Beskrivning av vårt arbete i socialtjänsten

Verksamhetsrapport 2018

Östra Göinge kommun

Innehållsförteckning

Sammanfattning **3**

Inledning **4**

Socialtjänstens uppdrag 4

Politiska prioriteringar 5

Vår organisation 6

Kvalitet och hur vi lever upp till uppdraget **6**

Barn och unga 6

Resultat av vårt förebyggande arbete med barn och unga 7

Resultat av vårt arbete med anmälningar och utredningar 8

Resultat av vårt arbete med öppna insatser 10

Resultat av vårt arbete med placerade barn 11

Sammanfattande analys av socialtjänstens arbete med barn och unga 12

Familjerätt 13

Vuxna 14

Resultat av vårt arbete med våld i nära relationer 15

Resultat av vårt arbete med missbruk 16

Resultat av vårt arbete med socialpsykiatri 17

Sammanfattande analys av socialtjänstens arbete med vuxna 18

LSS 19

Resultat av vårt arbete inom LSS 20

Sammanfattande analys av arbetet inom LSS 21

Social jour 21

Bilaga organisation 22

Sammanfattning

Analysen av vårt arbete i socialtjänsten visar att det finns en samstämmighet i lagstiftningens mål och den politiska viljan. Det framgår också att verksamheterna arbetar med de prioriteringar som gjorts. Det pågår flera förbättringsarbeten på olika nivåer inom områdena förebyggande arbete, delaktighet för kund/brukare och samverkan med andra för att hitta bra helhetslösningar för den enskilde. Det finns genomgående ett stort engagemang i socialtjänstens olika verksamheter.

I resultatanalysen framgår att det finns ett väl utbyggt förebyggande arbete för barn, unga, funktionsnedsatta och utifrån missbruk. Fokus ligger på den yngre målgruppen. Socialtjänsten har svårare att nå fram till nyanlända familjer och till äldre missbrukare, varför här finns en utmaning framåt. Det framgår också att utökningen av det förebyggande arbetet inte lett till färre insatser på myndighetssidan, utan antal anmälningar och insatser ökar.

Samverkan i förvaltningen fungerar generellt bra både internt och externt, men i analysen framkommer områden där vi behöver bli bättre. När det gäller barn och unga behöver samarbetet med sjukvården såsom BVC och BUP förbättras och bli en naturlig del i det förebyggande arbetet.

Den stora utmaningen framåt för socialtjänstens verksamheter är dock att bli bättre på att dokumentera vad som görs, så att insatserna kan utvärderas. Inom myndighetsutövningen finns statistik som årligen ska levereras, men det finns inte motsvarande för utförare. Den statistik som lämnas används sällan för att göra analys av verksamheten. Medan det är självklart för de samfinansierade verksamheterna att leverera årliga verksamhetsrapporter med statistik, mål och resultatuppföljning finns ingen motsvarande dokumentation för de interna utförarna. Det betyder inte att arbetet som görs och utvecklingen är sämre, men det innebär att det är svårare att synliggöra vad som görs i våra egna verksamheter och att utvärdera våra resultat. Det finns också risk att kunskap förloras när personal slutar.

Det framkommer i avsnittet om vuxna att socialtjänstens arbete med vuxna skulle behöva samordnas bättre. Ansvarsfördelningen är oklar, vilket leder till onödiga fördröjningar och ibland dubbelarbete. Detta kan ses som en följd av just bristen på dokumentation och övergripande analys.

Inledning

Verksamhetsrapporten är en beskrivning av vårt arbete med att leva upp till de krav och förväntningar som ställs på oss genom politiska prioriteringar, lagstiftning och andra krav. Dessutom följer vi upp vår förmåga att leva upp till förväntningar och krav från invånare, företagare och besökare i kommunen. Med hjälp av rapporten vill vi skapa:

- transparens av hur väl kommunen lever upp till olika krav
- lärande och utveckling
- underlag för framtida prioriteringar

Rapporten vänder sig till våra förtroendevalda, invånare men även till förvaltningens egen personal.

Denna rapport beskriver socialtjänstens arbete med barn och vuxna, men ej äldre (över 65 år) då utmaningsområdet åldrande redovisats i en separat verksamhetsrapport. Arbetet med försörjningsstöd kommer inte heller att beskrivas i denna rapport, då den delen av socialtjänsten redovisas i verksamhetsrapporten för arbete och företagande. Likaså har barn och ungas förskola, skola och fritid beskrivits i verksamhetsrapporten för kunskap och kompetens, vilken även inkluderade elevhälsans arbete då denna regleras i skollagen. Rapporten lägger dock ett större fokus på barn och unga utifrån strategin En bra start i livet.

Socialtjänstens uppdrag

Verksamhetsrapporten fokuserar på socialtjänstens arbete, som styrs av:

- Socialtjänstlagen (SoL)
- Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)
- Lagen om vård av missbrukare (LVM)

Rapporten kommer även att beskriva kommunens omsorgsverksamhet för funktionsnedsatta, som styrs av:

- Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)
- Socialtjänstlagen

Kommuner är skyldiga att bedriva socialtjänst enligt ovanstående lagstiftningar, vilka detaljreglerar verksamheten i många delar. Utöver ovan lagstiftning finns tilläggsbestämmelser, förordningar, rekommendationer och råd samt prejudicerande domar. För mindre kommuner är detta en utmaning, då det ekonomiskt och kompetensmässigt kan vara svårt att bedriva vissa lagreglerade verksamheter inom socialtjänsten. Många kommuner väljer därför att bedriva en del verksamheter gemensamt med närliggande kommuner.

I socialtjänstlagen står att till socialnämndens uppgifter hör att göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen, att medverka i samhällsplaneringen och att informera om socialtjänsten i kommunen. Socialnämnden ska genom uppsökande verksamhet främja förutsättningarna för goda levnadsvillkor, förebygga att barn far illa samt motverka missbruk hos barn och unga. Det finns således ett tydligt

förebyggande uppdrag i socialtjänstlagen. Då Östra Göinge är en förvaltning är Kommunstyrelsen även socialnämnd i lagens mening.

Vidare framgår i socialtjänstlagen att insatser ska vara av god kvalitet och utföras av personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Insatser ska genomföras tillsammans med den enskilde och vid behov i samverkan med andra samhällsorgan. Finns behov av insatser från både socialtjänst och sjukvård ska en samordnad individuell plan (SIP) upprättas, förutsatt att den enskilde samtycker till detta.

Bistånd ska utformas så att det stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv. Socialnämnden ansvarar för att det finns öppna insatser att tillgå. Vissa utsatta grupper lyfts särskilt och regleras i socialtjänstlagen: Barn och unga, äldre, människor med funktionshinder, missbrukare och brottsoffer.

Politiska prioriteringar

Genomgående i programförklaringar från politiken ges direktiv till förvaltningen om att utveckla det förebyggande arbetet för såväl barn som äldre. För att lyckas med detta lyfts vikten av samverkan och att ha en helhetssyn runt familjen och i samhällsplaneringen. Vidare beskrivs att varje enskild individ ska bemötas med respekt och integritet samt ges delaktighet och tillgänglighet.

I ***programområde för Stöd, vård och omsorg*** beskrivs *”Alla verksamheter ska präglas av ett värdigt bemötande och ett professionellt förhållningssätt. Trygghet, inflytande, delaktighet och valmöjligheter är grundbultar i alla verksamheter. Vi vill att Östra Göinge på sikt ska kunna erbjuda sina medborgare landets mest uppskattade och individuella stöd och omsorg”*

År 2015 fastställde Kommunstyrelsen strategin ***En bra start i livet 0-20 år, strategi för ungas trygghet, hälsa och utveckling***. Målet var att med ett långsiktigt övergripande förhållningssätt och med gemensamma resurser arbeta för att stärka unga Göingars trygghet, hälsa och utveckling genom att skapa goda livsvillkor, hälsosamma levnadsvanor och psykiskt välbefinnande. Strategin har ett uttalat familjefokus och lyfter också upp barnkonventionen som vägledande i kommunens arbete. Kommunstyrelsen ger följande direktiv till förvaltningen:

- Allt beslutsfattande som påverkar barn och ungdomar ska ha ett tydligt barnperspektiv
- Förvaltningen ska genom förebyggande arbete understödja ett drogfritt liv
- Förvaltningen ska arbeta för att utarbeta stöd vid lindrig psykisk ohälsa

Kommunfullmäktige har fastställt fyra utmaningsområden, utifrån vilka prioriteringar för socialtjänsten återfinns i verksamhetsplanen dels under utmaningsområde **Kunskap och kompetens** och dels under utmaningsområde **Arbete och företagande**.

Inom utmaningsområde **Arbete och företagande** finns målet att förutsättningarna för ungdomar och vuxna att komma i sysselsättning ska öka fram till 2019. Följande aktivitet står i verksamhetsplanen för 2017:

- Daglig verksamhet ska samverka i nätverk med Försäkringskassan, Arbetsförmedling och Göinge utbildningscenter för att få personer med funktionsnedsättning i praktik och i arbete inom offentlig verksamhet och företag.

Inom utmaningsområde **Kunskap och kompetens** finns som mål att antalet barn och unga som mår dåligt och far illa ska minska genom tidiga och förebyggande insatser. Följande aktiviteter har fastställts i verksamhetsplanen för 2017:

- Utbildning för att öka kunskapen och medvetenheten om våld i nära relationer
- Utveckla arbetet med Lots-modellen
- Inventera och implementera behandlingsmetoder för barn och unga samt familjer
- Utveckla det förebyggande arbetet genom samverkan mellan fältassistenter och elevhälsa

Vår organisation

Samtliga myndighetsdelar inom socialtjänstens område, förutom äldreomsorgen, har under 2017 legat i enheten för Individ- och familjeomsorgen som sedan september 2016 ligger under verksamhetsområde Familj och utbildning. Från 2018 har försörjningsstödet bildat en egen enhet och flyttats till verksamhetsområde Inflyttning och arbete.

Myndighetens handläggare utreder, fattar beslut och har uppföljningsansvar både för interna och externa beviljade insatser. Utförare i form av kontaktpersoner, kontaktfamiljer och familjehem rekryteras, tillsätts och följs upp av handläggare inom Individ- och familjeomsorgen. En gemensam resursbank finns för barn och vuxna som har stöd enligt SoL eller LSS. Även korttidsvistelse handläggs av myndigheten. Vad gäller externa vårdköp för t ex HVB (hem för vård och boende), korttidsvård och bostad med särskild service, så finns en gemensam upphandlad vård via Kommunförbundet i Skåne.

Under Individ- och familjeomsorgen finns en intern utförare, Individ- och familjesupporten. Övriga interna utförare ligger organisatoriskt under verksamhetsområde Hälsa och omsorg. Dessa är Nakterhusets särskilda boende, boendestöd, träffpunkten Kompassen, personlig assistans, avlösarservice, ledsagning, daglig verksamhet och bostad med särskild service. Kommunen har också samfinansierade verksamheter inom socialtjänstens område, vilka organisatoriskt ligger under Individ- och familjeomsorgen. Dessa är Barnahuset, Familjerådgivningen, Kriscentrum, Maria Skåne nordost, Maria mödrahälsovård och Sociala jouren. Se vidare bilaga organisation.

Kvalitet och hur vi lever upp till uppdraget

Barn och unga

Vårt uppdrag

När en anmälan inkommer som rör barn och unga ska nämnden genast göra en bedömning om barnet är i behov av omedelbart skydd. Beslut om att inleda eller inte inleda utredning ska fattas inom 14 dagar, om inte synnerliga skäl föreligger. En utredning ska bedrivas skyndsamt och slutföras senast inom fyra månader.

Socialtjänsten ska sörja för att den som behöver vårdas eller bo i ett annat hem än det egna tas emot i ett familjehem, HVB (hem för vård och boende) eller stödboende 16-

20 år (16-17 år endast om det finns särskilda skäl). Vården ska utformas så att den främjar kontakt med hemmiljön, anhöriga och närstående. Socialtjänsten ska noga följa vården genom personliga besök i hemmet, samtal med den som har hand om barnet, enskilda samtal med barnet och samtal med vårdnadshavare. Vården ska övervägas minst var sjätte månad.

I socialtjänstens uppdrag ligger också att ansvara för påföljden ungdomstjänst, vilken ska påbörjas senast två månader efter att dom om påföljd vunnit laga kraft. Nämnden ska även erbjuda medling i brott.

Beviljade behovsprövade insatser enligt socialtjänstlagen ska dokumenteras och det ska finnas vårdplan och genomförandeplan som följs upp.

2017 års prioriteringar

Prioritering för 2017 har varit att utveckla det förebyggande arbetet mellan fält-assistenter och elevhälsa samt att inventera och implementera behandlingsmetoder för barn och unga och deras familjer. Lotsmodellen ska användas vid upprättande av SIP, samordnad individuell plan med stöd från socialtjänst, sjukvård och skola. Målet är att antalet barn och unga som mår dåligt och far illa till 2019 ska ha minskat genom tidiga och förebyggande insatser.

Som mått har satts antal placerade barn (exkl. ensamkommande) max 35 placeringar samt att antal orosanmälningar ska minska.

På myndighetssidan har prioritering under 2017 varit att hålla utredningstiderna på fyra månader, då detta brustit under tidigare år.

Resultat av vårt förebyggande arbete med barn och unga

Individ- och familjesupporten har ett uppdrag att tillsammans med andra aktörer i kommunen arbeta med det förebyggande arbetet. I detta är framförallt skolans elevhälsa en viktig samarbetspartner. Ett samarbete utifrån Skottland-modellen har påbörjats, där grundtanken är att stödet ska ges där barn och unga befinner sig dvs. i skolan. Därigenom fångas barn som behöver stöd upp i ett tidigare skede och behöver inte i lika hög grad bli aktuella på socialtjänsten.

Under 2017 har behandlingspersonal utbildats i föräldrastödsprogrammet Cope. Det har getts föräldrastöd utifrån Cope till en grupp föräldrar hösten 2017 och under våren 2018 är två grupper planerade varav en för arabisktalande nyanlända. Socialtjänst- och elevhälsopersonal fortsätter också med gemensamma utbildningar till personal och föräldrar i förhållningssättet i family lab.

Individ- och familjesupporten har under året arbetat mycket med marknadsföring och att nå ut till familjer som behöver stöd, detta också som ett led i att kunna erbjuda stöd i ett tidigt skede. Idag uppskattas mer än hälften av kontakterna med familjer på Individ- och familjesupporten vara icke-biståndsbedömda serviceinsatser, dvs. det förs inte journaler. Vid behov av längre individuella kontakter görs ansökan eller anmälan till socialtjänsten och kontakten fortsätter biståndsbedömt. Det har inte förts någon statistik på antalet kontakter som skett biståndsfritt, men från april 2018 kommer statistik att föras. Det går därför inte att utvärdera hur mycket detta ökat eller vilken målgrupp och typ av problematik som hanterats som serviceinsatser.

Sedan 2014 finns en etablerad samverkan gällande kommunens förebyggande arbete mellan skola, socialtjänst, polis och fritid, SSPF. Individ- och familjesupporten ansvarar för ANDT(alkohol, narkotika, droger, tobak)-samordningen i kommunen, vilken lyfts i forumet SSPF.

Barn- och ungdomspsykiatrin har sedan ett par år tillbaka en Förstalinjens mottagning en dag/vecka i Broby, placerad på Individ- och familjesupporten. Många barn och unga beskrivs av skolan och socialtjänsten ha psykisk ohälsa och de resurser som ges av sjukvården upplevs inte räcka till. Vid samtal med personal både inom skola och socialtjänst framkommer att inte alla känner till att vi är skyldiga att göra en SIP, samordnad individuell plan, när barn behöver stöd även från sjukvården och familjen efterfrågar det. I nordöstra Skåne är beslutat att lotsmodellen ska användas vid upprättande av SIP, vilket är en modell som förutom socialtjänst och sjukvård även inkluderar skolan. Syfte med att använda lotsmodellen är helhetsperspektivet och att barn och unga som har eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa ska få det stöd som de behöver. Det framkommer att kunskapen om lotsmodellen är ojämn i vår organisation och att det finns osäkerhet i att hålla möten, vilket riskerar att leda till att alla barn som behöver en SIP inte får det.

Resultat av vårt arbete med anmälningar och utredningar

Under 2017 inkom 613 anmälningar och 38 ansökningar gällande barn 0-17 år. Flest anmälningar inkom från polisen, 143 stycken, vilket inkluderar anmälningar enligt lagen om unga lagöverträdare. Näst flest anmälningar kom från skola/förskola med 84 anmälningar. Resultatet för 2017 var det högsta någonsin, dvs. utbyggnaden av det förebyggande arbetet har hittills inte lett till minskat antal orosanmälningar. Det kan vara så att effekten tar längre tid att se, men det skulle också kunna vara så att ett ökat förebyggande arbete leder till att fler barn uppmärksammas och att kännedomen om socialtjänsten ökar, vilket istället genererar fler anmälningar. Det ökade antalet ansökningar för 2017 skulle kunna tyda på det.

Antal	2013	2014	2015	2016	2017
Anmälningar 0-17 år	309	370	595	540	613
Ansökningar 0-17 år	45	23	22	30	38
Inledda utredningar totalt	130	104	147	141	134
Inledda utredningar utifrån anmälan 0-17 år	87	80	126	116	97

Som framgår av ovanstående tabell ökade antalet anmälningar markant 2015 och har därefter fortsatt att ligga på en hög nivå. Antal utredningar har inte ökat i samma omfattning och det är en hög andel anmälningar som inte leder till utredning. Andelen är högre än i andra kommuner och har ifrågasatts av revisionen. En analys har gjorts av de anmälningar som inkom under november och december 2017, totalt 99 anmälningar. Anmälningarna rörde 78 olika individer. I endast 10 fall öppnades nya utredningar, men för ytterligare 10 barn fanns redan en pågående utredning där anmälan hanterades. För ytterligare fem barn fanns pågående stödinsatser från socialtjänsten och för två barn fanns pågående stöd till familjen utifrån ett syskon. Det framkommer också att 10 barn hade andra stödinsatser och därför inte var intresserade av stöd från socialtjänsten. Dvs av 78 aktualiserade barn hade 37 barn stöd i någon form.

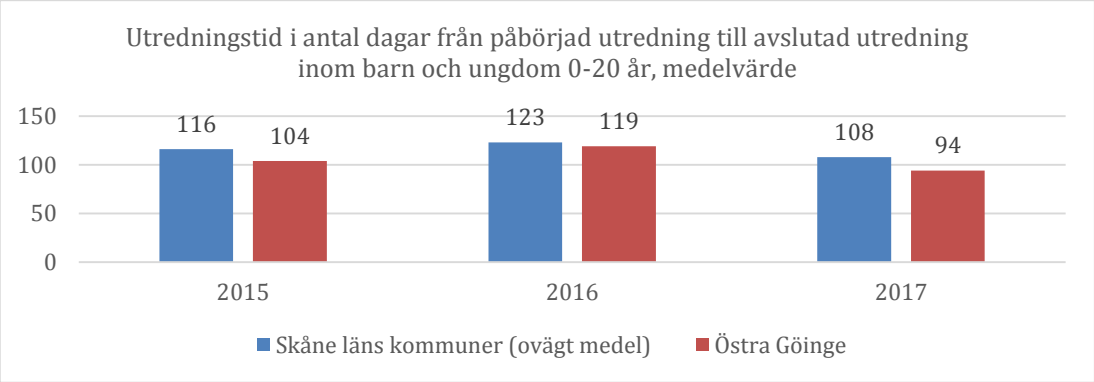
Vid granskningen av de anmälningar som inte lett till utredning och där det inte heller fanns pågående stöd framkom att majoriteten var nyanlända barn. Skolan och individ- och familjesupporten beskriver att detta är en målgrupp som är svår att nå i det förebyggande arbetet, då de ofta har en rädsla för socialtjänst, psykologer och behandlare. Då familjen inte vill ha stöd och det inte bedöms finnas skyddsbehov för barnet inleds inte heller utredning. Östra Göinge kommun har haft ett stort mottagande av nyanlända jämfört med andra kommuner, vilket delvis kan förklara det ökade antalet anmälningar men också att ökningen inte lett till fler utredningar.

Den nationella samordnaren för den sociala barnavården, Cecilia Grefve, har i sin slutrapport ”Barnet och ungdomens reform” sett att anmälningar generellt ökat mycket till landets socialtjänster sedan 2015, samt att en stor tillgång till serviceinsatser kan leda till att färre utredningar inleds.

Utredningstiderna har varit ett prioriterat område 2017. Utifrån denna prioritering har inte förhandsbedömningarnas tider varit fokus för statistik. För att lyckas hålla utredningstiden på fyra månader har rutin upprättats och diskussioner förts kring hur utredningar kan struktureras och planeras bättre, vilket leder till ett effektivare arbetssätt och påverkar andra delar i arbetet positivt. Siffrorna nedan visar att arbetet gett resultat.

År	2014	2015	2016	2017 1:a halvåret	2017 2:a halvåret	2018 kvartal 1
Andel utredningar inom 4 månader	22 %	31 %	21 %	59 %	64 %	73 %

Vid granskning av genomsnittlig utredningstid i jämförelse med andra kommuner i Skåne visar Östra Göinge ett betydligt bättre resultat än andra kommuner och en mycket stor förbättring jämfört med föregående år.



Under 2017 aktualiserades nio barn från Östra Göinge till **Barnahuset,** vilket var lägre än förväntad andel utifrån befolkningen. Tidigare år har andelen från Östra Göinge legat högre och under period januari-maj 2018 har åtta barn aktualiserats på Barnahuset, varför det verkar ha varit en tillfällig nedgång 2017.

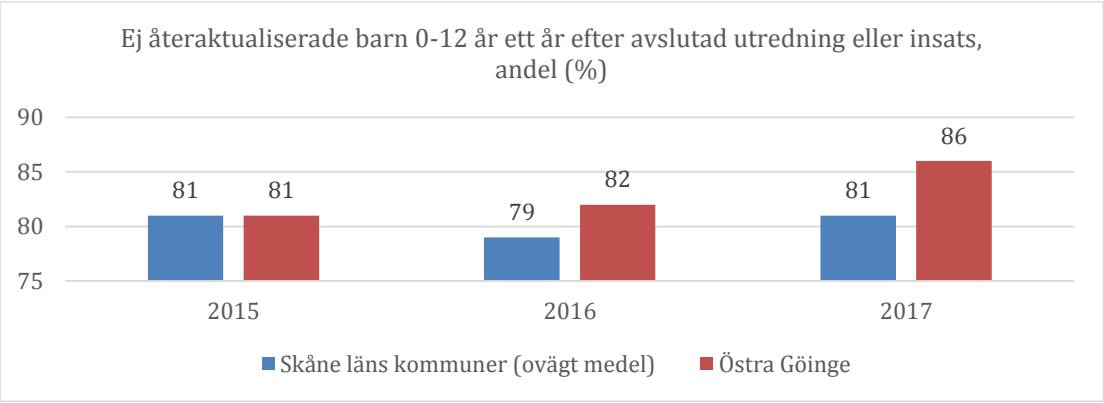
Resultat av vårt arbete med öppna insatser

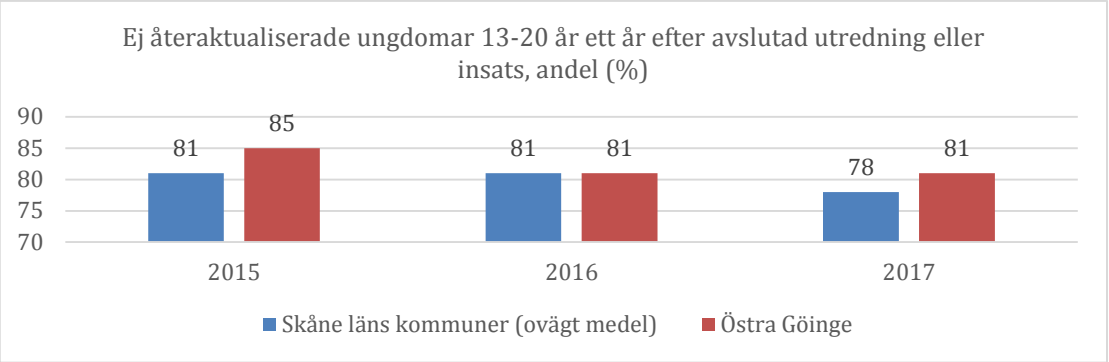
Statistiken visar på en ökning av antal barn med biståndsbedömt stöd i öppenvård, men ökningen utgörs av pojkar vilkas andel är ca två tredjedelar. 2015 var det fler flickor som hade öppenvårdsstöd, framförallt tonårsflickor. Det kan vara så att dessa flickor idag i högre grad vänder sig till skolkurator utifrån att elevhälsans stöd utökats. Man kan också fundera på om det kan finnas ett samband med att pojkars skolresultat de senaste åren försämrats jämfört med flickornas skolresultat, eftersom en välfungerande skolgång är den bästa skyddsfaktorn för att inte utveckla sociala problem. Siffrorna för insatsen kontaktperson/kontaktfamilj har också ökat 2017 men nivån är densamma som 2015. Könsfördelningen är 19 flickor och 18 pojkar.

Öppna insatser	2015	2016	2017
Antal pojkar med individuellt öppenvårdsstöd	23	42	42
Antal flickor med individuellt öppenvårdsstöd	26	15	24
Totalt antal med individuellt öppenvårdsstöd	49	57	66
Antal kontaktfamilj/kontaktperson	38	28	37

Ungdomstjänst utförs av Individ- och familjesupporten och verkställs i enlighet med lagstiftningen. Under 2017 genomfördes fyra ungdomstjänster och under 2016 åtta ungdomstjänster. Medlingsverksamheten har tidigare bedrivits tillsammans med Bromölla och Osby, men har i princip legat nere sedan hösten 2015. Kontakt har tagits med Kristianstad, som är villig att utföra medling åt alla tre kommunerna men något avtal är ännu inte tecknat.

På frågan om våra utredningar och insatser ger resultat insamlas statistik via Kolada på andel återaktualiserade barn. I denna statistik har Östra Göinge de tre sista åren legat på ett bättre resultat än genomsnittet i Skåne. För barn 0-12 år är det 86 % av barnen som inte återaktualiserats inom ett år, vilket är en ökning för Östra Göinge och högre än genomsnittet på 81 %. Detta skulle tyda på att vi lyckas nå fram bättre i stödet till de mindre barnen, vilket kan förebygga framtida problem. Sett till vilket stöd som ges av Individ- och familjesupporten erbjuds evidensbaserat föräldrastöd, men det används inte någon evidensbaserad metod utifrån den unges beteende.

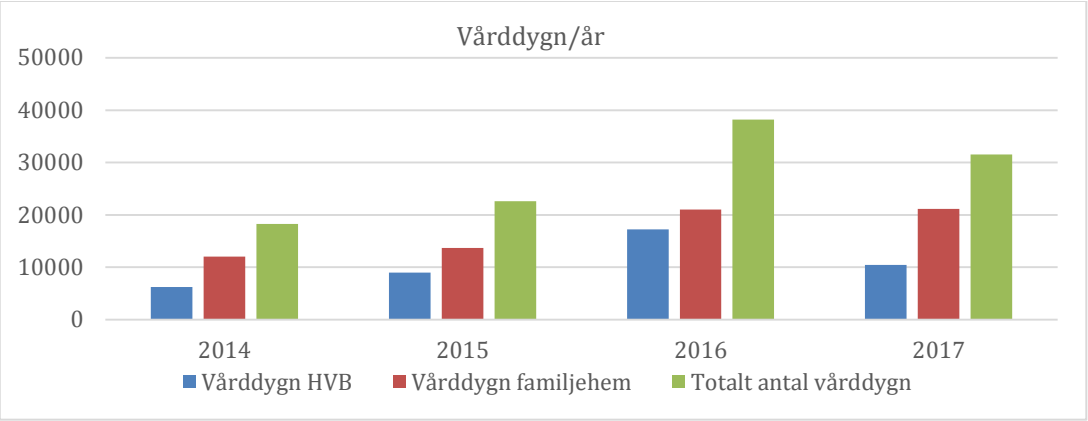




Resultat av vårt arbete med placerade barn

För placerade barn lämnas statistik över antal vårddygn/år i jourhem och familjehem resp. HVB. Detta ger ett mått på hur många placeringar som finns över året. Antal vårddygn ökade snabbt i samband med att ensamkommande barn anlände hösten 2015 och våren 2016 och var totalt som flest 2016. Då var siffran 21 017 vårddygn i familjehem och 17 201 vårddygn i HVB, vilket ger 115 årsplaceringar. Av dessa var en majoritet ensamkommande barn.

2017 var antalet vårddygn i familjehem i stort sett oförändrat, 21 146 vårddygn, medan siffran för HVB sjunkit till 10 416 vårddygn. Det innebär att siffran snart är tillbaka på 2015 års nivå på 8 951 vårddygn i HVB, medan det är stor skillnad mot 2015 års siffra för vårddygn i familjehem som var 13 658. 2017 års vårddygnsstatistik innebär 86 årsplaceringar, dvs. en minskning med 29 årsplaceringar sedan 2016.



Den minskning som skett har alltså varit på de ensamkommande barn som varit placerade i HVB. Nya ensamkommande barn som kommit har placerats i familjehem och några omplaceringar har också gjorts från HVB till familjehem. I de ekonomiska uppföljningarna som gjorts 2017 har också framkommit att HVB-placeringar för barn och unga som inte är ensamkommande minskat något jämfört med 2016, medan kostnaden för familjehem istället ökat.

Mätningar har gjorts årsvis i november på antal pågående placeringar exklusive ensamkommande barn, vilken visar på en nedgång åren 2013-2015, men därefter har antalet legat kring verksamhetsplanens målnivå (35). Av 34 placerade barn 2017 var 19 pojkar och 15 flickor. 28 barn var familjehemsplacerade och 6 placerade i HVB.

År	2013	2014	2015	2016	2017
Placerade barn	43	40	34	36	34

Kommunen har inte haft något fast jourhem under 2017, men har kunnat lösa akuta situationer genom de upparbetade kontakter som finns med egna familjehem. Till följd av den stora strömmen ensamkommande barn har tillkommit familjehem, som kan användas vid andra placeringar. Det har under året inte förekommit några långa väntetider för barn som bott i tillfälligt familjehem och behövt omplaceras, utan det har funnits familjehem att tillgå inom lagstadgad tid. Familjehemmen erbjuds handledning av Individ- och familjesupporten.

Ensamkommande barn

Vid inledningen av 2017 hade kommunen två HVB-hem för ensamkommande pojkar, vilka var avvecklade vid årsskiftet. HVB-hemmet i Sibbhult stängdes 171031 och HVB-hemmet i Broby 171231. Vid sista stängningen återstod tre pojkar som omplacerades till familjehem. Antalet placerade ensamkommande barn har förändrats enligt följande:

Datum	141231	150630	151231	160630	161231	170630	171231
Antal ensamkommande	16	25	54	80	66	60	41

Tabellen visar de stora förändringar som varit över tid och som har inneburit att det varit nödvändigt att snabbt anpassa verksamheten. Även om de flesta ensamkommande barn kom hösten 2015 så var det på våren 2016 som antalet var flest i kommunen. Detta berodde på att de barn som inte hade anknytning till kommunen avvisades under 2014-2015, men under våren 2016 övertog kommunen ansvaret för flertalet av dem som blivit avvisade. Av de 41 barn som fanns 171231 var 5 flickor. Flera av barnen är inne i återföreningsprocesser och väntar på sina familjer, varför antalet förväntas minska ytterligare under 2018.

Under 2017 anvisades fyra nya ensamkommande barn, trots att Östra Göinge i Migrationsverkets fördelningsnyckel inte ska få några anvisningar. Orsak till två av anvisningarna var nedskrivning i ålder. De två andra barnen är ett syskonpar som kommit tillsammans med släkting som fått asyllägenhet i kommunen och där barnen placerats utifrån anknytning. Under första kvartalet 2018 kom tre till ensamkommande barn, även dessa med en släkting som fått asyllägenhet i kommunen.

Sammanfattande analys av socialtjänstens arbete med barn och unga

- Socialtjänsten har en god samverkan både inom kommunen och externt i arbetet med barn och unga.
- Det finns etablerade strukturer för samverkan i det förebyggande arbetet i kommunen, men aktörer som BVC och BUP finns inte med. Kunskap om lotsmodellen och SIP finns till viss del men är inte en självklart integrerad arbetsform när barn behöver stöd från flera instanser.
- Det finns ett operativt förebyggande arbete i kommunen, men det brister i dokumentation och statistik kring omfattning, insatser och effekter.

- Antal anmälningar gällande barn som far illa fortsätter att öka. Det kommer många orosanmälningar på nyanlända barn men få leder till utredning. Socialtjänsten har även svårt att nå de nyanlända familjerna på förebyggande nivå. Den planerade föräldrautbildningen 2018 för nyanlända är dock ett steg för att nå målgruppen.
- Antal barn som har öppna insatser i form av öppenvård eller kontaktperson/kontaktfamilj har ökat 2017.
- Antal ensamkommande barn minskar stadigt och kommunen har avvecklat alla sina HVB-hem, då det inte finns underlag att bedriva HVB. Socialtjänsten har istället utökat antalet kontrakterade familjehem, vilket också underlättat att kunna erbjuda familjehem vid behov.
- Antal placerade barn exkl. ensamkommande är oförändrat sedan 2015 och ligger vid målnivån.
- Kommunen visar bra resultat jämfört med andra kommuner både vad gäller utredningstider och andel återaktualiserade barn. Resultatet har förbättrats under 2017.

Förvaltningens samlade rekommendationer

- Statistik och dokumentation behöver utarbetas för att följa upp det förebyggande arbetet.
- Det finns behov att hitta sätt att nå fram med stöd till våra nyanlända familjer och följa upp hur det går.
- Det behöver utvecklas metoder för att möta ungdomar med beteendeproblem, för att undvika framtida placeringar på HVB.
- Samverkan med BVC och BUP behöver förbättras genom att de bjuds in i det förebyggande arbetet. Lotsmodellen bör användas i tidigt skede för en bra samverkan med sjukvården kring barn som behöver stöd.

Familjerätt

Vårt uppdrag

Familjerättens uppdrag är att på uppdrag av Tingsrätten utreda vårdnads-, boende- och umgängesfrågor för barn. Familjerätten styrs av föräldrabalken. Vidare beskrivs i socialtjänstlagens särskilda bestämmelser för barn och unga att kommunen ska erbjuda föräldrar samtal under sakkunnig ledning i syfte att nå enighet i frågor som gäller vårdnad, boende, umgänge och frågor gällande barnets försörjning (samarbetssamtal), och att föräldrar ska få hjälp att teckna avtal. Det framgår också att kommunen ska erbjuda familjerådgivning till dem som begär det. Familjerådgivningens uppdrag är att genom samtal bearbeta samlevnadskonflikter i parförhållanden och familjer.

I familjerättens uppdrag ligger också att fastställa faderskap när föräldrar inte är gifta samt att ansvara för adoptionsutredningar och uppföljning av adoptioner.

Resultat av vårt arbete i familjerätten

Nedan ges en tabell med statistik över familjerättens arbete de senaste fem åren. I en liten kommun kan siffrorna variera en hel del mellan olika år, t ex kan den höga siffran för umgängesstöd 2016 förklaras av två familjer med många barn. Det som

dock är värt att notera är toppen av antal samarbetssamtal under 2015, som sedan gått ner. Görs en mer restriktiv bedömning kring samarbetssamtal idag eller utförs en del av de samtal som tidigare gjorts på familjerätten inom ramen för Individ- och familjesupportens biståndsfria samtal? Samtidigt finns ett syfte med att samtalen förs på familjerätten då där finns specialistkunskap om frågor som rör vårdnad, boende och umgänge samt möjlighet för föräldrar att själva teckna ett avtal istället för att behöva processa i rätten. Barn som växer upp med föräldrar som inte hittar sätt att samarbeta och komma överens om boende och umgänge riskerar att fara illa och utveckla psykisk ohälsa.

År	2013	2014	2015	2016	2017
Barn vars föräldrar deltagit i samarbetssamtal	40	23	67	36	32
Barn aktuella för snabbupplysning	22	19	22	23	22
Utredning om vårdnad, boende, umgänge	19	7	23	12	18
Avtal om vårdnad, boende, umgänge	15	16	13	4	12
Barn i beslut om umgängesstöd	2	0	1	13	0
Barn för vilka faderskap fastställts	83	85	106	84	96

Familjerådgivning utförs i en gemensam verksamhet med sju andra kommuner i nordöstra och sydöstra Skåne. I verksamhetsberättelsen från familjerådgivningen framgår att 82 samtal var med personer från Östra Göinge kommun. Antal ärenden från Östra Göinge var 20 under 2017, vilket var en liten minskning mot föregående år och något lägre än förväntad andel utifrån befolkningen. Under 2018 ligger i planeringen för familjerådgivningen att bättre nå ut till alla kommuner genom personliga besök vilket är bokat i Östra Göinge i juni 2018.

Sammanfattande analys av vårt arbete i familjerätten

- Det finns en fungerande verksamhet utformad i enlighet med lagen.
- Det förebyggande arbetet inom familjerättens område i form av samarbetssamtal och familjerådgivning används i lägre grad än förväntat utifrån befolkningsstorlek.

Förvaltningens samlade rekommendationer

- Möjligheten till förebyggande stöd i form av samarbetssamtal och familjerådgivning behöver uppmuntras och informeras om.

Vuxna

Vårt uppdrag

Socialtjänsten 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. Det innebär att medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat utifrån behovet av stöd. Socialtjänsten ska aktivt sörja för att den enskilde missbrukaren får den hjälp och vård som han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket. Vården ska planeras i samförstånd med den enskilde och noga följas. En del av missbruksvården ligger inom sjukvårdens ansvar och det finns en regional överenskommelse som reglerar ansvarsfördelningen mellan region och kommun.

Till socialtjänstens uppgifter hör också att verka för att den som utsatts för brott får stöd och hjälp. Särskilt ska beaktas att kvinnor som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp av närstående får stöd och hjälp att förändra sin situation.

2017 års prioriteringar

Prioritering för 2017 har varit att genom utbildning öka kunskapen och medvetenheten om våld i nära relationer.

Prioritering har också varit att planera och utveckla socialpsykiatrin då det finns ett ökat antal yngre psykiskt funktionsnedsatta som behöver stöd. Kommunens psykiatriboende Nakterhuset kommer att byggas om under 2018, vilket ger möjlighet att utforma socialpsykiatrin utifrån de nya behoven.

Resultat av vårt arbete med våld i nära relationer

Förvaltningen har sedan våren 2016 ett samarbetsavtal med Kompetenscentrum i Malmö gällande utbildningsinsatser för Våld i nära relationer. Statsbidrag har rekvirerats 2016 och 2017 för att bl.a. utbilda inom Våld i nära relationer men även för att utveckla rutiner och statistik.

Det finns sedan 2016 upprättade rutiner, vilka 2017 granskats av Inspektionen för vård och omsorg och bedömts som adekvata. Det har lagts upp statistikvariabler för att möjliggöra statistikuttag ur verksamhetssystemet. Tyvärr har statistikvariablerna inte använts rätt, varför statistik hittills enbart kan tas ut manuellt. I den manuella placeringsstatistiken framgår att åtta kvinnor placerats i skyddat boende under 2017, varav fyra var fortsatt placerade vid årets slut. Kriscentrum hade under 2017 kontakt med 12 våldsutsatta kvinnor och två män som bär ansvar för våld.

En första utbildningsinsats från Kompetenscentrum gjordes i december 2016 till alla handläggare i förvaltningen (äldreomsorg, LSS, vuxen, försörjningsstöd, barn och unga) samt till Integrationsteamet och Individ- och familjesupporten. Under 2017 och våren 2018 har utbildning getts till förskole- och skolpersonal. Under 2017 erbjöds även en riktad utbildning till familjerätten. Våren 2018 utbildas handläggare på försörjningsstöd och vuxen i Freda, som är ett riskbedömningsinstrument.

Utbildningsplaneringen visar på att det finns ett brett förvaltningsperspektiv och att ett arbete sker fortlöpande. Det saknas dock skriftlig dokumentation på vad som gjorts och hur planeringen ser ut framåt. Under 2017 har en arbetsgrupp arbetat med att utveckla arbetssätt kring könsstympning och hedersrelaterat våld. Det finns en rutin och plan kring våldsbejakande extremism, vilken antagits politiskt. Under 2017 framkom att materialet inte var förankrat i verksamheten och behövde omarbetas för att kunna användas. En grupp har tillsatts för att revidera materialet men också för att lära mer i ämnet.

Analysen av vårt arbete inom våld i nära relationer visar att det finns ett stort intresse och engagemang från olika håll i förvaltningen. Det sker utbildningssatsningar och det finns både personal och medel avsatta. Kunskap och medvetenhet har skapats, vilket är i enlighet med uppsatt verksamhetsmål 2017. Det som behöver utvecklas vidare är samordning och dokumentation, så att inte onödigt dubbelarbete sker.

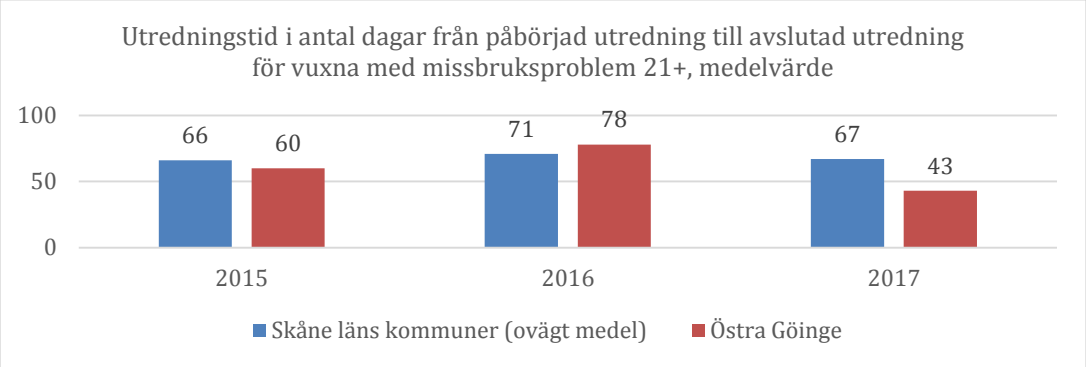
Resultat av vårt arbete med missbruk

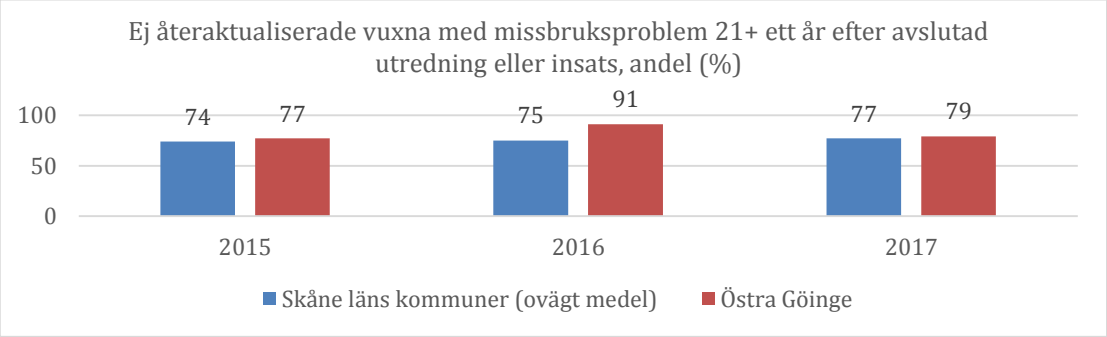
På förebyggande nivå sker ett arbete kring missbruk i kommunen via ANDT och SSPF, vilket i första hand riktar sig till ungdomar. Detta finns därför redovisat under Barn och unga.

Kommunen har en samfinansierad verksamhet, Maria Skåne nordost, med målgrupp upp till 25 år. Inom ramen för denna verksamhet finns både uppsökande uppdrag, rådgivning och behandlingsinsatser. Även anhöriga kan vända sig till Maria Skåne och av deras verksamhetsberättelse framgår att antal kontakter med anhöriga ökat under 2017. I verksamhetsberättelsen framgår att huvudanledning till kontakt är cannabis och från tidigare år har redovisats att en majoritet är pojkar/män. Från Östra Göinge kommun var det 12 personer som hade behandlingsinsats från Maria Skåne nordost under 2017, siffran för 2016 var 14 personer. Personal beskriver att det skett en ökning från Östra Göinge under hösten i samband med att satellitmottagning etablerades i Broby.

Maria Mödrahälsovård erbjuder ett förebyggande stöd, riktat till mödrar med tidigare missbruksproblem. Utifrån att annat stöd visar en könsskillnad med majoritet av män är detta en satsning där kvinnor med missbruk ges stöd. Sedan verksamheten startades för drygt ett år sedan har 20 kvinnor identifierats varav 15 tackat ja till behandlingsstödet. Ett par kvinnor är från Östra Göinge kommun.

När en vuxen ansöker om stöd utifrån missbruk i Östra Göinge görs utredning snabbare än i andra kommuner och en förbättring har skett sedan föregående år. Dvs det förefaller inte vara långa väntetider för att få stöd. Efter avslutad utredning eller insats är det en hög andel som inte återaktualiseras.





Under 2017 var sex vuxna personer aktuella för individuellt stöd i öppenvård utifrån missbruk, varav fyra var män. Detta är en ökning från 2015-2016 då antalet låg på två-tre personer per år. Orsaken till ökningen kan vara den utökade kompetens och personalresurs som tillkom på Individ- och familjesupporten under hösten 2016. Det är dock fortsatt relativt få personer som ges ett individuellt stöd i öppenvård utifrån missbruk. Hur många som getts stöd genom rådgivande samtal finns ingen statistik för, men då dessa samtal är kortvariga kontakter ses de inte som behandling. Antal från Östra Göinge som får missbruksbehandling via Maria Skåne nordost är dubbelt så många som dem som ges annan öppenvård, vilket innebär att det företrädesvis är unga missbrukare som får stöd i öppenvård. Vi vet dock från nationell statistik att missbruk förekommer i alla åldrar och ökar bland äldre personer.

Under 2017 var fem personer placerade frivilligt på institution under någon period. Av 255 vårddygn avsåg 239 vårddygn män. Placeringarna varade i snitt 51 dygn, dvs de placeringar som görs utifrån missbruk är oftast relativt korta. Föregående års siffra var sju personer och 797 vårddygn, varav 732 vårddygn var för män.

Genomgående märks alltså en stor könsskillnad i missbruksvården, på alla nivåer, en skillnad som är långt större än vad statistik kring alkohol- och droganvändning visar. Söker kvinnor med missbruksproblem vård på annat sätt t ex sjukvård och att de söker för psykiska och fysiska symptom istället för missbruket?

Resultat av vårt arbete med socialpsykiatri

På förebyggande nivå erbjuds Kompassen, som är en samlingsplats för personer i åldern 18-65 år som har psykisk ohälsa. Syfte är att bryta isolering, skapa rutiner, struktur och meningsfullhet i livet. Verksamheten är frivillig och man kan under öppettiderna komma från enstaka tillfällen till flera gånger i veckan

Ett mål under 2017 har varit att nå fram till fler yngre med psykisk ohälsa. Del av personalresurs har tillsatts särskilt för denna målgrupp, som har lite andra intressen än den äldre målgruppen som tidigare dominerat på Kompassen. Statistik för period 2013-2017 visar på att besöken på Kompassen ökar efter att ha haft en nedgång under 2014-2015.

År	2013	2014	2015	2016	2017
Antal besök	2 022	1 612	1 631	2 051	2 255

2017 hade det högsta antalet besökande och snittet var 11 besök per tillfälle. Av de besökande var 59 % män och 41 % kvinnor. Generellt var även besökarna yngre än tidigare år.

SIP (samordnad individuell plan) är ett välintegrerat arbetssätt gällande vuxna. På handläggarnivå sker samverkan med sjukvården via verktyget Mina planer, där den individuella planen görs. På utförarsidan är personal utbildade inom Case management, som bygger på samverkan med olika myndigheter kring den enskildes behov. Det finns även en lokal samverkansgrupp i kommunen kring socialpsykiatrin.

Alltfler yngre personer har på senare år diagnosticerats med olika neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Från att socialpsykiatrins målgrupp huvudsakligen hade psykisk sjukdom dominerar idag de neuropsykiatriska svårigheterna, vilket ställer krav på förändrade arbetssätt. Ett förslag till reviderad riktlinje har utarbetats för att bättre kunna möta den nya målgruppen med adekvat stöd på hemmaplan. Förslaget är att samla boendestödet från både socialpsykiatrin och LSS-verksamheten och därmed vidga kompetensnivån samt tydliggöra uppdraget. 171231 hade 24 personer boendestöd inom socialpsykiatrin och 8 personer hade boendestöd i form av hemtjänst i assistansliknande form via LSS utförardel. Könsfördelning var 16 kvinnor och 16 män, dvs. här finns en jämn könsfördelning. Det är också en stor åldersspridning.

På Nakterhuset pågår under 2018 en ombyggnad som kommer att utöka nuvarande sju platser till tio platser samt två sviktrum. Antalet externa platser i korttidsvård och särskilt boende till följd av psykisk funktionsnedsättning har ökat de senaste åren, varför det behövs en utökning. Under 2017 köptes fem externa platser, varav tre hade kunnat verkställas i egen regi om plats hade funnits. Av de externt köpta platserna var fyra av fem män. Av boende på Nakterhuset är tre av sju män. Det finns även här en spridning i åldersstrukturen.

I januari 2019 inträder betalningsansvarslagen för psykiatrin, vilken redan är införd inom äldreomsorgen. Betalningsansvarslagen kommer att innebära ökat tryck på den egna verksamheten att snabbt kunna erbjuda akuta platser, vilket Nakterhuset behöver stå redo för. Detta kan också innebära behov av kompetenshöjning för personalen.

Socialpsykiatrin står således inför flera stora förändringar under 2018, som behöver förberedas på ett bra sätt så att personalen står rustad. I april 2018 framkommer att planeringen för hur det nya Nakterhuset ska användas inte är klar. Implementeringen för att förändra boendestödet är inte påbörjad. Det finns inte en dokumenterad plan kring vilka personalresurser och utbildningsinsatser som behövs för att klara uppdraget i framtiden.

Sammanfattande analys av socialtjänstens arbete med vuxna

- Det finns ett förebyggande arbete och samverkan gällande unga missbrukare, men det saknas för den äldre målgruppen. Behandlingsinsatser i öppenvård ges också företrädesvis till missbrukare under 25 år. Det finns således många personer med missbruksproblem som socialtjänsten inte når fram till.
- Det finns ett förebyggande arbete och samverkan gällande socialpsykiatrin. Besöken till Kompassen ökar och målet att nå fram till den yngre målgruppen uppnås.
- SIP och Case management är välförankrat i socialtjänstens arbete med vuxna.
- I statistik gällande missbruk framkommer att männen är i stor majoritet bland dem som får stöd. Inom socialpsykiatrin finns en relativt jämn könsfördelning.
- Ett utvecklingsarbete har påbörjats inom socialpsykiatrin, men inte slutförts och inte nått ut till utförare trots att ombyggnaden av Nakterhuset påbörjats och förväntas vara klar i augusti 2018. Detta tyder på kommunikationsbrister i organisationen och oklar ansvarsfördelning.
- Det finns ett engagemang i förvaltningen kring våld i nära relationer och en medvetenhet om vikten av kunskap, utbildning och arbetsmetoder. Arbetet

utförs dock i lite spridda öar i förvaltningen och övergripande samordning och kommunikation brister.

Förvaltningens samlade rekommendationer

- Socialtjänstens arbete med vuxna behöver en tydligare samordning. Ansvarsfördelningen behöver ses över och tydliggöras.
- Socialtjänstens arbete med vuxna behöver dokumenteras och statistik användas, för att enklare kunna utvärdera och planera arbetet framåt.
- Informationskanalerna behöver förbättras, så att förbättringsarbetet når fram på ett effektivt vis. Förvaltningen behöver ett bättre strukturerat samarbete och dokumentation kring socialtjänstens arbete med vuxna.
- Det förebyggande arbetet inom missbruk behöver utvecklas för den äldre målgruppen.
- En dokumenterad plan behövs för Nakterhusets förändring.

LSS

Vårt uppdrag

LSS, lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, är en rättighetslag som ger vissa personer med omfattande och varaktiga funktionsnedsättningar rätt till insatser om behov föreligger. LSS ska garantera målgruppen goda levnadsvillkor, medan socialtjänstlagens mål är att uppnå en skälig levnadsnivå.

LSS innehåller bestämmelser om insatser för särskilt stöd och särskild service åt personer med:

1. Utvecklingsstörning och autism eller autismliknande tillstånd
2. Betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder
3. Varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen

LSS omfattar alltså inte alla personer med funktionsnedsättning. Personer som inte tillhör någon av ovanstående personkrets söker stöd via socialtjänstlagen istället. Det innebär att det finns personer som inte tillhör personkretsen enligt LSS men som erbjuds motsvarande stöd via socialtjänstlagen, t ex finns några personer på daglig verksamhet som beviljats biståndet enligt socialtjänstlagen.

LSS innehåller 10 insatser, varav en insats ligger på sjukvården och övriga nio insatser på kommunens ansvar. För insatsen personlig assistans är det försäkringskassan som beviljar insatsen enligt socialförsäkringsbalken om de grundläggande behoven uppgår till mer än 20 timmar/vecka, men understigs detta beviljas personlig assistans av kommunen enligt LSS. Det finns inte möjlighet att få individuellt behovsprövat stöd enligt LSS, utan om det finns behov utöver vad som ges via LSS måste detta beviljas enligt socialtjänstlagen. Exempel på insatser som inte går att få enligt LSS är boendestöd och hemtjänst.

2017 års prioriteringar
LSS-verksamheten har gjort SKL:s nationella brukarundersökning 2016 och i denna framkom att vi behöver förbättra brukares delaktighet då Östra Göinge hade ett lite lägre resultat än jämförelsekommunerna. Ökad delaktighet har därför varit 2017 års prioritering. Beslut är taget på att medverka i den nationella brukarundersökningen vartannat år för att hinna förändra verksamheterna mellan undersökningstillfällena, varför ny enkät görs 2018.

Utifrån målet att förutsättningarna för ungdomar och vuxna att komma i sysselsättning ska öka har daglig verksamhet som mål att årligen arbeta för att minst två deltagare i daglig verksamhet får sin sysselsättning på reguljär arbetsplats inom offentlig verksamhet eller företag, vilket kräver en samverkan med olika aktörer.

Vidare finns som prioriterat mål att all personal i LSS ska ha grundläggande kompetens i social dokumentation.

Resultat av vårt arbete inom LSS

För att få en bild av vilka insatser som finns enligt LSS och hur många i kommunen som berörs av insatserna görs nedan en tabell över den statistik som årligen lämnats gällande LSS. Den tendens som man kan se är att insatserna boende med särskild service för barn resp. vuxna ökat, vilket är den mest omfattande insatsen. Vidare har sysselsättning via daglig verksamhet ökat. I april 2018 finns 66 personer inom daglig verksamhet (LSS + SoL), varav arbetsanpassning pågår för 26 personer och av dessa är 10 på heltid. Målet att arbeta för att minst två personer/år inom daglig verksamhet får sin sysselsättning på reguljär arbetsplats uppnås.

Insats	2014	2015	2016	2017
Personlig assistans enligt 9 § 2 LSS	5	5	4	5
Ledsagarservice enl. 9 § 3 LSS	15	17	17	12
Kontaktperson enl. 9 § 4 LSS	21	22	23	24
Avlösarservice enl. 9 § 5 LSS	5	5	5	4
Korttidsvistelse enl. 9 § 6 LSS	16	21	24	19
Korttidstillsyn skolungdom enl. 9 § 7 LSS	4	8	10	8
Boende barn/unga enl. 9 § 8 LSS	0	0	2	1
Boende vuxna enl. 9 § 9 LSS	39	38	41	44
Daglig verksamhet enl. 9 § 10 LSS	52	52	56	58

LSS-cheferna i verkställigheten och LSS-handläggarna träffas med regelbundenhet och därmed uppnås en samstämmighet i mål och arbetssätt. Det har utformats en broschyr till sökande och deras anhöriga kring vilka insatser som finns, vilken kommer att tryckas under 2018. Personal inom LSS-verksamheterna har under 2017 fått utbildning i social dokumentation, lagar och styrdokument.

Från myndighetssidan beskrivs att den målgrupp som ökar mest är barn och unga med autismdiagnoser. Kostnaden för korttidstillsyn och korttidsvistelse har ökat på senare år, vilket inte bara beror på fler ärenden utan också på att insatserna behövs i större omfattning. Även unga personer som ansöker om bostad med särskild service ökar, vilket inte alltid bedöms som den mest lämpliga boendeformen. För en del unga

personer skulle ett eget boende med boendestöd passa bättre, vilket är en anledning till att riktlinjen för boendestöd föreslås revideras (se avsnitt om socialpsykiatrin). I en del ärenden gällande barn eller vuxna sker ett nära samarbete med socialsekreterare, för att bättre kunna matcha rätt stöd.

Både på myndighetssidan och i verksamheterna prövas bildstödsmaterial och s.k. samtalsmatta med bilder som ska underlätta delaktighet för personer som har svårigheter med kommunikation. Verksamheterna har också arbetat med delaktighetsmodellen, DMO. Delaktighetsmodellens bärande idé är att stödja brukare att öka sin förmåga att uttrycka och formulera sina behov och önskemål tillsammans med dem som de delar vardagen med. Modellen bygger på dialogsamtal, delaktighetsslingor, som förs i mindre grupper. Hittills har förslag på tema kommit från verksamheten, men ambitionen är att brukarna själva ska ta initiativ till att bestämma tema.

Sammanfattande analys av arbetet inom LSS

- Det finns en tydlig och gemensam målbild inom förvaltningens LSS-verksamhet gällande att öka brukares delaktighet. Olika insatser är pågående för att lyckas med detta. Några resultat finns dock ännu inte att redovisa.
- Det finns en bra samverkan mellan myndighet och verkställighet inom LSS med regelbundna möten. Vid samtal med chefer och handläggare framkommer att det finns flera pågående utvecklingsarbeten, men någon samlad dokumentation finns inte. Informationen och utvecklingen bygger på att personer bär kunskapen med sig och förmedlar vidare den.
- Förvaltningens mål inom arbetsanpassning i daglig verksamhet uppnås.
- Det finns en ökning av barn och unga i LSS-personkrets men med en annan problematik än vad LSS är van att hantera.

Förvaltningens samlade rekommendationer

- Det behövs en samlad dokumentation för LSS mål och förbättringsarbeten, så att inte kunskap går förlorad när personer slutar sina tjänster men också för att det ska gå att följa upp resultat.
- Utvecklingsarbetet med boendestöd behöver fortsätta, så att personer med olika funktionsnedsättning ges det stöd som ger dem bäst möjlighet att delta i samhällslivet på lika villkor som andra.
- Resultaten från brukarenkäten följs upp med en ny enkät 2018 för att se om insatserna för ökad delaktighet gett brukare upplevelsen av ökad delaktighet.

Social jour

Utanför kontorstid ska socialtjänsten anordna socialjour som har personal anställd med lämplig utbildning. Under 2017 hade sociala jouren i Kristianstad 144 ärenden från Östra Göinge, vilket var en hög siffra då det var lika många ärenden som Osby och Bromölla hade gemensamt. Främst var det ärenden inom barn och unga (93) och ensamkommande (19), men jouren tog även emot 11 ärenden inom våld i nära relationer, 10 vuxenärenden, 8 ärenden gällande boende och ett ekonomiskt bistånd. Även föregående år har Östra Göinges andel legat högt i relation till befolkningen. Detta visar att det finns stora utmaningar för socialtjänsten i Östra Göinge.

Bilaga organisation

Under Individ och familjeomsorgen finns organisatoriskt en intern utförare, Individ- och familjesupporten, som arbetar med biståndsbedömt stöd både till barn och vuxna samt har ett förebyggande uppdrag.

Övriga interna utförare ligger organisatoriskt under verksamhetsområde Hälsa och omsorg. De verksamheter som kommunen erbjuder i egen regi är:

- Nakterhusets särskilda boende för personer med psykisk funktionsnedsättning.
- Boendestöd till psykiskt funktionsnedsatta.
- Kompassen som är en öppen mötesplats och möjlighet till sysselsättning för målgruppen psykiskt funktionsnedsatta.
- Personlig assistans enligt SFB (socialförsäkringsbalken) och LSS.
- Avlösarservice enligt LSS.
- Ledsagning enligt LSS.
- Daglig verksamhet enligt LSS.
- Bostad med särskild service enligt LSS. I kommunen finns åtta boenden varav sex är utformade som gruppbostäder och två är utformade som servicebostäder.
- HVB-hem samt utslussningslägenheter för ensamkommande barn. Denna verksamhet har under 2017 avvecklats och vid årsslutet återstod enbart några utslussningslägenheter.

Kommunen har också ett antal samfinansierade verksamheter inom socialtjänstens område, vilka organisatoriskt ligger under Individ- och familjeomsorgen:

- Barnahuset i Kristianstad som är en samverkan mellan socialtjänsterna i nordöstra Skåne, barn och ungdomspsykiatrin, barnkliniken, polis- och åklagarmyndigheten kring barn som utsatts för våld och sexuella övergrepp.
- Familjerådgivningen som har mottagningar i Hässleholm, Kristianstad och Simrishamn.
- Kriscentrum i Kristianstad som erbjuder stöd till våldsutsatta, förövare samt barn som bevittnat våld.
- Maria Skåne nordost som har mottagningar i Hässleholm och Kristianstad och är en samverkan mellan sjukvården och socialtjänsten kring unga missbrukare upp till 25 år. Sedan september 2017 har Maria Skåne även etablerat satellitmottagningar i Bromölla och Broby en dag/vecka.
- Maria mödrahälsovård som är ett samverkansprojekt mellan kvinnokliniken och socialtjänsterna i nordöstra Skåne. Projektet riktar sig till gravida och nyblivna mödrar med tidigare missbruksproblem.
- Sociala jouren i Kristianstad som är gemensam för Östra Göinge, Kristianstad, Hässleholm, Osby, Bromölla och Hörby. Sociala jouren ansvarar för alla inkommande ärenden under kvällar, nätter och helger och informerar sedan ansvarig kommun.