

# Helhetssyn och samordning- stödet för enskilda 18 till 30 år aktuella inom socialpsykiatri

Norrmalm, Spånga-Tensta och Farsta  
stadsdelsnämnder samt Enheten för hemlösa

Funktionshinderinspektörer 2019

[stockholm.se](http://stockholm.se)

**Helhetssyn och samordning- stödet för enskilda 18 till 30 år  
aktuella inom socialpsykiatri**

Normalm, Spånga-Tensta och Farsta stadsdelsnämnder samt  
Enheten för hemlösa

Funktionshinderinspektörer 2019

**Dnr:** 3.4.2-578/2018

**Utgivningsdatum:** Juni 2019

**Utgivare:** Socialförvaltningen Avdelningen för stadsövergripande  
sociala frågor

**Kontaktperson:** Lotta Hedstad och Carina Gillgren

## Sammanfattning

Stockholms stads funktionshinderinspektörer har till uppgift att granska kvalitet i biståndsbedömda insatser för personer med funktionsnedsättning som handläggs enligt socialtjänstlagen (SoL) och lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Granskningar genomförs utifrån en granskningsmodell baserad på kvalitetsområden framtagna av Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och landsting.

Granskningen har genomförts i stadsdelsförvaltningarna Spånga-Tensta, Norrmalm, Farsta samt Enheten för hemlösa vid socialförvaltningen. Totalt har 83 personakter granskats, 41 kvinnor och 42 män, vilket motsvarar 49 procent kvinnor och 51 procent män i åldern 18 till 30 år.

Granskningen visar att diagnosen ADHD/ADD är vanlig i den granskade målgruppen, 52 procent av personerna har en sådan diagnos. Skillnaderna mellan könen är små. Totalt har 30 personer, 11 kvinnor och 19 män diagnoser autism, Asperger eller utvecklingsstörning som innebär en LSS-tillhörighet. Ingen av personerna är dock beviljade LSS-insatser. Det finns heller ingen dokumentation i något granskat ärende om att den enskilde har fått information om rättigheter och insatser enligt LSS. Granskningen visar på brister i serviceskyldigheten för de personer som är i kontakt med socialpsykiatrin. Den enskilde har rätt till information om rättigheter, insatser och stöd som går att få genom kommunen.

Det finns en aktuell DUR-utredning i samtliga ärenden i Spånga-Tensta, Norrmalm och Enheten för hemlösa. I Farsta saknas en aktuell utredning i många ärenden. Det är positivt att DUR utredningsmaterial är implementerat och används i hög utsträckning. Det förekommer dock att uppgifter under relevanta livsområden är knapphändiga eller saknas helt. Exempelvis under livsområdet som handlar om våld och våldsutsatthet framgår det ofta att det inte är aktuellt. Totalt hade 50 procent av kvinnorna och 55 procent av männen fått frågor om våld. Det finns en risk med att frågan om våld inte anses vara relevant och därför väljs bort. Vid Enheten för hemlösa har samtliga personer i granskningen fått frågor om våld vilket är ett gott exempel på att frågorna ställs rutinmässigt vid utredning.

För att få en helhetsbild av den enskildes situation behöver den enskilde framträda som person i utredningen. Ett gott exempel på helhetssyn är Enheten för hemlösa som genomgående i de

granskade ärendena får den enskilde att framträda som en person med intressen och resurser. Även i Norrmalm finns goda exempel där den enskildes intressen beskrivs i utredningen och i Spånga-Tensta har många personer en SIP (samordnad individuell plan). Helhetssyn omfattar även att inhämta kunskap från andra professioner som exempelvis intyg och utlåtanden från läkare eller arbetsterapeut. De utgör ett underlag för att bedöma på vilket sätt diagnosen innebär en funktionsnedsättning och inskränkning av funktionsförmågan i vardagen. Den enskildes uppgifter om diagnoser och svårigheter bör styrkas av intyg och utlåtanden vilket återkommande saknas i de granskade ärendena.

Tio personer i granskningen är föräldrar till minderåriga barn. Genomgående i de ärenden där det finns minderåriga barn saknas information om barnets situation, hur barnet påverkas av den vuxnes situation och behov av stöd samt om stöd och information givits till barnet för egen del. Fortsatt implementering av stadens stödmaterial för barnrättsperspektiv inom socialtjänsten behövs inom verksamhetsområdet. Barnrättsperspektivet i handläggningen av ärenden som rör vuxna behöver stärkas.

I de flesta ärendena saknas uppgift om att den enskilde informerats om sysselsättning eller om möjligheter till stöd genom Alfas verksamheter. Fjorton personer i granskningen har biståndsbedömd sysselsättning. Samverkan med Arbetsförmedlingen finns i totalt fyra ärenden. Femton kvinnor och tolv män, 35 procent av personerna, har aktivitetsersättning genom Försäkringskassan. Det finns inget dokumenterat samarbete med Försäkringskassan i något av dessa ärenden. Det kan innebära en risk om det saknas en planering när aktivitetsersättningen upphör när personen fyller 30 år.

Totalt var 24 procent av personerna beviljade en försöks- eller träningslägenhet. Fler kvinnor än män, fjorton respektive åtta personer, var beviljade insatsen. Den enskilde ska ha en ekonomisk möjlighet att på sikt ta över kontraktet för bostaden. Det ställer krav på att det finns en aktuell och långsiktig planering som omfattar flera livsområden. Det är ett utvecklingsområde hos samtliga enheter i granskningen.

Det går inte att se att några särskilda ansatser görs för den målgrupp som granskningen omfattar. Det finns ett behov av att arbeta med individuella och långsiktiga planeringar för att kontakten med socialtjänsten inte ska verka konserverande för den enskilde. En utgångspunkt är att insatser ska leda framåt och mot en ökad självständighet.

# Innehåll

<b>Sammanfattning .....</b>	<b>3</b>
<b>Inledning .....</b>	<b>6</b>
<b>Granskningsmetod.....</b>	<b>6</b>
Kvalitetsparagrafer i lagstiftningen .....	6
Kvalitetsområden.....	7
Granskningsmodell.....	8
Målgrupp, urval och avgränsning .....	8
<b>Utgångspunkter .....</b>	<b>8</b>
Funktionsnedsättning .....	8
Socialpsykiatri .....	9
Arbete, sysselsättning och försörjning .....	10
Våld.....	11
Tillgänglighet och delaktighet.....	11
Jämställdhet och jämlikhet.....	12
Stöd till anhöriga.....	12
Barnrättsperspektiv .....	13
Personligt ombud .....	14
<b>Granskningsresultat .....</b>	<b>15</b>
Organisation och fakta .....	15
Aktgranskning.....	18
Utredningsförfarande .....	20
Beviljade insatser .....	23
Arbete och sysselsättning .....	24
Samverkan .....	25
Ekonomi och försörjning.....	26
Styrkor och utvecklingsområden .....	27
<b>Analys.....</b>	<b>29</b>
Helhetssyn och samordning.....	30
Tillgänglighet .....	32
Trygghet och säkerhet .....	33
Självbestämmande och integritet .....	34
Kunskapsbaserad verksamhet och effektivitet.....	35

## Inledning

Stockholms stads funktionshinderinspektörer har uppgiften att utifrån kommunstyrelsens instruktioner granska kvalitet i biståndsbedömda insatser för personer med funktionsnedsättning som handläggs enligt socialtjänstlagen (SoL) och lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).<sup>1</sup> Arbetet utgår från lagstiftning, förordningar och föreskrifter liksom stadens riktlinjer inom området. Granskningar genomförs utifrån en framtagen granskningsmodell baserad på kvalitetskriterier framtagna av Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och landsting (SKL).<sup>2</sup> Uppdraget har ett generellt brukarperspektiv. För att ta del av olika målgruppers angelägna frågor hålls kontinuerlig kontakt med brukarorganisationer. I samband med aktgranskning görs en genomgång av de interna processerna genom att ta del av rutiner och policydokument. Bevakning av likställigheten över staden samt spridning av goda exempel från de granskade verksamheterna är en viktig del i arbetet. Syftet är att stimulera verksamheternas utvecklings- och kvalitetsarbete. Jämställdhet mellan könen och barnrättsperspektivet ska i möjligaste mån belysas och lyftas fram.

Resultat av genomförd granskning återförs till medarbetare och chefer i dialogform innan granskningsrapport fastställs av socialnämnden. Därefter vidarebefordras rapporten till berörda stadsdelsnämnder. En årsrapport avges till socialnämnden samt kommunstyrelsen och dess råd för funktionshinderfrågor.

## Granskningsmetod

### Kvalitetsparagrafer i lagstiftningen

Socialstyrelsen definierar kvalitet i SOSFS 2011:9. Kvalitet innebär att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.<sup>3</sup>

I kvalitetsparagrafen i 3 kap 3 § SoL framgår:

---

<sup>1</sup> Instruktion funktionshinderinspektörer, KF/KS 2007:8.

<sup>2</sup> <http://www.socialstyrelsen.se/indikatorer/godvardochomsorgsocialtjansten>

<sup>3</sup> *SOSFS 2011:9 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete*, Socialstyrelsen 2011.

*”Insatser inom socialtjänsten skall vara av god kvalitet. För utförande av uppgifter inom socialtjänsten skall det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Kvaliteten i verksamheten skall systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.”*

## **Kvalitetsområden**

Socialtjänsten styrs av lagstiftning och nationella styrdokument. God kvalitet inom socialtjänsten kräver en samsyn och för att uppnå det är definitioner nödvändiga. Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting har under 2010 arbetat fram definitioner på sex kvalitetsområden:

- **Trygghet och säkerhet**  
Trygghet och säkerhet innebär att stöd och insatser utförs enligt gällande regelverk. De är förutsägbara och det finns möjlighet till insyn. Risk för kränkning, försummelse, fysisk eller psykisk skada förhindras genom förebyggande arbete.
- **Självbestämmande och integritet**  
Självbestämmande och integritet innebär att den enskilde är delaktig, har inflytande och ges möjlighet till egna val.
- **Tillgänglighet**  
Tillgänglighet innebär att det är lätt att få kontakt med socialtjänsten och vid behov få del av stöd och insatser inom rimlig tid. Information och kommunikation är begriplig och anpassad efter olika gruppers och individers behov. Kommunikationen mellan den enskilde och professionen präglas av ömsesidighet och dialog.
- **Helhetssyn och samordning**  
Helhetssyn utgår från den enskildes samlade livssituation. Då den enskilde har behov av stöd och insatser som bedrivs inom olika verksamheter eller av olika utförare och professioner är dessa samordnade. Det finns en tydlig ansvarsfördelning och stöd och insatser präglas av kontinuitet.
- **Kunskapsbaserad verksamhet**  
Kunskapsbaserad innebär att tjänsterna utförs i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Den enskildes egna erfarenheter tas till vara.
- **Effektivitet**  
Effektivitet innebär att resurserna utnyttjas på bästa sätt för att uppnå uppsatta mål för verksamheten.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> <http://www.socialstyrelsen.se/indikatorer/godvardochomsorgisocialtjansten>

## Granskningsmodell

Granskningsarbetet planeras utifrån en granskningsmodell som dels bygger på lagstiftningens bestämmelser om god kvalitet inom socialtjänsten och dels på de beskrivna kvalitetsområdena.

Granskningen följer arbetsmodellen nedan:

- Inledande informationsbrev till berörd stadsdelsförvaltning
- Informationsmöte med ledning
- Dialogmöte med handläggare
- Genomgång av verksamhetsplan och policydokument
- Aktgranskning
- Återkoppling till ledning och handläggare
- Rapport till socialnämnden
- Rapport till berörda stadsdelsnämnder
- Återkoppling till råd för funktionshinderfrågor
- Uppföljning cirka sex månader efter avslutad granskning

Vidare har information och synpunkter inhämtats per mail från stadens anhörigkonsulenter och vid nätverksmöte med stadens budget- och skuldrådgivare.

## Målgrupp, urval och avgränsning

Granskningen omfattar verksamhetsområdet socialpsykiatri i stadsdelsförvaltningarna Farsta, Norrmalm och Spånga-Tensta samt Enheten för hemlösa vid socialförvaltningen. Samtliga aktuella ärenden i målgruppen personer 18 till 30 år har granskats, totalt 83 personakter. Granskningen har inriktats på senaste ansökan, utredning, beslut, beställning, genomförandeplan och journalanteckningar och har genomförts i digital personakt i stadens ärendesystem Paraplyet. Granskningen genomfördes under perioden januari till april 2019.

## Utgångspunkter

### Funktionsnedsättning

Socialstyrelsen definierar att en funktionsnedsättning är en nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga. Nedsättningen kan uppstå till följd av sjukdom, annat tillstånd eller till följd av medfödd eller förvärvad skada. Dessa sjukdomar, tillstånd eller skador kan vara bestående eller av övergående karaktär. Begreppet funktionshinder används för att beskriva de



begränsningar som en funktionsnedsättning innebär för en person i relation till omgivningen.<sup>5</sup>

En person har ett psykiskt funktionshinder om hon eller han har väsentliga svårigheter med att utföra aktiviteter på viktiga livsområden och dessa begränsningar har funnits eller kan antas komma att bestå under en längre tid. Svårigheterna ska vara en konsekvens av psykisk störning.<sup>6</sup>

## Socialpsykiatri

Kommunernas ansvar för vård och omsorg om personer med funktionsnedsättning regleras i 5 kap 7 § SoL. Där framgår att kommunerna ska verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl, möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och leva som andra. Socialnämnden ska medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat till den enskildes behov. Personer med psykisk funktionsnedsättning kan ansöka om insatser enligt SoL och vissa fall även enligt LSS.

DUR är ett utredningsmaterial som används inom socialpsykiatrin samt funktionshinderområdet för vuxna och barn i Stockholms stad när enskilda ansöker om bistånd. Syftet med DUR är att skapa en gemensam och systematisk dokumentation. I DUR-materialet finns särskilda frågor som används när det finns minderåriga barn i hushållet.<sup>7</sup>

Under 2018 hade 3 981 personer i åldern 20 till 64 år någon socialpsykiatrisk insats. Av dessa var 55 procent kvinnor och 45 procent män. De personer som uppbär insatsen befinner sig främst i det övre åldersspannet för målgruppen. Samtidigt som den psykiska ohälsan ökar bland unga har få unga personer en socialpsykiatrisk insats. En förklaring kan vara att psykisk ohälsa inte är samma sak som långvarig psykisk funktionsnedsättning. Förbättrad medicinsk och terapeutisk behandling inom hälso- och sjukvården kan vara en annan. Ökad betoning på normalisering och färdighetsträning inom socialtjänstens insatser i kombination med motiverande och rehabiliterande synsätt kan leda till att personer hittar strategier för ett mer självständigt liv.<sup>8</sup>

<sup>5</sup> <http://www.socialstyrelsen.se/fragorochsvar/funktionsnedsattningochfunktio>

<sup>6</sup> *SOU 2006:5 Vad är psykiskt funktionshinder? Nationell psykiatrisamordning ger sin definition av begreppet psykiskt funktionshinder.* Rapport 2006:5 från Nationell psykiatrisamordning, 2006.

<sup>7</sup> DUR står för dokumentation, utredning, resultat.

<sup>8</sup> *Socialtjänstrapport 2018, En beskrivning av socialtjänsten i Stockholms stad, dnr 3.1.1-405/2018, socialförvaltningen 2019.*

## Arbete, sysselsättning och försörjning

Agenda 2030 innebär att alla 193 medlemsländer i FN har förbundit sig att arbeta gemensamt för att uppnå en socialt, miljömässigt och ekonomiskt hållbar värld till år 2030. Agendan innehåller 17 mål och 169 delmål som kallas de globala målen. Syftet med målen är att till år 2030 utrota extrem fattigdom, minska ojämlikheter och orättvisor i världen, främja fred och rättvisa samt att lösa klimatkrisen. Mål 8 i Agenda 2030 handlar om anständiga arbetsvillkor och ekonomisk tillväxt och beskriver hur medlemsländerna ska verka för en inkluderande och långsiktig hållbar ekonomisk tillväxt, full av produktiv sysselsättning med anständiga arbetsvillkor för alla. Delmål 8.5 beskriver att senast 2030 uppnå full sysselsättning och anständiga arbetsvillkor för alla, det vill säga även för personer med funktionsnedsättning.<sup>9</sup>

Personer med funktionsnedsättning förvärvsarbetar i lägre utsträckning än personer utan funktionsnedsättning och det är mer utmärkande bland kvinnor. Personer med funktionsnedsättning deltar i färre sociala aktiviteter och uppger i högre utsträckning att de har låg inkomst och saknar ekonomiska marginaler. För kvinnor med funktionsnedsättning beskrivs genomgående sämre levnadsvillkor än för män med funktionsnedsättning.<sup>10</sup>

Inom arbetsmarknadsförvaltningen finns verksamheten Alfa som ger information och vägledning om sysselsättning, studier, praktik och arbete till personer som tillhör socialpsykiatrins målgrupp. Alfa erbjuder även individuellt stöd enligt Individual Placement and Support, IPS-metoden, till personer som vill få stöd med att finna, få och behålla ett arbete eller en studieplats.

Under 2018 hade 1 056 personer i Stockholms stad någon form av biståndsbedömd sysselsättning inom socialpsykiatri vilket motsvarar 26 procent av målgruppen. Sysselsättningen har minskat något sedan föregående år. Majoriteten av personerna med sysselsättning är mellan 55 och 64 år. Det är ett utvecklingsområde att säkerställa att det finns tillgängliga sysselsättningsverksamheter med en tydligare arbetsmarknadsinriktning även för en yngre

---

<sup>9</sup> *Att förändra vår värld: Agenda 2030 för hållbar utveckling*, Regeringskansliet 2019.

<sup>10</sup> *Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga i Sverige? Utvecklingen under perioden 1985–2014*, Folkhälsomyndigheten, 2018 och *Utvärdering och analys av funktionshinderspolitiken 2011–2016*, Myndigheten för delaktighet, 2016.

målgrupp även om de kan ha arbetsmarknadsinsatser via annan huvudman i högre utsträckning.<sup>11</sup>

Det finns svårigheter för personer att komma vidare från sysselsättningsverksamhet till studier eller arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Den psykiska ohälsan gör att många personer står långt ifrån en anställning och personerna har svårt att konkurrera om jobben. Andra skäl är rädsla hos arbetsgivarna och svårigheter att hitta lämpliga arbetsmiljöer med passande arbetsuppgifter. För många personer är det ett viktigt första steg att börja ett deltagande i en sysselsättningsverksamhet.<sup>12</sup>

## Våld

Betydligt fler personer med funktionsnedsättning är utsatta för våld eller hot om våld jämfört med befolkningen i övrigt. Kvinnor med funktionsnedsättning har en högre våldsutsatthet än andra kvinnor. Konsekvenserna av funktionsnedsättningen skapar många gånger en beroendesituation till omgivningen och kvinnor med funktionsnedsättning blir våldsutsatta under längre perioder än andra kvinnor.<sup>13</sup> Högst andel våldsutsatta återfinns bland kvinnor i åldern 16 till 29 år, 14,6 procent. Motsvarande andel bland kvinnor utan funktionsnedsättning i samma åldersgrupp är 8,7 procent.<sup>14</sup>

Stockholms stad har tagit fram ett program mot våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck. Programmet syftar till att motverka och förebygga våld och att upptäcka våld om det ändå sker. Stöd och skydd till våldsutsatta personer, barn som upplevt våld och insatser till våldsutövare för att de ska förändra sitt beteende ska vara samordnat, evidensbaserat och av hög kvalitet vilket programmet också syftar till att säkerställa.<sup>15</sup>

## Tillgänglighet och delaktighet

Stockholms stad har tagit fram ett program för tillgänglighet och delaktighet för personer med funktionsnedsättning. Programmet bygger på FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, Agenda 2030, Europakonventionen, den

---

<sup>11</sup> *Socialtjänstrappport 2018, En beskrivning av socialtjänsten i Stockholms stad*, dnr 3.1.1-405/2018, socialförvaltningen 2019.

<sup>12</sup> *Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning lägesrapport 2019*, Socialstyrelsen 2019.

<sup>13</sup> *Ibid.*

<sup>14</sup> *Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning lägesrapport 2017*, Socialstyrelsen 2017.

<sup>15</sup> *Stockholms stads program mot våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck 2017-2020*, dnr:3.1.1-449/2015.

nationella funktionshinderspolitiken, svensk lagstiftning samt stadens vision och funktionshinderspolitiska mål.<sup>16</sup>

Programmet är ett styrdokument som stadens nämnder och bolagsstyrelser ska utgå från när de planerar och följer upp sitt arbete för att nå stadens mål om ett Stockholm som är tillgängligt för alla och där personer med funktionsnedsättning är fullt delaktiga på jämlika villkor som alla andra utan diskriminering.<sup>17</sup>

## Jämställdhet och jämlikhet

Stockholms stad har tagit fram ett program för jämställdhet. Programmet är ett styrdokument för alla stadens nämnder och bolagsstyrelser och ska tillämpas i uppdrag som staden ger andra organisationer eller enskilda. Av programmet framgår att ojämställdhet i stadens verksamheter uppstår och återskapas i det dagliga arbetet, i beslutsfattande, resursfördelning, verksamhetsplanering samt uppföljning. Arbetet med att skapa jämställda förutsättningar måste därför integreras i ordinarie processer och inom samtliga verksamhetsområden. Programmets fokusområden utgår från ett könsperspektiv. I arbetet krävs även en medvetenhet om att könsmaktsordningen samspelar med andra maktstrukturer som grundar sig i exempelvis etnicitet, klass, ålder, funktionsnedsättning, sexuell läggning, könsöverskridande identitet och andra sociala kategorier.<sup>18</sup>

HBTQ är ett samlingsbegrepp för homosexuella, bisexuella, transpersoner och queera personer som grupp. Stockholms stads program handlar om lika rättigheter och möjligheter oavsett sexuell läggning, könsidentitet eller könsuttryck. Den service, omsorg och tjänster som erbjuds ska vara lika tillgänglig, av lika hög kvalitet och lika väl anpassade för alla oavsett könsidentitet, könsuttryck eller sexuell läggning.<sup>19</sup>

## Stöd till anhöriga

I 5 kap 10 § SoL regleras stöd till anhöriga. Bestämmelsen lyder:

*”Socialnämnden ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer*

---

<sup>16</sup> Stockholms stads program för tillgänglighet och delaktighet för personer med funktionsnedsättning 2017-2023. Antaget av kommunfullmäktige 2018-05-28.

<sup>17</sup> Ibid.

<sup>18</sup> Program för ett jämställt Stockholm 2018-2022. Antaget av kommunfullmäktige 2017-12-11.

<sup>19</sup> Program för lika rättigheter och möjligheter oavsett sexuell läggning, könsidentitet och könsuttryck 2018-2022. Antaget av kommunfullmäktige 2017-11-27.

*som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som har funktionshinder.”*

Bestämmelsen omfattar socialtjänstens hela verksamhet och medarbetare i dessa verksamheter har en skyldighet att uppmärksamma anhörigas behov av stöd och att erbjuda stöd. Personer under 18 år ingår inte i bestämmelsen då de inte frivilligt vårdar eller stödjer sina föräldrar. Barns och ungdomars behov tillgodoses genom annat stöd enligt socialtjänstlagen.<sup>20</sup>

Totalt uppgav 32 procent av individerna med registrerad DUR-statistik i Stockholms stad att de hade stöd från anhöriga utifrån de svårigheter som funktionsnedsättningen medför. Av dessa var 57 procent kvinnor och 43 procent män. I DUR-statistiken finns ett bortfall då endast 59 procent av stadens totala målgrupp har ingått i den registrerade statistiken.<sup>21</sup>

## **Barnrättsperspektiv**

Barnrättsperspektivet syftar till att tillvarata barns villkor och verka för barnets bästa. Barnrättsperspektivet ska beaktas i samtliga stadens verksamheter vid planering, utförande och uppföljning. Stockholms stads program för barnets rättigheter och inflytande syftar till att säkerställa barnets rättigheter och förbättra flickors och pojkars levnadsvillkor.<sup>22</sup>

Ett barn vars förälder är aktuell inom socialtjänsten kan påverkas påtagligt, direkt eller indirekt. Barnet bör få information och en möjlighet till delaktighet. Det finns ingen nedre åldersgräns för när barn ska få komma till tals och bli lyssnade på och en bedömning måste göras i varje enskilt ärende. När ett beslut kan få påtagliga konsekvenser för ett barn bör en barnkonsekvensanalys göras. Det kan handla om exempelvis insatser i hemmet eller bostadsfrågor som tydligt berör barnets livssituation.<sup>23</sup>

Under 2018 bodde tio procent av kvinnorna och tre procent av männen med hemmavarande barn, umgängesbarn inräknade.

---

<sup>20</sup> Program för stöd till anhöriga 2017-2020, dnr 3.1.1-244/2016 och 540-244/2016. Se även prop. 2008/9:82 Stöd till personer som vårdar eller stödjer närstående.

<sup>21</sup> Socialtjänstrapport 2018, En beskrivning av socialtjänsten i Stockholms stad, dnr 3.1.1-405/2018, socialförvaltningen 2019.

<sup>22</sup> Program för barnets rättigheter och inflytande i Stockholms stad 2018-2022. Antaget av kommunfullmäktige 2017-12-11.

<sup>23</sup> Stödmaterial för barnrättsperspektiv inom socialtjänsten, socialförvaltningen, 2017.

Uppgiften kommer från stadens DUR-statistik som omfattar 59 procent av socialpsykiatrins totala målgrupp.<sup>24</sup>

## Personligt ombud

Personer med långvariga och omfattande psykiska funktionsnedsättningar som har behov av särskilt stöd för att kunna tillvarata sina rättigheter i samhället kan få stöd genom verksamheten personligt ombud. Insatsen är inte biståndsbedömd. Ett personligt ombud arbetar på uppdrag av den enskilde och fungerar som ett redskap för att stärka dennes tillit till sig själv och få bättre kontroll och makt över sin egen vardag. I Stockholms stad är personliga ombud organiserade i fyra områdeskontor som ger stöd till invånarna. År 2017 fick totalt 503 personer i staden stöd av personligt ombud. Av dessa var 53 procent kvinnor och 47 procent män. Personer mellan 18 och 29 år utgjorde 16 procent av målgruppen.<sup>25</sup> På nationell nivå utgör åldersgruppen 18 till 29 år cirka 25 procent av hela målgruppen. Av kommunernas redovisningar framgår att finns en tendens att ombuden tar emot allt yngre klienter.<sup>26</sup>

De personliga ombuden registrerar statistik på identifierade brister i vård- och omsorgssystemet. Bristerna rapporteras vidare till Länsstyrelsen en gång per år. Under 2017 rapporterades bland annat följande brister från de olika områdeskontoren:

- Brister i myndigheters informations- och serviceskyldighet
- Bristande samordning och samverkan mellan myndigheter och vårdgivare
- Bristande kompetens hos handläggare och vårdgivare om individens förmåga och behov.<sup>27</sup>

---

<sup>24</sup> *Socialtjänstrappport 2018, En beskrivning av socialtjänsten i Stockholms stad*, dnr 3.1.1-405/2018, socialförvaltningen 2019.

<sup>25</sup> *Årsrapport för personligt ombud 2017*, dnr 3.1.1-82/2018, socialförvaltningen 2018.

<sup>26</sup> *Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning lägesrapport 2019*, Socialstyrelsen 2019.

<sup>27</sup> *Årsrapport för personligt ombud 2017*, dnr 3.1.1-82/2018, socialförvaltningen 2018.

# Granskningsresultat

## Organisation och fakta

### Farsta

Socialpsykiatrin ingår i vuxenenheten och leds av enhetschef och biträdande chef. Handläggargruppen består av sju handläggare. Det har tidigare varit stor omsättning i gruppen och några handläggare har blivit tilldelade andra arbetsuppgifter. En handläggare ansvarar för unga vuxna i åldern 18 till 29 år och har färre antal ärenden än övriga handläggare. Socialpsykiatrin handlägger ärenden från 18 år med undantag för om den enskilde är aktuell på barn- och ungdomsenheten då överföring sker vid 20 års ålder. Personer som har en LSS-tillhörighet handläggs på enhet för funktionsnedsättning förutom om en person ansöker om sysselsättning enligt SoL.

Arbetsgruppen har inte någon gemensam ärendedragning utan den sker enskilt en gång i veckan samt vid behov genom att tid bokas med biträdande enhetschef. Handläggarna har viss delegation på beslut om insatser. Utifrån att många i målgruppen har samsjuklighet har handläggarna handledning tillsammans med handläggare inom missbruk var tredje vecka. En gemensam värdegrund saknas för förvaltningen. Samtliga medarbetare har deltagit i en workshop om HBTQ.

En genomlysning pågår inom enheten för att få en uppfattning om vilka som är aktuella på enheten samt kartlägga hur många personer som bor med minderåriga barn. Enheten har en rutin att alltid ställa frågor om våld samt om den enskilde bor med eller har minderåriga barn. Enheten har påbörjat ett arbete kring barnkonsekvensanalyser och ett anhörigombud finns på enheten.

Det finns en planering för att se över de ärenden som är beviljade sysselsättning och som samtidigt har ekonomiskt bistånd. Syftet är att se om det finns personer som kan vara aktuella för arbetsmarknadsinsatser via jobbtorg. Samverkan beskrivs som bra med några psykiatriska mottagningar och mindre bra med andra.

### Normalm

Socialpsykiatrin ingår i vuxenenheten och arbetsgruppen består av fyra handläggare. Gruppen beskrivs som stabil och erfaren. Ärendedragning sker en gång per vecka och en ärendedragningsmall baserad på DUR används. Biträdande enhetschef har enskild avstämning med varje handläggare var femte

vecka. Handläggarna har processinriktad handledning en gång per månad där de själva är med och bestämmer utformningen.

Handläggarna beskriver att de använder sig av DUR vid utredning och uppföljning. De har utarbetat särskilda tilläggsfrågor om den enskilde har minderåriga barn för att fånga upp hur den psykiska ohälsan påverkar barnet vilket också dokumenteras i utredningen. Barnkonsekvensanalyser görs på alla nya ärenden där barn finns i familjen och handläggarna har gått en utbildning om barn som anhöriga. Handläggarna menar att det är viktigt att kunna anpassa insatserna för att få en helhetssyn kring den enskilde.

Alla personer som har en LSS-tillhörighet handläggs av enheten för funktionsnedsättning. Hur samverkan med psykiatri fungerar varierar mellan psykiatrimottagningar. Psykiatri kallar oftast till SIP-möten vilket upplevs som välfungerande. Handläggarna har under våren 2019 gått utbildning i SIP-processen och en lokal samverkansmall har tagits fram för att tydliggöra samverkan och planering med familjeenheten. Samarbetet med försörjningsstödsenheten upplevs som att det behöver utvecklas. På enheten finns ett samarbete med det kommunala boendestödet som innebär att handläggaren alltid är med vid första mötet med boendestödet. Vid mötet går man igenom beställningen och den enskildes önskemål med insatsen.

### **Spånga-Tensta**

Socialpsykiatrien ingår i beställarenheten funktionsnedsättning och psykisk ohälsa. Funktionsnedsättning och socialpsykiatri leds av enhetschef och två biträdande chefer samt en samordnare för respektive grupp. Socialpsykiatrien består av sex handläggare som får nya ärenden utifrån en datumindelning. Handläggargruppen har haft perioder av hög personalomsättning efter en omorganisering 2015 då många slutade.

Biträdande enhetschef leder ärendedragning en gång per vecka och där tas alla ärenden upp. För att få en rättssäker bedömning är samtliga ärenden avkända. Inför ärendedragningen skickas underlag till biträdande enhetschef som kan förbereda och planera tidsåtgång. Enheten är HBTQ-certifierad. Arbetsgruppen har extern handledning en gång per månad. De har även särskilda möten för att kunna diskutera och utbyta kunskap om specifika diagnoser en gång per månad. Biträdande enhetschef har avstämning med varje handläggare en gång per månad för att gå igenom arbetsbelastning och mående.



Ett arbete har gjorts med att ta fram rutiner för barnkonsekvensanalyser och barnchecklistor. Barnchecklistor ska alltid finnas i ärenden där det finns barn. Handläggarna menar att de alltid ställer frågan om det finns barn i hushållet och att barnperspektivet ska genomsyra hela utredningen. Vid intern kollegial granskning tittar de på om det finns en barnchecklista i ärendet.

Socialpsykiatrin tar över ärenden inom målgruppen från barn- och ungdom när den enskilde fyller 20 år eller vid placeringar från 21 år. Inom socialpsykiatrin handläggs även personer med LSS-tillhörighet, högfungerande autism och i vissa fall även lindrig utvecklingsstörning. Enheten har en mottagningstelefon för intern samverkan och för andra samarbetspartners. Inför nybesök skickar handläggaren ett välkomstbrev till den enskilde med en bild på sig själv. Från barn- och ungdomsenheten har det kommit signaler om att de uppfattar att socialpsykiatrin gör få orosanmälningar. Inom handläggargruppen har en diskussion förts kring att göra anmälan vid varje ärende där det finns minderåriga barn i hushållet. Samverkan med ekonomiskt bistånd beskrivs som god med ett flexibelt synsätt och gemensamma uppföljningar görs regelbundet. Samarbetet med psykiatriska mottagningar beskrivs som fungerande och gemensamma träffar har anordnats för att presentera verksamheterna för varandra.

Det finns en rutin att handläggarna ska bevaka att genomförandeplaner inkommer och att de stämmer överens med beställning. Om genomförandeplanen är bristfällig kontakter handläggarna utförarna och påtalar dessa brister via telefon, brev eller mail.

### **Enheten för hemlösa**

Enheten för hemlösa är en del av socialtjänstavdelningen vid socialförvaltningen. Personer mellan 21 och 65 år som inte har tillhört någon stadsdelsförvaltning de senaste två åren handläggs inom enheten. Om en person ansöker om insatser enligt LSS får personen en stadsdelstillhörighet. Enheten handlägger insatser enligt SoL för personer med LSS-tillhörighet om de inte har insatser enligt LSS. Ansöker den enskilde om LSS-insatser ska handläggning ske på den stadsdelsförvaltning som blivit tilldelad ärendet. Avslås ansökan på stadsdelsförvaltningen återgår ärendeansvaret till Enheten för hemlösa. Personer som har minderåriga barn tillhör alltid en stadsdelsförvaltning.

Inom socialpsykiatrin arbetar sex handläggare och handläggargruppen beskrivs som blandad utifrån ålder och kompetenser. Gruppen har obligatorisk ärendedragning en gång per vecka. Biträdande chef har enskild genomgång med varje handläggare varannan månad. En gång i månaden har enheten en metodhalvdag med olika teman. Handläggarna har extern handledning med processinriktning en gång per månad. Kollegial granskning genomförs en gång per termin med fokus på utredningar och journalföring.

Mottagning och vård- och omsorgssektionen är HBTQ-certifierade vilket handläggarna tycker har varit bra för att medvetandegöra synsätt. Det pågår ett projekt i receptionen med att bland annat regnbågsflaggan ska synas.

Inom enheten finns en tanke kring att arbeta mer med att involvera individens nätverk och anhöriga. Enheten saknar anhörigkonsulent och barnrättssamordnare. Insatsen kontaktperson beviljas inte på enheten med motiveringen att enheten saknar en kontaktsekreterare som kan rekrytera kontaktpersoner. Vid behov av kontaktperson är det istället boendestödet som får ett sådant uppdrag.

## Aktgranskning

Totalt omfattar granskningen 83 personakter, 41 kvinnor och 42 män. Flest personakter, 32 stycken, granskades i Spånga-Tensta. I Farsta granskades 29 akter, i Norrmalm 13 akter och Enheten för hemlösa nio akter. Det innebär att 14 procent av Spånga-Tenstas totala ärendeantal inom socialpsykiatrin har granskats. I Farsta har nio procent av det totala ärendeantalet granskats och i Norrmalm och Enheten för hemlösa har respektive sju procent av det totala ärendeantalet granskats.

**Tabell 1:** Granskade personakter per nämnd, kön och ålder redovisat i antal och andel procent (%).

Stadsdelsnämnd	Kön						Ålder					
	Kvinnor		Män		Totalt		18-24 år		25-30 år		Totalt	
	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
Spånga-Tensta	50	16	50	16	100	32	50	16	50	16	100	32
Norrmalm	77	10	23	3	100	13	31	4	69	9	100	13
Farsta	45	13	55	16	100	29	24	7	76	22	100	29
Enheten för hemlösa	22	2	78	7	100	9	11	1	89	8	100	9
<b>Totalt</b>	<b>49</b>	<b>41</b>	<b>51</b>	<b>42</b>	<b>100</b>	<b>83</b>	<b>34</b>	<b>28</b>	<b>66</b>	<b>55</b>	<b>100</b>	<b>83</b>

Totalt sett visar granskningen att det är en jämn könsfördelning i de granskade förvaltningarna, 49 procent kvinnor och 51 procent män.

Majoriteten av de granskade ärendena var aktualiserade inom socialpsykiatri under 2017 och 2018. Av de som aktualiserats via annan enhet inom socialtjänsten kom flest personer från barn- och ungdomsenhet, tio personer varav sex kvinnor och fyra män. Flera av de personerna var i åldersgruppen 18 till 24 år. Åtta personer, varav sex kvinnor och två män, kom via vuxen/missbruksenhet. Övriga kom från enhet för ekonomiskt bistånd eller funktionsnedsättning. Det vanligaste sättet, 42 procent, att aktualiseras inom socialpsykiatri är via egen ansökan. Andelen män som ansökt själv är fler än andelen kvinnor, 34 procent kvinnor och 50 procent män.

**Tabell 2:** Hur den enskilde aktualiserats inom socialpsykiatri redovisat per kön och totalt i antal och andel (%).

Aktualiseringsätt	Kvinnor		Män		Totalt	
	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
Egen ansökan	34	14	50	21	42	35
Psykiatri/landstinget	17	7	21	9	19	16
Via annan enhet inom socialtjänsten (internt)	39	16	24	10	31	26
Via annan kommun	2	1	5	2	4	3
Framgår inte i akt	7	3	0	0	4	3
<b>Totalt</b>	100	41	100	42	100	83

För fyra personer, en kvinna och tre män, saknades uppgift i dokumentationen om diagnos, en i Spånga-Tensta, en i Norrmalm och två på Enheten för hemlösa. I ett antal utredningar framgår att den enskilde uppger sin diagnos men ytterligare underlag i form av läkarintyg eller utlåtande saknas. Därmed saknas även en beskrivning av hur diagnosen innebär en funktionsnedsättning för den enskilde.

Den vanligaste diagnosen är ADHD/ADD vilket 52 procent av personerna i granskningen har. Skillnaderna mellan könen är små. Näst vanligaste diagnoserna är Asperger och ångest med 27 procent vardera. Dubbelt så många män som kvinnor har diagnosen Asperger. Det stämmer överens med nationell statistik kring diagnoser som ger rätt till insatser enligt LSS.<sup>28</sup> Därefter är psykosjukdom vanligaste diagnosen, 19 procent av de granskade ärendena, med liten skillnad mellan könen.

<sup>28</sup> *Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning lägesrapport 2017*, Socialstyrelsen 2017 och *Insatser till män och kvinnor med funktionsnedsättning, kartläggning och analys av könsskillnader inom LSS och SoL*, Socialstyrelsen 2011.

**Tabell 3:** Förekomst av diagnoser redovisat per kön och totalt antal och andel (%). Observera att en person kan ha flera diagnoser.

Diagnos	Kvinnor (n40)		Män (n39)		Totalt (n79)	
	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
Psykos	28	11	21	8	24	19
Schizofreni	3	1	5	2	4	3
Bipolär	13	5	8	3	10	8
Schizoaffektivt syndrom	5	2	0	0	3	2
Ångest	30	12	23	9	27	21
PTSD	18	7	15	6	16	13
Borderline	18	7	5	2	11	9
Personlighets-syndrom	10	4	0	0	5	4
ADHD/ADD	48	19	56	22	52	41
Autism	8	3	8	3	8	6
Asperger	18	7	36	14	27	21
Utvecklingsstörning	3	1	5	2	4	3
Övriga*	15	4	26	8	18	12

\* Bland övriga diagnoser återfinns ätstörning, självskadebeteende, social fobi, OCD, vanföreställningssyndrom.

Totalt har 30 personer en diagnos som ger en LSS-tillhörighet, det vill säga autism, Asperger eller utvecklingsstörning. Elva kvinnor och 19 män har någon av dessa diagnoser. Ingen av dem var beviljade en LSS-insats utan samtliga hade endast SoL-insatser.

## Utredningsförfarande

I 67 av ärendena har den enskilde träffat sin handläggare på antingen byråbesök eller hembesök i samband med senaste ansökan och utredning. Sju av dessa personer har handläggaren haft telefonkontakt med. Nio personer har inte träffat sin handläggare, åtta av dem i Farsta. För ytterligare sju personer saknades uppgift i dokumentationen huruvida den enskilde träffat sin handläggare varav fyra av dem var i Farsta. I två ärenden har tolk används i samband med besöket.

**Tabell 4:** Har handläggaren haft kontakt med den enskilde i samband med

senaste ansökan redovisat per kön och totalt i antal och andel (%).

Kontakt vid senaste ansökan	Kvinnor		Män		Totalt	
	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
Ja	85	35	76	32	81	67
Nej	10	4	12	5	11	9
Framgår inte	5	2	12	5	8	7
<b>Totalt</b>	100	41	100	42	100	83

I Spånga-Tensta, Norrmalm och Enheten för hemlösa hade samtliga personer en aktuell DUR-utredning kopplad till senaste ansökan och beslut. För två personer i Spånga-Tensta och fyra personer i Norrmalm var DUR-utredningarna inte fullständiga, det vill säga att ett eller flera livsområden inte var utredda. I Farsta hade åtta personer, 28 procent, av de granskade ärendena en aktuell DUR-utredning. För tre personer var utredningen inte fullständig.

**Tabell 5:** Antal personer med aktuell DUR-utredning redovisat per nämnd, kön och totalt i antal och andel procent (%).

Stadsdelsnämnd	Kvinnor		Män		Totalt	
	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
Spånga-Tensta	100	16	100	16	100	32
Norrmalm	100	10	100	3	100	13
Farsta	31	4	25	4	28	8
Enheten för hemlösa	100	2	100	7	100	9
<b>Totalt</b>	78	32	71	30	75	62

En fullständig DUR-utredning där frågor ställts inom samtliga livsområden ökar möjligheten att få en fullständig bild av den enskildes situation. Till exempel hänger en beviljad försöks- eller träningslägenhet samman med den enskildes situation kring arbete och sysselsättning. Även frågor rörande ekonomi är relevanta att täcka in om det handlar om att överta ett förstahandskontrakt i framtiden. I 71 procent av utredningarna framkommer en helhetssyn av den enskildes situation. Det är en jämn fördelning mellan könen.

**Tabell 6:** Helhetssyn framkommer i utredningen redovisat per nämnd, kön och totalt antal och andel procent (%).

Stadsdelsnämnd	Kvinnor		Män		Totalt	
	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
Spånga-Tensta	60	9	53	8	57	17
Norrmalm	78	7	50	1	73	8
Farsta	100	1	100	4	100	5
Enheten för hemlösa	100	2	100	7	100	9
<b>Totalt</b>	<b>70</b>	<b>19</b>	<b>71</b>	<b>20</b>	<b>71</b>	<b>39</b>

Helhetssynen hänger samman med att göra en långsiktig planering för den enskilde. Totalt har 33 procent av personerna en långsiktig planering. Det är skillnader mellan de granskade enheterna. I Spånga-Tensta har fyra personer, 13 procent, en långsiktig planering. Vid Enheten för hemlösa framgår det en långsiktig planering i samtliga nio granskade ärenden.

**Tabell 7:** Förekomst av långsiktig planering med beviljad insats, redovisat per nämnd, kön och totalt antal och andel procent (%).

Stadsdelsnämnd	Kvinnor		Män		Totalt	
	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
Spånga-Tensta	6	1	19	3	13	4
Norrmalm	63	5	100	1	67	6
Farsta	23	3	25	4	24	7
Enheten för hemlösa	100	2	100	7	100	9
<b>Totalt</b>	<b>28</b>	<b>11</b>	<b>38</b>	<b>15</b>	<b>33</b>	<b>26</b>

I 76 procent av de granskade ärendena, 73 procent av kvinnorna och 79 procent av männen, framkommer den enskildes önskemål, intressen eller resurser. I resultatet ingår om det någonstans i dokumentationen i personakten går att utläsa uppgifter om den enskildes önskemål, intressen eller resurser.

**Tabell 8:** Framkommer den enskildes önskemål, intressen eller resurser redovisat per nämnd, kön och totalt antal och andel procent (%).

Stadsdelsnämnd	Kvinnor		Män		Totalt	
	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
Spånga-Tensta	88	14	81	13	84	27
Norrmalm	60	6	67	2	62	8
Farsta	62	8	75	12	69	20
Enheten för hemlösa	100	2	86	6	89	8
<b>Totalt</b>	<b>73</b>	<b>30</b>	<b>79</b>	<b>33</b>	<b>76</b>	<b>63</b>

I 53 procent av de granskade ärendena, 50 procent av kvinnorna och 55 procent av männen, har den enskilde fått fråga om våld.

Resultatet bygger på om det är dokumenterat någonstans i personakten att frågan har ställts. Lägst andel återfinns i Spånga-Tensta där det framgår att fråga om våld ställts i 28 procent av de granskade ärendena.

**Tabell 9:** Enskilda där det framgår av personakt att personen har fått fråga om våld redovisat per kön, nämnd och totalt antal och andel (%).

Stadsdelsnämnd	Kvinnor		Män		Totalt	
	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
Spånga-Tensta	20	3	36	5	28	8
Norrmalm	67	4	100	2	75	6
Farsta	69	9	60	9	64	18
Enheten för hemlösa	100	2	71	5	78	7
<b>Totalt</b>	<b>50</b>	<b>18</b>	<b>55</b>	<b>21</b>	<b>53</b>	<b>39</b>

Totalt bor tio personer, 12 procent, med minderåriga barn, sju kvinnor och tre män. Sex av ärendena är aktuella i Spånga-Tensta och fyra av ärendena i Farsta.

I anhörigperspektiv ingår om det finns uppgift i dokumentationen om att information om kommunens stöd till anhöriga har givits. Även en biståndsbedömd insats riktad till anhöriga skulle kunna ingå men granskningen har inte visat någon förekomst av det. I 40 procent av ärendena framgår uppgift om anhöriga eller anhörigperspektiv. Det är jämnt mellan könen, 41 procent av kvinnorna och 38 procent av männen.

## Beviljade insatser

Den vanligaste insatsen är boendestöd vilket överensstämmer med målgruppen totalt sett. Totalt var 52 personer beviljade boendestöd vilket motsvarar 63 procent av de granskade ärendena. Fler kvinnor än män var beviljade boendestöd, 31 kvinnor respektive 21 män. Av kvinnorna hade 76 procent boendestöd och av männen hade 50 procent boendestöd.

Totalt var 14 personer, 17 procent, beviljade insatsen sysselsättning. Av dessa är sex kvinnor och åtta män. I de granskade ärendena finns det med något undantag ingen uppgift i dokumentationen om att information givits om Alfa eller IPS-metoden eller om någon person varit i kontakt med verksamheten.

Totalt var 18 personer, 22 procent, beviljade insatsen stödboende. Av dessa är tre kvinnor och femton män. Majoriteten av de som var beviljade stödboende hade insatsen genom SHIS (Stiftelsen

hotellhem i Stockholm). Samtliga saknade en aktuell genomförandeplan. SHIS arbetar inte i stadens utförarsystem Parasol och behöver därför skicka genomförandeplan i fysisk form. Det har inte funnits någon uppgift i journaler att genomförandeplanen inkommit på det sättet.

Fler kvinnor än män var beviljade en försöks- eller träningslägenhet, fjorton kvinnor och sex män. Totalt var 20 personer beviljade insatsen vilket motsvarar 24 procent av de granskade ärendena. I Spånga-Tensta är 11 personer, sju kvinnor och fyra män, beviljade en försöks- eller träningslägenhet. I Norrmalm är tre personer beviljade insatsen, två kvinnor och en man. I Farsta är sex personer beviljade insatsen, fem kvinnor och en man. Farsta skiljer ut sig gällande handläggningen av insatsen då de genomgående använder sig av månadslånga insatsbeslut.

**Tabell 10:** Beviljade insatser\* redovisat per kön och totalt antal och andel procent (%). Observera att en person kan ha flera insatser.

Insats	Kvinnor (n41)		Män (n42)		Totalt (n83)	
	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
Boendestöd	76	31	50	21	63	52
Kontaktperson	5	2	7	3	6	5
Hemtjänst	2	1	0	0	1	1
Sysselsättning	15	6	19	8	17	14
Stödboende	7	3	36	15	22	18
Bostad med särskild service	5	2	0	0	2	2
Försöks- och träningslägenhet	34	14	14	6	24	20
Annan insats**	7	3	5	2	6	5

\*En person kan ha flera insatser.

\*\* Insats ledsagning och HVB.

## Arbete och sysselsättning

Den enskildes sysselsättning framgår av 94 procent av personakterna. I fem personakter, en kvinna och fyra män, går det inte att utläsa vad den enskilde har för sysselsättning. Fyra av dessa personer tillhör Farsta och en person Spånga-Tensta.

Totalt visar granskningen att 24 personer, 29 procent, antingen förvärvsarbetar eller studerar. Det är ingen skillnad mellan könen och skillnaderna mellan förvärvsarbete eller studier är marginella.

**Tabell 11:** Personer i förvärvsarbete redovisat per kön, nämnd och totalt antal och andel (%).

Stadsdelsnämnd	Kvinnor	Män	Totalt
----------------	---------	-----	--------



	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
<b>Spånga-Tensta</b>	13	2	13	2	13	4
<b>Norrmalm</b>	0	0	0	0	0	0
<b>Farsta</b>	25	3	8	1	16	4
<b>Enheten för hemlösa</b>	0	0	57	4	44	4
<b>Totalt</b>	13	5	18	7	15	12

**Tabell 12:** Antal personer som studerar redovisat per kön, nämnd och totalt antal och andel (%).

Stadsdelsnämnd	Kvinnor		Män		Totalt	
	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
<b>Spånga-Tensta</b>	25	4	20	3	23	7
<b>Norrmalm</b>	30	3	0	0	23	3
<b>Farsta</b>	8	1	8	1	8	2
<b>Enheten för hemlösa</b>	0	0	0	0	0	0
<b>Totalt</b>	20	8	11	4	15	12

Totalt har 27 personer, 35 procent, aktivitetsersättning genom Försäkringskassan. Det är marginellt fler kvinnor än män som har aktivitetsersättning.

**Tabell 13:** Antal personer med aktivitetsersättning genom Försäkringskassan redovisat per kön, nämnd och totalt antal och andel (%).

Stadsdelsnämnd	Kvinnor		Män		Totalt	
	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
<b>Spånga-Tensta</b>	19	3	40	6	29	9
<b>Norrmalm</b>	60	6	33	1	54	7
<b>Farsta</b>	50	6	38	5	44	11
<b>Enheten för hemlösa</b>	0	0	0	0	0	0
<b>Totalt</b>	38	15	32	12	35	27

Antalet sjukskrivna uppgår till 13 personer vilket motsvarar 17 procent. Det finns ingen skillnad mellan könen. Ytterligare tio personer, fyra kvinnor och sex män, är arbetssökande och som tidigare nämnts har fjorton personer en biståndsbedömd sysselsättning.

## Samverkan

Uppgift om samverkan med Arbetsförmedlingen finns dokumenterat i fyra ärenden. I två ärenden där personen är sjukskriven finns en uppgift om samverkan med Försäkringskassan. Det finns inget dokumenterat samarbete med Försäkringskassan för någon av personerna med aktivitetsersättning.

I 48 procent av ärendena finns en dokumenterad samverkan med sjukvården. Det är ingen skillnad mellan könen. Den vanligaste vårdkontakten bland de granskade ärendena är kontakt med psykiatrisk öppenvårdsmottagning följt av psykiatrisk slutenvård, vårdcentral och i liten omfattning annan sjukvård.

**Tabell 14:** Förekomst av dokumenterad samverkan med sjukvården redovisat per kön, nämnd och totalt antal och andel (%).

Stadsdelsnämnd	Kvinnor		Män		Totalt	
	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
Spånga-Tensta	50	8	44	7	47	15
Norrmalm	30	3	33	1	31	4
Farsta	54	7	31	5	41	12
Enheten för hemlösa	100	2	100	7	100	9
<b>Totalt</b>	<b>49</b>	<b>20</b>	<b>48</b>	<b>20</b>	<b>48</b>	<b>40</b>

I nära hälften av ärendena, 48 procent, finns en uppgift om SIP (samordnad individuell plan). Uppgiften om SIP finns i 29 procent av kvinnornas ärenden och i 57 procent av männen ärenden. Alla dessa ärenden har dock inte en aktuell SIP. I flera ärenden är SIP:en upprättad för flera år sedan och uppgift om uppföljningar efter det saknas.

I de granskade ärendena finns ingen uppgift dokumenterad om att den enskilde har eller har haft kontakt med personligt ombud. Inte heller finns någon dokumentation om att de enskilde har eller har haft kontakt med frivilligorganisationer eller brukarorganisationer.

## Ekonomi och försörjning

Totalt har 29 personer, 37 procent, av personerna i granskningen ekonomiskt bistånd, 30 procent av kvinnorna och 45 procent av männen.

**Tabell 15:** Personer som uppbär ekonomiskt bistånd redovisat per kön, nämnd och totalt antal och andel (%).

Stadsdelsnämnd	Kvinnor	Män	Totalt
----------------	---------	-----	--------

	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
Spånga-Tensta	38	6	33	5	35	11
Norrmalm	30	3	67	2	38	5
Farsta	25	3	46	6	36	9
Enheten för hemlösa	0	0	57	4	44	4
<b>Totalt</b>	<b>30</b>	<b>12</b>	<b>45</b>	<b>17</b>	<b>37</b>	<b>29</b>

I sju akter framgår det att den enskilde har en kontakt med budget- och skuldrådgivare. Fyra av dessa personer är aktuella på Enheten för hemlösa. I flera utredningar har det framgått att den enskilde är skuldsatt och det saknas uppgift om den enskilde fått information om budget- och skuldrådgivning.

## Styrkor och utvecklingsområden

I det här avsnittet presenteras styrkor och utvecklingsområden utifrån den genomförda granskningen. Dessa redovisas per verksamhet för att varje verksamhet enkelt ska kunna ta del av sitt eget resultat.

### Farsta

#### Utvecklingsområden

- Information saknas i dokumentation om när ansökan inkommit och om den skett muntligt eller skriftligt
- Få aktuella utredningar
- Hembesök hos den enskilde, tex när den enskilde bor med barn, boendeinsatser och boendestöd
- Långsiktig planering saknas
- Beslutstider - korta beslut innebär ökad administration
- Månadslånga beslut för försöks- och träningslägenhet
- Barnrättsperspektiv och barnkonsekvensanalyser
- Information om anhörigstöd
- Dokumentation om SIP
- Tillvarata den enskildes önskemål om sysselsättning
- Anhörigperspektiv och information om anhörigstöd
- LSS-tillhörighet och rättigheter
- Korrekt dokumentation, tex korrekta beslutsdatum
- Döp dokument i dokumenthanteraren för ökad överskådlighet
- Se över hur information ges till enskilda kring enhetens arbete

#### Styrkor

- Relevant information om sekretess och fullmakter i informationsrutan i Paraplyet

- Intressen framkommer i dokumentationen
- Har gett information om Alfa i något ärende
- Framgår i utredningar när enskilde inte har barn
- Frågar om våld
- I något enstaka ärende framkommit att genomförandeplan inkommit via post och lagts i fysisk akt

## **Norrmalm**

### **Utvecklingsområden**

- Beskrivning av den enskildes psykiatriska problematik
- Information saknas om läkarintyg och på vilket sätt diagnoserna innebär svårigheter för den enskilde
- Planering saknas när aktivitetsersättning upphör på grund av ålder
- LSS-tillhörighet och rättigheter
- Använd fasta rubriker i journalen
- Anhörigperspektiv och information om anhörigstöd

### **Styrkor**

- Har träffat alla personerna vid utredning och uppföljning
- Intressen, önskemål eller resurser framkommer i många utredningar
- Den enskilde kommer till tals
- Aktivt arbete med försöks- och träningslägenheter
- Relevant information om sekretess och fullmakter i informationsrutan i Paraplyet
- Våld är uppmärksammat (även dokumenterat i de ärenden där fråga om våld inte är ställd)

## **Spånga-Tensta**

### **Utvecklingsområden**

- Fråga om våld och uppföljning i ärenden där den enskilde har varit utsatt för våld
- Hantering av försöks- och träningslägenheter
- Anhörigperspektiv och information om anhörigstöd
- Barnrättsperspektiv och barnkonsekvensanalyser
- Hantering av sekretess och fullmakter
- Långsiktiga planeringar
- Använd rätt DUR-mall vid utredning
- Korrekt dokumentation, tex omfattning av ansökan
- LSS-tillhörighet och rättigheter

### **Styrkor**

- SIP (samordnad individuell plan) i många ärenden
- Relevanta och lättöverskådliga uppgifter i beskrivningsrutan i Paraplyet
- Arbetsplaner för beviljade försöks- och träningslägenheter
- Sammanhållna beslut (samma beslutstider) när en person har flera insatser

## **Enheten för hemlösa**

### **Utvecklingsområden**

- Hantering av insatsen kontaktperson
- Anhörigperspektiv och stöd till anhöriga
- LSS-tillhörighet och rättigheter

### **Styrkor**

- Välskrivna och aktuella utredningar
- Intressen och önskemål framgår i utredning
- Den enskilde framträder som person i utredning
- Framgår att personen inte har barn
- Frågor om våld ställs
- Löpande och relevant journalföring
- Dokumenterade uppföljningar
- Dokumentation visar utveckling av insatsen
- Långsiktiga planeringar
- Kontakter med utförare dokumenteras i journal
- Samarbeten och samverkan med andra dokumenteras i utredning och journal
- SIP (samordnad individuell plan) finns i samtliga ärenden

## **Analys**

Granskningen omfattar totalt 83 personakter, 41 kvinnor och 42 män, vilket motsvarar 49 procent kvinnor och 51 procent män i åldern 18 till 30 år.

Granskningen har ett jämställdhetsperspektiv genom att den statistik som presenteras är könsuppdelad för att på så sätt kunna hitta eventuella omotiverade skillnader mellan kvinnor och män. Kvinnor utgjorde hälften av de granskade ärendena vilket är en mindre skillnad från stadens sammantagna statistik för målgruppen. Där utgör kvinnor 55 procent av de personer som är aktuella inom verksamhetsområdet socialpsykiatri i åldern 20 till 64 år. På grund av det begränsade urvalet och den jämna könsfördelningen mellan kvinnor och män kan inte slutsatser dras att det finns skillnader

mellan könen i handläggningen. Kunskap om kvinnor respektive män med psykisk ohälsa är av vikt för att inte fastna i stereotypa föreställningar i arbetet med målgruppen både i enskilda ärenden och på strategisk nivå. För att undvika ett stereotypt tänkande i det fortsatta arbetet med att stärka kvaliteten på utredningar inom socialpsykiatri är det särskilt viktigt att frågor om barn och föräldraskap samt om våld och våldsutsatthet ställs till både kvinnor och män.

Nedan följer en analys av granskningsresultatet utifrån kvalitetsområdena helhetssyn och samordning, tillgänglighet, trygghet och säkerhet, självbestämmande och integritet samt kunskapsbaserad verksamhet och effektivitet. En del i granskningen har varit att belysa eventuella skillnader mellan de granskade enheterna om sådana noterats.

## **Helhetssyn och samordning**

För att få en helhetsbild av den enskildes situation behöver den enskilde framträda som person i utredningen. Det innebär bland annat att utredningen inte bara ska innehålla uppgifter om svårigheter och stödbehov utan även om sådant som den enskilde klarar av och tycker om att göra. Ett gott exempel på helhetssyn är Enheten för hemlösa som genomgående i de granskade ärendena får den enskilde att framträda som en person med intressen och resurser. Även i Norrmalm finns goda exempel där den enskildes intressen beskrivs i utredningen. I Spånga-Tensta har många personer en SIP (samordnad individuell plan). Det finns ytterligare aspekter av att vid utredning få fram en helhetsbild av den enskilde som person. Genom att låta ett utrednings- eller uppföljningssamtal även handla om styrkor, saker som personen kan, tycker om och är bra på att göra kan den enskilde bekräftas i det som är positivt vilket kan fungera välgörande på andra sätt.

Helhetssyn omfattar att inhämta kunskap från andra professioner som exempelvis intyg och utlåtanden från läkare eller arbetsterapeut. Utöver att inhämta underlag från andra behöver underlagen värderas och avgöras om information ska tillföras utredningen eller inte. Den enskildes uppgifter om diagnos och svårigheter bör styrkas av intyg och utlåtanden. De utgör ett underlag för att bedöma på vilket sätt diagnosen innebär en funktionsnedsättning och inskränkning av funktionsförmågan i vardagen. Ett snabbt handlägningsförfarande behöver inte vara odelat positivt om det sker på bekostnad av inhämtande av underlag till utredning.

Helhetsbilden omfattar även att den enskilde kan vara förälder till ett eller flera minderåriga barn. Tio personer i granskningen är föräldrar till minderåriga barn. Det är av vikt att det framgår tydligt i dokumentationen om den enskilde har barn eller inte. Ett gott exempel är Enheten för hemlösa som uttryckligen skriver i utredningar att den enskilde inte är förälder och att barnperspektivet därför inte är aktuellt. Genomgående i de ärenden där det finns minderåriga barn saknas information om barnets situation, hur barnet påverkas av den vuxnes situation och behov av stöd samt om stöd och information givits till barnet för egen del. Det finns ingen dokumentation om barnet har blivit tillfrågad huruvida en insats som utförs i hemmet påverkar dem. Det är viktigt att beakta och utforma insatser utifrån ett barnrättsperspektiv i alla vuxenärenden. Fortsatt implementering av stadens stödmaterial för barnrättsperspektiv inom socialtjänsten behövs inom verksamhetsområdet. Barnrättsperspektivet i handläggningen av ärenden som rör vuxna behöver stärkas.

I flera ärenden saknas uppgift om den enskildes anhöriga. Inom socialpsykiatrins målgrupp saknar många personer nätverk men det är relevant att ställa frågor och ta reda på mer om den enskildes situation och ge information om vilket stöd som finns att tillgå för anhöriga. Det finns goda exempel på att information givits och dokumenterats i någon eller några utredningar på varje granskad enhet. Information och stöd till anhöriga är ett fortsatt utvecklingsområde för samtliga granskade enheter.

Det är många aktörer som behöver vara inblandade kring sysselsättning och arbete. Det ställer stora krav på samverkan mellan kommun, landsting, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Enskilda kan bli drabbade om samverkan inte fungerar. Det fanns ingen dokumenterad samverkan med Försäkringskassan för de personer som har aktivitetsersättning. Det kan innebära en risk om det saknas en planering när aktivitetsersättningen upphör när personen fyller 30 år.

I Farsta framgick det i några ärenden att personen önskade ansöka om sysselsättning eller få stöd i att komma igång med någon arbetslivsinriktad verksamhet. Det gick inte att utläsa att det ledde till några initiativ från socialtjänstens sida.

Med undantag för något ärende visar granskningen att det inte finns dokumentation om att enskilda informerats om Alfa eller annat stöd genom jobbtorg. Personer i behov av stöd har möjlighet att få tillgång till en sysselsättning som arbetar med rekommenderade och

evidensbaserade metoder. Öppen verksamhet och träfflokal kan inte ersätta en arbetsinriktad sysselsättning för en person som önskar få stöd i att komma ut i arbetslivet. En arbetsinriktad sysselsättning för målgruppen bidrar till återhämtning och delaktighet i samhällslivet. Färre personer beviljas sysselsättning inom socialpsykiatri. Det är ändå rimligt att anta att det finns personer som har behov av det specifika stöd som går att få genom insatsen och som inte kan tillgodogöra sig andra arbetsmarknadsinsatser om kraven är för höga.

## Tillgänglighet

Kommunen har en serviceskyldighet som omfattar att lämna upplysningar, vägledning och råd till enskilda. Hjälpen ska ges så att den enskilde kan tillvarata sina intressen och lämnas i den utsträckning som är lämplig med hänsyn till frågans art, den enskildes behov av hjälp och myndighetens verksamhet (Förvaltningslagen 6 §).

I några förvaltningar i staden innebär organisationen att personer med högfungerande autism såsom Asperger handläggs inom socialpsykiatri då det bedömts som lämpligast utifrån den enskildes stödbehov. Aktuell granskning visar att 30 personer har en diagnos som innebär en LSS-tillhörighet. Det finns ingen dokumentation i något granskat ärende om att den enskilde har fått information om rättigheter och insatser enligt LSS. Inspektörerna vill betona vikten av att personer som har en diagnos som omfattas av LSS får information om sina rättigheter oavsett vilken enhet som handlägger ärendet. Det i sin tur ställer krav på kunskap om LSS hos medarbetare som främst handlägger insatser enligt socialtjänstlagen.

Granskningen visar att få personer har kontakt med budget- och skuldrådgivare. I stadens riktlinjer för budget- och skuldrådgivning anges fem prioriterade målgrupper, barnfamiljer, unga vuxna, personer med osäkra bostadsförhållanden eller bostadslösa personer, personer med psykisk ohälsa samt äldre personer.<sup>29</sup> Att få personer har eller har haft kontakt med budget- och skuldrådgivare kan ses som att behovet av sådant stöd inte är stort. Det kan även ses som ett uttryck för att det behövs mer kunskap och information om vilket stöd som finns att få genom kommunen.

Brister i serviceskyldigheten är något som de personliga ombuden lyfter som ett systemfel när personer med psykiska

---

<sup>29</sup> Riktlinjer budget- och skuldrådgivning, dnr: 3.1.1-291-2017.



funktionsnedsättningar är i kontakt med myndigheter. Inspektörerna delar uppfattningen om att verksamheterna behöver göras mer tillgängliga och det bör särskilt beaktas att serviceskyldigheten håller en god nivå.

## **Trygghet och säkerhet**

Granskningen visar att DUR utredningsmaterial är väl implementerat. Det bidrar till en likställighet i staden och en trygghet för den enskilde att utredning sker med samma verktyg oavsett var i staden hen bor och ansöker om insatser. Det finns en aktuell DUR-utredning i samtliga granskade ärenden i Spånga-Tensta, Norrmalm och Enheten för hemlösa. I Farsta finns en aktuell utredning i ett mindre antal ärenden. DUR-utredningen behöver även vara komplett och fullständig. Det förekommer att uppgifter under relevanta livsområden är knapphändiga eller saknas helt.

Granskningen visar att löpande journalföring behöver säkerställas i handläggningen. Den enskildes ärende ska gå att följa över tid. I flera ärenden är journalföringen knapphändig eller saknas till viss del vilket skapar svårighet att följa ärendet. I många av de granskade ärendena har det funnits exempel på relevant, tillräcklig och aktuell journalföring. Dock behöver samtliga granskade enheter säkerställa att löpande journalföring sker i alla ärenden och att det inte är stora variationer mellan handläggare kring när och hur journalföringen hanteras.

Enligt medarbetarna på Enheten för hemlösa handlägger enheten inte insatsen kontaktperson då de saknar tillgång till kontaktsekreterare. På enheten förs ett resonemang om att behovet skulle kunna tillgodoses inom ramen för en boendestödsinsats. Att bevilja en annan insats när en person är i behov av kontaktperson är inte förenligt med lagstiftningen. Att få personer ansöker om kontaktperson är inte ett skäl att inte ha fungerande rutin och hantering för rekrytering av uppdragstagare som kan ta uppdrag som kontaktperson. Ett möjligt alternativ kan vara att samarbeta med andra förvaltningar och dela kontaktsekreterare såväl som anhörigkonsulent.

Granskningen visar att beslutstider för gynnande beslut skiljer sig åt mellan de granskade enheterna. Framförallt skiljer Farsta ut sig då enheten har månadslånga beslut på försöks- och träningslägenheter. Farsta har även korta beslut för flera andra insatser. Samtidigt saknas aktuella och fullständiga utredningar som underlag för beslut i många ärenden. Beslutstider kan påverka arbetssituationen för

såväl handläggare som utförare av en beviljad insats. En ökad administrativ belastning kan leda till att beslutet inte hinner följas upp i tid och att stödet utförs utan beställning. För den enskilde i behov av förutsägbarhet kan korta beslut innebära en ökad oro. Inspektörerna ser inte att en längre beslutstid torde innebära något hinder för täta avstämningar till exempel för arbete med en yngre målgrupp. Längre beslutstider innebär större trygghet för den enskilde och minskar den administrativa bördan för handläggare och utförare.

Tio ärenden i granskningen har aktualiserats inom socialpsykiatri efter överföring från barn- och ungdomsenhet. Det förekom även ärenden som återaktualiserats inom socialpsykiatri där det framgick att personen tidigare varit aktuell och överförd från barn- och ungdomsenhet men av olika anledningar avslutats. Det visar på den risk som finns med gränsdragningar och överlämningar mellan enheter. Riskerna kan inte organiseras bort och den finns oavsett vid vilken ålder personen ska föras över från en enhet till en annan. Inspektörerna vill poängtera vikten av rutin, planering och överlämning i god tid före personen uppnår den ålder som innebär tillhörighet och överföring till annan enhet.

## **Självbestämmande och integritet**

Det behöver framgå i utredningen och i journalen hur den enskilde har beretts möjlighet att komma till tals. Om den enskilde inte har uttryckt en egen uppfattning om sina behov ska även det dokumenteras.

För att få underlag till utredningen kan handläggare behöva ställa frågor som de själva anser är obekväma såsom att fråga om våld och våldsutsatthet. Det är vanligt förekommande att det under det livsområde som handlar om våld och våldsutsatthet endast framgår att det inte är aktuellt. Det finns en risk med att frågan om våld inte anses vara relevant och därför väljs bort. Om den enskilde inte velat svara på vissa frågor ska det framgå att så är fallet. Forskning visar att fler personer med funktionsnedsättning är utsatta för våld eller hot om våld jämfört med befolkningen i övrigt. Kvinnor med funktionsnedsättning har en högre våldsutsatthet än andra kvinnor. I granskningen framkommer att det i många ärenden saknas information om att den enskilde fått frågan om våld trots att det finns beskrivet att den enskilde varit utsatt för våld tidigare i livet. Vid Enheten för hemlösa har samtliga personer i granskningen fått fråga om våld vilket är ett gott exempel på att frågorna ställs rutinmässigt vid utredning.

I inspektörernas tidigare granskning framkom att enskilda i försöks- eller träningslägenhet inte alltid hade behov av boendestöd. Insatsen fungerade i vissa fall mer som en kontrollfunktion av bostadens skötsel.<sup>30</sup> Även i denna granskning förekommer att enskilda har en minimal boendestödsinsats vid boende i sådan lägenhet. Insatstiden kan i vissa fall vara en timme per månad och uppföljningar sker återkommande på annan plats än i den beviljade lägenheten.

För att en person ska beviljas en försöks- eller träningslägenhet krävs att personen har ett behov av stöd. Den enskilde ska även ha en ekonomisk möjlighet att ta över kontraktet. Det ställer krav på att det finns en aktuell och långsiktig planering som omfattar flera livsområden. Det är ett utvecklingsområde hos samtliga enheter i granskningen. För att på sikt kunna ta över kontraktet för lägenheten krävs att uppföljning av insatsen görs kontinuerligt. Inspektörerna anser att det är lämpligt att göra hembesök vid insatser som beviljas i hemmet.

I granskningen uppmärksammas att det i flera ärenden saknas en långsiktig planering för beviljade insatser. Det kan få ytterligare negativa konsekvenser i de fall då den enskilde har behov av struktur och förutsägbarhet. Enheten för hemlösa har långsiktiga planeringar i de granskade ärendena och det framgår av dokumentationen att det finns långsiktiga mål med insatserna.

I Norrmalm finns information om fullmakter och sekretessmedgivanden tydligt och lättillgängligt dokumenterat i Paraplyet. Det ska inte råda någon tvekan om vilka kontakter som får tas med det privata och professionella nätverket kring den enskilde.

## **Kunskapsbaserad verksamhet och effektivitet**

De granskade enheterna arbetar med utbildning och kompetenshöjning inom HBTQ-frågor. I majoriteten av ärendena har HBTQ-perspektivet inte varit aktuellt. I två ärenden har det framgått att den enskilde velat bli kallad hen.

Ärendedragning innebär ett lärande för hela arbetsgruppen och är ett viktigt forum, inte minst för nyanställda. Om ärendedragning av olika anledningar istället endast sker enskilt blir det inte ett lärande för alla. Inspektörerna anser att ärendedragning i grupp är att föredra då det blir en kompetenssäkring för hela arbetsgruppen och en garant för att kompetens finns bland alla medarbetare.

---

<sup>30</sup> *Självbestämmande och inflytande - kvalitetsgranskning av boendestöd Bromma, Kungsholmen och Skarpnäck stadsdelsnämnder, dnr 3.4.2-723 2017 Funktionshinderinspektörer 2018.*

I Spånga-Tensta skickas samtliga ärenden till biträdande enhetschef före ärendedragning för förberedelse och planering av tidsåtgång. På ärendedragningen är ärendena avidentifierade gällande kön men underlaget som skickats till biträdande chef innehåller de uppgifterna. Inspektörerna vill problematisera att det då inte är könsneutral ärendedragning i praktiken då den som har delegation på beslutsfattande har kunskap om kön som övriga medarbetare saknar.

Inom de granskade enheterna pågår ett arbete med metodutveckling och framtagande och implementering av rutiner för att säkra handläggningsprocessen. Det finns en vilja och ambition att utveckla arbetet. Intern kollegiegranskning är värt att lyfta extra i sammanhanget då det bidrar till likställighet och skapar ett lärande för handläggarna. Granskningen visar att det finns ett behov av ett fortsatt arbete med att skapa en samsyn kring vad tillräcklig, väsentlig och korrekt innebär i utredningsförfarandet.

Det är positivt med en regelbunden och strukturerad intern samverkan som ger möjlighet till kunskapsutbyte inom den egna förvaltningen. Handläggare som har intervjuats i samband med granskningen har även efterfrågat ett bredare samarbete över staden. De saknar ett nätverk där erfarenheter och kunskaper kan utbytas mellan medarbetare inom socialpsykiatrin.

Det går inte att se att några särskilda ansatser görs för den målgrupp som granskningen omfattar. Det finns ett behov av att arbeta med individuella och långsiktiga planeringar för att kontakten med socialtjänsten inte ska verka konserverande för den enskilde. En utgångspunkt är att insatser ska leda framåt och mot en ökad självständighet.