgivning fått extra samtal.

För att följa upp kvaliteten hos utförarna av familjerådgivning i Nacka har en enkät skickats ut. Statistiken över inkomna svar visar att av 25 stycken mottagare har 25 stycken svarat, vilket innebär en svarsfrekvens på 100%. Alla verksamheter

utom ett fåtal uppger att de har ett ledningssystem för kvalitet som omfattar alla delar som regleras i Socialstyrelsens föreskrift. Mer än hälften av svaren visar att det inte har varit några större förändringar i verksamheterna. Drygt 25% uppger att personalgruppen har ökat och att nya metoder tillkommit.

Under 2016 uppger alla verksamheter att de har skriftliga rutiner för rapportering av missförhållanden eller risk för missförhållanden enligt lex Sarah. Alla uppger också att de har skriftliga rutiner för att samla in och använda synpunkter och klagomål från enskilda. Ingen av verksamheterna har gjort någon lex Sarah rapport under 2016. Sex verksamheter har registrerat sammanlagt 18 synpunkter och klagomål. Synpunkterna har bland annat handlat om dåligt bemötande, dubbelbokning samt om lokalerna.

3.5 Brukarmedverkan

När det gäller brukarmedverkan hos de granskade verksamheterna inom välfärd samhällsservice delas kundenkäter regelbundet ut för att fånga brukarnas synpunkter.

För att kommunen ska få kännedom om vad familjerna tycker om familjerådgivningen delas en kundenkät ut av familjerådgivarna. Enkäten kan även besvaras digitalt via kommunens hemsida. Nedan visas resultatet i en tabell som grundar sig på 43 svar vilket är få i förhållande till antalet personer som söker familjerådgivning.

År	2012	2014	2015	2016
Skulle du rekommendera denna familjerådgivning till någon annan?	5	4,8	4,8	4,8
Har samtalen lett till en förändring?	4,2	4	4,2	4,4
Upplevde du familjerådgivningens lokal som behaglig?	-	4,6	4,6	4,3

Tabell: Tabellen visar det genomsnittliga medelvärdet för samtliga utförare på en skala 1-5, där 1 = Nej, stämmer inte alls och 5 = Ja, stämmer helt.

3.6 Systematiskt kvalitetsarbete

De granskade verksamheterna inom välfärd samhällsservice har ett systemstöd för systematisk kvalitetsledning, SMART verktyget- Skydd Mot Alla Risker och Tillbud. Systemet består av delarna arbetsmiljö, miljö, säkerhet och kvalitet.

Det ger ett systematiskt och strukturerat arbetssätt. När det gäller systematiken i kvalitetsarbetet kring processer, rutiner, riskanalyser och egenkontroller uppger verksamhetscheferna att det är något som sker inom ramen för verksamhetssystemet SMART.

3.7 Dokumentation

Alla de granskade verksamheterna erbjuder öppna insatser med ett förebyggande syfte och en inriktning på råd och stöd. Utförarna använder sig av arbetsanteckningar och som makuleras efter avslutad kontakt.

3.8 Avvikelser

Lex Sarah

Merparten av de granskade verksamheterna uppger att lex Sarah anmälningar inte är så vanligt i den här typen av verksamhet. Några av personalen säger att lex Sarah är ett okänt område och det finns inte rutiner för att arbeta med det. En utav verksamheterna har gjort en lex Sarah anmälan under år 2016. När det gäller synpunkts- och klagomålshantering registreras synpunkter i datasystemet Infosoc.

Synpunkter och klagomål

När det gäller synpunkts- och klagomålshantering registreras alla inkomna synpunkter i datasystemet Infosoc inom både barn-och ungdomsverksamheten och familjeverksamheten. De granskade verksamheterna uppger att det är få klagomål som kommer in. En förklaring som ges är att brukaren själv tar kontakt och söker upp den här typen av stöd. Att den öppna insatsen i sig är lättillgänglig och i ordets rätta bemärkelse ”öppen” är en förklaring som framkommer. De synpunkter och klagomål som har inkommit har mest handlat om synpunkter kopplat till tillgänglighet i form av telefontider, dålig skyltning till lokalerna, brist på parkeringsplatser.

Ett utvecklingsområde som lyfts fram är analys av inkomna rapporter, klagomål och synpunkter för att se mönster och trender. En av verksamheterna uppgav att underlaget för inkomna synpunkter vara för litet i dagsläget, vilket gör det svårt att se mönster och trender. För att utvecklas handlar det om att föra in, samtliga, synpunkter.

Inga formella klagomål på verksamheterna har inkommit under 2016.

Samverkan

Sammantaget för de granskade verksamheterna är att samverkan sker med flera aktörer lokalt. En av enhetscheferna ser samverkan som ett uttalat uppdrag i sin tjänst. Kontaktytorna är många och nätverkandet är utbrett. För att den här typen av verksamhet ska fungera och bli känd är daglig och ständigt pågående samverkan ett måste. Det är därför helt naturligt att listan över samverkansparter är lång och att samverkan sker på olika sätt, dels kontinuerligt men också situationsbundet. Exempel på samverkansparter:

Fisksätra akademien

Kyrkan

Källans rådgivningscenter

Biblioteket

Folkets hus

Skolor

Förskolor

Mödravårdscentralen

Kvinnojouren

Socialtjänsten

Polisen

Frivilligorganisationer

Lokalsamhället

Fritidsgårdar

Kyrkan

Barn och ungdomspsykiatri

Polisen

Socialtjänsten

Skolan

Barn- och elevhälsan

4 Kvalitet i biståndsbedömda insatser till barn, unga och vuxna

I denna del av rapporten ges en beskrivning av utförare och av de biståndsbedömda insatser som omfattas av den årliga verksamhetsuppföljningen. Först presenteras utförare och insatser inom öppenvård för barn, unga och vuxna. Därefter följer en beskrivning av utförare och insatser inom heldygnsvård för båda grupperna. Sedan presenteras resultat från vad som framkommit vid verksamhetsuppföljning under 2016. Resultatet baseras på verksamhetsuppföljning av de verksamheter som har haft uppdrag från Nacka under 2016.

4.1 Familjebehandling

Familjebehandling beviljas till familjer med barn, som individuellt behovsprövat bistånd enligt socialtjänstlagen. Målen för familjebehandling är att den ska leda till en positiv förändring av familjens livssituation utifrån barnets behov. Det kan exempelvis innebära stöd kring att förbättra kommunikationen eller utveckla fungerande rutiner inom familjen. Familjen ska ges egna redskap till att vidmakthålla positiva förändringar och individuella mål enligt genomförandeplan ska uppnås.

Familjebehandling har upphandlats enligt lagen om valfrihet, LOV. Omfattning av familjebehandling framgår av biståndsbeslutet genom uppdrag till utföraren. Familjebehandling som omfattar mindre än fem timmar per vecka och/eller beräknas pågå i mindre än sex månader ingår i kundvalet.

Inom kundvalet familjebehandling finns tolv utförare. Elva är privata utförare och en kommunal. Åtta utförare är mindre eller enmansföretag. Fyra av utförarna har besökslokaler i Nacka. Merparten av resterande utförare har lokaler i centrala Stockholm. Alla utförare har haft kunder under året vilket innebär att inga utförare har av auktoriserats på grund av avsaknad av uppdrag.

Utförarna uppger att de sammanlagt har träffat 253 kunder vilket är en minskning av antal kunder jämfört med föregående år. De privata utförarna har haft 39 kunder vilket är en dryg halvering av antalet kunder jämfört med 2015. Den kommunala utföraren har träffat 214 vuxna och barn vilket är en liten ökning jämfört med 2015. Socialsekreterarna beskriver att ett möjligt skäl till det minskade antalet kunder inom kundvalet är att många familjer bedöms ha komplexa behov vilket medför att behandlingen förväntas pågå längre än sex månader. Kundval blir då inte tillämpligt utan insatsen ges istället inom ramen för upphandlad familjebehandling.

Under 2015-2016 har kvalitetsgranskningar genomförts av alla utförare inom kundvalet. Under 2016 har två utförare sagt upp sitt avtal med Nacka kommun på grund av andra åtaganden. Två nya verksamheter har godkänts inom kundvalet och tre anordnare har bytt organisationsform från enskild firma till

aktiebolag. En översyn av kundvals villkoren för familjebehandling har genomförts under 2016. De nya auktorisationsvillkoren innebär förändringar främst inom personalens kompetens och tillgänglighet.

4.2 Övriga öppenvårdsinsatser för barn, unga och deras familjer

Öppenvårdsinsatser inom Nacka kommun riktar sig till barn och unga mellan 0-20 år, samt deras familjer, som är i behov av behandlande insatser på hemmaplan. Det finns insatser där behandling och stöd riktar sig till hela familjen som familjebehandling och familjepedagog. Det finns även insatser för individuellt stöd och behandling som ungdomscoach och strukturerad öppenvårdsbehandling. Strukturerad öppenvårdsbehandling innebär att den unge deltar i ett behandlingsprogram på dagtid. Behandlingen kan exempelvis innehålla enskilda samtal med en terapeut och gruppaktiviteter där den unge får träna sig att hantera situationer som kan uppstå i vardagen. Utöver behandling kan det ingå praktiskt stöd kring att hitta en praktikplats eller ett arbete. Insatsen beviljas till barn och unga med psykosociala problem, psykisk ohälsa, neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och kriminellt och aggressivt beteende.

Insatserna inom öppenvård har upphandlats enligt lagen om offentlig upphandling och gäller för period 2014-2018. Insatser inom avtalet är:

- Familjebehandling
- Familjepedagogiska insatser
- Ungdomscoach
- Strukturerade öppenvårdsprogram

Inom upphandlingen finns totalt 38 utförare. Det finns 22 utförare inom familjebehandlande/familjepedagogiska och ungdomscoach insatser. Alla utförare är privata. 14 utförare har haft uppdrag från Nacka under året och uppger att de haft sammanlagt 124 kunder under året.

Inom strukturerad öppenvårdsbehandling finns det 16 utförare. Alla utförare är privata. 13 utförare rapporterar att de har haft sammanlagt 55 kunder från Nacka under året vilket är en ökning av antal kunder sedan 2015.

Kvalitetsgranskningar av fem utförare har genomförts under 2016.

4.3 Strukturerad öppenvård för unga vuxna och vuxna

Insatser inom öppenvård beviljas till personer från 18 år med riskbruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika eller läkemedel.

Strukturerad öppenvård har upphandlats enligt lagen om valfrihet, LOV. Insatser som ges inom ramen för kundvalet strukturerad öppenvård är:

- Strukturerad behandling i grupp
- Strukturerade enskilda samtalsserier
- Rådgivning

Under 2016 har en utförare, Skyddsvärnet, sagt upp sig på grund av att verksamheten omorganiserats och kan inte längre erbjuda öppenvård enligt Nacka kommuns villkor. Det kvarstår två utförare inom kundvalet, Nämndemansgården och Step One Rehab.

Utförarna uppger att de har haft sammanlagt 15 kunder från Nacka under 2016 varav 11 kunder i gruppbehandling, 2 kunder i enskilda samtalsserier samt 2 kunder i rådgivning. Antalet kunder ligger kvar på liknande nivå som föregående år. Enbart en kund har avbrutit insatsen i förtid. Under året har kvalitetsgranskningar gjorts av båda verksamheterna inom kundvalet. Utförare förmedlar att de nuvarande kundvillkoren är svåra att möta upp ekonomiskt.

4.4 Boendestöd för unga vuxna och vuxna

Boendestöd beviljas till personer med funktionsnedsättning och personer med missbruksproblematik, som individuellt behovsprövat bistånd enligt socialtjänstlagen. Inom ramen för biståndsbeslut ska stödet anpassas efter den enskildes funktionsnedsättning, behov och hälsotillstånd. Syftet med boendestöd för personer med missbruksproblematik är att aktivt stödja den enskilde att komma ifrån missbruket.

Boendestöd har upphandlats enligt lagen om valfrihet, LOV. Under året har en utförare, Omsorgscompagniet, sagt upp avtalet med Nacka kommun. Det finns enbart en utförare, Nytida, kvar i kundvalet. Socialsekreterarna inom vuxengruppen signalerar ett stort behov av fler utförare av boendestöd med missbrukskompetens. Uppföljning av boendestöd redovisas i verksamhetsrapporten för funktionsnedsättning.

4.5 Beroendeverksamheten

Beroendeverksamheten är en kommunal verksamhet inom välfärd samhällsservice. Beroendeverksamheten består av Nacka beroendemottagning för vuxna från 18 och uppåt och mini maria för barn och unga upp till 25 år. Unga vuxna mellan 18 och 25 år har möjlighet att själva välja från vilken mottagning de önskar stöd. Beroendeverksamheten erbjuder både öppna och biståndsbedömda insatser. Skillnaden mellan öppna och biståndsbedömda insatser är att biståndsbedömda insatser föranleds av en utredning hos myndigheten. Efter biståndsbeslut följer ett uppföljningsansvar för myndigheten.

Följande insatser erbjuds både som öppen insats eller efter biståndsbeslut:

- Missbruksbedömning
- Råd och stödsamtal
- Motivationshöjande insatser, enskilt eller grupp
- Olika behandlingsprogram i grupp

- Anhörigstöd

Insatser som enbart erbjuds efter biståndsbeslut:

- Missbruksutredning
- Vissa behandlingsprogram
- Eftervård till personer som genomgått institutionsvård
- Riktat föräldrastöd
- Uppsökande och motiverande insatser på individnivå efter uppdrag från myndigheten
- Personal från beroendeverksamheten kan medverka vid vårdplaneringar efter uppdrag från myndigheten

Under 2016 har beroendeverksamheten träffat sammanlagt 436 kunder varav 237 kunder vid Nacka beroendemottagning och 199 kunder vid mini maria.

Kvalitetsgranskning av beroendeverksamheten har genomförts under 2016.

4.6 Heldygnsvård för barn, unga och deras familjer

Insatserna riktar sig till barn och unga mellan 0-20 år som är i behov av vård eller behandling dygnet runt. Insatser beviljas till barn och unga med psykosociala problem, psykisk ohälsa, neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och beroendeproblematik. Vissa verksamheter riktar sig till både föräldrar och barn.

Insatser inom heldygnsvård har upphandlats enligt lagen om offentlig upphandling. Avtalen gäller för kommunerna Nacka, Tyresö och Värmdö. Avtalen löper ut i augusti 2017 och en ny upphandling kommer att påbörjas under första delen av 2017.

Det finns sammanlagt 81 upphandlade verksamheter. Alla utförare är privata. Det finns verksamheter både i Stockholmsområdet och i övriga delar av landet.

Insatser som ges inom ramen för avtalet är:

- Utredningshem
- Behandlingshem med olika inriktningar
- Hem för vård och boende (HVB)
- Stödboende för föräldrar, barn och ungdomar
- Träningslägenheter

22 verksamheter uppger att de har haft uppdrag från Nacka under 2016. Detta är minskning med sju verksamheter från föregående år. De har sammanlagt haft 44 placeringar under året. Kvalitetsgranskningar av två hem för vård och boende, HVB, har genomförts under året.

4.7 Jourhem för barn och unga

Insatserna riktar sig till barn och unga mellan 0-20 år som behöver en omedelbar placering utanför det egna hemmet. Det kan exempelvis handla om att barnet

eller den unge behöver skydd eller stöd under den period som socialtjänsten utreder barnets behov av stöd.

Insatsen jourhem har upphandlats enligt lagen om offentlig upphandling för perioden 2015-2017 med möjlighet till förlängning till 2019. Avtalen gäller för kommunerna Nacka, Tyresö och Värmdö.

Det finns sammanlagt elva utförare och alla är privata aktörer. Tio av utförarna uppger att de har haft placeringar från Nacka kommun under året. Utförarna uppger att de har haft sammanlagt 28 placeringar från Nacka varav 5 placeringar gäller ensamkommande flyktingbarn.

4.8 Haldygnsvård för unga vuxna och vuxna

Insatserna riktar sig till unga vuxna och vuxna från 20 år och uppåt som är i behov av vård eller behandling dygnet runt. Insatser inom heldygnsvård beviljas till personer med riskbruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika eller läkemedel. Inom målgruppen förekommer även personer med samsjuklighet vilket innebär förekomst av missbruksproblematik i kombination med psykisk ohälsa, psykiatriska diagnoser, neuropsykiatriska funktionsnedsättningar eller fysiska sjukdomar.

Insatserna inom heldygnsvård har upphandlats av Tyresö kommun enligt lagen om offentlig upphandling. Avtalen gäller för kommunerna Tyresö, Nacka och Värmdö. Avtalet sträcker sig över perioden 2015-2018. Det finns cirka 80 utförare och alla är privata aktörer.

Insatser som ges inom ramen för heldygnsvård är:

- Behandlingshem
- Stödboende
- Omvårdnadshem
- Arbetskollektiv

Tyresö har som upphandlande kommun uppföljningsansvar för avtalet. Resultat från verksamhetsuppföljning genom webbenkät till utförare kommer att sammanställas av Tyresö kommun under våren 2017.

4.9 Brukarmedverkan

Brukarundersökningar inom verksamheterna

Av samtliga verksamheter som haft uppdrag från Nacka under året uppger 53 verksamheter, cirka 65 procent, att de gör egna brukarundersökningar. Det är verksamheter inom den strukturerade öppenvården för både barn och vuxna som i högst omfattning anger att de genomför egna brukarundersökningar.

Utförarnas egna brukarundersökningar visar att brukarna överlag är nöjda med de insatser som ges. De brukarundersökningar som görs riktar sig vanligtvis till den

enskilde och till uppdragsgivare. Inom verksamheter för barn och unga riktar sig brukarundersökningar även till föräldrar. Av de granskade verksamheterna är det få utförare som har ett omfattande underlag i sina brukarundersökningar eftersom många verksamheter hanterar en mindre mängd kunder per år.

Vid kvalitetsgranskningar genomförda av Nacka kommun under 2016 har sammanlagt fem kundintervjuer genomförts. Vid intervju med en ungdom som är placerad vid ett hem för vård och boende uppgav den unge att insatsen lett till en positiv förändring av hans livssituation. Han är mycket nöjd med det stöd han fått kring sin skolgång. *"Jag har blivit mer självständig och social än tidigare"*.

Vid intervjuer med vuxna i pågående öppenvårdsbehandling uppger alla att de är nöjda med behandlingen och att behandlingen har lett till nykterhet och en positiv förändring av deras livssituation. En av kunderna säger: *"Jag har träffat psykologer tidigare men först nu har jag fått insikt om mitt missbruk. Personer i min omgivning ser att jag är en ny människa"*

Socialekreterares brukarundersökning bland barn och unga som placerats inom heldygnsvård

Under 2015/2016 har placerade barn och unga mellan 12-18 år ombetts besvara enkäter vid socialekreterares uppföljningsbesök. I enkäten har ungdomarna fått skatta sin livssituation i förhållanden till livsområden som hälsa, familj, skola och kring om de känner sig trygga vid sitt boende. Sammanlagt 14 av 19 ungdomar har besvarat enkäten. Alla har inte besvarat samtliga frågor. Skattningsskalan är mellan 1-9, där 9 är mest positivt. Merparten av de unga skattar 5 eller högre kring de olika livsområdena hälsa, familj och skola. 9 av 12 skattar 6 eller högre kring att de känner sig trygga på sitt boende. Några av ungdomarna har skrivit kommentarer kring sin upplevda trygghet på boendet:

- *"Ja, det är lugnt"*
- *"Känner mig trygg, inget dåligt händer här"*
- *"Beroende på vem som jobbar"*
- *"Riktigt bra grabbar och miljö"*
- *"Lite småtjafs då och då"*
- *"Viss personal är jobbiga"*

4.10 Förändringar i ledning och organisation

Hälften av utförarna inom barn och unga uppger att inga större förändringar har skett inom verksamheterna under året. Resterande utförare uppger att genomförda förändringar främst handlar om byte av verksamhetschef och ökade personalgrupper. Det är verksamheter inom heldygnsvården, jourhem och den strukturerade öppenvården som de flesta förändringar har skett. Flera utförare av heldygnsvård för barn och unga har under året meddelat kommunen att de har bytt målgrupp för deras boenden. Det vanligaste är att de har ändrat sin verksamhet kring att möta upp ensamkommande flyktingbarn.

Inom öppenvården för unga vuxna och vuxna har verksamheten Step One Rehab fått en ny ägare och den kommunala beroendeverksamheten har en ny tillförordnad verksamhetschef. Nämndemansgården har utökat sin personalgrupp.

4.11 Personal

I princip alla verksamheter uppger att deras behandlande personal lever upp till kraven på utbildningsnivå och erfarenhet som efterfrågas i avtalen. Alla verksamheter rapporterar att de har extern handledning och att en hög andel av personalen har kompetensutvecklingsplaner.

Kvalitetsgranskningar visar att samtliga granskade verksamheter uppfyller kompetenskraven enligt avtal. Det är vanligt att kompetensutveckling av personal sker genom enstaka utbildningsdagar i exempelvis olika arbetsmetoder.

4.12 Systematiskt kvalitetsarbete

Verksamheter, både kommunala och privata, som utför sociala tjänster är enligt Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2011:9 skyldiga att ha ett ledningssystem för kvalitet och systematiskt arbeta med kvalitetsutveckling inom verksamheterna.

I princip alla verksamheter, med få undantag, rapporterar att de har ledningssystem för kvalitet. Alla verksamheter uppger även att de har rutiner för lex Sarah och synpunkts- och klagomålshantering. I vissa avtal krävs att verksamheterna ska ha rutiner för att förhindra övergrepp, alkohol- och drogpolicy samt hot och våldspolicy vilket merparten av verksamheterna uppger att de har.

Genomförda kvalitetsgranskningar visar att alla granskade verksamheter, utom tre enmansföretag, har ledningssystem för kvalitet. Ledningssystemen är av varierande omfattning vad gäller antal dokumenterade rutiner, riskanalyser och egenkontroller. Ett återkommande förbättringsområde som framträder i kvalitetsgranskningarna är att verksamheterna saknar rutiner för riskanalys på verksamhetsnivå, och ur ett brukarperspektiv, vilket avses i den aktuella föreskriften. Åtgärdsplaner har begärts in för de tre verksamheter som helt saknat ledningssystem för kvalitet och utförarna har påbörjat arbetet med att ta fram ledningssystem för sina verksamheter.

Kvalitetsgranskningar visar att de flesta verksamheterna bedriver ett systematiskt kvalitetsarbete i någon form. Det är dock få verksamheter som bedriver ett systematiskt förbättringsarbete inom alla delar av sin verksamhet. Vissa av de större verksamheterna har särskild personal avsatt för kvalitetsarbete, så kallade kvalitetsutvecklare. Dessa verksamheter bedriver ett systematiskt kvalitetsarbete på bredare front som exempelvis omfattar en fungerande synpunktshantering och egenkontroll på olika nivåer. Flera av de större verksamheterna redovisar sitt

pågående kvalitetsarbete i årliga kvalitetsberättelser. Det är positivt eftersom det ökar transparensen kring de insatser som bedrivs. Hos de mindre verksamheterna är kollegial och extern handledning ett vanligt sätt som anges för att kvalitetssäkra de insatser som ges. Genom kvalitetsgranskningar framträder en bild av att många utförare prioriterar behandlingsarbetet framför det systematiska kvalitetsarbetet. Det är framförallt de mindre verksamheterna som hänvisar till att de har svårare att hinna med det systematiska arbetet även om de ser nyttan av det. Flera av de granskade verksamheterna har olika forum för att diskutera kvalitetsfrågor med sin personal exempelvis vid veckomöten, arbetsplatsträffar och vid extern och kollegial handledning.

4.13 Dokumentation

Socialstyrelsens föreskrift, SOSFS 2014:5, ger allmänna råd om dokumentation i verksamheter som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS.

Verksamheterna rapporterar att de har rutiner för dokumentation. Kvalitetsgranskningar bekräftar att flertalet verksamheter har rutiner för dokumentation men vanliga förbättringsområden är att rutinerna inte är uppdaterade i enlighet med den senaste föreskriften eller att det saknas rutiner för gallring och sammanhållna personakter. Vid granskning av akter framkommer att akterna i de flesta fall innehåller genomförandeplaner och uppdaterade sociala journaler. Genomförandeplanerna är dock sällan påskrivna av den enskilde. Detta behöver inte betyda att den enskilde inte är delaktig i sin behandling.

Utförarna påpekar att det ibland kan ta lång tid innan de får genomförandeplaner från socialsekreterarna på myndigheten. I och med införandet av det nya verksamhetssystemet Pulsen Combine har ansvaret för genomförandeplaner förts över till utförarna. Socialsekreterarnas erfarenheter visar att dokumentation är det största utvecklingsområdet hos utförarna. Inom verksamheter för barn och unga handlar det främst om att det kan ta lång tid att få in genomförandeplaner och uppföljningsrapporter från utförarna.

Inom vuxensidan är socialsekreterarnas erfarenhet att det ofta förekommer problem kring dokumentation och kommunikation vad gäller utförare av heldygnsvård. Det handlar främst om att verksamheterna inte skickar in genomförandeplaner eller skriftliga rapporter kring hur behandlingen fortskrider trots att detta efterfrågas. Det har även förekommit situationer då verksamheterna inte har informerat myndigheten om allvarliga avvikelser som har inträffat kring den enskilde under pågående behandling.

4.14 Avvikelser

Lex Sarah

11 av 78 verksamheter, 14 procent, har rapporterat att de utfört lex Sarah utredningar under 2016. Det är en ökning av antal verksamheter jämfört med 2015 men det är fortfarande få verksamheter som genomför utredningar enligt

lex Sarah. Verksamheterna har sammanlagt genomfört 17 lex Sarah utredningar. Merparten av lex Sarah utredningarna har gjorts inom heldygnsvården och den strukturerade öppenvården för barn och unga. Situationer som har lett till utredningar härrör våldsincidenter, suicidförsök, felaktig dokumentation, sekretessbrott och bristande återkoppling till vårdnadshavare.

Av de granskade verksamheterna är det två privata verksamheter inom hem för vård och boende(HVB) och den kommunala utföraren av missbruksvård som har gjort utredningar enligt lex Sarah under året. Vid kvalitetsgranskningar framkommer att en del verksamheter behöver förankra rutiner om lex Sarah hos personalen och hos de underleverantörer de använder sig av. Några verksamhetschefer medger att verksamheten skulle kunna förbättra arbetet med lex Sarah medan andra verksamhetschefer bedömer att det inte har förekommit situationer som föranlett misshållanden eller påtaglig risk för misshållanden inom deras verksamheter.

Synpunkter och klagomål

Under året har 35 av 78 verksamheter, 45 procent, registrerat synpunkter och klagomål. Antal verksamheter som registrerat synpunkter och klagomål ligger kvar på samma nivå som 2015. Verksamheterna har registrerat sammanlagt 147 synpunkter och klagomål varav merparten, 106 stycken, har registrerats inom strukturerad öppenvård, heldygnsvård och jourhem för barn och unga. För dessa verksamheter har inkomna synpunkter och klagomål till största del handlat om kvalitet på maten, att barn och ungdomar vill ha tillgång till internet, veckopeng, bemötande, regler, bristande återkoppling till föräldrar och uppdragsgivare samt fel på lokalerna.

Vid kvalitetsgranskningar framkommer att det är vanligt, både inom verksamheter för barn och vuxna, att synpunkter och klagomål hanteras mellan den enskilde och behandlare under pågående behandling och registreras därför sällan i verksamheternas avvikelssystem.

Ett klagomål på en verksamhet inom kundval familjebehandling har inkommit till kommunen under året. Klagomålet gällde bemötande och kritik gentemot utförandet av insatsen. Utföraren har åtgärdat klagomålet i enlighet med verksamhetens rutin.

4.15 Socialtjänstlagens kvalitetsområden

Vid kvalitetsgranskningar har frågor ställts kring hur utförarna arbetar med kvalitetsområden som definieras av Socialstyrelsen och som utgår från socialtjänstlagens intentioner.

Uppföljning av resultat

47 av 66 tillfrågade verksamheter, 71 procent, inom barn och unga uppger de använder standardiserade bedömningsmetoder för att följa upp de insatser som

ges. En tredjedel av verksamheterna uppger att de sammanställer resultat på gruppnivå och sedan använder resultaten för att utveckla sina verksamheter.

Av de granskade verksamheterna är det få som kan visa på behandlingsresultat på gruppnivå. Flera utförare hänvisar till att det är ett resurskrävande arbete att intervjua kunder och sammanställa enkäter. Det kan även handla om att underlaget för litet för att sammanställas på gruppnivå. Tre av de granskade verksamheterna, Magelungen HVB, Aleris Målet och Nämndemansgården, arbetar aktivt med att sammanställa resultat från enskilda enkäter till gruppnivå.

Inom öppenvården för vuxna mäter alla granskade verksamheter antal behandlingar med oplanerade avslut. De privata utförarnas mätningar visar att det är relativt få kunder, mellan 6-14 procent, som avbryter behandlingen i förtid. Inom den kommunala verksamhetens program för återfallsprevention har 28 procent av kunder avslutat behandlingen i förtid under 2015.

Myndigheten för vård och omsorgsanalys har under 2015 gjort en kartläggning och analys av hem för vård och boenden, HVB, och verksamheter som bedriver konsulentstöd till familjehem och jourhem mot bakgrund av det ökande antal barn och unga som placeras i dygnsvård. I rapporten framkommer att förutsättningarna för att systematiskt analysera och följa upp dygnsvården för barn och unga är bristfälliga på alla nivåer. Det finns brister på individnivå och gruppnivå likväl som på nationell nivå. Endast tio procent av kommunerna uppger sig följa upp insatser i HVB- och familjehemsvården för att utveckla och förbättra verksamheten. Utredarna konstaterar att det utöver bristande uppföljning av vårdens kvalitet också i stor utsträckning saknas vetenskapligt underlag om nyttan och effekten av olika vård- och behandlingsinsatser. För att säkerställa god kvalitet av vården krävs långsiktiga och sammanhållna insatser på såväl kommunal, regional som statlig nivå. Utredarna konstaterar att det idag saknas viktigt underlag för både verksamhetsutveckling, strategisk styrning och ledning samt forskning och utveckling. De bedömer därför att det är av stor vikt att regeringen vidtar åtgärder för att stärka kunskapen och möjligheterna till uppföljning av den sociala dygnsvården.⁵

Självbestämmande och integritet

Kvalitetsgranskningar visar att verksamheterna har ett stort fokus på att göra den enskilde delaktig i behandlingen och de kan redogöra för vilka metoder de använder för detta. Den allmänna inställningen hos utförarna är att den enskildes delaktighet är en förutsättning för att kunna arbeta med förändrande insatser och flera utförare betonar vikten av att skapa en tillitsfull behandlingsrelation till den enskilde. Alla de intervjuade kunderna upplever att de har inflytande över sin behandling.

⁵ Hittar vi hem?, Myndigheten för vård och omsorgsanalys, 2016.

Inspektionen för vård och omsorg, IVO, har skrivit en rapport om delaktighet för barn och unga i samhällets vård. I rapporten framkommer att de flesta hem för vård och boende, HVB, och statliga ungdomshem erbjuder barn och unga goda möjligheter till delaktighet. Men rapporten visar samtidigt att flertalet av de unga som vistas på hemmen känner att de inte har möjlighet att påverka och upplever sin delaktighet som dålig. Utifrån detta konstaterar utredarna att för att vården och omsorgen ska bli riktigt bra så behöver verksamheterna anstränga sig mer för att kunna erbjuda delaktighet som är anpassad efter den enskildes behov.

Helhetssyn och samordning

Utförarna beskriver att de stöttar den enskilde i kontakter med andra aktörer som skola och landsting. Få verksamheter har nedskrivna rutiner för extern samverkan utan samverkan sker när behov uppstår hos den enskilde. Det finns exempel på när verksamheter har initierat nya samverkansrutiner med andra aktörer som ett led i att förbättra verksamheten utifrån ett brukarperspektiv. Verksamheten Aleris Målet, har utvecklat en ny samverkansrutin med vårdcentralen Serafen gällande urinprovtagning. Denna samverkan innebär att samtalströtta ungdomar som har behandlande samtal inom ramen för sin öppenvårdsinsats ska kunna lämna urinprov utan krav på samtal vilket är ett vanligt krav inom den kommunala missbruksvården.

En risk som utförarna bedömer kan drabba den enskilde är bristande information och kommunikation med myndigheten. Utförarnas bild är att samarbetet med myndigheten till största del fungerar bra men att det förekommit situationer där bland annat brister i den interna samverkan inom myndigheten fått konsekvenser för utförandet av insatsen. Utförarna förmedlar att de tycker det är viktigt med ett nära samarbete med myndigheten då detagnar den enskilde.

Trygghet och säkerhet

Alla verksamheter, där det är tillämpligt, rapporterar att de har rutiner för utdrag ur belastningsregistret. Av de granskade verksamheterna har merparten av verksamheterna brandutrustade lokaler och hälften har dokumenterade rutiner för brandskydd.

Alla intervjuade kunder uppger att de har känt sig trygga inom ramen för behandlingen och när de vistas i utförarnas lokaler. En kund i pågående missbruksbehandling uppger att *”det är bra att verksamheten håller på sin regel om att inga påverkade personer får vistas i lokalen”*.

Tillgänglighet

Vid kvalitetsgranskningar beskriver utförarna att deras tillgänglighet är hög. Alla utförare av öppenvård kan erbjuda kvällstider minst en eller flera kvällar i veckan. Alla privata utförare av familjebehandlande och familjepedagogiska insatser uppger att de anpassar mötesplats efter familjernas önskemål och att det är vanligt att behandling sker hemma hos familjen. Utförarna uppger att det är vanligt att behandlarna är tillgängliga per telefon och mejl utöver inbokade tider.

Inom barn och unga är socialsekreterarnas erfarenhet att det kan vara svårt att starta upp nya insatser under sommarperioden då många utförare tar ut längre ledighetsperioder. Utförarna uppger att de gör individuella planeringar i alla pågående behandlingar under sommarperioden. De mindre verksamheterna hänvisar till att de kan gå ihop och täcka upp för varandra under denna period. I samband med översyn av auktorisationsvillkoren har förändringar gjorts kring utförarnas möjlighet till sammanhållen ledighet. Den sammanhållna ledigheten för utförare har reglerats till fyra veckor.

Vad gäller fysisk tillgänglighet så är vissa utförares lokaler svårtillgängliga för personer med nedsatt rörelseförmåga. Ofta handlar det om att lokalen ligger i äldre kulturmärkta hus som är svåra att anpassa. Utförarna uppger att de hanterar detta genom att vara flexibla och anpassa mötesplatsen efter den enskildes behov och önskemål.

Kunskapsbaserad verksamhet

Kvalitetsgranskningar visar att de granskade verksamheterna inom barn och unga använder flera teorier och arbetsmetoder vilket ökar möjligheten att hjälpa enskilda och familjer med olika typer av problem. Vid kvalitetsgranskningar av verksamheterna inom öppenvård för vuxna framkommer att verksamheterna använder metoder som rekommenderas i de nationella riktlinjerna för missbruk.

5 Slutsatser

Det finns ett stort antal verksamheter inom verksamhetsområdet individ och familjeomsorgen. Kvalitetsredogörelsen för de flesta av verksamheterna bygger främst på utförarnas egen bedömning. Kvalitetsgranskningar ger en fördjupad bild av verksamhetens kvalitet.

- Det finns en bra samstämmighet mellan vad utförare själva rapporterar kring sin kvalitet och vad genomförda kvalitetsgranskningar visar. Detta gäller för både förebyggande och biståndsbedömda insatser.
- Alla verksamheter som granskats under året har godtagbar kvalitet för att uppnå krav i avtal och lagstiftning. Utförarna är engagerade i behandlingsarbetet och har brukarfokus. De arbetar aktivt med flera av de kvalitetsområden som anges i socialtjänstlagen. Likväl finns behov av att utveckla och förbättra systematiken i verksamheternas kvalitetsarbete. Detta kan dels leda till att brister i olika kvalitetsfrågor blir mer synliggjorda och dels att kvaliteten i verksamheten höjs. Exempel på utvecklingsområden är riskanalyser, dokumentation samt att använda lex Sarah lagstiftning och synpunktshantering mer frekvent och systematiskt.
- Inom individ och familjeomsorgen innebär god kvalitet att insatserna bidrar till en positiv förändring av barn, unga och vuxnas livssituation. För att kunna mäta förändringar krävs att både myndighet och utförare bedriver systematisk

uppföljning. Systematisk uppföljning är att löpande beskriva och mäta enskilda individers problem, behov, insatser och resultat för att sedan sammanställa informationen på gruppnivå med syfte att utveckla och förbättra verksamheten. Myndigheten för vård och omsorgsanlys pekar på att förutsättningar för systematisk uppföljning är bristfälliga idag. Det är viktigt att myndigheten inom Nacka kommun utvecklar arbetet med systematisk uppföljning.

- Utförarnas brukarundersökningar och kundintervjuer visar att kunderna överlag är nöjda med de insatser som ges. Brukarnas erfarenheter är en viktig del i underlaget för att bedöma verksamhetens kvalitet. Flertalet verksamheter genomför själva brukarundersökningar och det är bra när brukarundersökningar är en del av verksamheternas systematiska kvalitetsarbete. Att hitta fler former för att ta vara på brukares erfarenheter är ett utvecklingsområde för utförare såväl som för myndighet.
- Informationsöverföring mellan utförare och myndighet är en kvalitetsbrist som kan drabba den enskilde. Det finns därför behov av att utveckla och implementera samverkansrutiner hos utförare respektive myndighet. Flera utförare efterfrågar ett närmare samarbete med myndigheten.
- Efterfrågan på förebyggande insatser ökar. Ett ökat tryck på verksamheterna inom välfärd samhällsservice kan skapa större behov av resurser.
- Avtalen med välfärd samhällsservice med fokus på de fem förebyggande perspektiven behöver skrivas om så att de blir lättare att tolka.
- Förutsättningarna för att bedriva ett systematiskt kvalitetsarbete skiljer sig åt för större och mindre verksamheter som utför biståndsbedömda insatser. De större verksamheterna har mer resurser men också större behov av mer omfattande ledningssystem än mindre verksamheter. Om detta påverkar upplevd kvalitet för enskilde finns ingen kunskap om idag.
- Årets verksamhetsuppföljning visar att förutsättningarna för att bedriva familjebehandling inom kundval har förändrats utifrån att fler familjer bedöms ha komplexa behov. På uppdrag från socialnämnden kommer en översyn av kundval kontra ramupphandlad familjebehandling att ske under 2017.
- Det finns få utförare inom de två kundvalen som riktar sig till personer med missbruk. Detta innebär att enskilda i praktiken har liten eller ingen möjlighet att kunna välja utförare. Få utförare innebär även en risk att enskildas behov inte kan tillgodoses. Utförare förmedlar att kundvalsvillkoren är svåra att möta upp ekonomiskt. En översyn av kundvalsvillkoren för kundvalen strukturerad öppenvård och boendestöd för personer med missbruk bör ske framöver.

Öppenhet och mångfald

*Vi har förtroende och respekt för människors kunskap
och egna förmåga - samt för deras vilja att ta ansvar*



POSTADRESS

Nacka kommun, 131 81 Nacka

BESÖKSADRESS

Stadshuset, Granitvägen 15

TELEFON

08-718 80 00

E-POST

info@nacka.se

SMS

716 80

WEBB

www.nacka.se

ORG.NUMMER

212000-0167