

# Socialtjänstens insatser till barn och unga

Boden kommun

september 2019

*Jenny Engelmark*

*Christer Marklund*

*Michaela Nilsson*



# Innehållsförteckning

<b>1.</b>	<b>Sammanfattning</b>	<b>2</b>
<b>2.</b>	<b>Inledning</b>	<b>3</b>
2.1.	Bakgrund	3
2.2.	Syfte och Revisionsfrågor	3
2.3.	Revisionskriterier	3
2.4.	Kontrollmål	3
2.5.	Avgränsning	4
2.6.	Metod	4
<b>3.</b>	<b>lakttagelser och bedömningar</b>	<b>5</b>
3.1.	Organisation	5
3.1.1.	lakttagelser	5
3.1.2.	Bedömning	6
3.2.	Styrning av insatser	7
3.2.1.	lakttagelser	7
3.2.2.	Bedömning	8
3.3.	Utbud av öppenvårdsinsatser	8
3.3.1.	lakttagelser	8
3.3.2.	Bedömning	9
3.4.	Avtal med externa leverantörer	9
3.4.1.	lakttagelser	9
3.4.2.	Bedömning	10
3.5.	Uppföljning av insatser	10
3.5.1.	lakttagelser	10
3.5.2.	Bedömning	11
3.6.	Uppföljning av kostnadsutveckling	11
3.6.1.	lakttagelser	11
3.6.2.	Bedömning	12
3.7.	Åtgärder utifrån uppföljning	12
3.7.1.	lakttagelser	12
3.7.2.	Bedömning	12
<b>4.</b>	<b>Revisionell bedömning</b>	<b>13</b>
<b>5.</b>	<b>Bedömningar utifrån kontrollmål</b>	<b>14</b>
5.1.	Bedömningar mot kontrollmål	14
<b>6.</b>	<b>Rekommendationer</b>	<b>16</b>

# 1. Sammanfattning

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Boden kommun har PwC haft i uppdrag att granska om socialnämnden säkerställer en ändamålsenlig styrning avseende insatser till barn och unga, samt om socialnämnden säkerställer en tillräcklig intern kontroll inom området.

Utifrån genomförd granskning är vår sammanfattande revisionella bedömning att **socialnämnden säkerställer en ändamålsenlig styrning avseende insatser till barn och unga**. Vidare bedömer vi att **socialnämnden säkerställer en tillräcklig intern kontroll inom området**.

Vi baserar vår bedömning på i huvudsak följande iakttagelser:

- Vi bedömer att det finns en välfungerande organisation för att ta emot och utreda ansökningar och anmälningar avseende barn och unga.
- Vi bedömer att det finns styrning avseende insatser (förebyggande, frivilliga samt tvång) riktade till barn och unga.
- Vi bedömer att det delvis finns ett ändamålsenligt utbud av öppenvårdsinsatser inkl. att insatser efter avslutad placering finns inom kommunen.
- Vi bedömer att det i tillräcklig utsträckning har tecknats avtal med externa leverantörer av platser vid HVB-hem.
- Vi bedömer att uppföljning sker avseende insatser (förebyggande, frivilliga samt tvång) riktade till barn och unga.
- Vi bedömer att uppföljning sker avseende kostnadsutvecklingen för såväl placeringar som öppenvårdsinsatser.
- Vi bedömer att det delvis har vidtagits åtgärder utifrån uppföljning av såväl insatser som kostnadsutveckling.

## Rekommendationer

För att ytterligare utveckla området lämnar vi följande rekommendationer till socialnämnden:

- Att nämnden verkar för att säkerställa att det inom organisationen finns goda förutsättningar för intern samverkan.
- Att nämnden verkar för att säkerställa att arbetet med ekonomi i balans är implementerat inom verksamheterna.
- Att nämnden säkerställer insatser efter avslutad placering.
- Att nämnden löpande följer upp åtgärder utifrån brister som framkommer i förvaltningens egenkontroller.

## 2. Inledning

### 2.1. Bakgrund

Revisorerna har utifrån risk bedömt det som väsentligt att granska socialtjänstens insatser till barn och unga.

I Socialtjänstlagen (SoL) finns grundläggande bestämmelser om samhällets skyldighet att tillse att barn och unga får växa upp under trygga förhållanden. Socialnämnden har som skyldighet att tillse att barn, unga och deras familjer vid behov får tillgång till det stöd och det skydd de behöver, och om den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet.

Socialnämnden ska utan dröjsmål inleda utredning enligt SoL 11 kap. 1 § och efter utredning vid behov erbjuda frivilliga insatser enligt SoL 4 kap. 1 §. Under vissa förhållanden har socialnämnden, enligt Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU), möjlighet att ge barn och unga det stöd och skydd de behöver även om samtycke till insatserna saknas.

### 2.2. Syfte och Revisionsfrågor

Syftet med granskningen har varit att besvara följande revisionsfrågor:

- Säkerställer socialnämnden en ändamålsenlig styrning avseende insatser till barn och unga?
- Säkerställer socialnämnden en tillräcklig intern kontroll inom området?

### 2.3. Revisionskriterier

- Socialtjänstlagen (2001:453)
- Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (1990:52)
- SOSFS 2014:6 Handläggning av ärenden som gäller barn och unga
- SOSFS 2011:9 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

### 2.4. Kontrollmål

För att besvara revisionsfrågan om socialnämnden säkerställer en ändamålsenlig styrning har följande kontrollmål bedömts:

- Styrning finns avseende insatser (förebyggande, frivilliga samt tvång) riktade till barn och unga.
- Det finns en välfungerande organisation för att ta emot och utreda ansökningar och anmälningar avseende barn och unga.
- Ett ändamålsenligt utbud av öppenvårdsinsatser inkl. insatser efter avslutad placering finns inom kommunen.
- I tillräcklig utsträckning har avtal tecknats med externa leverantörer av platser vid HVB-hem.

För att besvara revisionsfrågan om socialnämnden har en tillräcklig intern kontroll inom området har följande kontrollmål bedömts:

- Uppföljning sker avseende insatser (förebyggande, frivilliga samt tvång) riktade till barn och unga.
- Uppföljning sker avseende kostnadsutvecklingen för såväl placeringar och öppenvårdsinsatser.
- Åtgärder har vidtagits utifrån uppföljning av såväl insatser som kostnadsutveckling.

## 2.5. Avgränsning

Granskningen avgränsas till att gälla barn och unga upp till 20 år inom individ- och familjeomsorgen, och i huvudsak till år 2019. Revisionsobjekt är socialnämnden.

## 2.6. Metod

- Granskningen har genomförts genom:
- Insamling och analys av dokumentation
- Upprättande av intervjuguide
- Intervjuer med:
  - Nämndsordförande och ledamot för oppositionen
    - o Socialchef
    - o IFO-chef
    - o Enhetschefer
    - o Socialsekreterare
    - o Öppenvårdspersonal
    - o Sammanställning, analys och rapportskrivning
- Faktakontroll där de som intervjuats för granskningen haft möjlighet att komma med synpunkter på innehållet i rapporten innan denna offentliggjordes.
- Kvalitetssäkring av revisionsrapport. Karin Magnusson, specialist socialtjänst, PwC, har kvalitetssäkrat rapporten.

# 3. Iakttagelser och bedömningar

## 3.1. Organisation

### 3.1.1. Iakttagelser

Av intervjuer framgår att det finns en tydlig ansvarsfördelning kring beslutsfattande inom organisationen. Socialnämnden delegationsordning (antagen i januari 2019) reglerar bland annat:

- Beslut om utredning, ej utredning samt överflyttning av ärende.
- Överklaganden, yttranden och anmälningar till domstol eller andra myndigheter.
- Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU.
- Utlämning av handlingar/sekretessuppgift samt polisanmälan.
- Bistånd till vård och placeringar barn och unga.

Under 2014 genomförde socialtjänsten i Boden kommun en omorganisation vilket resulterade i att de dåvarande enheterna barn, unga och vuxna slogs ihop och centrerades till en, multikompetent, enhet uppdelad på fyra team. Teamen ansvarar för olika delar inom socialtjänstens område. Vår granskning visar att vid tre av dessa team sker handläggning av ärenden som berör barn och unga. Teamen utgörs av Team Mottagning (TM), Team Familj (TF) samt Team Stöd (TS).

TM är socialtjänstens mottagningsenhet och tar emot alla inkomna anmälningar och ansökningar. Utöver detta har mottagningen även jourtelefon dagtid för akuta ärenden. Utanför kontorstid finns socialtjänstens beredskap att nå via 112 som kan agera för att lösa akuta behov. Vid inkomna anmälningar/ansökningar gör TM en bedömning om en utredning ska inledas eller inte. Om en utredning blir aktuellt fördelar TM ärendet till berörd socialsekreterare inom Team Familj som tar vid och upprättar en detaljerad utrednings- och genomförandeplan. Rutin för detta finns. TF ansvarar över utredning och insatser för personer 0-18 år. TS består av socialtjänstens öppenvård med många insatser inom missbruk och beroendområdet, ungdomsmottagning och familjerådgivning och involveras vanligen först om placering av barn och unga blir aktuell.

Syftet med omorganisationen är, enligt de intervjuade, att underlätta klienters kontakt med IFO, underlätta samarbete mellan olika handläggare samt få en helhetsbild över klientens/familjens erbjudna insatser vilket i sin tur ska medföra en mer träffsäker och effektiv organisation. Under tiden för granskningen bestod organisationen kring handläggning av ärenden som rör barn och unga av följande funktioner (årsarbetare):

#### Team Mottagning

- 2 socialsekreterare/handläggare med inriktning barn
- 2 socialsekreterare/handläggare med inriktning unga

#### Team Familj

- 8 socialsekreterare/handläggare med inriktning barn
- 7 socialsekreterare/handläggare med inriktning unga

#### Team Stöd

- 5 socionomer/behandlare med inriktning barn, varav 2 med inriktning integration
- 4,5 socionomer/behandlare med inriktning ungdom, inklusive medling och ungdomstjänst

De intervjuade upplever att det finns tillräckligt med personella resurser och kompetens inom verksamheterna för att klara av att hantera den rådande ärendemängden. Inkomna ärenden ska hanteras inom 24 timmar eller nästkommande dag där beslut om en utredning är aktuell ska fattas. Enligt uppgift från intervju har samtliga beslut om utredning fattats inom given tidsfrist. Dock upplevs tillgången till utbildade socionomer ibland vara liten vilket medför att vikariat kan bli svåra att tillsätta. Vi noterar från nämndens verksamhetsberättelse för 2018 att fem handläggartjänster avvecklats inom IFO, vilket beskrivs som en besparingsåtgärd för nämndens ekonomiska underskott.

Inom en del familjer kan det finnas behov av att flera handläggare involveras, både för barn och unga samt för vuxna. En direkt förbättring till följd av omorganisationen uppges i intervju vara att en familj, med olika behov, kan erbjudas en gemensam kontaktperson. Bakom denne står flera handläggare med specialistkompetens inom olika områden. Detta uppges resultera i att handläggarna får en bättre helhetsbild kring familjesituationen och därmed kan ge mer träffsäkra insatser.

För att säkerställa ärendegången träffas samtliga enhetschefer en gång per vecka på teamchefsträffar där de kontrollerar att överlämningar mellan teamen fungerar samt att rådande lagkrav efterlevs. Utöver sker yrkes- samt överlämningsträffar mellan teamen med syfte att åstadkomma säkra flöden. Varje team har egna arbetsplatsträffar samt tillgång till chefsstöd för stöttning i enskilda ärenden. Personal ska ansvara för att följa de rutiner som finns för utredningar och teamchefen ska systematiskt arbeta med kvalitetsfrågor tillsammans med personal. Det uppges ske löpande avstämningar inom teamen gällande handläggarnas ärendestatus.

Vi noterar att samverkan mellan teamen beskrivs som ett förbättringsområde, då gällande Team Stöds samverkan med övriga team i form av att involveras tidigare i ärendeprocessen. Detta för att teamet ska arbeta förebyggande för att dels minska antalet placeringar samt för att, som nämndes ovan, möjliggöra ett helhetsperspektiv för de berörda teamen. I dagsläget finns så kallade insatsmöten där TS involveras vid anmälningar. Utmaningen som nämns i intervju gäller att TS i dagsläget är exkluderad i myndighetsutövningen i en del fall, vilket upplevs skapa ovisshet och ineffektivitet. Ambitionen uppges vara att involvera TS genom hela flödet för att exempelvis på ett bättre sätt fånga upp klienter efter avslutad placering.

### 3.1.2. *Bedömning*

*Kontrollmål: Det finns en välfungerande organisation för att ta emot och utreda ansökningar och anmälningar avseende barn och unga.*

Vår bedömning är att det finns en välfungerande organisation för att ta emot och utreda ansökningar och anmälningar avseende barn och unga.

Bedömningen baseras på att det framgår att det finns ett strukturerat flöde samt en tydlig ansvarsfördelning för att hantera och utreda inkomna anmälningar och ansökningar. Vidare beskrivs det finnas tillräckliga personella resurser utifrån rådande ärendemängd.

Granskningen visar dock att det även föreligger utvecklingsområden för verksamheterna, främst avseende Team Stöds samverkan med övriga team för att möta syftet med omorganisationen, vilket uppgavs vara att underlätta samarbete mellan teamen, möjliggöra en helhetsbild över ärendeprocessen för att exempelvis fånga upp klienter efter avslutad placering samt för att skapa en mer träffsäker och effektiv organisation.

## 3.2. Styrning av insatser

### 3.2.1. Iakttagelser

I kommunen strategiska plan 2019-2022 finns övergripande målsättningar som omfattar området, dessa utgörs av:

- barn och unga ska ha en trygg uppväxtmiljö och goda framtidsmöjligheter,
- alla barn och ungdomar ges förutsättningar för en lyckad skolgång, samt
- kommunen minskar den psykiska ohälsan, särskilt hos barn och unga.

I socialnämndens verksamhetsplan 2019-2022 har målsättningarna brutits ner i olika aktiviteter som ska genomföras under 2019. För att säkra en trygg uppväxtmiljö samt minska den psykiska ohälsan bland barn och unga ska exempelvis föräldrautbildningar genomföras. Vidare ska en strukturerad samverkan mellan socialförvaltningen och utbildningsförvaltningen upprätthållas där gemensamma nämndssammanträden ska ske vid ett antal tillfällen under året.

Extern samverkan finns med såväl regionen som skolan. Parterna och förvaltningschefen träffas exempelvis två gånger per år för att diskutera gemensamma frågor. Vidare finns olika typer av samarbeten, vilka utgörs av:

- NR-combo, vilket är en samverkan kring barn och unga mellan chef för Hälsocentralen, chef för IFO, chef för Elevhälsan samt chef för närpsykiatri. Här behandlas samverkansfrågor mellan kommun och region och följer de samverkansöverenskommelser som är antagna i länet, exempelvis psykisk ohälsa eller missbruk i syfte att omsätta dessa på lokal nivå.
- Länsdelsgruppen Norrbus, vilket är ett samarbete mellan socialtjänsten och skolan. Uppdraget följer den så kallade Norrbusöverenskommelsen gällande samverkan barn och unga. Här behandlas övergripande information från parterna kring uppdrag och arbetsätt samt diskussion kring förbättringar och hantering av avvikelser.

Enligt de intervjuade fungerar informationsbyte mellan socialtjänsten och skolan väl, det finns en kontaktperson på respektive skola. Vidare möter Team Mottagning regionen, polisen samt räddningstjänsten för att prata om anmälningsskyldighet. Allmänheten bjuds även in i syfte att lyfta frågor kring barn och ungdomar.

Dokumentanalys samt intervjuuppgifter visar att verksamheterna inom socialtjänsten främst följer lagar, förordningar och socialstyrelsens föreskrifter gällande insatser riktade till barn och unga. Dessa omfattar styrning, planering och uppföljning. Beslut om insatser är till största delen delegerade till socialsekreterare och myndighetsteam och framgår i nämndens delegationsordning. Individärenden hanteras i socialutskottet, särskild rutin finns för behandling av enskilda ärenden i nämnden samt utskottet.

Som stöd för handläggning finns en del lokala dokument. Bland annat:

- Rutin för förebyggande arbete vid Team Stöd – barn/unga. Dokumentet nämner olika insatser, exempelvis Trappan (krissamtal med barn som upplevt våld), Föräldrastöd (utbildning och grupper) samt Repulse (påverkansprogram för att kontrollera impulser).
- Rutin ärendeflöde Team Mottagning – Team Familj.
- Rutin ärendehantering insats öppenvård.
- Rutin förhandsbedömning barn och unga, vilken innehåller riktlinjer vid inkommen anmälan. Av rutinen framgår att nämnden fattar beslut om utredning ska inledas. Vidare behandlas dokumentationsskyldighet (aktualisering) samt ansvarsfördelning.
- Rutin vid inkommen anmälan 18-20 år. Rutinen behandlar ärendegången vid nya och pågående ärenden.
- Rutin för medling. Insatser avser främst lagöverträdare under 21 år samt berörda brottsoffer.
- Graderingsystem utredningar och insatser Team familj.



- Rutin för Hälsoundersökning av barn/unga inför placering. Rutinen avser förebyggande insatser för att identifiera aktuella och tidigare försummade hälso- och sjukvårdsbehov av psykisk och somatisk karaktär. Rutinen behandlar tillvägagångssätt samt ansvarsfördelning mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård.
- Rutin för uppvisande av drogfrihet/nykterhet för umgängesförälder.
- Rutin för vårdnadsöverflyttning mellan familjehem och vårdnadshavare.
- Mall för kartläggning av placeringar.

Utöver detta finns även interna lathundar för placeringar enligt LVU, läkarundersökningar samt bedömningsstöd för umgänge med vårdnadshavare. Samtliga rutiner uppges vara kända inom verksamheterna.

### 3.2.2. Bedömning

*Kontrollmål: Styrning finns avseende insatser (förebyggande, frivilliga samt tvång) riktade till barn och unga.*

Vi bedömer att det finns styrning avseende insatser riktade till barn och unga.

Bedömningen baseras på att nämnden brutit ned målsättningar inom området. Vidare finns rutiner och riktlinjer för beslut om insatser samt en tydlig ansvarsfördelning, vilka uppges som kända inom verksamheterna. Avslutningsvis kan vi se att förvaltningen arbetar med såväl intern som extern samverkan gällande förebyggande insatser riktade till målgruppen.

## 3.3. Utbud av öppenvårdsinsatser

### 3.3.1. Iakttagelser

Team Stöd (TS) består av socialtjänstens öppenvård och många insatser avser arbetet kring barn och unga som är familje- samt HVB-placerade genom att vara involverade vid placeringens början samt slut. Detta omfattar insatser mot missbruk och beroendområdet, ungdomsmottagning samt familjerådgivning. Ambitionen inom TS uppges i intervjuer vara att arbeta för att bland annat minska antalet placeringar av barn och unga genom att erbjuda såväl förebyggande som efterhjälpande insatser. Teamets insatser omfattar:

- Föräldrautbildning, exempelvis ABC för nyanlända föräldrar eller Tonårskomet för föräldrar med barn 12-18 år.
- Olika typer av samtal, exempelvis krissamtal, gruppverksamhet och familjeterapi.
- Olika typer av stöd, exempelvis individ-, föräldra- och umgängesstöd.
- Stöd kring narkotikamissbruk i form av påverkansprogram, exempelvis KRIM som syftar till att förebygga och minska återfall i brott hos ungdomar i riskzonen.

Vidare sker även extern samverkan med skolan där TS tillsammans med polis informerar elever i årskurs 6 respektive 8 om sin verksamhet. TS medverkar även vid föräldramöten på skolor i kommunen för att informera om riskbeteende. Utöver detta uppges det finnas en god samverkan med Mödravårdscentralen, Barnvårdscentralen samt Barn- och ungdomspsykiatri.

I intervjuer lyfts en del utmaningar för öppenvårdens verksamhet. Dels önskar de intervjuade få bättre lokaler för att kunna möta klienter som besöker verksamheten. Vidare uppges nämndens arbete med en budget i balans medföra utmaningar för öppenvårdens prioritering av insatser.

De intervjuade uppges ha fått hjälp med att fördela resurser inom verksamheten från högre ledning, utifrån arbetet med Budget i balans (BIB), dock anses arbetet inte helt implementerat i arbetsgruppen och beskrivs som ett utvecklingsområde. Ett annat utvecklingsområde uppges vara samverkan med de övriga teamen inom socialtjänsten. De intervjuade upplever det som svårt att få en helhetsbild över klientens situation, vilket avser hela behandlingskedjan samt klientens familjesituation.

Efter avslutad placering, där genomförd insats inte ansetts som tillräcklig, sker ett insatsmöte rörande klienten och en ny genomförandeplan upprättas. Ärendet fortlöper därefter och TS ska sedan löpande följa upp klientens situation. Från intervjuer framkommer att, efter att beslut om placering skett, har det förekommit fall där öppenvårdens faktiska insatser inte legat i linje med verksamhetens ambition. Området beskrivs därför som ett förbättringsområde, där öppenvården anses kunna vara mer delaktig genom hela placeringen för att på så sätt erbjuda rätt hjälp efter avslutad placering. Vi noterar att arbetet med BIB uppges vara en utmaning för att klara detta behov.

### 3.3.2. Bedömning

*Kontrollmål: Ett ändamålsenligt utbud av öppenvårdsinsatser inkl. insatser efter avslutad placering finns inom kommunen.*

Vår bedömning är att det delvis finns ett ändamålsenligt utbud av öppenvårdsinsatser inkl. efter avslutad placering.

Bedömningen baseras på att granskningen visar att det finns såväl förebyggande som efterhjälpande insatser inom öppenvården. Det uppges finnas ett bra samarbete med externa aktörer så som skolan, polisen samt regionen. Dock uppges nämndens arbete med en ekonomi i balans medföra utmaningar för öppenvårdens prioritering av insatser. Vidare identifieras utvecklingsområden avseende samverkan med övriga team inom socialtjänsten. Samverkan uppges som viktigt dels för att få ett helhetsperspektiv över klientens situation för att kunna förhindra placering samt för att kostnadseffektivisera verksamheten. Avslutningsvis identifieras ett förbättringsområde avseende arbetet efter beslut om placering samt avslutad placering, där TS i en del fall anses kunna vara mer delaktig genom hela placeringen.

## 3.4. Avtal med externa leverantörer

### 3.4.1. Iakttagelser

För placeringar på HVB-hem tecknar kommunens upphandlingsenhet avtal med externa leverantörer. Kommunen nyttjar *SKL Kommentus* som erbjuder ett flertal ramavtal samt upphandlingsstöd till offentlig sektor. Ramavtalen gällande HVB-hem är uppdelade i nio områden vilka omfattar hem för barn och unga i olika åldrar med akut-, behandlings- eller utredningsbehov. Av intervjuer framgår att kommunen nyttjar SKLs avtal vid majoriteten av placeringarna. Vid de tillfällen där ramavtalen inte kan nyttjas, tecknar kommunen egna avtal. Orsaker kan vara att det föreligger särskilda behov hos klienten, exempelvis psykiatriska behov, eller om HVB-hemmet som omfattas av ramavtalet inte har en ledig plats. Vidare framgår att avtal alltid tecknas inför en placering. Kommunen har som krav att utgå från samma upphandlingsmall för samtliga leverantörer.

Tillgången till och tecknande av avtal med HVB-hem anses av de intervjuade som tillräcklig. Dock uppges placeringarna oftast vara belägna långt från kommunen. För att minska kostnaderna uppges digitala lösningar användas, vilket också är ett mål inom BIB. Vid ny placering utanför SKLs ramavtal tar kommunen kontakt med kommuner som haft placeringar på aktuellt HVB-hem och handläggaren finns med på plats vid placeringstillfället. Vidare kontrollerar kommunen även med IVO för att säkerställa att inga anmälningar gjorts.

Vi har under granskningens gång fått ta del av en sammanställning avseende placeringsbeslut för HVB-hem under perioden 2000-2018 vilka framgår i tabell 1.

Tabell 1. Antal beslutsplaceringar

Beslut	2000-2018
HVB 11§ LVU	7
HVB SoL	11
HVB Tillfälligt SoL	19

### 3.4.2. Bedömning

*Kontrollmål: I tillräcklig utsträckning har avtal tecknats med externa leverantörer av platser vid HVB.*

Vår bedömning är att avtal med externa leverantörer har tecknats i tillräcklig utsträckning.

Bedömningen baseras på att vår granskning visar att kommunen i majoriteten av fallen nyttjar SKLs ramavtal inför placeringar vid HVB. I de fall där ramavtal inte nyttjas, uppges egna avtal tecknas inför varje placering

## 3.5. Uppföljning av insatser

### 3.5.1. Iakttagelser

Av intervjuer framkommer att det åligger varje handläggare att själva följa upp beslutade insatser. Granskningen kan inte styrka att det finns någon rutin för området. Om inte uppföljning skett ska en avvikelse skrivas. Vid introduktion av ny medarbetare sker en genomgång av aktuella rutiner, riktlinjer samt arbetssätt. Det förekommer även interna utbildningar och stöd finns tillgängligt i form av en handledare som arbetar fokuserat mot utredarna inom teamen. Handledaren fungerar som en länk mellan handläggarna och enhetschefen där regelbundna träffar sker i syfte att gå igenom aktuella ärenden och kvalitetssäkra arbetet. Vidare fungerar handledaren som stöd i ärendegången genom att ha löpande ärendegenomgångar med handläggarna.

Av uppgift från intervjuer sker uppföljning av beslutade insatser genom:

- Hembesök
- Klientträffar
- Återrapportering av genomförandeplan (efter 3 månader)
- IFO-samråd
- Enkätundersökning gällande rutin- och ärendegång avseende insatser (för handläggare samt familjehemssekreterare). Av erhållet resultat kan ses att uppföljning av insatser vanligast sker via telefonkontakt. Det framgår även att uppföljningsmöten på HVB-/ Utredningshem sker i majoriteten av fallen.

Förvaltningen har upprättat en del egenkontroller, där exempelvis arbetsledare tillsammans med arbetsgruppen går igenom olika förhandsbedömningar och tittar på hur många ärenden som ligger på respektive handläggare. Under 2018 genomfördes egenkontroll kring barn och unga med inriktning på barns delaktighet under utredning, att syfte, bedömning och beslut överensstämmer, att kommunikering skett enligt lagkrav samt dokumentation. Totalt granskades elva utredningar. Resultatet visade på att det fanns förbättringsområden kring dokumentation gällande barns delaktighet vid utredning. Inga övriga brister uppdagades. Utöver egenkontroll genomför ansvarig kvalitetsledare slumpmässiga kontroller inom olika områden, exempelvis efterlevnad av rutiner. Vidare följer verksamheten även upp antal insatser, vilket för 2018 uppgår till 230 insatser riktade till barn och unga. Av dessa är 138 insatser någon form av föräldrastöd.

I nämndens internkontrollplan för 2018 finns kontrollmoment avseende efterlevnad av delegation, dvs om beslut har fattats av rätt befattning enligt delegationsordning. Nämnden genomför även loggkontroller för att kvalitetssäkra journalföringar samt för att säkerställa att obehöriga inte läser sekretessbelagda uppgifter. Stickprovskontroll om 10 ärenden ska genomföras 3 gånger per år. Det går inte från internkontrollplanen utläsa när i tid uppföljning ska ske, men från nämndens verksamhetsberättelse för 2018 framgår att det i uppföljning av planen har uppdagats en del brister gällande dokumentation inom öppenvården. Uppföljning har skett 2018-04-30 där det framgår att bristerna utgörs av att det i två fall avseende insatser riktade mot barn och unga har saknats en genomförandeplan vilket resulterat i brister i dokumentationen.

Slutligen visar vår granskning att uppföljning av nämndens målsättningar från verksamhetsplanen för 2018 skett och visar bland annat att antalet föräldrautbildningar har överstigit antaget målvärde.

Uppföljningen presenteras i nämndens delårsrapport per augusti samt årsredovisning för 2018. Uppföljning av beslut i enskilda ärenden uppges i intervju ske löpande i socialutskottet.

### 3.5.2. Bedömning

*Kontrollmål: Uppföljning sker avseende insatser (förebyggande, frivilliga samt tvång) riktade till barn och unga.*

Vår bedömning är att det sker uppföljning avseende insatser riktade till barn och unga.

Bedömningen baseras på att det via egenkontroll, internkontrollplan samt årsredovisning sker uppföljning av genomförda insatser. Vidare sker löpande uppföljning av beslutade insatser inom verksamheterna, exempelvis hembesök, IFO-samråd samt enkätundersökning. Avslutningsvis noterar vi att uppföljning av enskilda ärenden uppges ske i socialutskottet.

## 3.6. Uppföljning av kostnadsutveckling

### 3.6.1. Iakttagelser

Av nämndens verksamhetsberättelse för 2018 framgår ett underskott på 4,8 mnkr för barn och ungdomsvård. Detta avser både HVB-hem för barn samt familjehemsplaceringar då placeringskostnaderna överstiger budget.

Från nämndens verksamhetsplan för 2019-2022 finns ekonomiskt mål om överskott. För detta ska kostnaderna för externa placeringar minska.

Analys har genomförts avseende placeringskostnader för barn och unga på HVB- samt familjehem mellan 2016-2019. Statistiken i tabell 2 visar att placeringskostnaderna för barn ökade mellan 2016-2017 medan den minskade för unga. Kostnaderna har sedan ökat för samtliga kategorier under 2018.

Tabell 2. TKR

	2016	2017	2018	2019
<b>HVB 0-18</b>	6 215,1	9 099,9	11 182,2	3 926,3
<b>HVB 19-20</b>	7 328,1	4 010,8	4 301,9	1 238,7
<b>Fam.hem 0-18</b>	11 237,6	17 163,8	18 119,9	5 739,9
<b>Fam.hem 19-20</b>	1 343	460,4	462,1	0

Vidare följer verksamheten även administrativa kostnader för barn och ungdomsvård, vilket omfattar förvaltningens öppenvårdsinsatser. I tabell 3 framgår att kostnaderna mellan 2016-2018 har ökat.

Tabell 3. TKR

	2016	2017	2018	2019
<b>Adm barn och ungdomsvård</b>	15 916,4	18 476,1	19 764,4	6 355,2

Protokollgranskning visar att uppföljning avseende ekonomi sker löpande på nämndens sammanträden. På nämndens sammanträde i april 2019 redovisas ekonomiskt utfall för HVB-vård och familjehem för barn och unga med ett underskott på -1,9 mnkr. Prognosen för helår uppgår till -3,9 mnkr.

Av intervjuer framgår att verksamheterna även följer upp kostnadsutveckling enligt kostnad per brukare (KPB), vilket följs upp vart tredje år. Detta möjliggör jämförelser med andra kommuner.

### 3.6.2. Bedömning

*Kontrollmål: Uppföljning sker avseende kostnadsutvecklingen för såväl placeringar och öppenvårdsinsatser.*

Vår bedömning är att det sker uppföljning avseende kostnadsutveckling för såväl placeringar som öppenvårdsinsatser.

Bedömningen baseras på att uppföljning av kostnadsutvecklingen för placeringar samt administrativa kostnader sker årligen. Vidare sker uppföljning av ekonomi, uppdelat för barn och unga, löpande på nämndens sammanträden.

## 3.7. Åtgärder utifrån uppföljning

### 3.7.1. Iakttagelser

Till följd av socialnämndens underskott har nämnden vidtagit en del åtgärder, exempelvis antog nämnden en *handlingsplan för budget i balans* på nämndens sammanträde i februari 2019. Vidare har IFO avvecklat tre handläggartjänster med inriktning integration, samt att två vakanta tjänster inte har tillsatts. Löpande avstämningsträffar ska ske under året mellan nämnden och verksamheterna för att analysera ekonomiska avvikelser och möjliga åtgärder.

I januari 2019 har ett arbete med ekonomi i balans påbörjats. Enligt de intervjuade är arbetet inte helt implementerat i verksamheterna. För att hantera krav på resursbesparingar framgår att verksamheterna använder sig av digitala lösningar som komplement, exempelvis uppföljning via Skype. Digital uppföljning uppges dock vara ett förbättringsområde.

Avseende insatser framkommer under intervjuer att verksamheterna arbetar mycket med familjesystem för att få en helhetsbild över klientens situation och på så sätt effektivisera insatserna samt korta behandlingstiden. För detta ges familjen en kontaktperson, där olika handläggare sedan står bakom. Verksamheterna arbetar även med att vara lättillgängliga, både vad avser kontakt samt personliga möten. Inom teamen finns en handledartjänst för stöd kring enskilda ärenden. Vi kan inom ramen för granskningen inte styrka att handledaren behandlar åtgärder som kan kopplas till egenkontrollernas resultat avseende exempelvis brister i dokumentationen. Vidare uppges ett förbättringsområde vara att öka samverkan mellan teamen, främst samarbetet mellan Team Stöd och övriga team.

Avslutningsvis uppges verksamheterna satsa på förebyggande åtgärder, exempelvis samarbetet med regionen och skolan för att minska antalet placeringar genom att fånga upp unga som befinner sig i riskzonen.

### 3.7.2. Bedömning

*Kontrollmål: Åtgärder har vidtagits utifrån uppföljning av såväl insatser som kostnadsutveckling.*

Vår bedömning är att det delvis vidtagits åtgärder utifrån uppföljning av insatser samt kostnadsutveckling.

Bedömningen baseras på att en handlingsplan för budget i balans har antagits till följd av verksamheternas underskott inom området samt att nämnden vidtagit åtgärder i syfte att minska utgifter. Vidare ska ett arbete med att analysera avvikelser ske under året. Från intervjuer framgår dock att arbetet inte ännu är helt implementerat i verksamheterna. Vidare visar granskningen att nämnden vidtagit åtgärder i form av handledarstöd för att hantera ärenden. Vår granskning kan dock inte styrka att det skett några åtgärder utifrån resultat från exempelvis utförd egenkontroll. Det framgår även att verksamheterna har en förändrat arbetssätt där de arbetar med familjesystem (en kontaktperson per familj) med syfte att inom samtliga team skapa en helhetsbild över klienten och klientens familjesituation. Utöver detta finns ambitionen om att involvera Team Stöd tidigare i ärendeprocessen och öka samverkan mellan teamen samt stärka samarbetet med såväl regionen

som skolan avseende förebyggande insatser för att minska antalet placeringar. Vi noterar att en del åtgärder beskrivs som förbättringsområden.

## 4. Revisionell bedömning

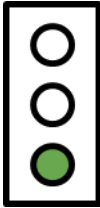
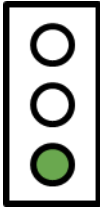
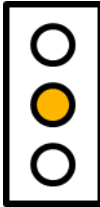
Den övergripande revisionsfrågan som ska besvaras är om socialnämnden säkerställer en ändamålsenlig styrning avseende insatser till barn och unga samt har tillräcklig intern kontroll inom område?

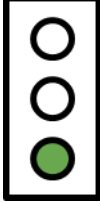
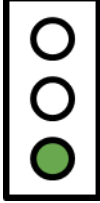

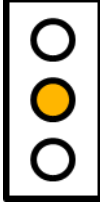
**Efter genomförd granskning är vår sammanfattade bedömning att:**

- **Socialnämnden har en ändamålsenlig styrning avseende insatser till barn och unga.**
- **Socialnämnden säkerställer en tillräcklig intern kontroll inom området.**

# 5. Bedömningar utifrån kontrollmål

## 5.1. Bedömningar mot kontrollmål

Kontrollmål	Kommentar	
Det finns en välfungerande organisation för att ta emot och utreda ansökningar och anmälningar avseende barn och unga.	<b>Uppfyllt</b> Det finns ett strukturerat flöde samt en tydlig ansvarsfördelning för att hantera inkomna ansökningar och anmälningar. Vidare beskrivs det finnas tillräckligt med personella resurser för att klara av rådande ärendemängd. De intervjuade beskriver att det föreligger behov av ökad samverkan mellan teamen.	
Styrning finns avseende insatser (förebyggande, frivilliga samt tvång) riktade till barn och unga.	<b>Uppfyllt</b> Nämnden har brutit ned målsättningar inom området och det finns rutiner och riktlinjer för beslut om insatser. Det finns en tydlig ansvarsfördelning, vilken uppges som känd inom verksamheterna. Avslutningsvis kan vi se att förvaltningen arbetar med såväl intern som extern samverkan gällande förebyggande insatser mot målgruppen.	
Ett ändamålsenligt utbud av öppenvårdsinsatser inkl. insatser efter avslutad placering finns inom kommunen.	<b>Delvis uppfyllt</b> Det finns såväl förebyggande som efterhjälpande insatser inom öppenvården. Vidare uppges samarbete med externa aktörer så som skolan, polisen samt regionen vara god. Dock uppges nämndens arbete med en ekonomi i balans medföra utmaningar för öppenvårdens prioritering av insatser. Insatser efter avslutad placering ses som ett förbättringsområde.	

<p>I tillräcklig utsträckning har avtal tecknats med externa leverantörer av platser vid HVB.</p>	<p><b>Uppfyllt</b></p> <p>Vår granskning visar att kommunen i majoriteten av fallen nyttjar SKLs ramavtal inför placeringar vid HVB. I de fall där ramavtal inte nyttjas, uppges egna avtal tecknas inför varje ny placering.</p>	
<p>Uppföljning sker avseende insatser (förebyggande, frivilliga samt tvång) riktade till barn och unga.</p>	<p><b>Uppfyllt</b></p> <p>Uppföljning sker via egenkontroll, internkontrollplan samt årsredovisning. Löpande uppföljning av beslutade insatser sker genom exempelvis hembesök, IFO-samråd samt enkätundersökning. Uppföljning av enskilda ärenden uppges ske i socialutskottet.</p>	
<p>Uppföljning sker avseende kostnadsutvecklingen för såväl placeringar och öppenvårdsinsatser.</p>	<p><b>Uppfyllt</b></p> <p>Uppföljning av ekonomi, uppdelat för barn och unga, sker löpande på nämndens sammanträden. Vidare sker statistisk uppföljning årligen av kostnadsutvecklingen för placering samt administrativa kostnader, vilka inkluderar öppenvårdsinsatser.</p>	
<p>Åtgärder har vidtagits utifrån uppföljning av såväl insatser som kostnadsutveckling.</p>	<p><b>Delvis uppfyllt</b></p> <p>Åtgärder i form av en ekonomisk handlingsplan har vidtagits för nämndens underskott och ett arbete har påbörjats för ekonomi i balans. Vi noterar från intervju att arbetet inte riktigt anses implementerat i verksamheterna. Vidare har åtgärder vidtagits i form av handledarstöd i enskilda ärenden. Vi kan dock inte styrka att åtgärder vidtagits kopplat till resultat från verksamheternas egenkontroll. Samverkan mellan teamen i syfte att effektivisera insatser uppges vara ett förbättringsområde.</p>	



## 6. Rekommendationer

För vidare utveckling inom området vill vi lämna följande rekommendationer till socialnämnden:

- Att nämnden verkar för att säkerställa att det inom organisationen finns goda förutsättningar för intern samverkan.
- Att nämnden verkar för att säkerställa att arbetet med ekonomi i balans är implementerat inom verksamheterna.
- Att nämnden säkerställer insatser efter avslutad placering.
- Att nämnden löpande följer upp åtgärder utifrån brister som framkommer i förvaltningens egenkontroller.

September 2019

Hans Forsström

---

*Uppdragsledare*

Jenny Engelmark

---

*Projektledare*

---

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Boden kommuns förtroendevalda revisorer enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 2019-03-01. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.