



Granskning av styrning och uppföljning av insatser för barn och unga

Rapport

Ludvika kommun

KPMG AB

2022-02-15

Antal sidor 21

Skriv antalet bilagor.



Ludvika kommun

Granskning av styrning och uppföljning av insatser för barn och unga

2022-02-15

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	2
2	Inledning/bakgrund	4
2.1	Syfte, revisionsfråga och avgränsning	4
2.2	Revisionskriterier	5
2.3	Metod	5
2.4	Socialtjänstens ansvar	5
3	Resultat av granskningen	8
3.1	Organisation	8
3.2	Riktlinjer	9
3.3	Kvalitetssäkring av verksamheten	10
3.4	Volymer och kostnadsutveckling	14
3.5	Upphandling av HVB	19

1 Sammanfattning

Vi har av Ludvika kommuns revisorer fått i uppdrag att översiktligt granska kommunens styrning och uppföljning av insatser för barn och unga, med särskilt fokus på kostnader för och alternativ till HVB för placerade barn. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2021.

Granskningen syftar till att konstatera om social- och utbildningsnämnden har en tillfredsställande styrning och uppföljning av insatser till barn och unga, med fokus på placeringar av barn och unga.

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att social- och utbildningsnämnden inte har en tillräcklig styrning och uppföljning av insatser till barn och unga.

Vi bedömer att det saknas ett tillräckligt ledningssystem för att kunna säkerställa en tillräcklig systematisk och fortlöpande utveckling och säkring av verksamhetens kvalitet. Av granskningen framgår att det saknas politiskt antagna riktlinjer för handläggning vid utredning och insatser till barn och unga (med undantag för riktlinjer gällande familjehemsvård). Det saknas tydliga mål och prioriteringar för verksamheten med att placera barn och unga.

Ett systematiskt kvalitetsarbete sker i betydelsen att en årlig sammanhållen kvalitetsberättelse tas fram och egenkontroller identifieras. Dock är resultat och uppföljning av egenkontrollerna bristfällig.

Utifrån det som framkommit i granskningen gör vi bedömningen att nämnden har en kontinuerlig uppföljning av nämndens ekonomi. Vi kan även konstatera att nämnden har upprättat handlingsplaner i syfte att försöka nå en budget i balans. Dock framkommer att det finns utmaningar i verksamheten att genomföra handlingsplanerna. Utifrån detta gör vi bedömningen att det finns behov av att nämnden följer upp arbetet med de upprättade handlingsplanerna och vidtar ytterligare åtgärder i de fall arbetet inte ger effekt.

Vi bedömer att nämnden har säkerställt att upphandling av HVB genomförs på ett tillförlitligt sätt då kommunen avropar HVB via Sveriges kommuner och regioners företag Adda. Dock saknas anvisningar för upphandling och kravställande av HVB. Vidare gör vi bedömningen att uppföljningen av HVB och avtalsefterlevnaden inte är tillräcklig.

Mot bakgrund av vår granskning rekommenderar vi Social- och utbildningsnämnden att

- anta ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
- anta riktlinjer som ger anvisningar om hur målsättningar och prioriteringar ska uppnås inom detta område för att uppnå en tydlig styrning mot antagna mål.
- involveras mer aktivt i framtagandet av verksamhetsplan och där i säkerställa att tydliga mål och prioriteringar för verksamheten framgår.
- säkerställa en regelbunden uppföljning och utvärdering av resultaten av egenkontrollerna görs.

Ludvika kommun

Granskning av styrning och uppföljning av insatser för barn och unga

2022-02-15

- involveras mer aktivt i arbetet med riskanalys och internkontrollplan, för att på så sätt kunna följa upp och systematiskt och fortlöpande utveckla och säkerställa verksamhetens kvalitet.
- följa upp arbetet med de upprättade handlingsplanerna för budget i balans och att vidta ytterligare åtgärder i de fall arbetet inte ger effekt.
- reglera mellanteamets roll och mandat i verksamheten i ett styrdokument. (Nybildat team som utvecklar arbetssätt på hemmaplan som ska vara ett första steg i handlägningsprocessen.)
- fastställa anvisningar för upphandling av HVB, för att fastställa krav på hemmen samt uppföljning av dessa, samt att dokumentera processen för upphandling av platser på HVB.
- säkerställa att uppföljning av avtalsefterlevnad av upphandlade HVB sker regelbundet och återspeglaras till nämnden.

2 Inledning/bakgrund

Vi har av Ludvika kommuns revisorer fått i uppdrag att översiktligt granska kommunens styrning och uppföljning av insatser för barn och unga, med särskilt fokus på kostnader för och alternativ till HVB för placerade barn. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2021.

Socialtjänsten i varje kommun ska verka för att barn och unga växer upp under trygga förhållanden. Enligt Socialtjänstlagen ska kommunen sörja för att barn och ungdomar som riskerar att utvecklas ogynnsamt, får det skydd och stöd som de behöver. Där så är möjligt ska detta ske i samförstånd med den unge och dennes föräldrar, men i vissa fall kan tvångsåtgärder vara nödvändiga, där lagen om vård av unga, LVU, blir tillämplig.

Enligt socialtjänstlagen ska socialnämnden sörja för att den som behöver vårdas eller bo i ett annat hem än det egna tas emot i ett familjehem, hem för vård eller boende, eller stödboende. Socialtjänsten har även ett ansvar att noga följa vården av de barn och unga som vårdas i någon av dessa former. Det är av stor vikt att kommunen har underbyggda rutiner och arbetsmetoder som säkerställer samt garanterar en god kvalitet i de institutioner som nyttjas för placeringar.

Revisorerna har i sin riskanalys bedömt att social- och utbildningsnämndens styrning och uppföljning av insatser till barn och unga som leder till HVB-placeringar behöver granskas.

2.1 Syfte, revisionsfråga och avgränsning

Granskningen syftar till att konstatera om social- och utbildningsnämnden har en tillfredsställande styrning och uppföljning av insatser till barn och unga, med fokus på placeringar av barn och unga.

Granskningen besvarar följande revisionsfrågor:

- Har nämnden fattat beslut om riktlinjer för handläggning vid utredning och insatser till barn och unga?
- Har nämnden följt upp att riktlinjer följs och att riktlinjer revideras regelbundet?
- Har nämnden följt upp och systematiskt och fortlöpande utvecklat och säkerställt verksamhetens kvalitet?
- Hur stora kostnader har Ludvika kommun för placeringar av barn och unga?
- Har nämnden följt upp kostnadsutvecklingen för placeringar av barn och unga?
- Har nämnden tagit fram anvisningar inför upphandling av HVB (hem för vård och boende)?

Granskningen omfattar handläggning av utredning och insatser till barn och unga, med fokus på placeringar av barn och unga. Granskningen omfattar både placeringar i HVB, familjehem och stödboenden, för att skapa en helhetsbild av området.

Granskningen avser social- och utbildningsnämnden.

2.2 Revisionskriterier

Vi har bedömt om rutinerna uppfyller:

- Kommunallagen 6 kap. 6 §
- Socialtjänstlagen, SFS 2001:453
- Föräldrabalken
- Socialtjänstförordningen, SFS 2001:937
- Socialstyrelsens föreskrift *Socialnämndens ansvar för barn och unga i familjehem eller hem för vård eller boende*, HSLF-FS 2019:25
- Socialstyrelsens föreskrift *Hem för vård eller boende*, HSLF-FS 2016:55
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS
- Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga
- Kommunala mål och riktlinjer, policys och beslut

2.3 Metod

Granskningen har genomförts genom dokumentstudier och intervjuer/avstämningar med förvaltningschef, verksamhetschef, ekonom, enhetschefer samt nämndens presidium. Vidare innehåller granskningen en jämförelse med insamlad data från nationella register RKA, (rådet för kommunala analyser).

Rapporten har faktakontrollerats av medverkande tjänstepersoner.

2.4 Socialtjänstens ansvar

Socialtjänstlagen

De insatser som erbjuds inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet. Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Socialnämnden ska se till att det finns rutiner för att förebygga, upptäcka och åtgärda risker och missförhållanden inom socialtjänstens verksamhet rörande barn och unga. (3 kap 3 § SoL)

Enligt socialtjänstlagen ska socialnämnden sörja för att den som behöver vårdas eller bo i ett annat hem än det egna tas emot i ett familjehem, hem för vård eller boende, eller stödboende. (6 kap. 1 § SoL)

Varje kommun ansvarar för att det finns tillgång till familjehem, hem för vård eller boende och stödboenden. När ett barn placeras ska det i första hand övervägas om barnet kan tas emot av någon anhörig eller annan närstående. Vad som är bäst för barnet ska alltid beaktas. (6 kap. 2 § SoL)

2022-02-15

Ett barn får inte tas emot för stadigvarande vård och fostran i ett enskilt hem som inte tillhör någon av vårdnadshavarna utan medgivande från socialnämnden. Förhållandena i det tilltänkta familjehemmet ska utredas och socialnämnden ska tillhandahålla utbildning för familjehemmet. (6 kap. 6 § SoL) Familjehemmet har också rätt till stöd från socialnämnden. (6 kap. 7 § SoL)

Socialnämnden ska noga följa vården av de barn och unga som vårdas i ett familjehem, jourhem, stödboende eller hem för vård eller boende. Det ska ske genom regelbundna personliga besök i det hem där barnet eller den unge vistas, enskilda samtal med barnet eller den unge, samtal med den eller dem som tagit emot barnet eller den unge i sitt hem, och genom samtal med vårdnadshavarna. Socialnämnden ska särskilt uppmärksamma barnets eller den unges hälsa, utveckling, sociala beteende, skolgång samt relationer till anhöriga och andra närstående. (6 kap. 7b § SoL)

Socialnämnden ska utse en särskild socialsekreterare som ansvarar för kontakterna med barnet eller den unge. Socialsekreteraren ska besöka barnet eller den unge regelbundet i den omfattning som är lämplig utifrån barnets eller den unges behov och önskemål. (6 kap. 7c SoL)

Minst en gång var sjätte månad ska övervägas om vården fortfarande behövs och hur vården bör inriktas och utformas. När barnet har varit placerat i samma familjehem under tre år från det att placeringen verkställdes, ska socialnämnden särskilt överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden. (6 kap. 8 § SoL)

Socialnämndens ansvar för barn och unga i familjehem, jourhem eller hem för vård eller boende

Socialnämnden ska kartlägga och analysera behovet av familjehem och hem för vård eller boende för placeringar av barn och unga på kort och lång sikt.

Nämnden ska, med kartläggningen och analysen som utgångspunkt, planera för och vidta de åtgärder som krävs för att säkerställa tillgången till hem som kan erbjuda vård som är trygg, säker, ändamålsenlig och präglad av kontinuitet.

Socialnämnden ska samverka med andra samhällsorgan för att barn och unga i familjehem eller hem för vård eller boende får god vård och fostran, gynnsamma uppväxtförhållanden samt lämplig utbildning och sina behov av hälso- och sjukvård och tandvård tillgodosedda.

Enligt ett allmänt råd från Socialstyrelsen bör barnet eller den unge besökas av en socialsekreterare minst fyra gånger per år. Yngre barn samt barn och unga som nyligen har placerats i ett familjehem eller i ett hem för vård eller boende kan behöva tätare kontakt. (SOSFS 2012:11)

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Den som bedriver socialtjänst ansvarar för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande

2022-02-15

utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Socialtjänsten ska med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Den som bedriver socialtjänst ska fortlöpande bedöma om det finns risker som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. Riskanalys är därmed en obligatorisk del av det systematiska förbättringsarbetet. Vidare ska socialnämnden utöva egenkontroll med den frekvens och i den omfattning som krävs för att kunna säkra verksamhetens kvalitet.

Arbetet med att utveckla och säkra verksamhetens kvalitet ska dokumenteras. En sammanhållen kvalitetsberättelse bör upprättas årligen där det ska framgå hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet har bedrivits under föregående kalenderår, vilka åtgärder som har vidtagits för att säkra verksamhetens kvalitet, och vilka resultat som har uppnåtts. (SOSFS 2011:9)

Hem för vård eller boende, HVB

Med hem för vård eller boende avses ett hem inom socialtjänsten som tar emot enskilda för vård eller behandling i förening med ett boende. Om ett sådant hem drivs av ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ krävs dessutom att verksamheten bedrivs yrkesmässigt.

Verksamheten vid hem för vård eller boende ska bygga på förtroende för och samarbete med den enskilde och utformas så att vistelsen i hemmet eller boendet upplevs som meningsfull. Den enskildes integritet ska respekteras. De insatser som görs ska anpassas till den enskildes individuella behov och förutsättningar. Verksamheten ska bedrivas i fortlöpande samarbete med den socialnämnd som har det sammanhållande ansvaret för att den enskilde får det stöd och den hjälp som han eller hon behöver.

Vid varje hem för vård eller boende och vid varje stödboende ska det finnas en person med lämplig utbildning som förestår verksamheten. Det ska också finnas sådan personal som i övrigt behövs för en ändamålsenlig verksamhet.

Den som vårdas i ett familjehem, stödboende eller hem för vård eller boende och vars skolplikt har upphört bör vid behov ges möjlighet till kompletterande undervisning och lämplig yrkesutbildning. I varje fall bör han eller hon ges möjlighet till sådan arbetsträning eller annan grundläggande yrkesträning som underlättar för honom eller henne att få anställning eller fortsatt yrkesutbildning. (3 kap.§§ 3, 4, 5, 5 a, och 7 Sof)

SIS-hem

Staten ansvarar för de särskilda ungdomshem som avser vård av unga (enligt 3 § LVU) som behöver stå under särskilt noggrann tillsyn, så kallade SIS-hem. Om socialnämnden har beslutat att den unge ska vistas i ett sådant hem ska Statens institutionsstyrelse anvisa den unge en plats. För vård i dessa hem får staten ta ut avgift av den kommun som begärt placeringen. (Förordning med instruktion för Statens institutionsstyrelse § 3)

I samband med inskrivningsbeslutet ska det särskilt kontrolleras att hemmet eller boendet är lämpligt med hänsyn till den enskildes behov, ålder, utveckling, utbildning och personliga förhållanden i övrigt.

När behovet av vård i hemmet eller boendet har upphört ska den som vårdas skrivas ut. Om den enskilde vårdas med stöd av LVU får han eller hon inte skrivas ut om inte socialnämnden har begärt eller medgett det. Statens institutionsstyrelse ska omgående underrätta socialnämnden när det finns anledning till utskrivning. Nämnden ska underrättas i sådan tid att det finns möjlighet att vidta eller förbereda andra behövliga insatser. (Sof kap. 3 §§ 10, 11, 14)

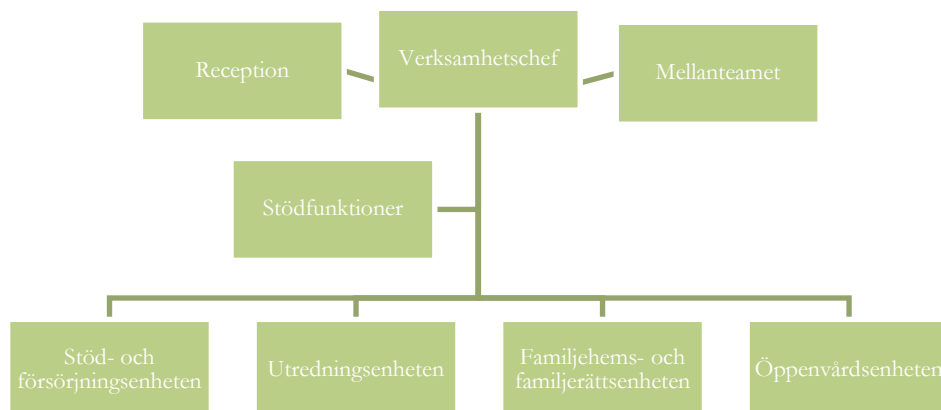
LOU, Lagen om offentlig upphandling

Lagen om LOU gäller för myndigheter och annan verksamhet som finansieras med allmänna medel. Dessa myndigheter är enligt lagen skyldiga att annonsera alla inköp som kommer att göras över direktupphandlingsgränsen för att intresserade företag ska beredas möjlighet att lämna anbud. De krav som ställs ska tillkännages i ett upphandlingsdokument. Myndigheter måste lämna ut upphandlingsunderlagen och utvärdera alla anbud. Utvärderingen ska ske på sakliga grunder, och får inte avvika från den utvärderingsmetod som tillkännagivits i upphandlingsdokumenten.

3 Resultat av granskningen

3.1 Organisation

Nedan bild visar organisationen av individ- och familjeomsorgen inom Social- och utbildningsförvaltningen i Ludvika. Arbetet med placeringar av barn och unga hanteras av utredningsenheten och av familjehems- och familjerättsenheten.



2022-02-15

Utredningsenheten leds av en enhetschef och består av två arbetsledare och nitton socialsekreterare. Socialsekreterarna är fördelade mellan olika verksamhetsområden inom enheten: mottagningsgrupp, utredare barn och unga, uppföljning av beviljade insatser barn och unga (beslut enligt SoL) samt utredning/insats missbruk. Enhetens uppdrag är att ta emot ansökningar och anmälningar, utreda och följa upp beviljade öppna insatser gällande barn, unga och insatser för vuxna missbrukare.

Familjehems- och familjerättsenheten leds av en enhetschef och består av en arbetsledare, fyra familjerättssekreterare, fyra familjehemssekreterare (varav en vakant) samt sex socialsekreterare som arbetar med att följa upp de placerade barnen. Enhetens uppdrag är att rekrytera och utreda kontaktpersoner, kontaktfamiljer och familjehem, utbilda och handleda familjehem, matcha barn och ungdomars behov av familjehem eller andra insatser samt skriva avtal med uppdragstagare. Enheten har helansvar för placerade barn och ungdomar.

3.2 Riktlinjer

IFO-ledningen använder sig av ett årshjul i sitt arbete vilket även används som en kontrollfunktion i syfte att säkerställa att alla överväganden som ska genomföras efterlevs. Årshjulet är uppdelat utefter olika övergripande områden som exempelvis vad som ska presenteras i nämnd, verksamhet och personal.

Social- och utbildningsnämnden fattade beslut om riktlinjer gällande familjehemsvård för barn och unga 2020-12-09 (§ 167). Riktlinjerna innehåller anvisningar för arbetet med placerade barn och unga enligt socialtjänstlagen och lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga. Riktlinjerna bygger bland annat på lagstiftning, cirkulär från Sveriges kommuner och regioner, allmänna råd och riktlinjer och Socialstyrelsens handböcker. Riktlinjerna omfattar endast placeringar i familjehem.

Riktlinjer specificerat för handläggning vid utredning och insatser för barn och unga uppges vid intervju inte finnas. De styrdokument som används är flödesscheman som detaljerat beskriver ett ärendes arbetsflöde i handläggningssystemet utifrån ärendetyp. Inom området placeringar av barn och unga har vi tagit del av följande flödesschema:

- Vård utanför det egna hemmet enligt SoL – barn och unga
- Barn- och ungdomsutredning som leder till ansökan om vård enligt LVU
- LVU – omedelbart omhändertagande

I övrigt har vi efterfrågat men inte tagit del av riktlinjer specificerat för handläggning vid utredning och insatser för barn och unga, eller riktlinjer gällande HVB-placeringar. I intervjuer framgår att man inte upplever ett behov av att upprätta egna styrdokument såsom riktlinjer och rutiner inom området då verksamheten bedrivs utifrån Socialstyrelsens handböcker, lagstiftning samt grundbok med tillhörande metodstöd i Barns behov i centrum (BBIC) från Socialstyrelsen för vägledning i handläggningen. Det har inte genomförts någon systematisk uppföljning om i vilken utsträckning som handläggarna använder och följer grundboken i BBIC, men det åligger enhetschef och handläggaren själv att följa de föreskrifter som gäller. På grund av det låga antalet HVB-placeringar menar förvaltningen att det inte funnits behov av att ta fram egna

2022-02-15

styrdokument. Det framgår dock i intervjuer att i social- och utbildningsnämndens svar till revisorerna avseende *Granskning av SUNs underskott och måluppfyllnad inom IFO* (2021) nämns att IFO nu planerar att ta fram riktlinjer för alla vårdplaceringar utanför det egna hemmet under våren 2022.

I samband med att en utredning avslutas och övergår till insatsplacering i familjehem ska en checklista fyllas i. Momentet syftar till att säkerställa att samtliga uppgifter blir genomförda när ärendet flyttas från utredningsenheten till familjerätt- och familjehemsenheten, så att inget faller mellan stolarna. Checklistan ses som ett arbetsmaterial och sparas inte i akten.

Vid intervjuer framhålls att det finns en enighet på förvaltningen över att HVB-placeringar ska användas restriktivt och att de är att betrakta som en sista utväg. Den finns även en enighet över att familjehemsplaceringar ska prioriteras över andra placeringar samt att det är viktigt att prioritera förebyggande arbete.

De förtroendevalda uppger att de genom sitt deltagande i individutskottet får god insyn i verksamheten och har möjlighet att där påverka enskilda beslut. Varken i styrdokument eller vid intervjuer framgår dock att det finns någon tydlig dokumenterad politisk styrning, prioritering eller viljeriktning inom området insatser för barn och unga.

3.2.1 Bedömning

Av granskningen framgår att det saknas politiskt antagna riktlinjer för handläggning vid utredning och insatser till barn och unga (med undantag för riktlinjer gällande familjehemsvård). Då det inte finns riktlinjer för handläggning har inte heller nämnden genomfört någon uppföljning eller revidering av riktlinjer. Vi anser att nämnden i denna del inte har utövat tillräcklig styrning och uppföljning avseende handläggning och uppföljning av insatser till barn och unga. De rutindokument vi tagit del av i granskningen bedöms inte vara tillräckliga för att säkerställa en tillräcklig styrning.

Vi rekommenderar att nämnden bör anta riktlinjer som ger anvisningar om hur målsättningar och prioriteringar ska uppnås inom detta område för att uppnå en tydlig styrning mot antagna mål.

Vi rekommenderar även att nämnden bör involveras mer i framtagandet av verksamhetsplan och där i säkerställa att tydliga mål och prioriteringar för verksamheten framgår.

3.3 Kvalitetssäkring av verksamheten

Individ- och familjeomsorgens kvalitetssäkring av verksamheten består främst av rutiner för avvikelshantering, arbete med egenkontroller samt att sammanställa en årlig kvalitetsberättelse.

2022-02-15

3.3.1 Avvikelsehantering

I nämndens systematiska kvalitetsarbete ingår att genomföra riskanalyser och egenkontroller, identifiera och åtgärda avvikelser samt att revidera processer och rutiner i syfte att undvika att eventuella avvikelser inträffar igen.

Av kvalitetsberättelsen för år 2020 framgår att avvikelsehanteringen är en central process i förbättringsarbetet och består av rapporteringsskyldighet enligt Lex Sarah samt inkomna klagomål och synpunkter. Avvikelsehanteringen ses som en möjlighet för verksamheten att "lära av sina misstag".

När avvikelser upptäcks hanteras de olika beroende på händelsens allvarlighetsgrad, konsekvens och sannolikhetsgrad för upprepning. Inkomna avvikelserapporter sammanställs och analyseras för att verksamheten ska kunna se mönster eller trender som indikerar på brister i verksamhetens kvalitet. Avvikelsen lämnas för sammanställning först när den är utredd och åtgärdad av berörd enhetschef. Nämnden delges informationen i "Uppföljningsrapport kvalitet IFO" som genomförs per tertial.

Av kvalitetsberättelsen framgår att avvikelserapporteringen har bidragit till att identifiera mönster och trender på brister i verksamheten. I intervjuer uppges att avvikelserna sällan innefattar placerade barn.

Enligt Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ska den som bedriver socialtjänst ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamheten. Under 2020 har nämnden behandlat elva klagomål/synpunkter. Klagomålen har gällt bemötande, brist på information, brist på delaktighet och synpunkter på handläggningen i barn- och ungdomsutredning. I samband med klagomålen erbjuds den klagande ett trepartssamtal med den handläggare som berörs tillsammans med ansvarig chef, vilket är enligt kvalitetsberättelsens rutin. I nästa skede har åtgärder vidtagits, så som mer arbetsledning till ny personal, utveckling av handlägningsrutiner samt mer egenkontroll i utredningar som enligt kvalitetsberättelsen genomförs av konsult.

Förvaltningen ser positivt på de klagomål, synpunkter och avvikelser som rapporteras in. Det uppges ha blivit ett förankrat sätt att utveckla verksamheten. Dock framgår att det finns behov av att utveckla hanteringen av dessa ytterligare och att på ett mer systematiskt och samlat sätt analysera lärdomar.

3.3.2 Egenkontroller och intern kontroll

Den som bedriver socialtjänst ska utöva egenkontroll i den omfattning och frekvens som krävs för att säkra verksamhetens kvalitet enligt Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Egenkontroll är systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten samt kontroll av att den bedrivs enligt fastställda rutiner och processer.

Av nämndens kvalitetsberättelse framgår att förvaltningen har genomfört egenkontroll under 2020, där bland annat följande fokusområden har varit aktuella:

2022-02-15

- Utredningstider – Kontrollen uppkom till följd av avvikelser. Den aktuella enheten har bedrivit ett arbete för att försöka nå kortare utredningstider. Det finns ett behov att arbetet pågår även under 2021.
- Genomförandeplaner – Det uppges finnas insatser som saknar genomförandeplan och arbetet mot att ha planer i alla ärenden ska fortgå under 2021.
- Hantering av synpunkter och klagomål.
- Ej verkställda beslut - Verksamheten rapporterar kvartalsvis gynnande beslut som inte verkställts inom tre månader samt insatser som avbrutits och inte verkställts på nytt inom tre månader till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Nämnden delges en sammanställning årsvis.
- Domar från förvaltningsdomstol har kontrollerats och redovisats för nämnden kvartalsvis.
- Brukarenkät och barnenkät i syfte att följa upp hur klienterna upplever verksamhetens kvalitet.

Det framgår inte av kvalitetsberättelsen hur resultat eller analys av egenkontrollerna ser ut. I intervju uppges att resultatet sammanställs och följs upp av förvaltningen men det är inget som redovisas till nämnd. Vid större eller återkommande avvikelser så sker rapportering till nämnd.

Varje år genomför individ- och familjeomsorgen (IFO) en enkät för barn och unga mellan 6–17 år som möter IFO:s verksamhet. Enkäten gavs ut under 4 veckor på våren 2021 och totalt inkom 92 svar. Bakgrundsinformation som barnets ålder och vilken enhet/funktion som den svarande har träffat används i syfte att upptäcka avvikelser i en särskild åldersgrupp eller i kontakt med en viss enhet/funktion. Resultatet visar att de unga i hög grad vet varför de träffar socialtjänsten och att det som har varit viktigt för dem har fått plats i samtalen. Det framgår att enkätsvaren år 2021 har ett mer positivt utfall än året innan. Barnen har även gett förbättringsförslag som IFO:s ledning tagit ställning till.

Intern kontroll

Utöver egenkontroller har nämnden fattat beslut om en internkontrollplan. Arbetet med intern kontroll syftar till att säkra en ändamålsenlig och effektiv verksamhet, en tillförlitlig ekonomisk rapportering, tillförlitlig information om verksamheten samt att verksamheten följer lagar, förfaranden och andra styrdokument.

Utöver de kommungemensamma kontrollpunkterna har planen för 2021 en nämndspecifik kontrollpunkt:

- Leverantörstrohet; köps varor och tjänster från de leverantörer kommunen och förvaltningen har avtal med?

Till grund för planen ligger en riskanalys, där risker och tänkbara kontrollpunkter har inventerats, kvantifierats och prioriterats. Riskanalysen genomförs på förvaltningsnivå

2022-02-15

och i intervjuer framgår att det inte inhämtas information från verksamhetschef eller andra i verksamheten. Vi har vid granskningen inte tagit del av riskanalysen.

Av intervjuer framgår att nämnden inte är involverad i identifiering av kontrollpunkter och upprättande av internkontroll, utan blir tilldelad informationen i samband med att nämnden ska fatta beslut om planen.

3.3.3 Utvärdering av insatser

I intervju uppges att större uppföljningar av placeringar ska genomföras var tredje månad mellan socialsekreterare klient, vårdnadshavare och familjehem eller HVB. Detta arbetssätt har upprättats på förvaltningsnivå med syfte att se över de individuella ärendenas framåtskridande samt vilka åtgärder som behövs i ärendet. Uppföljningen dokumenteras och sparas i respektive akt.

Utöver detta följer arbetsledare upp varje socialsekreterares ärenden och handläggning särskilt 1-2 ggr/år. Syftet är att följa upp, säkerställa handläggning, process och framåtskridande och att handläggningen blir likvärdig oavsett socialsekreterare.

Efter att en placering avslutats eller vid omplaceringar ska den berörda handläggaren fylla i en uppföljningsenkät i verksamhetsverktyget Dioevidence¹, som även innehåller en del som det placerade barnet eller ungdomen själv ska fylla i. Syftet med enkäten är att utvärdera efter placering och vid omplaceringar och få information om hur placeringen har fungerat. Dock uppges det i intervju att det är svårt att utvärdera den här typen av verksamhet och att det är en utmaning att följa upp insatser. Det framgår även att det är en utmaning att få handläggarna att fylla i enkäterna, främst på grund av arbetsbelastning.

Både tjänstepersoner och politiker uppger att det finns svårigheter med att se på HVB-placeringar utifrån ett effektivitetsperspektiv och att mäta huruvida HVB-placeringen är en effektiv insats för det enskilda barnet, då problembilden ofta är komplex när en HVB-placering väl blir aktuell. De intervjuade menar att de alltid strävar efter en placering på HVB som en sista utväg, när andra alternativ av något skäl inte har fungerat.

3.3.4 Bedömning

Granskningen visar att det finns ett systematiskt kvalitetsarbete och att förvaltningen årligen tar fram en sammanhållen kvalitetsberättelse, där det framgår hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet har bedrivits under föregående kalenderår. Kvalitetsberättelsen tar upp de egenkontroller som genomförts under aktuellt år. Vi rekommenderar nämnden att säkerställa en regelbunden uppföljning och utvärdering av resultaten av egenkontrollerna görs.

Riskanalys görs och internkontrollplan upprättas på förvaltningsnivå, dock utan medverkan från verksamhetschefer, enhetschefer eller av förtroendevalda. Vår granskning visar att internkontrollplanen inte innehåller några kontroller direkt relaterade till individ- och familjeomsorgens operativa verksamhet. Vi rekommenderar

¹ Digitaliserat och systematiskt arbetssätt för bättre kvalitet, ekonomi och arbetsmiljö

2022-02-15

att nämnden mer aktivt involveras i arbetet med riskanalys och internkontrollplan, för att på så sätt kunna följa upp och systematiskt och fortlöpande utveckla och säkerställa verksamhetens kvalitet.

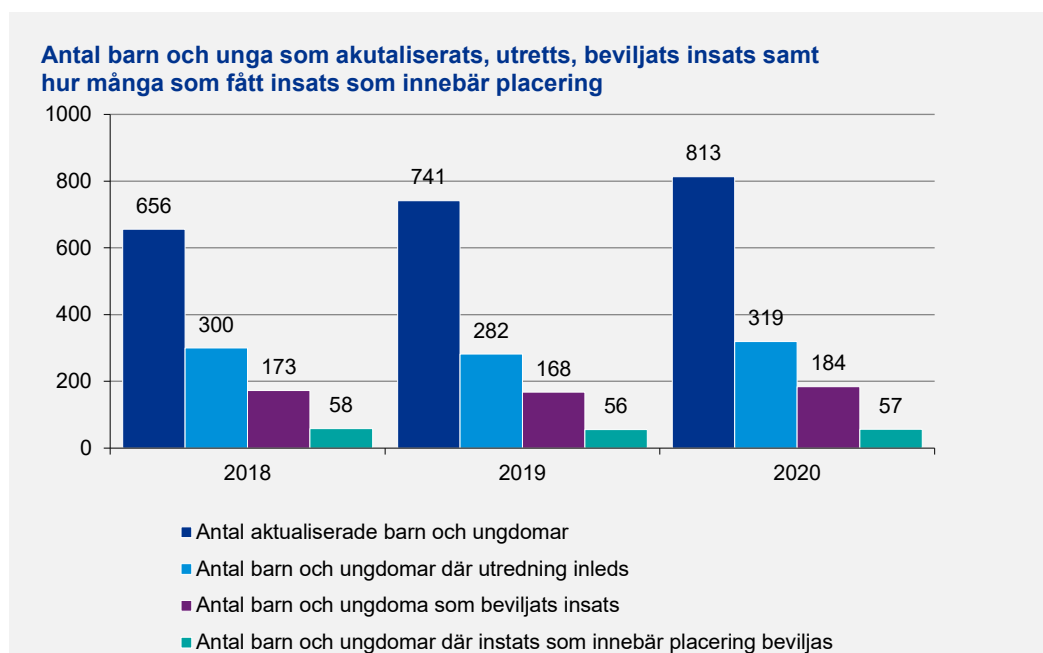
Vår sammanfattande bedömning utifrån vår granskning av riktlinjer, styrdokument och kvalitetsarbetet är att det saknas ett antaget ledningssystem i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter. Detta då flera delar saknas - så som tydliga mål och prioriteringar, riktlinjer, processer, tillräckliga riskanalyser och uppföljningar – för att kunna säkerställa en tillräcklig systematisk och fortlöpande utveckling och säkring av verksamhetens kvalitet. Vi rekommenderar nämnden att anta ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

3.4 Volymer och kostnadsutveckling

3.4.1 Volymer

Antal barn som aktualiserats hos socialtjänsten har ökat de senaste åren, bland annat beroende på att antalet orosanmälningar har ökat. Diagram 1 visar fördelning mellan ärendetyper under 2018, 2019 och 2020. Antal barn som har beviljats placering har inte ökat under de tre senaste åren, utan legat i princip konstant.

Diagram 1.



Ludvika kommun

Granskning av styrning och uppföljning av insatser för barn och unga

2022-02-15

Tabell 1 är hämtad från den nyckeltalsrapport över IFO:s verksamhetsområden som förvaltningen presenterade för nämnden i oktober 2021. Tabellen visar statistik per månad över det totala antalet placerade barn och unga samt hur dessa är fördelade mellan olika placeringsformer. Placeringsformen "institution" omfattar både HVB och SIS-hem.

Tabellen visar att det totala antalet placerade barn är mer eller mindre konstant under året, med en viss minskning under tredje kvartalet. Antalet barn placerade på institution har även det varit mer eller mindre konstant under 2021.

Tabell 1.

DATUM	Totalt Antal placerade barn och unga	Antal av dessa i familjehem (egna/konsulent)	Antal av dessa på institution	Antal av dessa i eget stödboende	Antal av dessa i externt stödboende	Antal i annat boende	Antal enligt SoL	Antal enligt LVU
210131	93	68 (46/22)	12	8	5	0	62	31
210228	95	69 (45/24)	13	8	5	0	64	31
210331	97	71 (47/24)	14	7	5	0	63	34
210430	96	70 (46/24)	12	9	5	0	64	32
210531	95	70 (46/24)	13	7	5	0	64	31
210630	96	70 (49/21)	14	7	5	0	65	31
210731	91	68 (46/22)	12	6	5	0	59	32
210831	89	67 (45/22)	11	6	5	0	57	32
210930	88	67 (44/23)	12	5	4	0	60	28

3.4.2 Kostnader för insatser för barn och unga

Av de ekonomiska rapporterna som nämnden tagit del av under 2021 framgår att nämnden redan i mars 2021 prognostiserade en budgetavvikelse med -8 mkr avseende barn- och ungdomsvård. Vid årets slut hade budgetavvikelsen ökat och slutade på -13,2 mkr vid årets slut.

Nedan redogörs för hur kostnaderna för insatser för barn och unga har utvecklats i kommunen de senaste åren samt hur kommunen ligger i nivå jämfört med andra kommuner i landet.

I diagrammen jämförs Ludvika kommun med liknande kommuner socioekonomi, liknande kommuner IFO samt alla kommuner i landet. Liknande kommuner socioekonomi bygger på ohälsotal, utrikes födda, utbildningsnivå, förvärvsarbete och medianinkomst samt andel unga respektive äldre i befolkningen.

Liknande kommuner IFO baseras på referenskostnad till största del (70 procent) och invånarantal (30 procent). Referenskostnaden bygger på kostnadsutjämning och indikerar vad respektive verksamhet borde ha för nettokostnad enligt kostnadsutjämningssystemet om kommunen bedriver den verksamheten med genomsnittlig ambitionsnivå och effektivitet.

Ludvika kommun

Granskning av styrning och uppföljning av insatser för barn och unga

2022-02-15

Diagram 2.

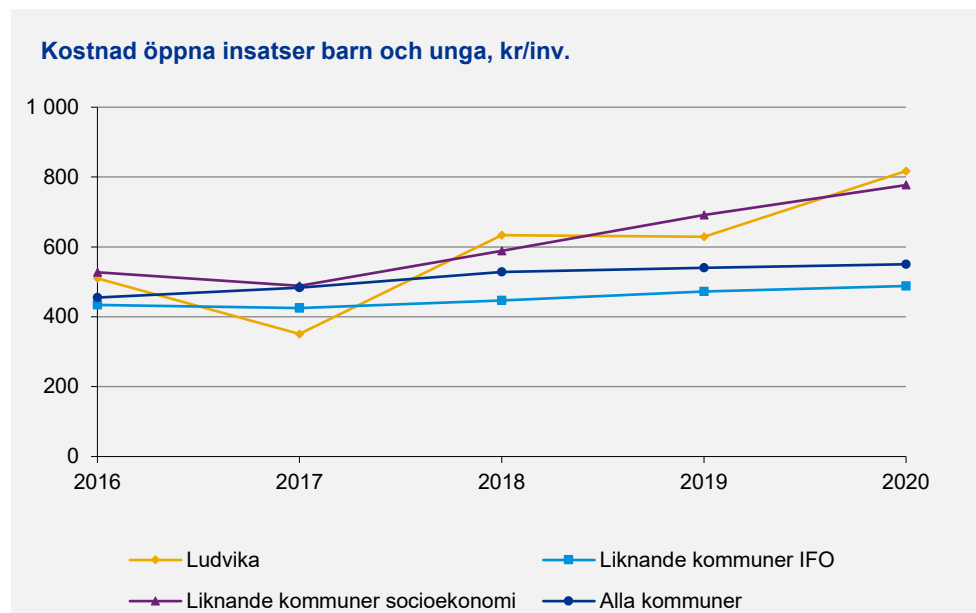
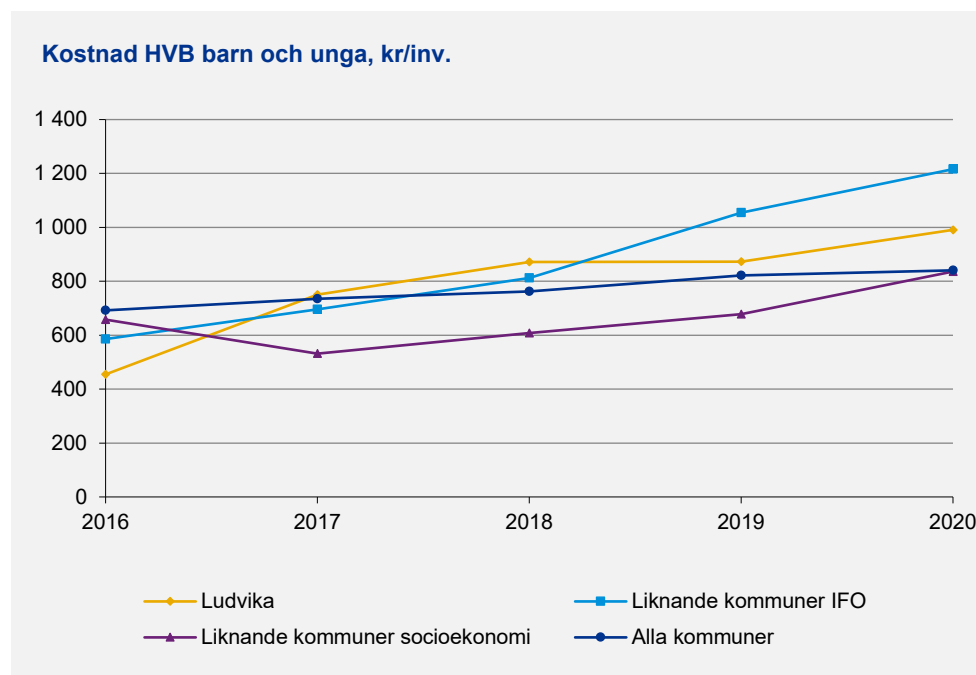


Diagram 2 avser individuellt behovsprövad öppen vård samt övriga insatser för barn och unga. Av diagrammet framgår att samtliga i jämförelsen har en ökad kostnad mellan 2019 och 2020. Ludvika kommun har dock den största ökningen med närmare 30 %.

Diagram 3.



Ludvika kommun

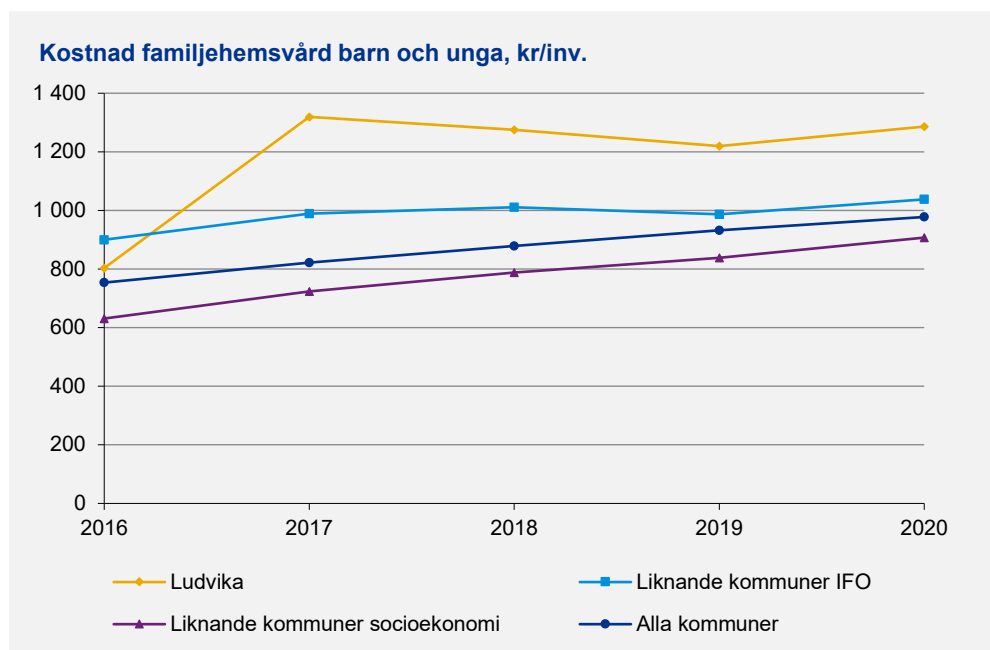
Granskning av styrning och uppföljning av insatser för barn och unga

2022-02-15

Avseende kostnad HVB för barn och unga (diagram 3) har Ludvika lägre kostnader för HVB per invånare än liknande kommuner IFO, men högre kostnader än rikssnittet och liknande kommuner socioekonomiskt sett. Kostnaden ökade mellan 2019 och 2020 i Ludvika och i samtliga jämförelsegrupper.

I granskningen har vi fått ta del av individ- och familjeomsorgens utkast till verksamhetsplan för 2022. Av den framgår att kostnaden för barn och unga som är placerade på HVB har ökat, vilket även diagrammet visar. Verksamheten ser att fler ungdomar har mer omfattande och kostnadskrävande vårdbehov. Det framgår i planen att verksamheten ser en ökning av psykisk ohälsa, kriminalitet samt att droganvändningen ökar och det finns en farhåga att fler kommer att behöva samhällsvård framledes. Detta uppges även i intervjuer. Placeringarna upplevs bli mer komplicerade och blir därmed dyrare för verksamheten.

Diagram 4.



Kostnaden för familjehemsvård inom Ludvika kommun har legat på en högre nivå än snittet i jämförelsegrupperna sedan 2017.

Statistik över andel placerade i familjehem samt HVB av samtliga placeringar saknas, därav kan vi inte jämföra om antalet placeringar skiljer sig mellan Ludvika och jämförelsegrupper.

3.4.3 Ekonomisk uppföljning

Det framgår i intervjuer att nämnden har följt den kostnadsutveckling som placeringar har haft och det uppges finnas en medvetenhet om att kostnaderna har ökat. Uppföljning visar att det inte är antalet placeringar som ökat, det är istället placeringarna i sig som fått en högre kostnad. I intervjuer framgår att behovet av placering via Statens institutionsstyrelsens vårdhem, så kallade SIS-placeringar har ökat i Ludvika kommun. En SIS-placering är vård av unga på särskilda ungdomshem som tar emot ungdomar med psykosociala problem, exempelvis missbruk och kriminalitet samt ungdomar som har dömts till sluten ungdomsvård. Sådana placeringar har en högre kostnad/dygn jämfört med HVB-placeringar. En SIS-placering kostar upp till 8 000 – 9 000 kr/dygn, jämfört med HVB som kostar upp till 3 000 – 4 000 kr/dygn. I kostnaden för en SIS-placering ingår skolkostnad för de barn och unga som omfattas av skolplikt. Det framgår i intervju att utbildningsenheten gjorde upptäckten att skolkostnaden hamnade hos familjehems- och familjerättsenheten, då den istället skulle ligga hos utbildningsenheten. Det uppges handla om ca 1 mkr per år som inte längre kommer att belasta familjehems- och familjerättsenheten. Av de nyckeltalsrapporter vi tagit del av framgår inte hur utvecklingen av SIS-placeringar ser ut inom kommunen.

Nämnden får månatlig rapportering avseende verksamhetens ekonomi och budgetuppföljning. Med anledning av det underskott som nämnden redovisar tidigt under året 2021 har nämnden under året fattat beslut om åtgärder i form av handlingsplan i syfte att försöka nå en budget i balans vid årets slut.

I september 2021 lades ytterligare en åtgärd till i handlingsplanen som innebar att göra en restriktiv översyn av befintliga placeringar för att avsluta det som är möjligt. Det uppges vid intervjuer dock finnas en risk med att avsluta placeringar för tidigt utifrån det behov som barnet eller ungdomen har. En sådan åtgärd uppges kunna resultera i en risk att det finns behov för ytterligare placering. Kostnaden blir lägre på kort sikt men det blir en ökad kostnad på längre sikt. Samtliga uppges i intervju att individen endast är placerad så länge som det finns ett behov, sedan sker en omplacering alternativt att individen får komma hem igen. I intervju framgår att det finns en upplevelse av att handlingsplanerna inte får någon verkan och att effekterna på verksamheten därför uteblir. I intervju uppges att det i nämndens svar till revisorerna gällande *Granskning av SUNs underskott och måluppfyllnad inom IFO* framhålls att IFO under våren 2022 ska arbeta med att ta fram en mer långsiktig handlingsplan för att utveckla verksamheten och minska kostnaderna.

Vidare åtgärder som vidtagits i syfte att försöka sänka antalet placeringar och därmed även verksamhetens kostnader är införande av Mellanteamet, som bildades i september 2020. Teamet har utvecklat ett arbetssätt och är med i hemmet tidigt i ärendet för att på ett mer intensivt sätt arbeta med familjer där barn ligger i riskzon för placering, där det finns behov av observationer under utredning eller i de fall det är möjligt att minska placeringstiden för de barn som är placerade. Det framgår i intervjuer att Mellanteamet ska vara ett första steg i handlägningsprocessen, det är dock inte reglerat i något styrdokument. Arbetet innebär ett nära samarbete med skola, förskola och andra samverkansaktörer. Någon utredning om teamets arbete har gett effekt avseende minskat antal placeringar eller kostnader har inte genomförts, men det

2022-02-15

framgår i intervjuer att det finns en upplevelse av att det har lett till minskat antal placeringar.

Det framgår i intervjuer att det även finns behov att utöka andelen familjehem inom kommunen och minska de konsulentstödda familjehemmen. Arbetet är eftersatt och det uppges finnas behov av att prioritera detta. En utökning av egna familjehem kan bidra till att minska kostnaden för nämnden enligt intervjupersoner.

3.4.4 Bedömning

Utifrån det som framkommit i granskningen gör vi bedömningen att nämnden har en kontinuerlig uppföljning av nämndens ekonomi. Vi kan även konstatera att nämnden har upprättat handlingsplaner i syfte att försöka nå en budget i balans. Dock framkommer att det finns utmaningar i verksamheten att genomföra handlingsplanerna. Utifrån det gör vi bedömningen att det finns behov av att nämnden följer upp arbetet med de upprättade handlingsplanerna och vidtar ytterligare åtgärder i de fall arbetet inte gör effekt.

Vi gör bedömningen att bildandet av mellanteamet kan bidra till att effektivisera arbetet med placerade barn och unga då insatser sker tidigt i ärendet. Vi rekommenderar att reglera mellanteamets roll i verksamheten i ett styrdokument. Vi ser även ett behov av att i styrdokument reglera att samtliga ärenden ska gå via mellanteamet om det är den politiska viljan med teamet.

3.5 Upphandling av HVB

I granskningen framkommer att nämnden inte har beslutat om anvisningar för upphandling av HVB. Enligt intervjuade avropar handläggarna HVB via Sveriges kommuner och regioners företag Adda. Adda genomför upphandling av ramavtal inom flera verksamhetsområden, däribland HVB.

Kommuner som vill ansluta sig till ramavtalet gör en föransökan till Adda och är därefter avropsberättigad. Inför en upphandling möts sakkunniga representanter från kommuner tillsammans med Adda för att gå igenom behov, önskemål, synpunkter och krav som kommunerna har. Flera representanter från Ludvika kommun medverkade vid flertalet av dessa träffar. Ludvika kommun har medverkat i processen sedan arbetet startade 2017 och i februari 2019 hade Adda ett ramavtal på plats.

Som en del av kvalitetssäkringen inför en enskild placering tar handläggaren referenser på aktuellt HVB. Någon egen uppföljning av avtalsefterlevnaden har inte genomförts av Ludvika kommun. Det framgår i kontakt med representanter från kommunens upphandlingscenter att uppföljning inte genomförs av avtal som kommunen inte själva är avtalsansvariga för. I intervju framgår att Ludvika kommun har gjort avrop avseende uppföljande kontroll av de HVB som omfattas av ramavtalet. När vi efterfrågar resultatet av uppföljningen framgår att det saknas vetskap om uppföljningen hos verksamhet- och enhetschefer och någon rapport över resultatet verkar inte finnas hos kommunen.

Ludvika kommun

Granskning av styrning och uppföljning av insatser för barn och unga

2022-02-15

3.5.1 Bedömning

Vi bedömer att nämnden har säkerställt att upphandling av HVB genomförs på ett tillförlitligt sätt. Vi rekommenderar dock att nämnden fastställer anvisningar för upphandling av HVB, för att fastställa krav på hemmen samt uppföljning av dessa, samt att dokumentera processen för upphandling av platser på HVB.

Vidare gör vi bedömningen att uppföljningen av HVB och avtalsefterlevnaden inte är tillräcklig. Vi rekommenderar därför att nämnden säkerställer att uppföljning av avtalsefterlevnad av upphandlade HVB sker regelbundet och återrapporeras till nämnden.

Datum som ovan

KPMG AB

Magnus Larsson
Certifierad kommunal revisor

Helena Hansson
Kommunal revisor

Ida Larsson
Kommunal revisor

Detta dokument har upprättats enbart för i dokumentet angiven uppdragsgivare och är baserat på det särskilda uppdrag som är avtalat mellan KPMG AB och uppdragsgivaren. KPMG AB tar inte ansvar för om andra än uppdragsgivaren använder dokumentet och informationen i dokumentet. Informationen i dokumentet kan bara garanteras vara aktuell vid tidpunkten för publicerandet av detta dokument. Huruvida detta dokument ska anses vara allmän handling hos mottagaren regleras i offentlighets- och sekretesslagen samt i tryckfrihetsförordningen.