

Sociala enheten
Britta Johnsson
Direktnr. 023-815 68
Faxnr. 023-815 50
britta.johnsson@lansstyrelsen.se

Behandlingshemmet Ulfshyttan
Ulfshyttan 31
781 96 BORLÄNGE

Tillsyn enligt 13 kap 2 § socialtjänstlagen (SoL) av Behandlingshemmet Ulfshyttan

Beslut

Länsstyrelsen har uppmärksammat följande brist*. Ingen kritik riktas då verksamheten är medveten om bristen och aktivt arbetar för att åtgärda den

- Avsaknad av vårdplan i dokumentation

I övrigt uppfyller verksamheten lagstiftningen och dess intentioner i de delar tillsynen avser.

Verksamheten ska redovisa vilka åtgärder som har vidtagits för att komma till rätta med de påtalade bristerna.

Den 20 maj 2009 beslutade riksdagen att tillsynen av socialtjänsten ska föras över från länsstyrelserna och samordnas i Socialstyrelsen från och med den 1 januari 2010. Beslutet innebär att tillsynen över socialtjänsten och länsstyrelsernas tillståndsgivning till enskilda verksamheter enligt socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) förs över till Socialstyrelsen.

Verksamheten svar ska med anledning av detta, redovisas till Socialstyrelsens regionala tillsynsenhet, Box 423, 701 48 Örebro, senast den **30 januari 2010**. Socialstyrelsen kommer att följa upp beslutet under 2010.

Länsstyrelsen avslutar ärendet.

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

Bakgrund till tillsynen

Regeringen har gett Socialstyrelsen och länsstyrelserna i uppdrag att öka antalet tillsynsinsatser samt utveckla tillsynen av missbruksvården under 2008-2010.

Tillsynen syftar till att öka säkerheten, kvaliteten och likvärdigheten i de vård- och behandlingsinsatser som kommuner, landsting och enskilda verksamheter tillhandahåller. Det samlade resultatet av tillsynen kommer att redovisas i en gemensam rapport som ska överlämnas till regeringen (socialdepartementet) senast den 1 mars 2011.

Inom uppdraget ska Länsstyrelsen

- särskilt utöva tillsyn av ett urval av enskilda och offentliga verksamheter som erbjuder öppenvård och samtliga HVB/behandlingshem som erbjuder frivillig institutionsvård för den aktuella målgruppen .

Genomförande

Inför tillsynen har Länsstyrelserna och Socialstyrelsens RT-enheter¹ bildat gemensamma arbetsgrupper som tagit fram de underlag (enkäter, granskningsmallar etc.), som används i tillsynen. Genom detta skapas en enhetlighet över hela landet.

För varje granskningsområde finns nyckelfrågor som genom tillsynens olika delar ska belysas/besvaras. Två nyckelfrågor är övergripande för hela tillsynen och ska besvaras i alla deluppdrag. Det gäller hur barn och närståendes situation uppmärksammas och om det finns brister i samverkan som leder till att klientens behov inte tillgodoses.

Länsstyrelsen gjorde tillsynsbesök på Ulfshyttan den 10 juni 2009. Tillsynen genomfördes av socialkonsulenter Britta Johnsson och Tarja Sandström.

Vid tillsynen har intervju genomförts med ägare, föreståndare, personal och inskrivna. Dokumentation granskades.

Telefonintervjuer har genomförts med socialsekreterare och personer som avslutat sin behandling.

Inför tillsynen har en enkät besvarats. Länsstyrelsen har även tagit del av verksamhetens kvalitetsdokument.

Underlaget har kommunicerats med Lotten Sunna, verksamhetschef, och faktafel angående platsantal och ålder har ändrats direkt i text.

Redovisning av tillsynen

Tillämpad lagstiftning

Socialtjänstlagen, Socialtjänstförordningen, SOSFS 2003:20 och 2006:11

¹ Regional tillsynsenhet

Kvalitet /Dokumentation

Nyckelfrågor

- Bedrivs vården med god kvalitet när det gäller personalens kompetens, system för kvalitetssäkring, dokumentation samt metoder?
- Hur uppmärksammas barn och närståendes situation?

Kvalitet

Ulfshyttan har tillstånd att ta emot 26 personer med beroendeproblematik i åldern 20-70 år. De bedriver en verksamhet som har sin bas i 12-stepsprogrammet. Inom verksamheten finns även personal med utbildning i KBT², MI³ och Kriminalitet som livsstil⁴. Behandlingstiden varierar utifrån den enskildes behov.

För inskrivna som har barn finns möjlighet till familjesök på helger. Besöken planeras och barnets bästa vägs in vid denna planering. Utöver detta erbjuds även med regelbundenhet anhörigdagar.

De inskrivna som intervjuats beskriver bra rutiner runt familjesöken, miljön känns trygg och säker för en bra vistelse.

För de par som gör sin behandling samtidigt på Ulfshyttan finns möjlighet till parsamtal, det kan även erbjudas de som lever i en relation och har sin partner på hemmaplan.

Vid intervjuer framkommer att de inskrivna tycker att personalen på ett bra sätt uppmuntrar och stöttar kring kontakter med anhöriga.

All personal har extern handledning. De som arbetar direkt i behandling har utöver månatlig handledning även möjlighet till särskild 12-steps inriktad handledning fyra gånger per år. Ledningen har egen handledning regelbundet.

Verksamheten har ett utvecklat ledningssystem för kvalitet. Extern utvärdering av verksamheten har genomförts av Skandinavisk sjukvårdsupplysning. Intern utvärdering sker genom patientenkät och vid ledningsgruppsmöten halvårsvis.

Det finns planer på att använda ASI⁵ som utvärderingsinstrument för att mäta effekt av behandling på längre sikt. Detta beräknar verksamheten införa under hösten 2009.

² Kognitiv beteendeterapi

³ Motiverande samtal (engelska Motivational Interviewing, MI) är en förändringsinriktad, klientcentrerad och samtidigt styrande samtalsmetodik, som används på främst livsstilsområdet

⁴ Programverksamhet utformad av Gunnar Bergström

⁵ Addiction Severity Index, en systematisk intervjumetod för klienter med missbruksproblem

Personalen har enligt sin egen och ägarens bedömning tillräcklig kompetens för att bedriva arbetet på ett bra sätt. Föreståndaren har en fil kand inom området och har arbetsledarerfarenhet. All personal som arbetar direkt i behandling har eller går utbildning i 12-stegsmodellens lärprocesser och blir därmed certifierad behandlare. Personalen uttrycker att de är en mycket väl fungerande personalgrupp i 12-stegsbehandlingen.

Enligt den personalmatris som sändes in till Länsstyrelsen i samband med tillsynen framkommer att personalen har grundutbildning och vidareutbildning som har relevans för verksamheten, samt att flertalet har långvarig erfarenhet från liknande arbete.

Enligt kvalitetsdokument som granskats och vad som framkom vid intervjuer görs årligen genomgång av utvecklingsbehov för personal. Det finns möjlighet till kompetensutveckling.

Dokumentation

Verksamheten använder ett datoriserat journalföringssystem. Övriga dokument finns i ett låsbart skåp.

Vid tillsynsbesöket granskades dokumentationen för fyra personer. För samtliga framkommer uppgifter om den enskilde, barn, anhöriga samt den nämnd som fattat beslut i ärendet. För två personer finns kopia på socialnämndens utredning.

För samtliga saknas socialnämndens vårdplan. Behandlingsplan finns dock upprättad för samtliga. Tre av planerna är färdigställda och undertecknade av den enskilde, socialsekreterare och representant för Ulfshyttan. För den fjärde inväntar man socialsekreterarbösk för att slutföra arbetet.

Korta daganteckningar förs kronologiskt i den löpande journalen.

För två personer framkommer att en uppföljning av insatsen gjorts och en beskrivning av resultatet i förhållande till uppsatta mål, övriga har varit placerad en kortare tid så uppföljning har ännu inte genomförts.

Vid intervju framkommer att vårdplaner från kriminalvården kommer med automatik, för de personer som placeras via socialtjänsten fungerar detta inte. Personalen får påminna socialtjänsten för att få in vårdplaner, och det fungerar ändå inte alltid.

I journalen syns samverkan med bland annat frivård och socialtjänst där man genomför gemensamma besök.

Den skriftliga sammanfattning av behandlingen som sänds till remittenterna månadsvis uppskattas av de personer som intervjuats.

Länsstyrelsens bedömning

Kvalitet

Ulfshyttan bedriver en verksamhet med sin bas i 12-stegsprogrammet med inslag av andra metoder. De metoder som verksamheten har som bas har stöd i de nationella riktlinjerna för missbruks- och beroendevård.

Personalens kunskaper och kompetens är en viktig kvalitetsfråga för den enskilde i behov av vård. Länsstyrelsen gör bedömningen att den ordinarie personalen har den kompetens de behöver för att uppfylla kravet på god kvalitet.

Verksamheten har ett utvecklat ledningssystem för kvalitet. De genomför både extern och intern utvärdering. Verksamheten har även planer på att införa ASI som uppföljningsinstrument för att bättre kunna följa upp resultat på lång sikt.

Vad gäller barn och närstående erbjuds insatser av olika slag under behandlingstiden, exempelvis parsamtal och anhörigdagar. Länsstyrelsen ser positivt på att verksamheten tydligt uttrycker ett barnperspektiv när det gäller att planera besök av anhöriga.

Länsstyrelsen finner sammantaget att verksamheten uppfyller lagstiftarens intentioner inom kvalitetsområdet.

Dokumentation

Verksamheten har ett datastöd för sin journalföring. Korta daganteckningar förs löpande och en månadsvis sammanfattning av behandlingen görs som skickas till remittent. I journalen framkommer även uppföljning av vården där även samverkan med andra aktörer är synlig.

Det som inte helt uppfyller de krav som finns enligt föreskrift är att det för samtliga granskade journaler saknas vårdplan från nämnden. Vid intervju framkom svårigheterna i att få vårdplaner från socialtjänsten. Länsstyrelsen konstaterar att detta är en brist, men riktar ingen kritik då verksamheten är fullt medveten om kravet som finns i föreskrift och att de är aktiva i sina försök att få in dokumentation från nämnderna. Denna brist ska dock åtgärdas.

Samverkan

Nyckelfråga

- Finns brister i samverkan som gör att personer med missbruk eller beroende inte får sina vårdbehov tillgodosedda?

Ett nära samarbete med remittenterna finns. Tillsammans med de inskrivna träffas de regelbundet, helst en gång per månad. Detta varierar utifrån vilken kommun som är placeringskommun.

Verksamheten samverkar med andra aktörer för att kunna erbjuda alternativ vid utslussning, exempelvis för boenden och arbetsträning. Goda kontakter finns även med andra behandlingshem om behov uppstår som av olika anledningar inte kan tillgodoses i den egna verksamheten.

Vid intervjuer både med personal och inskrivna framkommer samverkan mellan socialtjänst och kriminalvård som bristande. Det händer att personer inte får göra klar den behandling de påbörjat på grund av denna brist.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att verksamheten samverkar med adekvata aktörer för att tillgodose de inskrivnas behov under placeringstiden och i samband med utslussning.

Säkerhet

Nyckelfråga

- Finns rutiner för att förebygga, upptäcka och åtgärda missförhållanden i verksamheten?

Det finns en medvetenhet om säkerhetsfrågor inom verksamheten. Skriftliga riktlinjer för säkerhet är framtagna, där områden som hot, våld, mobbing, sexuella övergrepp och självskadebeteenden tas upp. I patienthandboken som tillhandahålls i samband med inskrivning ges information om regler och förhållningssätt kring dessa områden, bland annat.

Vid intervju med personal framkommer att verksamheten vid behov utökar bemanningen nattetid och har vid sådana tillfällen haft vaken personal och/eller dubbel bemanning.

Verksamheten har tillstånd för både män och kvinnor. Kvinnorna bor i särskilt kollektivt boende och har sin gruppverksamhet åtskiljd. Männen och kvinnorna får inte besöka varandras boenden eller inleda relationer under behandlingstiden.

För att förebygga att alkohol och droger kommer in i verksamheten tas urin- och utandningsprov vid flera tillfällen per vecka.

En incident har skett inom verksamheten under de senaste 12 månaderna. Vid ett återfall hamnade två inskrivna i slagsmål. Den som utövade våld blev omedelbart utskriven.

Klienter som intervjuats uppger att de känner sig trygga på Ulfshyttan, personalen är uppmärksam och agerar om det skulle vara något.

Länsstyrelsens bedömning

Ulfshyttan har en medvetenhet runt säkerhetsarbete. Det finns skriftliga rutiner för de områden som granskningen utgått från. Vid behov utökas bemanning kvälls-/nattetid. Vid intervju framkommer att de inskrivna känner sig trygga under sin vistelse på Ulfshyttan och nämner även trygghet vid besök av barn och närstående. Länsstyrelsen bedömer att verksamheten uppfyller lagstiftningens intentioner inom detta område.

Delaktighet

Nyckelfråga

- Är klienten delaktig i planering och uppföljning och har möjlighet att påverka behandlingen?

Den enskilde deltar vid upprättande av genomförandeplan och vid de möten som hålls med remittent för att följa upp vården. Det grundkoncept som finns utifrån 12-steps modellen anpassas efter individens behov.

Vidare framkommer att en stor öppenhet råder, varje dag inleds med ett morgonmöte då de inskrivna har möjlighet att uttrycka synpunkter.

Den enskilde informeras vid inskrivning och genom patienthandboken om de rutiner som finns för klagomål under behandlingen. Efter avslutad behandling får den enskilde svara på en enkät som utvärdering av behandlingstiden.

Vid intervjuer med inskrivna framkommer att de anser sig ha haft goda möjligheter att påverka sin behandling på Ulfshyttan. Utifrån en grund finns möjlighet att forma innehållet utifrån de egna behoven.

Länsstyrelsens bedömning

De inskrivna är delaktiga vid upprättande av genomförandeplan och har möjlighet att påverka innehållet i sin behandling. Genom morgonmöten och tydliga rutiner för klagomålshantering finns möjlighet att framföra synpunkter. Länsstyrelsen gör bedömningen att verksamheten uppfyller lagstiftarens intentioner inom detta område.

Hälsa

Nyckelfråga

- Får klienten sina behov av hälso- och sjukvård tillgodosedda under placeringen?

I den enkät som verksamheten besvarat framgår att behandlingshemmet har egen hälso- och sjukvårdspersonal. En läkare som är leg psykiater träffar regelbundet de inskrivna. En sjuksköterska finns även på Ulfshyttan fem timmar per vecka.

Utöver detta har verksamheten en god kontakt med primärvården i Säter och sjukhuset i Ludvika och Falun för akut- eller specialistvård.

En etablerad kontakt finns med en tandläkare i Säter vid behov av tandvård.

Verksamheten följer upp de inskrivnas behov vad gäller fysisk/psykisk hälsa och tandvård vid behandlingskonferenser.

Vid intervju med klienter framkommer att frågor kring tandvård, fysisk- och psykisk hälsa tas omhand på olika sätt inom verksamheten, både genom den egna personalen eller via kontakt med utomstående. En person framhäver även det förebyggande hälsoarbetet med träning och andra aktiviteter som erbjuds inom verksamheten.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen gör bedömningen att behandlingshemmet Ulfshyttan har möjlighet att tillgodose de inskrivnas behov av hälso- och sjukvård under placeringstiden både genom

personal inom den egna verksamheten och genom de externa kontakter som är upparbetade.

I detta ärende har socialdirektör Pelle Björklund beslutat och socialkonsulent Britta Johnsson varit föredragande. Jurist Ulla Nilsson, rättsenheten, har deltagit.

Pelle Björklund
Socialdirektör

Britta Johnsson
Socialkonsulent