



Örebro kommun

**Granskning av verksamhet och
handläggningsrutiner inom individ-
och familjeomsorgen**

Tommy Nyberg, KPMG
KPMG AB
2015-12-17
Antal sidor: 10

Innehåll

1.	Sammanfattning	1
2.	Bakgrund	2
3.	Syfte	2
4.	Avgränsning	3
5.	Revisionskriterier	3
6.	Ansvarig nämnd	4
7.	Metod	4
8.	Projektorganisation	4
9.	Rutiner kring mottagning nya ärenden	4
9.1	Vilka rutiner finns i samband med anmälningar?	5
9.2	Finns ett register över pågående ärenden samt vilka rutiner finns för att avsluta ett ärende?	5
9.3	Hur säkerställs att ansvaret för ärendet tas över när ärendet överlämnas till verkställighet?	5
9.3.1	Dokumentation samt utredning	5
9.4	Vilka riktlinjer finns inom barn- och ungdomsvården samt inom vuxenvården?	6
9.5	Vilka rutiner finns för ensamkommande asylsökande barn?	6
9.6	Kommentar	6
10.	Samverkansrutiner	7
10.1	Vilka samverkansrutiner finns inom den egna kommunen rörande barn och vuxna?	7
10.2	Vilka samverkansrutiner finns med andra myndigheter?	8
10.3	Finns det en tydlig ansvarsfördelning inom kommunen, t.ex. mellan de olika driftsnämnderna, och mellan kommunen och andra huvudmän vad gäller samarbete, planering och genomförande av vården?	8
10.4	Kommentar	8
11.	Följs resultat i verksamheten upp och rapporteras de till berörda beslutsfattare på ett tillfredsställande sätt?	8

11.1	Finns det tillförlitliga och säkra system och rutiner som gör det möjligt att följa upp verksamhetsmässiga och ekonomiska resultat?	8
11.2	Finns det förutsättningar för att leda och styra verksamheten?	9
11.3	Vårdtyngdsmätning inom IFO-verksamheten	9
12.	Är verksamheten ändamålsenlig och tillgänglig utifrån barnens och ungdomarnas behov?	9
12.1	På vilket sätt finns barnkonventionens intentioner med i kommunens rutiner?	10
12.2	Kommentar	10

1. Sammanfattning

Granskningen syftar till att beskriva och bedöma individ- och familjeomsorgens (IFO:s) proaktiva arbete för barn och unga i riskzonen samt för vuxna som har ett beteende som gör dem till en fara för sig själv eller andra. Granskningen avser också handläggningsarbetet då man får in anmälningar rörande barn och vuxna.

Vår bedömning är att det finns tillfredsställande rutiner och resurser för att hantera inkommande **orosanmälningar** och mottagning av ärenden.

Merparten intervjuade **socialsekreterare på utredningssidan** påtalar att man inte hinner med dokumentation på ett tillfredsställande sätt. Vår aktgranskning vidimerar detta då det i flera ärenden saknas mer än ett års utredningsdokumentation.

Ett område som vi ser brister i är uppföljningar av beslut. De externa insatserna prioriteras och följs generellt upp medan merparten interna öppenvårdsinsatser **inte följs upp i tillräcklig utsträckning**. Inom detta område framgår det i rutiner och riktlinjer att detta skall göras men den pressade situation som finns för flera socialsekreterare innebär dock att uppföljningen av interna öppenvårdsinsatser prioriteras bort. Detta ger enligt vår bedömning risker för ej uppdaterade insatser samt för långa insatser.

Ett utvecklingsområde är hanteringen av ärenden där man väljer att inte öppna utredning. Våra intervjuer och vår granskning av riktlinjer visar att det saknas tydliga riktlinjer för vad som gäller när man inte öppnar utredning. Här påtalar också de intervjuade att det finns olika rutiner och regler för detta beroende på vem som hanterar det. Nämnden bör internt granska detta samt utveckla tydliga rutiner inom detta område.

Hantering av asylsökande barn är ett problematiskt område för kommunen. Många av dessa barn kommer med så kort varsel att det inte blir någon kvalitet i hanteringen av utredningen. Det blir en generalisering av både utredning och mål i insatser. Läget påtalas som akut och allvarligt i flera intervjuer.

Vår bedömning är att det finns goda samarbetsformer inom verksamheten. De är uttalade och kända och flertalet har också skriftliga rutiner. Detta anser vi vara mycket positivt.

Det saknas tydlig intern uppföljning av IFO-verksamheten inom de granskade områdena. Vår bedömning är att nämndernas internkontroll kunde utvecklas genom att man årligen genomför stickprovskontroller inom nämnda områden. För att nämna några av de viktigaste så vill vi nämna överföring av nya ärenden, slutförda utredningar och att det finns en skriftlig utredning i ärenden. Uppföljningar inom öppenvårdsärenden och externa insatser, vårdplaner och genomförandeplaner är andra viktiga områden för nämnden att följa upp.

2. Bakgrund

Socialtjänsten i varje kommun ska verka för att barn och unga växer upp under trygga förhållanden. I arbetet med barn som far illa är socialtjänsten skyldig att samverka med bland annat hälso- och sjukvården, skolan och polisen.

Om barnets vårdnadshavare inte kan ta sitt ansvar ska samhället ge det skydd och stöd som barnet behöver. Socialtjänsten är den myndighet som genomför utredningar och har kontakt med barn och familjer.

Artikel 2 i FN:s barnkonvention anger att rättigheterna i barnkonventionen ska tillförsäkras varje barn inom statens rättskipningsområde. Därför gäller rättigheterna i FN:s barnkonvention alla barn som finns inom landets gränser, det vill säga även besökare, asylsökande, barn till migrerade arbetare och personer som håller sig undan verkställighet av ett beslut om avvisning eller utvisning och personer som befinner sig i Sverige utan att ha nödvändiga tillstånd för att vistas i landet.

I Socialtjänstlagen (SoL) finns grundläggande bestämmelser för samhällets skyldighet att se till att barn och ungdomar får växa upp under trygga förhållanden. I socialnämndens arbete för att se till att barn och deras familjer vid behov får tillgång till detta stöd och skydd har det förebyggande arbetet en central betydelse.

En av de största verksamheterna inom individ- och familjeomsorgen (IFO) är stödet till barn och ungdom. Även stöd till vuxna är ett stort och viktigt ansvar inom IFO. Vård till både unga och vuxna kan ges dels på frivillig väg genom bistånd enligt socialtjänstlagen men även i vissa fall med tvång enligt lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) eller Lagen om vård av missbrukare i vissa fall LVM (1988:870). En av de mest ingripande och kostsamma åtgärderna är placering på institution. Senaste månaderna har fler uppmärksammade fall påtalat brister i kommunernas hantering av barn som far illa. Detta har i de enskilda fallen fått oerhört stora konsekvenser.

Vi har av Stadsrevisionen i Örebro fått i uppdrag att granska individ- och familjeomsorgens arbete avseende barn och unga i riskzonen samt för vuxna som har ett beteende som gör dem till en fara för sig själv eller andra. Granskningen avser också handläggningsarbetet då man får in anmälningar rörande barn och vuxna. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2015.

3. Syfte

Granskningen syftar till att beskriva och bedöma individ- och familjeomsorgens proaktiva arbete för barn och unga i riskzonen samt för vuxna som har ett beteende som gör dem till en fara för sig själv eller andra. Granskningen avser också handläggningsarbetet då man får in anmälningar rörande barn och vuxna. Nedanstående revisionsfrågor har vi haft som utgångspunkt för granskningen.

- Vilka riktlinjer finns inom barn och ungdomsvården samt inom vuxenvården?
- Hur hanteras anmälningar inom IFO?

- Vilka rutiner finns i samband med anmälningar?
- Vilka samverkansrutiner finns med andra myndigheter?
- Vilka rutiner finns för asylsökande barn?
- Finns ett register över pågående ärenden samt vilka rutiner finns för att avsluta ett ärende?
- Hur säkerställs att ansvaret för ärendet tas över när ärendet överlämnas till verkställighet?
- Vilka samverkansrutiner finns inom den egna kommunen rörande barn och vuxna?
- På vilket sätt finns barnkonventionens intentioner med i kommunens rutiner?
- Är verksamheten ändamålsenlig och tillgänglig utifrån barnens och ungdomarnas behov?
- Finns det förutsättningar för att leda och styra verksamheten?
- Finns det en tydlig ansvarsfördelning inom kommunen, t.ex. mellan de olika driftsnämnderna, och mellan kommunen och andra huvudmän vad gäller samarbete, planering och genomförande av vården?
- Finns det tillförlitliga och säkra system och rutiner som gör det möjligt att följa upp verksamhetsmässiga och ekonomiska resultat?
- Följs resultat i verksamheten upp och rapporteras de till berörda beslutsfattare på ett tillfredsställande sätt?
- Finns det en styrning och struktur för samverkan mellan huvudmännen?

4. Avgränsning

Granskningen avser verksamhet och handläggningsrutiner inom Individ och familjeomsorgen.

5. Revisionskriterier

Vi har bedömt om rutinerna/verksamheten uppfyller

- Socialtjänstlagen (2001:453)
- Socialtjänstförordning (2001:937)
- Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga
- God kvalitet i socialtjänsten – om ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS,

- Socialstyrelsens allmänna råd om handläggning av ärenden som gäller barn och unga.
- Barn och unga i socialtjänsten. Utreda, planera och följa upp beslutade insatser, SOSFS 2014:5 och SOSFS 2014:6.
- Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten, SOSFS 2014:5 och SOSFS 2014:6.

6. Ansvarig nämnd

Granskningen avser individ- och familjeomsorgen inom de båda socialnämndernas ansvarsområde. Programnämnd Social välfärd blir också föremål för granskningen i egenskap av högst ansvarig för socialtjänsten.

7. Metod

Granskningen har genomförts genom:

- Dokumentstudium av relevanta dokument
- Intervjuer med berörda
- Aktgranskningar inom både verksamheten för barn och unga samt för vuxna.

8. Projektorganisation

Granskningen har utförts av Tommy Nyberg verksamhetsspecialist KPMG.

9. Rutiner kring mottagning nya ärenden

Vår granskning visar att det i Örebro finns goda rutiner inom mottagning. Grunden i mottagandet är att alla nya ärenden hanteras av en mottagning inom IFO som hanterar alla ärenden. Den första delen som man ansvarar för är att en skyddsbedömning görs. Syftet med detta är att snabbt avgöra om det föreligger någon form av akut fara. Rutinen är att detta görs inom 24 timmar. Våldsärenden hanteras med omedelbar verkan då dessa ärenden prioriteras. Skulle ett omedelbart behov finnas av att hantera ett ärende går man från mottagningen och överlämnar ärendet fysiskt till respektive avdelning som ska hantera ärendet. Förhandsbedömning görs inom två veckor och enligt våra intervjuer fungera detta i princip alltid. I intervjuer framförs att detta arbetssätt innebär att det blir tydligt när ett ärende är akut och behöver hanteras omedelbart. Övriga ärenden skickas till respektive avdelning för hantering fortast möjligt. Här visar våra intervjuer lite olika bilder av hur lång tid det tar innan dessa ärenden hanteras. Flera av de intervjuade cheferna påtalar att ärenden hanteras inom en månad medan socialsekreterare inom barn och ungdom framför att det kan ta längre tid beroende på hur hårt tryck det är på arbetsgruppen. Samtliga åtgärder dokumenteras i samband med att man för över ärendet från mottagningsgruppen. Är ärendet redan aktuellt skickas det till tidigare handläggare för hantering om man bedömer att det ska öppnas en utredning. Vår bedömning efter intervjuer och aktgranskning är att Örebro följer de rekommendationer som finns i Socialstyrelsens allmänna råd kring handläggning av ärenden som gäller barn och unga SOSFS 2014:6.

9.1 Vilka rutiner finns i samband med anmälningar?

Anmälningar kommer till mottagningsenheten i där alla anmälningar hanteras. Som tidigare sagt görs en skyddsbedömning samt en bedömning om man ska öppna en utredning (förhandsbedömning). Om bedömningen är att det inte ska öppnas en utredning så ligger delegation för detta på närmaste arbetsledare vilket innebär att socialsekreterare inte själva kan fatta detta beslut. Detta har man som en försiktighetsåtgärd. Samtliga vi intervjuat påtalar dock att det öppnas utredning i merparten ärenden av de anmälningar som kommer in.

9.2 Finns ett register över pågående ärenden samt vilka rutiner finns för att avsluta ett ärende?

Örebro kommun dokumenterar samtliga pågående ärenden. Det finns också tydliga rutiner i samband med att man inte inleder utredning. Det finns dock inget speciellt register för detta utan det dokumenteras i verksamhetssystemet. Vilka regler som gäller för att inte inleda en utredning är i kommunen oklart. Då vi diskuterar detta i våra intervjuer kan man konstatera att samtliga intervjuade som vi frågar säger att det beror på ansvarig chef som avgör och att detta bedöms olika i kommunen. Det finns inga tydliga regler för när ett ärende skall avslutas alternativt när utredning inte skall inledas. Dock bör det framhållas att de intervjuade gör bedömningen att handläggarna går efter försiktighetsprincipen när de ska göra en bedömning av om det i ett ärende ska inledas en utredning eller ej. Detta innebär att handläggarna hellre inleder än utredning än tvärtom.

9.3 Hur säkerställs att ansvaret för ärendet tas över när ärendet överlämnas till verkställighet?

Ärendet registreras i verksamhetssystemet men lämnas också över rent fysiskt till ansvarig arbetsledare i de fall man från mottagningen anser det vara akut. Därefter får en handläggare inom den gruppen som berörs starta utredningen vilket görs genom att man kalla berörda personer för ett första introduktionsmöte. Detta arbetssätt finns beskrivet i en skriftlig rutin. I våra intervjuer framkommer att det finns en medvetenhet om denna rutin. Flera av de intervjuade påtalar dock att man inte hinner följa den.

I samband med överlämning av ett ärende sker detta formellt med en överlämning som följer skriftliga rutiner. De intervjuade påtalar att detta fungerar bra och att merparten av överlämningar så deltar också klienten vilket man anser vara en bra rutin.

9.3.1 Dokumentation samt utredning

Merparten intervjuade påtalar att man idag inte i tillräcklig omfattning hinner med att dokumentera samt att skriva utredningar i tid. Varje ärende bör ha en tydlig utredning med mål och bakgrund där det tydligt framgår vilken insats som man valt och vad denna syftar till. Den pressade arbetssituation som merparten handläggare uppger att de har, främst inom barn och familj och ungdom, innebär att merparten beslut skrivs direkt i journalanteckningar. Flera intervjuade handläggare påtalar att man fört statistik över antalet ärenden som saknar utredning och uppger att flera ärenden som är över ett år gamla saknar utredningsunderlag, vilket innebär att beslut och bakgrund återfinns i journalanteckningarna i dessa ärenden. Vår aktgranskning visar på att merparten av de ärenden vi gått igenom saknar en tydlig utredning. Detta bekräftas också i samtal med ledning för verksamheten som påtalar att ett stort inflöde av ärenden ligger bakom denna brist. Rutiner för dokumentation i kommunen finns och är tydliga, men utredarna hinner helt enkelt inte

med. Ett område som påtalas som ett problem vad gäller dokumentation är att man anser att insatser externt och internt (öppenvård) inte hanteras på samma sätt. Merparten intervjuade anser inte att det finns samma dokumentationskrav på öppenvårdsinsatser. Detta påtalar dock ledning att det inte stämmer men att bristen på tid kan innebära att öppenvårdsinsatser prioriteras bort.

Uppföljningar hinner man delvis med idag. De intervjuade anser att det framför allt är externa insatser de hinner med att följa upp. De insatser som görs i form av öppenvårdsinsatser påtalar flertalet intervjuade att man inte hinner följa upp. Vår aktgranskning visar att denna bild stämmer. Samtliga externa insatser hade uppföljningar om än ibland något sena medan ärenden av öppenvårdskaraktär undantagslöst saknade uppföljningar.

Vår aktgranskning av interna och externa insatser visar också att det saknas tydliga mål i beställning till utföraren. Detta är viktigt för att på ett bra sätt kunna följa upp insatserna samt att snabbt kunna ändra en eventuell insats som inte ger önskvärd effekt. Vidare är det oerhört viktigt för att kunna ställa krav på utföraren så att dessa utför de insatser som socialsekreteraren anser vara viktiga. Våra intervjuer visar på att det idag inte diskuteras hur vårdplaner ska skrivas och läggas upp. Visserligen finns en mall i det av Socialstyrelsen framtagna dokumentations- och handläggningsystemet BBIC (Barns behov i centrum) men i denna skrivs oerhört olika både inom samma grupper men också mellan olika verksamheter inom IFO. I intervjuer påtalas att detta blir extra tydligt i samband med överlämning av ärenden.

9.4 Vilka riktlinjer finns inom barn- och ungdomsvården samt inom vuxenvården?

IFO har en handbok som enligt intervjuer med chefer är aktuell och uppdaterad. Flera intervjuade handläggare påtalar att denna inte är ett levande material som används vilket man inte riktigt vet varför då det finns mycket bra rutiner som berör handläggning och dokumentation.

9.5 Vilka rutiner finns för ensamkommande asylsökande barn?

Ärenden som kommer in gällande asylsökande barn kommer nästan undantagslöst alla aviserade från migrationsverket. Våra intervjuer visar också att i princip samtliga ärenden kommer med oerhört kort varsel och att det under de sista månaderna varit en markant ökning. Dessa ärenden delas ut och hanteras med oerhört kort handläggningstid. Detta innebär också att merparten av dessa ärenden inte blir individuellt hanterade. Merparten ärenden är oerhört generaliserade och de vårdplaner som skrivs är av svepande och allmän karaktär. Utifrån den aktgranskning vi gjort av ett 20-tal ärenden kan vi konstatera att merparten av dessa ärenden är oerhört generaliserade samt att de vårdplaner som skrivs är svepande och allmänna till sin karaktär. Denna bild bekräftas även i intervjuer. Dock ska påtalas att som situationen är idag för handläggarna så är de chanslösa att göra på något annat sätt då de ibland får en dag på sig att hitta en lösning för en individ. Att ge kritik för hanteringen idag känns inte rimlig då situationen i det närmaste är att betrakta som Force Majeure.

9.6 Kommentar

Vår bedömning är att det finns tillfredsställande rutiner och resurser för att hantera inkommande **orosanmälningar** och mottagning av ärenden. Örebro har på flera sätt säkrat upp så att ärenden ska hanteras så snabbt som möjligt. Den del som efter våra intervjuer är osäker är den delen som handlar om utdelning av ärenden och hur snabbt socialsekreterare får dessa ärenden tillhanda efter att

mottagningen lämnat dem vidare. Här får vi olika information beroende på vem vi pratar med. Vi uppmanar av den anledningen nämnden att i sin internkontroll granska denna del minst en gång per år för att på detta sätt säkra ett viktigt område inom mottagningen av nya ärenden. Detta bör ske i samband med utdelning av ärenden men att denna max fördröjer utdelning av ärenden någon eller ett par veckor. Vår rekommendation om detta som ett internt uppföljningsområde för nämnden kvarstår dock.

Merparten intervjuade **socialsekreterare på utredningssidan** påtalar att man inte hinner med dokumentation på ett tillfredsställande sätt. Vår aktgranskning vidimerar detta då det i flera ärenden saknas utredningsdokumentation under lång tid. I flera ärenden saknas mer än ett års utredningsdokumentation. Information och eventuell utredning skrivs i journalanteckningar. Detta ser vi som allvarligt. Vår granskning visar på att det finns rutiner för dokumentation och att alla är medvetna om detta. Dock är det tydligt att man p.g.a. en pressad arbetssituation inte alls hinner med dokumentation. Nämnden bör hantera detta problem skyndsamt.

Ett annat område som man idag inte helt hinner med är uppföljningar av beslut. De externa insatserna prioriteras och följs generellt upp medan merparten interna öppenvårdsinsatser **inte följs upp i tillräcklig utsträckning**. Även inom detta område framgår det i rutiner och riktlinjer att detta ska göras. Den pressade situation som finns för flera socialsekreterare innebär emellertid att man prioriterar bort detta. Detta ger enligt vår bedömning risker för ej uppdaterade insatser samt för långa insatser.

Ett annat utvecklingsområde är hanteringen av ärenden där man väljer att inte öppna utredning. Våra intervjuer och vår granskning av riktlinjer visar att det saknas tydliga riktlinjer för vad som gäller när man inte öppnar utredning. Här påtalar också de intervjuade att det finns olika rutiner och regler för detta beroende på vem som hanterar det. Vid sakgranskning påtalas att när ansökan inkommer i ett redan pågående ärende öppnas inte utredning inom utredningsenhet vuxen. Istället kan det bli aktuellt med en ny beviljad insats utifrån pågående insats. Trots det som framförs i sakgranskningen rekommenderar vi nämnden att internt granska detta samt att utveckla tydliga rutiner inom området.

Hantering av asylsökande barn är ett problematiskt område för kommunen. Många kommer med så kort varsel att det inte blir någon kvalitet i hanteringen av utredningen. Det blir en generalisering av både utredning och mål i insatser. Läget påtalas som akut och allvarligt i flera intervjuer.

10. Samverkansrutiner

10.1 Vilka samverkansrutiner finns inom den egna kommunen rörande barn och vuxna?

Våra intervjuer visar på att det finns bra samverkansrutiner inom enheterna barn och unga samt mellan ungdom och vuxen. Det förekommer regelbundna träffar och man påtalar i intervjuer att det finns skrivna rutiner för hur denna samverkan ska fungera. Vår granskning visar på flera skrivna rutiner för denna samverkan.

10.2 Vilka samverkansrutiner finns med andra myndigheter?

Våra intervjuer visar på att det finns rutiner för samverkan med psykiatrin både inom enheterna vuxen och för enheten barn och ungdomar. En del där man upplever ett stort problem är att psykiatrin inte tar emot individer med ett aktivt missbruk. Detta innebär att människor som i grunden har en psykiatrisk problematik inte får hjälp inom psykiatrin då de också har ett missbruk. Vad gäller själva samverkan anser man dock att det finns en regelbundenhet i den samt att samverkansklimatet är gott.

10.3 Finns det en tydlig ansvarsfördelning inom kommunen, t.ex. mellan de olika driftsnämnderna, och mellan kommunen och andra huvudmän vad gäller samarbete, planering och genomförande av vården?

Våra intervjuer har visat att uppdelningen på två nämnder inte på allvar påverkar verksamheten för tjänstemannasidan. Utredare har ingen kontroll på vilken nämnd individen tillhör, mer än genom adressen, och man använder denna information enbart i de fall då nämnd ska besluta i något ärende. Inte heller ekonomin delas tydligt upp mellan nämnderna. Då statistik och orsaker till eventuella underskott redovisas till de olika nämnderna så redovisas allmänna orsaker och verksamheten delas enligt intervjuerna inte upp då man har en förvaltning men två nämnderna. Visserligen finns på papperet tydliga ansvarsområden mellan de två nämnderna men detta påverkar inte redovisningen från nämnderna. En sak som påtalas från de olika representanterna för nämnderna är att uppdelningen av ansvar är haltande då ena nämnden har väldigt mycket mer akuta ärenden än den andra

10.4 Kommentar

Vår bedömning är att det finns goda samarbetsformer inom verksamheten. De är uttalade och kända och flertalet har också skriftliga rutiner. Detta anser vi vara mycket positivt.

11. Följs resultat i verksamheten upp och rapporteras de till berörda beslutsfattare på ett tillfredsställande sätt?

11.1 Finns det tillförlitliga och säkra system och rutiner som gör det möjligt att följa upp verksamhetsmässiga och ekonomiska resultat?

Verksamhetsresultat inom öppenvårdsverksamheten i IFO följs upp via ett utredningsunderlag man kallar LOKE. Lokemodellen är primärt en utvärderingsmodell för verksamhetsutveckling. Resultatet av utvärderingen ska i första hand säkerställa att verksamheten bättre ska kunna tillgodose de behov brukarna har. Verksamheten använder sig av en egen formulerad idé om vad den ska åstadkomma. Verksamhetsidén blir således den värderingsram mot vilken verksamheten ”mäter” om den gör ett bra arbete eller inte. Det är med verksamhetsidén som utgångspunkt, som verksamheten i nästa steg översätter den till ett mätinstrument. Verksamheten utvärderas inte i förhållande till verksamhetsmål, teorier, uppdrag eller liknande.

Det finns också regelbundna undersökningar (KOLADA) där man deltar i ett nätverk av 50 kommuner för att på detta sätt kunna göra jämförelser med sin egen kommun. Våra intervjuer visar att verksamheten i övrigt inte följs upp på regelbunden basis. Kvalitetsaspekter och enskilda delar inom IFO-verksamheten är inte föremål för uppföljning vare sig från nämndernas sida och ej heller från förvaltningsledning. Inom vuxenverksamheten finns ett mindre kvalitetsarbete som innebär att man intervjuar klienter efter avslutad insats. Detta ses som positivt och utvecklande för verksamheten. Våra intervjuer visar att man inte kommit igång med arbete rörande kvalitetsuppföljning. Sist man arbetade med detta var innan 2013. Visserligen har ett arbete påbörjats som rör identifiering av huvudprocesser och delprocesser men detta är på planeringsstadiet och är inte idag levande. Övrig egenkontroll av verksamheten är enligt våra intervjuer väldigt begränsad idag. Det finns idag inte heller granskningar av enskilda delar som vårdplaner, genomförandeplaner eller dokumentation. Detta finns inte ens som ett självgranskningsområde. Detta anser man vara ett utvecklingsområde.

Inom ekonomiområdet anser de intervjuade tjänstemännen att det finns bra ekonomifokus med hög medvetenhet på tjänstemannasidan. Detta innebär också att nämnden regelbundet informeras om prognoser samt hur verksamheternas ekonomi ser ut samt de problem som man ställs inför. De senaste fem åren har utvecklingen av ekonomin varit stabil inom IFO-verksamheten. 2010 till 2013 låg verksamhetens budget och kostnad på ca 190 miljoner kronor. Ökningen 2014 var 10 miljoner kronor. Lika mycket tror man att verksamheten kommer att öka med under 2015. Man har under lång tid haft en bra kontroll över kostnaderna. I våra intervjuer påtalas det dock ett flertal gånger att kostnader rörande ensamkommande barn känns osäkra då inflödet är så enormt stort.

11.2 Finns det förutsättningar för att leda och styra verksamheten?

Våra intervjuer visar på att både politiker och tjänstemän i grunden anser att det finns ett förtroende mellan politiker och tjänstemän. Mestadels är rollerna tydliga vad gäller ansvar och inget har i intervjuer kommit fram som visar på annat. De intervjuade uppger att det finns regelbundna möten med presidium för de olika nämnderna och dessa dialogmöten innebär förutom information även diskussion där aktuella frågor tas upp.

11.3 Vårdtyngdsmätning inom IFO-verksamheten

Våra intervjuer visar att det idag saknas en tydlig vårdtyngdsmätning inom de olika verksamheterna. Denna vårdtyngdsmätning skulle kunna innebära en tydligare och jämnare fördelning mellan handläggare samt en tydligare redovisning över vilka krav man ställer på en handläggare över vad som är rimligt för en handläggare att klara av. Våra intervjuer visar på att man från verksamhetsledningens sida anser att man har en god kontroll över hur situationen ser ut inom olika grupperna och att man därmed har kontroll över hur fördelning av ärenden ska göras.

12. Är verksamheten ändamålsenlig och tillgänglig utifrån barnens och ungdomarnas behov?

Våra intervjuer visar på att verksamheten idag har ett tydligt barnperspektiv. Då BBIC är instrumentet som används blir detta en tydlig signal till utredarna att de ska prioritera barnperspektivet i samband med en utredning. Dock påtalas i samtliga intervjuer att man pga. oerhört hårt tryck av inflöde av ärenden inte hinner med att göra kvalitetsmässiga utredningar varför barn och ungdomar i slutändan ändå kan bli drabbade.

12.1 På vilket sätt finns barnkonventionens intentioner med i kommunens rutiner?

Våra intervjuer har tagit upp frågan huruvida barnkonventionen i sig finns implementerad i verksamheten. Det går inte att hitta direkta kopplingar till detta men det instrument som används frekvent inom utredningsverksamheten, BBIC har ett självklart fokus på barnet och dess rättigheter vilket innebär att man i få verksamheter i samhället har ett sådant tydligt barnperspektiv som inom socialtjänstens utredningsverksamhet på barn och ungdomssidan.

12.2 Kommentar

Det saknas tydlig intern uppföljning av IFO-verksamheten inom de granskade områdena. Vår bedömning är att nämndernas internkontroll kunde utvecklas genom att man årligen stickprovskontrollerar flera nämnda områden. För att nämna några av de viktigaste så vill vi nämna överföring av nya ärenden, slutförda utredningar och att det finns en skriftlig utredning i ärenden. Uppföljningar inom öppenvårdsärenden och externa insatser, vårdplaner och genomförandeplaner är andra viktiga områden för nämnden att följa upp.

KPMG, dag som ovan

Karin Helin Lindkvist
Kundansvarig

Tommy Nyberg
Verksamhetsspecialist offentlig sektor