

För kännedom:
Kommunfullmäktige
Kommunstyrelsen
Partiernas gruppledare

Till:
Socialnämnden

Granskning av familjehemsplaceringar, institutionsplaceringar samt annan insats

KPMG har på uppdrag av Piteå kommuns förtroendevalda revisorer genomfört en granskning av individ och familjeomsorgen avseende familjehemsplaceringar, institutionsplaceringar samt annan insats. Syftet med granskningen är att bedöma om individ- och familjeomsorgen har en tillräcklig styrning och uppföljning av familjehems- och institutionsplaceringar för barn och unga. I granskningen har även ingått att granska hur nämndens förebyggande arbete ser ut och hur det fungerar.

Vår granskning visar på att handläggningen inom Barn och Ungdom (BoU) idag har flera brister. Vi har fått bekräftat i vår granskning att flera av de insatser som beslutas inte följs upp i tillräcklig utsträckning. Nämnden bör införa uppföljningsrutiner för detta.

Det fanns vid granskningens genomförande ett 80-tal ärende som inte hade kunnat delas ut och som legat upp till sex månader. Orsaken till detta påtalades av de intervjuade som en brist på handläggare. Detta ser vi som allvarligt och detta bör hanteras av nämnden omedelbart. Vi riktar allvarlig kritik mot nämnden för detta.

Det saknas tydlig uppföljning av den interna öppenvårdsverksamheten. Med tanke på den betydelse dessa insatser har samt den kostnad som interna insatser innebär är detta en rutin som vi anser borde finnas. Det gäller både eventuellt interna placeringar i form av familjebehandling men även andra interna insatser på hemmaplan.

Då man från nämndens sida satsar resurser på förebyggande arbete och hemmaplansinsatser, är det av vikt att påvisa effekten och kvaliteten på dessa satsningar. Detta bör redovisas till nämnden en gång per år med avseende på vilken typ av insatser som gjorts men också resultatet av desamma. Detta ser vi som ett utvecklingsområde för nämnden.

Nämnden bör omgående införa tydliga uppföljningsrutiner gällande utredningar inom BoU. Denna uppföljning bör tydliggöra hur lång tid ärenden blir liggande samt hur många ärenden som inte har någon handläggare.

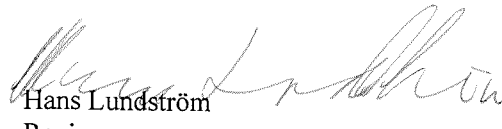
Nämnden bör förändra sin internkontrollplan så att den innehåller kontroll av flera områden inom socialtjänsten. Vi rekommenderar att man granskar vårdplaner, utredningar och ärendetider.

Nämnden bör införa tydliga rutiner för hantering av vårdplaner samt genomförandeplaner. Enligt förvaltningsledning finns detta delvis och då bör en tydlig kommunikering göras av dessa rutiner så att det finns en kunskap hos socialsekreterarna.

Revisorerna överlämnar härmed granskningsrapporten för kännedom och yttrande. Yttrande från Socialnämnden önskas senast den 30 juni 2016.

För Piteå kommuns revisorer


Anders Berg
Ordförande


Hans Lundström
Revisor



Piteå Kommun

Socialnämnden
Individ och familjeomsorg
avseende familjehemsplaceringar, in-
stitutionsplaceringar samt annan insats

Revisionsrapport

KPMG AB
2016-04-20
Antal sidor: 13

Innehåll

1.	Sammanfattning:	2
2.	Bakgrund	3
3.	Syfte	3
4.	Revisionskriterier	3
5.	Avgränsning	4
6.	Metod	4
7.	Projektorganisation	4
8.	Resultat av granskningen	4
8.1	Organisation	4
8.2	Interna öppenvårdsinsatser	5
8.3	Rutiner	6
8.3.1	Handläggning	6
8.3.2	Samverkan	7
8.3.3	Mål i insatser	7
8.3.4	Uppföljning öppenvårdsinsatser samt externa insatser	7
8.3.5	Ramavtal Institutionsplaceringar-Familjehem	8
8.3.6	Internkontroll	8
8.4	Kommentar:	9
9.	Styrning och ledning samt uppföljning	10
9.1	Kommentar:	11
9.2	Insatser och bistånd	11
9.2.1	Uppföljningar och övervägande	11
9.2.2	Målskrivningar i utredningar	11
9.2.3	Vårdplaner samt genomförandeplaner	12
9.3	Kommentar	12
10.	Rekommendationer	13

1. Sammanfattning:

Syftet med granskningen är att bedöma om individ och familjeomsorgen har en tillräcklig styrning och uppföljning av familjehems- och institutionsplaceringar för barn och unga. I granskningen har även ingått att granska hur nämndens förebyggande arbete ser ut och hur det fungerar.

Vår granskning visar på att handläggningen inom Barn och Ungdom (BoU) idag har flera brister. Vi har fått bekräftat i vår granskning att flera av de insatser som beslutas inte följs upp i tillräcklig utsträckning. Nämnden bör införa uppföljningsrutiner för detta.

Det fanns vid granskningens genomförande ett 80-tal ärende som inte hade kunnat delas ut och som legat upp till sex månader. Orsaken till detta påtalades av de intervjuade som en brist på handläggare. Detta ser vi som allvarligt och detta bör hanteras av nämnden omedelbart. Vi riktar allvarlig kritik mot nämnden för detta.

Det saknas tydlig uppföljning av den interna öppenvårdsverksamheten. Med tanke på den betydelse dessa insatser har samt den kostnad som interna insatser innebär är detta en rutin som vi anser borde finnas. Det gäller både eventuellt interna placeringar i form av familjebehandling men även andra interna insatser på hemmaplan.

Då man från nämndens sida satsar resurser på förebyggande arbete och hemmaplansinsatser, är det av vikt att påvisa effekten och kvaliteten på dessa satsningar. Detta bör redovisas till nämnden en gång per år med avseende på vilken typ av insatser som gjorts men också resultatet av desamma. Detta ser vi som ett utvecklingsområde för nämnden.

Nämnden bör omgående införa tydliga uppföljningsrutiner gällande utredningar inom BoU. Denna uppföljning bör tydliggöra hur lång tid ärenden blir liggande samt hur många ärenden som inte har någon handläggare.

Nämnden bör förändra sin internkontrollplan så att den innehåller kontroll av flera områden inom socialtjänsten. Vi rekommenderar att man granskar vårdplaner, utredningar och ärendetider.

Nämnden bör införa tydliga rutiner för hantering av vårdplaner samt genomförandeplaner. Enligt förvaltningsledning finns detta delvis och då bör en tydlig kommunikering göras av dessa rutiner så att det finns en kunskap hos socialsekreterarna.

2. Bakgrund

KPMG har av Piteå kommuns revisorer fått i uppdrag att granska verksamheten individ- och familjeomsorg (IFO) inom Socialnämndens verksamhetsområde. Inriktningen skall vara mot institutionsplaceringar/familjehemsplaceringar samt övriga insatser som har betydelse för institutionsplaceringar.

Insatser och därmed kostnaderna för IFO- verksamheten i Piteå kommun har minskat något det sista året. I jämförelse med andra kommuner i Norrbottens län hade Piteå högre kostnader än genomsnittet. Kostnaderna per innevånare för IFO-insatser inom barn och ungdomsområdet i Piteå år 2014 var 1363(1565kr/innevånare 2013) kr/innevånare, genomsnitt för Norrbottens län var 2014 1238 (1290-2013) kr per innevånare.¹

Olika former av insatser för både barn och unga samt för vuxna har en stor betydelse för enskilda människors liv. Kommunrevisionen vill därför få en genomlysning av uppföljning och handläggning av dessa insatser.

Kommunrevisionen i Piteå Kommun är intresserad av att få en bild av hur denna verksamhet idag fungerar och hur den följs upp.

3. Syfte

Syftet med granskningen är att bedöma om individ-familjeomsorgen har en tillräcklig styrning och uppföljning av familjehems- och institutionsplaceringar för barn och unga. I granskningen har även ingått att granska hur nämndens förebyggande arbete ser ut och hur det fungerar.

I projektet kommer särskilt att belysas:

- Styrning och ledning av verksamheterna
- Uppföljnings- och utvärderingssystem inkl. kvalitetssäkring
- Handläggningsrutiner

4. Revisionskriterier

Vi har övergripande bedömt om verksamheten uppfyller:

- Socialtjänstlagen(SoL) 11 kap gällande handläggning av ärenden samt socialtjänstlagen 3 kap avseende god kvalitet.
- Lagen om vård av missbrukare (LVM)
- Lagen om vård av unga (LVU)

¹ Vad kostar verksamheten i din kommun SCB 2013-2014

- Socialstyrelsens allmänna råd på de olika verksamhetsområdena bl.a. SOSFS 2011:9 samt SOSFS 2014:6.
- Socialnämndens styrdokument för myndighetsutövning avseende barn och ungdomar, vuxna samt försörjningsstöd.
- Socialnämnden samt kommunfullmäktiges strategiska styrdokument.

5. Avgränsning

Granskningen omfattar verksamheten Barn och ungdomsarbete, vuxenarbete samt insatser inom dessa områden. Fokus har legat på Barn och ungdomsområdet.

6. Metod

Granskningen har genomförts genom:

- Dokumentstudier och insamling av relevanta dokument (riktlinjer, policys, protokoll m.m.)
- Intervjuer med berörda tjänstemän. Intervjuer har genomförts med socialsekreterare inom barn och ungdom, vuxen samt ensamkommande barn. Vidare har chefer intervjuat samt enskilda nyckelpersoner.
- Granskning av vårdplaner

7. Projektorganisation

Granskningen har genomförts av Tommy Nyberg KPMG AB, Rapporten har sakgranskats av socialchef i Piteå Kommun.

8. Resultat av granskningen

8.1 Organisation

Organisationen inom IFO består av följande verksamhetsområden:

1. Stöd till försörjning och daglig verksamhet
2. Stöd till vuxna funktionsnedsatta
3. Stöd till barn och familjer
4. Psykosocialt Stöd till vuxna.

Fokus i denna granskning är verksamhetsområdet Stöd till barn och familjer. Detta verksamhetsområde består av en mängd olika områden. Ansvar för beställningar av insatser ligger på myndighetsutövningen. Inom denna verksamhet arbetar socialsekreterare med ansvar för ungdom, barn och vuxna. Utöver detta finns familjerätt och familjehemsvård. Inom öppenvården finns Resurscentrum, Korttids/Fritids, Våga vilja, familjebehandlare, familjerådgivning, ungdomsmottagning samt kvinnofrid. Utöver denna interna öppenvårdsverksamhet köper förvaltningen följande insatser:

- Institutionsvård
- Familjehem
- Arvodesanställda
- Ledsagarservice
- Avlösarservice
- Kontaktpersoner och kontaktfamiljer

Piteå har inom myndighetsutövningens mottagning totalt tre socialsekreterare som arbetar med att ta emot anmälningar och ansökningar. De ansvarar för en första skyddsbedömning och gör inom två veckor en förhandsbedömning där man bestämmer om man skall öppna en utredning eller inte. Åtta socialsekreterare som arbetar mot barn och ungdom genomför utredningar enligt Socialtjänstlagen och följer upp insatser som är beviljade enligt Socialtjänstlagen(SoL) och Lagen om vård av unga(LVU) samt två socialsekreterare som arbetar med ensamkommande barn. Samtliga socialsekreterare genomför utredningar och följer upp insatser som är beviljade enligt SoL och LVU. Vid sakgranskningen påtalas att denna bild av organisationen stämmer men att det vid intervju tillfället fanns 10 socialsekreterare som arbetade med utredning samt 3 som arbetade med ensamkommande barn.

Piteå har valt att följa socialstyrelsens rekommendation sedan 2014-07-01 som innebär att man endast tar in socionomer på socialsekreterartjänster. I intervjuer påtalas att det varit svårigheter att utöka antalet tjänster och att få tillåtelse till detta. Detta har inneburit att man varit tvungen att omfördela tjänster och att det därmed varit en brist på kontinuitet.

Intervjuerna visar på att det inom barn och ungdomssidans myndighetsutövning totalt finns 10 handläggare där ingen av dem arbetat mer än tre år. Samtliga intervjuade inom Barn och Ungdom(BoU) påtalar en mycket svår situation med långa väntetider innan ärenden hanteras.

8.2 Interna öppenvårdsinsatser

Flertalet intervjuade socialsekreterare påtalar att de interna öppenvårdsinsatser som finns i vissa delar saknar insatser som man behöver för att tillgodose alla individers behov. Detta får till konsekvens att insatserna tenderar att bli långa och att de inte avslutas. Dessutom påtalar flera utredare att de gör beställningar av interna öppenvårdsinsatser enbart då de anser att kompetensen finns för att utföra insatsen. Då man inte anser att möjligheten finns för att utföra insatsen på hemmaplan så

görs insatser externt. Denna synpunkt delas dock inte av alla intervjuade. Vuxenenheten tycker samarbetet och arbetet med öppenvården fungerar bra.

8.3 Rutiner

8.3.1 Handläggning

Det finns fastställda handläggningsrutiner avseende barn och unga. Dessa skall kunna ge vägledning för socialsekreterare i hur ett ärende skall hanteras från det att en skyddsbedömning och en förhandsbedömning skall göras till hur man skall hantera placeringsbeslut. Detta är enligt sakgranskningen ett pågående arbete. Tanken är att det kommande kvalitetssystemet skall implementeras och att alla processer skall beskrivas tydligt. Från ansvariga så anser man att detta område är viktigt men att man inte kunnat prioritera detta i den akuta situation som varit. Denna internkontroll av handläggningsprocessen ger en bra redovisning av hur verksamheten inom detta område fungerar samt vad som behöver förbättras.

Det fanns vid granskningens genomförande ett 80-tal ärende som inte hade kunnat delas ut varav ca 30 låg inom ensamkommande barn. Orsaken till detta påtalades av de intervjuade som en brist på handläggare men också en brist på rutinerade handläggare. Vid intervjuerna framkommer det att många ärenden ligger tre till sex månader innan de hanteras. Detta ser samtliga intervjuade som allvarligt.

I intervjuer påtalas att problemen inom BoU med handläggningen har medfört mycket diskussioner om hur man skall kunna korta tiden och kraven på utredningar för att på det sättet minska handläggningstiderna.

I samband med placeringar skall socialsekreterare i samband med externa placeringsinsatser (t.ex. familjehem) gå igenom och diskutera dessa ärenden med en chef. Denna rutin finns för att man på detta sätt skall få fler än en handläggare som avgör om ett ärende behöver externa insatser. Om socialsekreteraren bedömer behov som är mer omfattande än en "vanlig" öppenvårdsinsats så finns möjligheten att vända sig till vårdsamordnaren som kallar ihop till ett utökat samråd. Syftet är att få in bredare kompetens för att kunna matcha rätt insats samt att i ett tidigt skede ta in personer med beslutsmandat=chef. Gäller det placering är också syftet att tidigt identifiera behovet och vad som krävs för att placeringen ska upphöra. För hur detta arbete ska gå till finns en skriftlig rutin. Beslutsnivån på olika insatser styrs av delegationsordningen.

I samtliga intervjuer med socialsekreterare inom BoU påtalas att den extrema arbetssituation man har innebär att handläggningsmetodik och kvalitet i utredningsarbetet har fått stå tillbaka.

Vidare påtalar de intervjuade inom BoU att uppföljningen av handläggningen brister. Det saknas rutiner för att kontrollera detta inom kommunen och uteblivna uppföljningar ses av merparten intervjuade som en brist. Här påtalas i sakgranskningen att BBIC-utbildarna och Viva-ansvariga har ett uppdrag att en gång per år tillsammans med handläggarna gå igenom och kvalitetssäkra handläggningen av ärenden så att de följer både BBIC, lagstiftning och interna rutiner. Vissa av de intervjuade kan inte heller säga att de hinner med att göra lagstadgade överväganden. Den interna kontrollen visar dock att detta endast brister i enstaka fall. I samtal med förvaltningsledning påtalas

att internkontroll av både dessa områden samt andra områden är prioriterat att utvecklas redan under 2016.

Ett annat område som flertalet intervjuade handläggare påtalar som ett stort problem är att man idag inte hinner med att skriva journalanteckningar. I sakgranskningen påtalas att det inte beror på bristande rutiner utan på den hårda arbetsbelastningen.

De problem som finns på handläggningsområdet har man informerat politiken om. I våra intervjuer med politiker finns dock idag ingen bred kunskap om de långtgående bekymmer som finns vad gäller handläggning. Här påtalas i sakgranskningen att man inte delar utredarens syn på att uppföljning skulle vara ett stort problem. Det man inte hinner med är delar i handläggningen vilket beror på hög arbetsbelastning.

8.3.2 Samverkan

Det saknas tydliga rutiner för samarbetet mellan handläggare på myndighetssidan barn och unga samt personal inom öppenvården. Flertalet intervjuade är medvetna om denna brist och påtalar att detta borde utvecklas. Inom vuxenverksamheten anser man dock att man har ett väl utvecklat samarbete med öppenvården. En direkt konsekvens av bristande samarbete(BoU) blir färre insatser på hemmaplan och därmed risk för ökade kostnader för externa insatser såsom familjehem och övriga externa insatser. Detta är en viktig fråga för nämnden och bör enligt merparten av de intervjuade prioriteras. Samverkan mellan Barn och unga samt mellan vuxenutredarna behöver också utvecklas. Speciellt påtalas i intervjuer att överföringar av ärenden behöver struktureras och rutiner behöver göras för att tydliggöra denna process.

8.3.3 Mål i insatser

Vår granskning av vårdplaner samt våra intervjuer visar att detta område idag inte fungerar tillfredsställande. Målen som skrivs i insatserna är av väldigt allmän karaktär men också svepande och mycket svåra att följa upp. Detta ger risker att insatserna blir längre än nödvändigt och att verksamheterna inte kan ställa de krav som är rimliga att ställa på utförarna. Mål av karaktären "xx skall ha en meningsfull vardag", eller xx "skall hjälpas till ett nyktert liv" är vanliga i de ärenden där vårdplaner finns. Samtliga intervjuade ser detta som ett utvecklingsområde. Inom externa insatser finns oftast vårdplaner och genomförandeplaner men våra intervjuer visar att det i öppenvårdsinsatser saknas i många fall. Här påtalas i sakgranskningen att förvaltningen granskat detta område och ser att det saknas i ca 30 % av öppenvårdsärenden.

8.3.4 Uppföljning öppenvårdsinsatser samt externa insatser

Det saknas i många ärenden inom barn och ungdom uppföljning av öppenvårdsinsatser i Piteå kommun. Medvetenhet om att dessa områden behöver följas upp finns, men det saknas idag systematisk uppföljning av t.ex. genomförandeplaner samt vårdplaner vilka är två områden som behöver följas upp årligen. Förutom förekomsten av vårdplaner och genomförandeplaner bör man följa upp kvaliteten på dessa planer. Dessutom påtalas att öppenvårdsärenden har en lång vårdtid och inte följs upp regelbundet. Här påtalar verksamhetsledningen i intervjuer att denna bild bara delvis stämmer. Visserligen är det riktigt att flera insatser kan pågå länge men att det heller inte är lätt att alltid få tydliga och korta insatser när de uppdragsbeskrivningar/vårdplaner som finns är vaga och otydliga. Gemensamt för alla intervjuade är att man anser att detta område kräver stora förbättringar. Inom

vuxenverksamheten påtalas i intervjuer att det finns ett kvalitetssäkrat arbete. Regelbundna metodträffar och det faktum att man sitter tillsammans innebär att uppföljningar fungerar på ett bra sätt.

8.3.5 Ramavtal Institutionsplaceringar-Familjehem

Piteå kommun deltar inte i ett ramavtal vad gäller upphandling av externa HVB-insatser med andra kommuner. Ramavtal som många kommuner idag har gemensamt med andra kommuner innebär att det för varje institution mäts ett antal variabler för kvalitet för att på detta sätt få fram vilka institutioner som skall prioriteras i samband med behov av externa insatser. Vår granskning visar på att ramavtal inte är ett område som Piteå valt att arbeta med. I granskningen påtalas av flera att det ramavtal som finns och den kvalitetsbedömning som de gjort inte fungerar då de anser att flera av de institutioner som erbjuds inte håller den kvalitetsnivå som är upphandlad. Dessutom påtalas att det sällan finns några tillgängliga platser då det ofta är fullbelagt. Detta har gjort att man valt att arbeta helt efter egna beslut i upphandlingar av institutionsplatser. Vårdsamordnare ansvarar för förhandling med institutioner och man uppfattar att detta arbetssätt är mer tillfredsställande än att arbeta med ramavtal.

8.3.6 Internkontroll

Internkontrolldokumentet är antaget av nämnden 2015-03-25. Dessutom finns ett internkontrolldokument på förvaltningsnivå. Granskningen har tagit upp frågan om stickprovsgenomgångar av verksamheten som rör institutionsplaceringar samt familjehemsplaceringar samt eventuell redovisning till nämnden. Stickprov kan t.ex. tas på hur genomförandeplaner utformats, att de verkligen finns m.m. Samma stickprov kan med fördel göras avseende vårdplaner. Denna interna genomgång kan också redovisa huruvida hemmaplansalternativ beaktats i aktuella ärenden. Denna typ av stickprovsgenomgångar saknas i nämnden. Vår granskning visar på att internkontrolldokumentet tar upp en årlig kontroll av bl.a. leasingbilar, bensinkort och privata medel. Det område som tydligt granskas varje år är genomförandeplaner och Lex Sarahrutiner. Kontrollansvaret ligger på tjänstemän och rapportering sker enligt vår granskning endast inom förvaltningen. I anvisningar till internkontrollplanen framgår att internkontrollplanen skall redovisas till nämnd en gång per år.

I nämndplanen tas upp några nyckeltal som har koppling till detta område. Bland flera delar märks att man granskar tid från ärendets början tills beslut är taget samt ärendeutveckling/volymutveckling inom service och myndighetsutövning. Vi har i vår granskning inte kunnat se en tydlig redovisning av detta till nämnden. Ett öppet mål är att antalet återaktualiserade ärenden skall minska. Det finns dock i dessa mål begränsade möjligheter till att mäta målen och inga tydliga målindikatorer.

De omprövningar som skall göras i varje insats görs enligt vissa intervjuade frekvent medan andra inte hinner med i enlighet med fastställda rutiner. Uppföljning av detta arbete saknas inom förvaltningen också idag. Här påtalas i sakgranskningen att det enbart i enstaka ärenden inte hinns med omprövningar.

8.3.6.1 Ekonomisk uppföljning

Förvaltningen har månatliga uppföljningar med individ och familjeomsorg. Dessutom har socialchef påtalat i direktiv att ekonomin måste prioriteras och att ekonom regelbundet kommer att träffa ansvariga chefer. Tanken med dessa möten är att genomföra uppföljning av nuläge, kostnader och bedömning av framtida kostnadsutveckling samt eventuella möjliga åtgärder vid avvikelser. I placeringsärendena görs inga ekonomiska uppföljningar på individnivå. I individens placeringar redovisas inte heller när en placering planeras att avsluta samt vilka mål som finns för att avsluta placeringen. Denna bild anser förvaltningsledningen inte helt stämmer. I vissa ärenden redovisas ett avslutsdatum. Dessutom påtalas att nämnden får en redovisning av individärenden samt kostnader för dessa. Intervjuerna visar dock att, i öppenvårdsärenden samt vad gäller ensamkommande barn så finns inga sådana redovisningar.

8.4 Kommentar:

Vår granskning visar att handläggningen inom barn och ungdom idag har betydande brister. Vi har fått bekräftat i vår granskning att en betydande del av de öppenvårdsinsatser som beslutas inte följs upp i tillräcklig utsträckning och att dokumentation brister i många ärenden. Nämnden bör införa uppföljningsrutiner för detta. Rutiner bör följa upp förekomsten av dokumentation men även kvaliteten på den samma.

Det fanns vid granskningens genomförande ett 80-tal ärenden inom BoU som inte hade kunnat delas ut och som legat upp till sex månader. Orsaken till detta beror enligt de intervjuade på en brist på handläggare och brist på erfarenhet hos de handläggare som finns. Detta ser vi som allvarligt och detta bör hanteras av nämnden omedelbart. Detta ger stora risker för enskilda individer och denna typ av hantering i ärenden har det senaste året uppmärksammats i media när det fått tragiska följder. Vi har förståelse för att det är svårt med brist på personal och att arbetssituationen är svårhanterlig och att detta bidrar till denna hantering. Vi riktar dock allvarlig kritik mot nämnden för detta hanterande.

Vi anser att arbetet med utformningen av vårdplaner och genomförandeplaner har brister. Inom detta område saknas tydliga rutiner. Trots att det påtalas att man inom utredningsinstrumentet BBIC har möjligheter till vägledning så anser flertalet intervjuade att dessa vårdplaner görs väldigt godtyckligt. I sakgranskningen påtalar man att man inte helt delar utredarens bedömning. Då vi ser det som viktigt att nämnden får regelbunden information om dessa områden bör detta följas upp internt av nämnden och redovisas i nämnden.

Våra intervjuer visar att interna insatser med både förebyggande insatser samt direkta familjebehandlingsinsatser finns i relativt stor omfattning. Vi vill här uppmana nämnden att internt granska hur långa vård- insatstiderna är. Dessutom är det viktigt att de insatser inom öppenvården som finns, är de insatser som efterfrågas av utredarna och att det är insatser med rätt

kompetens. Insatsen är bara bättre och mindre kostnadskrävande om vårdtiderna i de interna insatserna inte är väldigt långa alternativt inte alls används. Intervjuerna visar att ledningen delar uppfattningen helt vad gäller familjebehandlingsinsatser (Gäller ej vuxen) samt övriga interna insatser och kommer att göra en stor intern genomgång av detta område under en nära framtid. Detta bör dock bevakas noggrant av nämnden. Det finns anledning att tro att detta inte bedrivs effektivt idag och vid ett tydliggörande av denna verksamhet kan insatserna få bättre kvalitet samt kostnaderna kan minska inom IFO. Vi gör denna slutsats baserat på att många intervjuade påtalat bristen på effektivitet. Här påtalas i sakgranskningen att ledningen inte delar utredarens slutsats.

Det saknas uppföljning av öppenvårdsinsatser inom BoU i Piteå kommun. Medvetenhet om att dessa områden behöver följas upp finns, men det saknas idag systematisk uppföljning av t.ex. genomförandeplaner samt vårdplaner vilka är två områden som behöver följas upp årligen. Dessutom utvärderas inte ärenden inom öppenvården i tillräcklig omfattning vilket får till konsekvens att många insatser generellt är väldigt långa.

9. Styrning och ledning samt uppföljning

I Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter understryks att riktlinjer, rutinbeskrivningar samt allmänna ledningsdokument är en viktig del i kvalitetssäkring av verksamheten enligt bl.a. SoL, LVU och LVM. Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter SOSFS 2011:9, (Kvalitet), SOSFS 2014:6 (Handläggning), ger vägledning i hur dessa ärenden skall hanteras.

Granskning av nämndsprotokoll visar på att ekonomisk uppföljning på nämnds nivå finns och visar att denna redovisning görs av socialchef. Genomgångarna i nämnden av den ekonomiska uppföljningen sker månadsvis med undantag för juli-augusti. Även socialnämndens presidium tar del av uppföljning av placeringar och kostnader för dessa.

Under 2016 kommer ett arbete ske för att ge alla medarbetare god kännedom om ett kvalitetssystem som skall implementeras och hur detta skall användas. Syftet är att systemet skall bli väl känt i alla verksamheter. Med detta kvalitetsledningssystem kommer också ett uppföljnings- och utvärderingssystem att införas under 2016 för att kvalitetssäkra verksamheten och utveckla den vidare. Detta arbete har pågått sedan 2013.

Granskning av nämndens systematiska uppföljning visar på att det inte finns skriftliga rutiner för uppföljning av institutionsplaceringar/familjehemsplaceringar. Där menar vi, inte de lagstadgade uppföljningar av individen (LVU 13§) som skall göras var sjätte månad i samband med placeringar, utan de uppföljningar av hur resultatet av placeringar blir över en längre tidsperiod. Detta bekräftas av merparten intervjuade.

Vad gäller internkontroll av den egna öppenvårdsverksamheten så har ingen dokumentation kring detta kunnat uppvisas. Detta bekräftas också av intervjuade tjänstemän som själva påpekar behovet av utvärdering i den egna verksamheten.

Nämndens insyn och kontroll av fattade tjänstemannabeslut säkras genom anmälan av delegationsbeslut. Delegationsordningen är antagen av Socialnämnden 2015-08-19, Vi anser denna delegationsordning vara tydlig med klara redovisningar över delegat och ersättare samt vilka områden som avses. Vi saknar i delegationsordningen hantering av inköpta konsultinsatser inom IFO. Nämnden

bör utveckla delegationsordningen med delegation för inhyrda konsulter i verksamheten. Då konsulter i IFO-verksamheten blir allt vanligare bör delegationsordningen innehålla en egen del som behandlar denna del.

9.1 **Kommentar:**

Idag är det diskussioner mellan medarbetare och allmänna synpunkter kring samarbete med institutionschefer som styr huruvida man uppfattar att en institution/familjehem är bra eller mindre bra. Vilken insats ger ett bra resultat för individen och vilka gör det inte? Det är utan genomgångar av insatserna och tydliga utvärderingar inte möjligt för utredaren att veta vilken insats som är av god kvalitet samt vilken effekt insatsen givit. Vår bedömning är att det inte är möjligt för tjänstemännen att veta, då sådan tydlig uppföljning saknas i kommunen. De intervjuade tjänstemännen påtalar dock att de i diskussioner får erfarenhet av vilka institutioner och insatser de uppfattar som bra eller mindre bra. Vi anser inte att det tar bort ansvaret från nämnden att genom stickprovskontroll följa upp enskilda placeringar och redovisa empiriska resultat på utfall av placeringar samt rapportera detta till nämnden. Här påtalas i sakgranskningen att man anser att utredarens bedömning i denna del är för svepande och otydlig.

Den egna verksamheten med öppenvårdsinsatser skall av samma anledning följas upp noggrant. Då man från nämndens sida satsar resurser på förebyggande arbete och hemmaplansinsatser, är det av vikt att påvisa effekten och kvaliteten på dessa satsningar. Detta bör redovisas till nämnden en gång per år med avseende på vilken typ av insatser som gjorts men också resultatet av desamma. Detta ser vi som ett utvecklingsområde för nämnden.

9.2 **Insatser och bistånd**

9.2.1 **Uppföljningar och övervägande**

Vår granskning visar på att samtliga intervjuade påtalar att ärenden inte följs upp i tillräcklig utsträckning inom BoU. Här är bilden något annorlunda när man pratar med ledningen inom verksamheterna. Visserligen anser ledningen att vissa socialsekreterare inte hinner med helt men det ser olika ut och det är vissa som hinner med denna del. Vad gäller övervägande har man enligt ledningen granskat detta område och det är endast ett fåtal ärenden där detta inte hunnits med.

9.2.2 **Målskrivningar i utredningar**

Vår granskning av vårdplaner samt våra intervjuer visar att detta område idag inte fungerar tillfredsställande. Målen som skrivs i insatserna är av väldigt allmän karaktär men också svepande och mycket svåra att följa upp. Detta ger risker att insatserna blir längre än nödvändigt och att verksamheterna inte kan ställa de krav som är rimliga att ställa på utförarna. Mål av karaktären "xx skall ha en meningsfull vardag eller "xx skall hjälpas till ett nyktert liv" är vanliga i de ärenden där vårdplaner finns. Samtliga intervjuade ser detta som ett utvecklingsområde.

9.2.3 Vårdplaner samt genomförandeplaner

Vår granskning av vårdplaner har endast omfattat 11 stycken utredningar/vårdplaner varför detta i sig endast kan betraktas som ett stickprov. Dessa vårdplaner är framtagna av förvaltningen. Dock bekräftas våra iakttagelser i samband med intervjuer av socialsekreterarna.

Vad gäller genomförandeplaner så påtalas i intervjuer att dessa fungerar oerhört olika beroende på vilka typer av insatser som används. Inom öppenvårdsinsatserna fungerar det generellt inte tillfredsställande enligt merparten av de intervjuade. Konsekvensen i öppenvårdsinsatser blir enligt flera intervjuade socialsekreterare att öppenvårdsinsatser är långa och svåra att avsluta då inga tydliga mål finns för insatsen. Detta ses av nästan samtliga intervjuade som stora utvecklingsområden för nämnden. Här påtalas i sakgranskningen att det i 30 % av öppenvårdsinsatser saknas genomförandeplaner men att det i övrigt finns. Dock bekräftas att ingen genomgång/uppföljning av kvalitet på genomförandeplaner finns.

9.3 Kommentarer

Rutiner bör utformas för att ärenden som har en extern placering (familjehem-institution) alltid redovisar skriftligt underlag till vad som prövats på hemmaplan samt varför en lösning på hemmaplan inte varit möjlig. Speciellt viktigt är detta i konsulentledda familjehem då det ofta är en betydande kostnad i dessa ärenden. Nämnden bör alltid informeras om detta i samband med beslut så att detta blir en tydlig rutin. Detta bör göras var tredje månad och bör kompletteras med skriftligt underlag. Denna föreslagna rutin bör även gälla den interna verksamheten d.v.s. öppenvårdsinsatser.

Nämnden bör utveckla målen i insatserna då dessa är generella och därmed svåra att följa upp. Vidare blir dessa insatser inte tillräckligt individuellt anpassade och därmed blir det svårt att ställa tydliga krav på utförande enheter.

Vårdplaner saknas i vissa insatser idag. Nämnden bör införa stickprovskontroller inom samtliga verksamheter i individ och familjeomsorgens verksamhetsområde för att på detta sätt få kontroll på att vårdplaner skrivs samt att de skrivs med tydlighet och kvalitet. Våra intervjuer visar på att det både på utredningssidan barn och ungdom men också ensamkommande saknas rutiner och tid för att genomföra detta på ett tillfredsställande sätt.

Nämnden bör internt följa upp vårdplaner och redovisa detta till nämnden för information minst en gång per år för att på detta sätt få kunskap hur detta fungerar.

10. Rekommendationer

Nämnden bör omgående införa tydliga uppföljningsrutiner gällande utredningar inom BoU. Denna uppföljning bör tydliggöra hur lång tid ärenden blir liggande samt hur många ärenden som inte har någon handläggare.

Nämnden bör vidare förändra sin internkontrollplan så att den innehåller kontroll av flera områden inom socialtjänsten. Vi rekommenderar att man granskar vårdplaner, utredningar och insatstider.

Nämnden bör införa tydliga rutiner för hantering av vårdplaner samt genomförandeplaner. Enligt förvaltningsledning finns detta delvis och då bör en tydlig kommunikering göras av dessa rutiner så att det finns en kunskap hos socialsekreterarna.


Nämnden bör införa tydligare mål i vårdplaner. Målen är idag av svepande och allmän karaktär och ger ingen tydlig vägledning till utförarna. Det gör också uppföljningarna svåra.

Nämnden bör regelbundet följa upp öppenvårdsinsatser för att få en tydlig bild av hur långa insatstiderna är samt vilken kvalitet de håller. Detta bör göras en gång per år.

Nämnden bör tydliggöra delegation för konsulter inom delegationsordningen. Detta finns inte idag och har i andra kommuner inneburit hög kostnadsutveckling och felaktiga beslut.

Dag som ovan

KPMG AB



Tommy Nyberg

Senior Manager/Verksamhetsspecialist