



Verksamhetsrapport 2017, verksamhetsuppföljning inom barn-och familjeenhetens område

2018-02-05
Åsa Dyckner

Sammanfattning

Barn- och familjeenhetens verksamhetsområde omfattar förebyggande och biståndsbedömda insatser till barn, unga och föräldrar med behov av stöd kring psykosociala problem. Det finns ett stort antal verksamheter som erbjuder ett varierat utbud av insatser både inom förebyggande och biståndsbedömd öppenvård samt heldygnsvård. Detta ökar möjligheten att tillgodose olika målgruppers behov. För att förbättra förutsättningarna för god kvalitet i verksamheterna sker konkurrens genom kundval eller upphandling enligt Nacka kommuns styrmodell. Sammanlagt omfattas cirka 190 verksamheter varav cirka hälften har haft kunder från Nacka under året.

Sociala omsorgsprocessen följer varje år upp verksamheter inom socialnämndens ansvarsområde. Utgångspunkten är avtal, lagar och föreskrifter med fokus på kvalitet ur ett brukarperspektiv. Verksamhetsuppföljningen som genomförs är lika oavsett om verksamheten drivs av privat eller kommunal utförare. Resultatet är tillgängligt för alla. Uppföljningen bidrar till att utveckla och säkra kvalitet så att skattepengar används på ett effektivt sätt.

Verksamhetsuppföljningen visar att efterfrågan på förebyggande insatser ökar. Detta ligger i linje med kommunens grundläggande värdering om förtroende och respekt för människors kunskap och egen förmåga och vilja att ta ansvar samt socialnämndens fokusområde om att Nackaborna lever ett tryggt och självständigt liv och får hjälp innan problemen blir för stora.

Uppföljningen visar att verksamheterna överlag har godtagbar kvalitet för att uppnå krav i avtal och lagstiftning. Utförarna arbetar med flera av de kvalitetsområden som anges i socialtjänstlagen. Brukarundersökningar visar att merparten av kunderna är nöjda med de insatser som ges. Det är positivt att vissa verksamheter har påbörjat arbetet med systematisk uppföljning av insatsernas resultat. Att systematiskt följa upp hur det går för enskilda personer och att sammanställa informationen för att utveckla verksamheten är ett prioriterat utvecklingsområde för Nacka. Större fokus på verksamheternas resultat ökar möjligheten att ta reda på om insatserna bidrar till Nackas övergripande mål om bästa utveckling för alla.

Verksamhetsuppföljningen visar att det även finns utvecklingsområden. Verksamheternas kvalitetsarbete kan systematiseras och utvecklas ytterligare. Likt föregående år behöver verksamheterna utveckla riskanalyser på verksamhetsnivå och stärka systematiken kring användandet av lex Sarah lagstiftning och synpunkts- och klagomålshantering.

Att öka kundens och medarbetarens delaktighet i kvalitetsarbetet är en utmaning för många verksamheter. Kundens erfarenheter är en viktig del i det systematiska kvalitetsarbetet. Det är därför önskvärt att fler verksamheter genomför egna brukarundersökningar.

Kundens delaktighet i arbetet med genomförandeplaner behöver också utvecklas. Många kunder uppger att de inte har eller inte vet om de har en genomförandeplan. En skriftlig plan kan bidra till en ökad tydlighet och ett ökat förtroende mellan den enskilde, utförare och myndighet. Det underlättar också uppföljning av genomförda insatser.

Samverkan är ett utvecklingsområde. Brister i informationsöverföring mellan utförare och myndighet kan få negativa konsekvenser för den enskilde. Behovet av att vidareutveckla och implementera samverkansrutiner hos utförare respektive myndighet kvarstår.

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	5
2	Målgrupp och insatser.....	5
2.1	Insatser inom välfärd samhällsservice.....	6
2.2	Familjerådgivning.....	8
2.3	Familjebehandling.....	8
2.4	Öppenvårdsinsatser enligt lagen om offentlig upphandling för barn, unga och deras familjer	9
2.5	Heldygnsvård för barn, unga och deras familjer	10
2.6	Jourhem för barn och unga	11
3	Kvalitet i verksamheter för barn, unga och deras familjer	11
3.1	Brukarundersökningar	11
3.2	Förändringar i ledning och organisation	12
3.3	Personal	12
3.4	Systematiskt kvalitetsarbete	12
3.4.1	Avvikelser	13
3.4.2	Dokumentation	14
3.5	Socialtjänstlagens kvalitetsindikatorer.....	14
4	Slutsatser.....	16

I Inledning

Socialtjänstens vård och omsorg ska vara av god kvalitet. Kommunen är ansvarig för att följa upp kvalitet i verksamheter i egen regi och verksamhet som bedrivs av privata utförare. Socialstyrelsen har utifrån lagstiftning definierat kvalitetsindikatorer som de insatser som ges ska präglas av:

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

Sociala omsorgsprocessen följer upp verksamheter inom socialnämndens ansvarsområde. Utgångspunkten är avtal, lagar och föreskrifter med fokus på kvalitet ur ett brukarperspektiv. Verksamhetsuppföljning som genomförs är lika oavsett om verksamheten drivs av privat eller kommunal utförare. Resultatet är tillgängligt för alla. Uppföljningen bidrar till att utveckla och säkra kvalitet så att skattepengar används på ett effektivt sätt.

Uppföljningen sammanfattas i en verksamhetsrapport för respektive enhet i sociala omsorgsprocessen. Verksamhetsrapporten baseras sig på fyra källor:

- En sammanfattning av genomförda kvalitetsgranskningar under året, avvikelser och myndighetens erfarenheter.
- 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 socialnämnden 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 far illa. Socialnämnden har ansvar för att det finns öppenvårdsinsatser 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. Öppenvårdsinsatser kan vara förebyggande eller biståndsbedömda. Förebyggande insatser riktar sig till medborgarna i ett tidigt skede innan problemen och besvären blir för stora. Den enskilde kan själv ta del av insatserna utan kontakt med socialtjänsten. Biståndsbedömda insatser ges efter utredning och beslut från socialtjänsten.

Under 2016 har cirka 30 500 barn och unga i Sverige har fått vård enligt socialtjänstlagen, (SoL), eller insats enligt lagen om särskilda bestämmelser om vård av unga, (LVU). Det är främst barn över 15 år som får insatser och den

vanligaste insatsen är placering i familjehem.¹ Antalet behovsprövade öppenvårdsinsatser har ökat nationellt under 2016. Det är fler pojkar än flickor som beviljas öppenvårdsinsatser. Strukturerade öppenvårdsprogram och personligt stöd är de insatser som ökar mest. Insatserna kontaktfamilj och kontaktperson minskar. Stödboende är sedan januari 2016 en ny placeringsform för unga i åldersgruppen 16–20 år.² Nacka kommun har påbörjat en upphandling av stödboende.

I Nacka kommun bor 101 287 personer. En fjärdedel av befolkningen är barn.³ Under 2017 har cirka 320 barn från Nacka haft insatser i öppenvård och cirka 60 barn har varit placerade i någon form av heldygnsvård. Detta motsvarar cirka 1,5 procent av den totala andelen barn i Nacka.

Barn- och familjeenhetens målgrupp är bred avseende ålder och grad av vård- och omsorgsbehov. Insatserna riktar sig till barn och unga upp till 20 år och föräldrar med olika former av psykosociala problem. Livssituationer som kan föranleda behov av insatser kan vara våld i nära relation, missbruk och socialt nedbrytande beteende, övergrepp och omsorgsbrist samt konflikter och kommunikationsproblem inom familjer. En del individer och familjer har komplexa behov med kombinationer av sociala problem, neuropsykiatriska diagnoser, hälso- och skolproblem. Insatser som ges inom ramen för barn- och familjeenhetens verksamhet syftar främst till att förändra och förbättra livssituationen för barn, unga och deras föräldrar. Nacka kommun tillhandahåller ett stort antal verksamheter som utför både förebyggande och biståndsbedömda insatser för målgruppen. Sammanlagt omfattas cirka 190 verksamheter varav cirka hälften har haft kunder från Nacka under året.

Nedan ges en beskrivning av insatser och utförare av förebyggande och biståndsbedömd öppenvård och heldygnsvård som omfattas av uppföljningen.

2.1 Insatser inom välfärd samhällsservice

Inom välfärd samhällsservice VSS, den kommunala produktionen, finns barn- och familjeverksamheten som erbjuder både förebyggande och biståndsbedömda öppenvårdsinsatser. Insatserna riktar sig till familjer med barn och ungdomar i åldrarna 0–20 år.

Barn- och familjeverksamheten är indelad i tre enheter; familjemottagning, ungdomsteam och öppna familjeverksamheter. Familjemottagningen erbjuder Råd och stöd, familjerådgivning, familjebehandling, nätverkslag, barngrupper och föräldrastödsgrupper samt insatser kring familjevåld. Via ungdomsteamet ges insatser inom ramen för Polarna Nacka, ungdomstjänst/ungdomsvård och stödcentrum för brottsutsatta. De öppna familjeverksamheterna erbjuder insatser

¹ Socialstyrelsens statistik om socialtjänstinsatser till barn och unga 2016

² Socialstyrelsen lägesrapport 2017 individ- och familjeomsorg

³ Statistik från Nacka.se

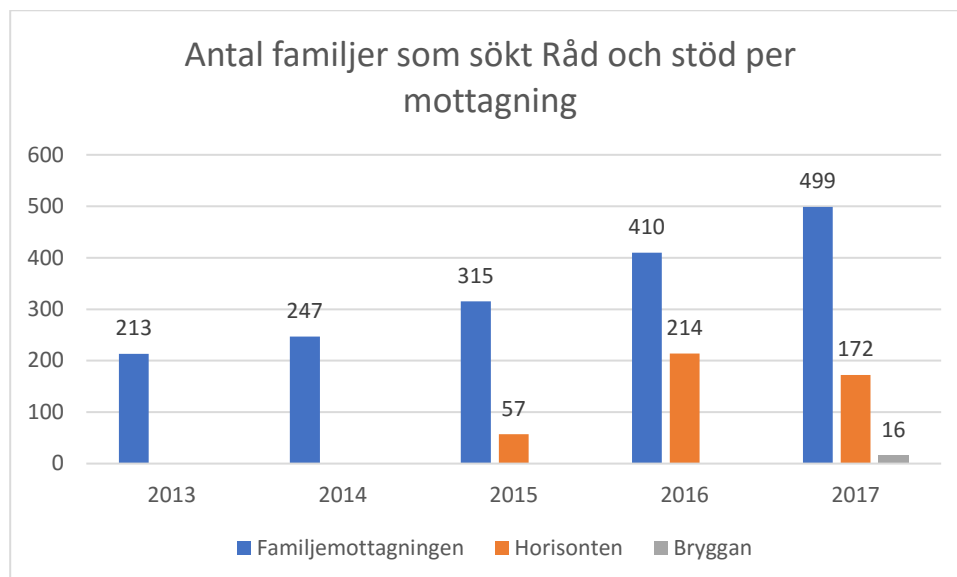
inom ramen för familjecentralen i Fisksätra, första linjen mottagningarna Horisonten Barn och unga, Bryggan samt öppna förskolan.

Vanliga orsaker till att medborgare söker insatsen råd- och stödsamtal inom familjemottagningen är bland annat föräldraskapsproblem, beteendeproblem, kommunikationssvårigheter och skol- och kamratproblem. Inom första linjen mottagningen Horisonten är vanliga söksorsaker bland annat oro, ångest och nedstämdhet hos barn och unga, ätstörning, sömnproblem och föräldraskapsproblem.

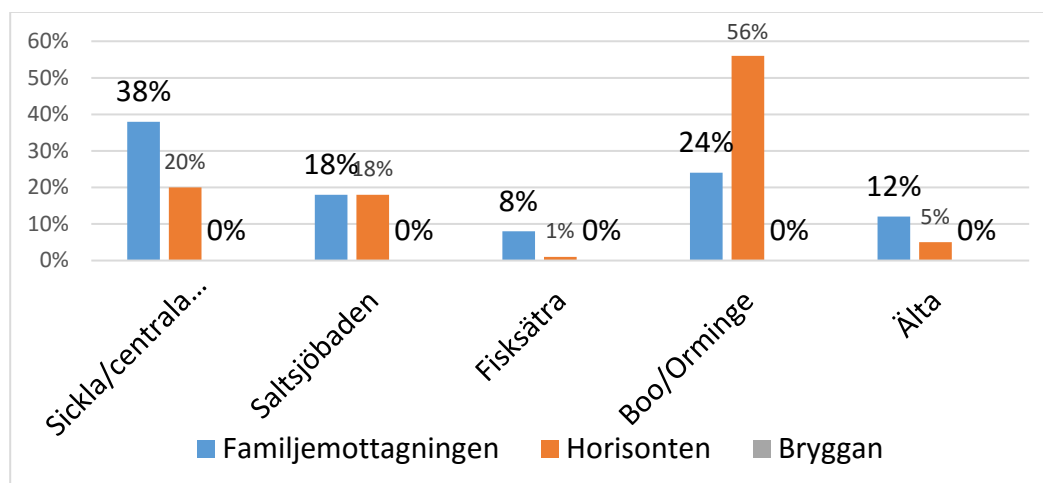
Överlag har efterfrågan på förebyggande insatser inom barn- och familjeverksamheten ökat kraftigt. Det är främst insatserna råd- och stödsamtal både inom Familjemottagningen och Horisonten som ökar men även fler söker till föräldrastödsgrupper. Antalet medborgare som själva söker stöd via familjeverksamhetens hemsida har ökat och fler hänvisas framförallt till familjemottagningen från barn- och familjeenhetens mottagningsgrupp.

Verksamhetschefen för barn- och familjeverksamheten bedömer att det ökande trycket i kombination med att invånarantalet i Nacka växer gör att det kommer att bli köbildning till vissa insatser. Verksamhetschefen bedömer även att problemens svårighetsgrad har ökat hos de familjer som söker stöd.

Tabellen nedan visar antal familjer som sökt råd och stöd per mottagning.



Tabellen nedan beskriver var familjer som får insatsen råd-och stöd bor i Nacka.



2.2 Familjerådgivning

Familjerådgivning är en förebyggande insats. Målgruppen är familjer och par som är bosatta i Nacka kommun och som själva söker hjälp för att lösa relationsproblem. Rådgivningen består av samtal med syfte att bearbeta samlevnadskonflikter i parförhållanden och familjer. Målsättningen är att familjerådgivningen 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 fem. Om det finns särskilda skäl kan familjer eller par erbjudas ytterligare tre samtal. Under 2017 har förändringar gjorts av auktorisationsvillkoren för familjerådgivning. Förändringarna innebär att utföraren inte längre behöver rapportera de tre extra samtalen till socialtjänsten och att även par utan barn kan få tre extra samtal vid behov.

Nacka kommun har 26 godkända utförare av familjerådgivning enligt lagen om valfrihetssystem, LOV. En utförare är kommunal och övriga är privata utförare. Alla utförare, förutom en, har haft kunder från Nacka under 2017. Den utförare som inte haft kunder från Nacka kommer avauktoriseras i enlighet med gällande regler.

En ökning av antal familjer som söker familjerådgivning har skett under de senaste åren. Under 2017 har familjerådgivarna sammanlagt träffat 774 familjer vilket är en liten minskning jämfört med 2016. Cirka 13% av de som mottagit familjerådgivning har fått extra samtal.

2.3 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 förändra

destruktiva beteendemönster inom familjen. Familjen ska ges egna redskap till att vidmakthålla positiva förändringar och individuella mål enligt genomförandeplan ska uppnås.

Nacka kommun har sedan 2014 två former av konkurrensutsättning för tillhandahållandet av insatsen familjebehandling. Familjebehandling har upphandlats enligt lagen om valfrihetssystem, LOV och enligt lagen om offentlig upphandling, LOU. Uppföljning av insatsen visar att antalet kunder som beviljas beslut enligt kundval minskar jämfört med antal kunder som beviljas familjebehandling inom ramen för LOU. Under 2017 har socialnämnden i Nacka tagit beslut om att kommunen ska övergå till en form av konkurrensutsättning för insatsen. Beslutet innebär att insatsen familjebehandling, från och med 1:a maj 2018, enbart kommer att tillhandahållas enligt kundval. I samband med detta beslut har tidsregleringen för familjebehandlingen i auktorisationsvillkoren tagits bort. Tidsregleringen innebär att beslut om familjebehandling som överskrider fem timmar/vecka eller är längre än sex månader inte omfattas av kundval.

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 utförarna har lokaler i centrala Stockholm. Alla utförare har haft kunder under året. Det innebär att inga utförare har avauktorerats på grund av avsaknad av uppdrag.

Under 2017 uppger utförarna att de sammanlagt har träffat 255 kunder vilket är på liknande nivå jämfört med föregående år. De privata utförarna har haft 36 kunder vilket är liten minskning jämfört med 2016. Den kommunala utföraren har träffat 219 vuxna och barn vilket är en liten ökning jämfört med 2016. Statistik för familjebehandling inom ramupphandlad verksamhet redovisas under övrig öppenvård.

2.4 Öppenvårdsinsatser enligt lagen om offentlig upphandling 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. Avtalen gäller för kommunerna Nacka och Värmdö. Insatser inom avtalet är:

- Familjebehandling
- Familjepedagogiska insatser
- Ungdomscoach
- Strukturerade öppenvårdsprogram

Det nuvarande avtalet löper ut 2018-04-31 och en ny upphandling av öppenvårdsinsatser pågår och beräknas vara klar under våren 2018.

Inom öppenvårdsupphandlingen finns totalt 38 utförare. Det finns 22 utförare inom familjebehandlande/familjepedagogiska och ungdomscoach insatser. Alla utförare är privata. 16 utförare har haft uppdrag från Nacka under året och uppger att de haft sammanlagt 126 kunder under året vilket ligger på samma nivå jämfört med föregående år.

Inom strukturerad öppenvårdsbehandling finns det 16 utförare. Alla utförare är privata. 12 utförare rapporterar att de har haft sammanlagt 51 kunder från Nacka under året vilket är en liten minskning jämfört med 2016.

Kvalitetsgranskningar av sex utförare inom strukturerad öppenvård har genomförts under 2017. De verksamheter som har granskats är Plattform Sthlm, Magelungen Evidens, Magelungen Hemmasittarprogram, Humana familjeforum, Sofiängens behandlingsskola och Nytida Ungstöd.

2.5 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, LOU. Avtalen gäller för kommunerna Nacka, Tyresö och Värmdö. Avtalen löpte ut i augusti 2017. Det pågår en ny upphandling som beräknas vara klar under våren 2018.

Insatser som ges inom ramen för avtalet är:

- Utredningshem
- Behandlingshem med olika inriktningar
- Hem för vård och boende (HVB)

18 verksamheter uppger att de har haft uppdrag från Nacka under 2017. De har sammanlagt haft 28 placeringar under året.

2.6 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. Avtalet löper till 2018-09-30. Avtalen gäller för kommunerna Nacka, Tyresö och Värmdö.

Det finns sammanlagt 16 utförare. Det finns en kommunal utförare och övriga är privata aktörer. 14 utförare uppger att de har haft placeringar från Nacka kommun under året. Utförarna uppger att de har haft sammanlagt 38 placeringar från Nacka varav 23 placeringar gäller ensamkommande flyktingbarn.

3 Kvalitet i verksamheter för barn, unga och deras familjer

I detta avsnitt presenteras resultat från vad som framkommit vid 2017 års verksamhetsuppföljning. Kvalitetsredogörelsen för de flesta av verksamheterna bygger främst på utförarnas egen bedömning av hur de lever upp till ställda kvalitetskrav. Kvalitetsgranskningar som genomförs av socialtjänsten ger en fördjupad bild av verksameters kvalitet. Verksamhetsuppföljningen baseras på sex genomförda kvalitetsgranskningar av insatser inom strukturerad öppenvård, avtalsuppföljning genom inrapporterade data från utförare, resultat av brukarundersökningar samt omvärldsbevakning inom området.

Kvalitetsgranskningarna har presenterats som anmälningsärenden till socialnämnden. Svarsfrekvensen för inrapporterade data från utförare via webbenkät är genomgående hög inom alla områden förutom heldygnsvården. Svarsfrekvens för heldygnsvården är 48 procent vilket är lägre än föregående år. Ett skäl till detta kan vara att avtalet löpte ut i augusti 2017.

3.1 Brukarundersökningar

Nacka kommuns brukarundersökning

Under 2017 har Nacka kommun genomfört en brukarundersökning bland individer som har tagit del av öppenvårdsinsatser eller heldygnsinsatser inom barn- och familjeenhetens område. Svarsfrekvensen är 26 procent för heldygnsvården, det vill säga 13 av 50 tillfrågade personer har deltagit i undersökningen. Inom öppenvården har 82 av 207 individer, 40 procent, deltagit i undersökningen.

Undersökningen visar att 2 av 3 som haft heldygnsinsatser upplever att deras situation förbättrats sedan de kom i kontakt med socialtjänsten i Nacka. Av de som haft öppenvårdsinsatser upplever 7 av 10 att deras situation förbättrats. Merparten, cirka 70 procent, av alla tillfrågande anger att de kände förtroende för personalen/familjen och att de blev respektfullt bemötta. Utvecklingsområden

som framkommer är att kunderna vill att det ska vara enklare att få kontakt med verksamheterna. Inom heldygnsvården uppger cirka en tredjedel att det inte gjorts eller att de inte vet om det gjorts någon genomförandeplan för stödet. Inom öppenvården uppger knappt hälften, 47 procent, att de inte har gjorts eller att de inte vet om det har gjorts en genomförandeplan.

Utförarnas brukarundersökningar

Hälften av verksamheterna som haft uppdrag från Nacka under året har genomfört egna brukarundersökningar. Detta är ett något längre antal verksamheter än föregående år.

Fyra av de sex granskade verksamheterna genomför brukarundersökningar både bland unga, föräldrar och uppdragsgivare. Överlag är alla grupper nöjda med de insatser som ges men föräldrar är något mer kritiska jämfört med unga och uppdragsgivare. Underlaget i brukarundersökningarna är dock ofta relativt litet utifrån att verksamheterna har få kunder under ett år.

Intervjuer med unga

I samband med kvalitetsgranskningar har fem intervjuer med ungdomar som deltagit i strukturerad öppenvård genomförts. Fyra av ungdomarna uppgav att de är nöjda med insatsen. En ungdom beskriver att insatsen har gjort stor skillnad och att behandlarna varit ett bra stöd. *"De har funnits där för mig"*. En av ungdomarna uppgav *"jag är inte så himla nöjd"* men tyckte att *"behandlingen faktiskt har hjälpt lite då familjesituationen har blivit bättre"*. Alla ungdomar uppgav att de känt sig trygga och fått en bra bemötande under insatsens gång. Tre av ungdomarna uppgav att de inte hade någon dokumenterad genomförandeplan.

3.2 Förändringar i ledning och organisation

Inom hälften av verksamheterna har inga större förändringar skett under året. Övriga utförare har genomfört förändringar som främst handlar om byte av verksamhetschef, ökade personalgrupper, nya lokaler och nya metoder. Den kommunala utföraren har under 2017 genomfört en större omorganisering och fått en ny verksamhetschef.

3.3 Personal

I princip alla verksamheter lever upp till kraven på utbildningsnivå och erfarenhet som efterfrågas i avtalen. Verksamheterna rapporterar att de i hög utsträckning har kompetensutvecklingsplaner. De vanligaste formerna av kompetensutveckling är extern handledning, kollegial handledning och enstaka utbildningsdagar.

3.4 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.

Verksamheterna har ledningssystem för kvalitet. De har även 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.

För en av de granskade verksamheterna, Plattform Sthlm, gjordes bedömning att det befintliga ledningssystemet behöver utvecklas ytterligare. Åtgärdsplan har begärts in och utföraren har påbörjat arbetet med att utveckla fler processer och rutiner inom ledningssystemet. Ett återkommande förbättringsområde som framträder i kvalitetsgranskningarna är likt föregående år att verksamheterna saknar ett systematiskt arbete med riskanalys på verksamhetsnivå och ur ett brukarperspektiv. Verksamheterna har däremot stor vana av att göra riskbedömningar på individnivå.

Inom alla granskade verksamheter bedrivs ett systematiskt kvalitetsarbete i olika former. Egenkontroller av dokumentation av vanligt förekommande. De granskade verksamheterna har olika forum för att möjliggöra personalens delaktighet i kvalitetsarbetet. Flera av verksamheterna redovisar sitt pågående kvalitetsarbete i årliga kvalitetsberättelser. Det är positivt eftersom det ökar transparensen kring innehållet i de verksamheter som bedrivs.

3.4.1 Avvikelser

5 av 96 verksamheter, 5 procent, har utfört lex Sarah utredningar under 2017. Verksamheterna har sammanlagt genomfört fem lex Sarah utredningar. Det är en minskning av antal verksamheter och antal utredningar jämfört med föregående år. Lex Sarah utredningar har gjorts inom heldygnsvården, jourhem och inom den kommunala produktionen. Situationer som har lett till utredningar härrör felaktigt agerande av personal, brister i kommunikation och information samt missbruk i jourhem. Några verksamhetsansvariga uppger att orsaken till få lex Sarah utredningar är att det inte har förekommit situationer som föranlett misshållanden eller påtaglig risk för misshållanden inom deras verksamheter. All personal som intervjuats i samband med kvalitetsgranskningar uppger att de har kännedom om rapporteringsskyldigheten enligt Lex Sarah.

Synpunkter och klagomål

Under året har 41 av 96 verksamheter, 43 procent, registrerat synpunkter och klagomål. Antal verksamheter som registrerat synpunkter och klagomål har ökat något jämfört med 2016. Framförallt har ökningen skett inom verksamheter som utför familjebehandling och familjerådgivning. Verksamheterna har registrerat sammanlagt 161 synpunkter och klagomål vilket är en ökning jämfört med 2016. Inkomna synpunkter och klagomål har handlat om bland annat missnöje med behandlare, felaktig dokumentation, bemötande, missnöje med regler, bristande återkoppling till föräldrar samt upplevda brister i lokalerna. Uppföljningen visar att det är vanligt att synpunkter och klagomål åtgärdas direkt mellan den enskilde och behandlare under pågående insats och registreras därför sällan i

verksamheternas avvikelsesystem. Detta är ett utvecklingsområde för flera av utförarna.

Inga klagomål på verksamheter från enskilda har inkommit till kommunen under året.

3.4.2 Dokumentation

Verksamheterna har rutiner för social dokumentation. Utvecklingsområden är att rutinerna inte är uppdaterade i enlighet med den senaste föreskriften eller att det saknas rutiner för gallring och akthantering. Alla akter som granskats under året innehöll aktuella genomförandeplaner och uppdaterade sociala journaler vilket föreskriften kräver.

3.5 Socialtjänstlagens kvalitetsindikatorer

Effektivitet

Systematisk uppföljning är ett utvecklingsområde inom den sociala barn- och ungdomsvården. 11 procent av Sveriges kommuner har använt resultat från systematisk uppföljning för att utveckla öppenvården. Det är 8 procent som har använt resultat från systematisk uppföljning för att utveckla dygnsvården. Inom myndigheten i Nacka används två bedömningsmetoder, ASI, för missbruk och FREDA kortfrågor för att upptäcka våldsutsatthet. Resultaten har inte använts för att utveckla verksamheten.⁴

60 procent av verksamheterna som haft kunder från Nacka under året använder standardiserade bedömningsmetoder för att följa upp de insatser som ges. Inom den strukturerade öppenvården är det vanligt att verksamheterna använder standardiserade skattningsskalor för att följa upp resultat av insatserna. Skattningar görs vid inskrivning, utskrivning och vid sex månader eller ett år efter avslutad insats. En verksamhet, Magelungens hemmarsittarprogram, har sammanställt resultat på gruppnivå. Resultaten visar på att svårigheterna minskar mellan in- och utskrivning, ångest och depression minskar och skolnärvaro och upplevd livskvalitet ökar. För många verksamheter är underlaget för litet för att årligen kunna sammanställa resultat på gruppnivå.

Självbestämmande och integritet

Verksamheterna har ett stort fokus på att göra den enskilde delaktig i behandlingen. De har arbetssätt som uppmuntrar till brukardelaktighet. Exempelvis görs målformuleringar i genomförandeplanen tillsammans med den unge och föräldrarna. De familjer som erbjuds insats behöver aktivt tacka ja till att ta emot insatsen. Behandlarna beskriver ofta vikten av att bygga en behandlingsallians för att få barn och föräldrar delaktiga. Det skapar goda förutsättningar för att behandlingen ska bli hjälpsam. 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 behandlingsallians till den enskilde. En av de intervjuade

⁴ Socialstyrelsens öppna jämförelser 2017

verksamhetscheferna lyfter att dialogen med de unga är viktig: ”*kör man över någon har man förlorat*”.

De intervjuade ungdomarna upplever att de har inflytande över sin behandling. En av ungdomarna berättar att behandlarna har lyssnat på henne och hittat nya tillvägagångssätt om hon har känt sig obekvämt i någon behandlingssituation.

Helhetssyn och samordning

Få verksamheter har nedskrivna rutiner för extern samverkan utan samverkan sker utifrån den enskildes behov. Utförarna beskriver att det är vanligt att de samverkar med andra professionella aktörer runt den enskilde som en del av utförandet av insatsen. Utförarna stöttar den enskilde i kontakter med exempelvis skola, barn och ungdomspsykiatri och Mini Maria. Verksamheterna har rutiner för anmälningsplikt till socialtjänsten om de misstänker att unga far illa.

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 brister i vårdplan och intern samverkan inom myndigheten fått konsekvenser för utförandet av insatsen. Utförarna förmedlar att de tycker det är viktigt med ett nära samarbete med myndigheten då det gagnar den enskilde.

Likt tidigare år visar socialsekreterarnas erfarenheter att dokumentationshantering fortsatt är det största utvecklingsområdet hos utförarna. Det handlar främst om kvaliteten på genomförandeplaner hos vissa utförare och att det kan ta lång tid att få in genomförandeplaner och uppföljningsrapporter från utförarna.

Trygghet och säkerhet

Verksamheterna har rutiner för att inhämta utdrag ur belastningsregistret under anställningsprocessen. De granskade verksamheterna har brandutrustade lokaler och rutiner för brandskydd.

De intervjuade ungdomarna uppger att de känner sig trygga med sina behandlare. En ungdom påpekar dock att stämningen påverkas av om det kommer in nya ungdomar i gruppen eftersom det tar ett tag innan de lär känna varandra.

Tillgänglighet

Utförarnas tillgänglighet är hög. Verksamheterna har öppet året runt. Behandlarna arbetar ofta dagtid och i hälften av de granskade verksamheterna arbetar behandlarna kvällspass minst två kvällar i veckan. Utöver detta är det vanligt att behandlarna är tillgängliga per telefon och mejl. Alla verksamheter har jourtelefon där barn och föräldrar vid behov kan få stöd under kvällar och helger.

Vad gäller fysisk tillgänglighet så har flertalet av de granskade verksamheterna hiss vilket underlättar för personer med nedsatt rörelseförmåga. Merparten av

verksamheterna inom den strukturerade öppenvården har lokaler centralt på Södermalm i Stockholm.

Kunskapsbaserad verksamhet

Verksamheterna inom den strukturerade öppenvården använder flera teorier och arbetsmetoder under behandlingen vilket ökar möjligheten att hjälpa enskilda och familjer med olika typer av problem. Vanliga metoder som används är bland annat motiverande intervju, lågaffektivt bemötande, lösningsfokuserat förhållningssätt, systemteori, miljöterapi, kognitiv beteende terapi, social inlärningsteori och färdighetsträning. Graden av terapeutiska inslag i behandlingen skiljer sig åt mellan verksamheterna. Vissa verksamheter använder sig av manualbaserade behandlingsprogram. De verksamheter som främst syftar till att få ut unga i sysselsättning använder inga manualbaserade program utan istället utformas individuella behandlingsupplägg. Enbart verksamheterna med inriktning skolverksamhet erbjuder öppenvård under halva eller hela dagar i veckorna vilket är ett av kraven i avtalet. De övriga verksamheterna individanpassar behandlingstiderna.

4 Slutsatser

Efterfrågan på förebyggande insatser ökar. Att fler medborgare själva söker stöd och har tillgång till lättillgängliga insatser ligger i linje med kommunens grundläggande värdering om förtroende och respekt för människors kunskap och egen förmåga och vilja att ta ansvar. Det är även förenligt med socialnämndens fokusområde om att Nackaborna lever ett tryggt och självständigt liv och får hjälp innan problemen blir för stora.

Det finns ett stort antal utförare och ett varierat utbud av insatser inom barn- och familjeenhetens verksamhetsområde. Detta överensstämmer väl med kommunens vision om öppenhet och mångfald.

Uppföljningen visar att verksamheterna överlag har godtagbar kvalitet för att uppnå krav i avtal och lagstiftning. Utförarna arbetar med flera av de kvalitetsområden som anges i socialtjänstlagen. Brukarundersökningar och kundintervjuer visar att merparten av kunderna är nöjda med de insatser som ges. Det är positivt att antal verksamheter som registrerat synpunkter och klagomål inom öppenvården har ökat något. Detta kan vara ett möjligt resultat av den dialog som kommunen fört med utförare både vid kvalitetsgranskningar och samverkansmöten.

Positivt är också att några verksamheter har påbörjat arbetet med systematisk uppföljning av insatsers resultat. Det är en viktig pusselbit för att kunna förstå och utveckla verksamhetens kvalitet. Att systematiskt följa upp hur det går för enskilda personer och att sammanställa informationen för att utveckla verksamheten är ett prioriterat utvecklingsområde för Nacka. Större fokus på

verksamhetens resultat ökar möjligheten att ta reda på om insatserna bidrar till Nackas övergripande mål om bästa utveckling för alla.

Verksamhetsuppföljningen visar att det även finns utvecklingsområden. Verksamheternas kvalitetsarbete kan systematiseras och utvecklas ytterligare. För att kunna höja kvaliteten inom verksamheter krävs arbetssätt som uppmuntrar till ständiga förbättringar på olika nivåer. Likt föregående år behöver verksamheterna utveckla riskanalyser på verksamhetsnivå och stärka systematiken kring användandet av lex Sarah lagstiftning och synpunkts- och klagomålshantering.

Att öka kundens och medarbetarens delaktighet i kvalitetsarbetet är en utmaning för många verksamheter. Kundens erfarenheter är en viktig del i det systematiska kvalitetsarbetet. Det är därför önskvärt att fler verksamheter genomför egna brukarundersökningar.

Kundens delaktighet i arbetet med genomförandeplaner behöver också utvecklas. Många kunder uppger att de inte har eller inte vet om de har en genomförandeplan. En skriftlig plan kan bidra till en ökad tydlighet och ett ökat förtroende mellan den enskilde, utförare och myndighet. Det underlättar också uppföljning av genomförda insatser. Vid kvalitetsgranskningar har samtliga granskade akter dock innehållit genomförandeplaner. Trots detta uppger tre ungdomar att de inte har någon genomförandeplan. En tolkning av detta är att det är en utmaning för verksamheterna att möjliggöra en delaktighet som är anpassad efter den enskildes behov och förmåga.

Samverkan är ett återkommande utvecklingsområde. Brister i informationsöverföring mellan utförare och myndighet kan få negativa konsekvenser för den enskilde. En god samverkan ökar möjligheterna att förbättra den enskildes livssituation. Behovet av att utveckla och implementera samverkansrutiner hos utförare respektive myndighet kvarstår. Samverkansmöten mellan utförare och myndighet sker idag. Detta är ett sätt att förbättra samverkan och utveckla kvaliteten inom verksamheterna. Utförarna kommenterar ofta att Nacka är en av få kommuner bjuder in till denna form av dialog vilket de uppskattar.

Öppenhet och mångfald

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

