



**Örebro Kommun**

**Granskning av kvalitetssäkring av hem  
för vård och boende samt familjehem  
för barn och ungdomar**

**Revisionsrapport**

KPMG AB  
2014-09-02  
*Antal sidor: 17*

## Innehåll

1.	Sammanfattning	1
2.	Bakgrund	3
3.	Syfte	3
4.	Revisionskriterier	4
5.	Ansvarig nämnd	4
6.	Metod	4
7.	Projektorganisation	4
8.	Granskningsresultat	4
8.1	Organisation	4
8.1.1	Kommentar	8
8.2	Statistik och kostnader	8
8.3	Ramavtal	11
8.4	Uppföljning	11
8.5	Omplaceringar	13
8.6	Skolgång	15
8.7	Tillsyns och anmälningsärenden	16

## 1. Sammanfattning

Vi har av Stadsrevisionen i Örebro kommun fått i uppdrag att granska hur kvaliteten säkerställs i de ärenden som innebär att uppdrag ges till hem för vård eller boende och familjehem för barn och unga. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2014.

Den framkomliga vägen för socialnämnderna att få kunskap om kvaliteten inom samhällsvården för barn och unga är enligt vårt sätt trefaldig. Den första kvalitetsaspekten är att vara förvissad om att det finns riktlinjer och en organisation som är i samstämmighet med nationella lagar, föreskrifter och nämndens prioriteringar d.v.s. att det finns en **struktur** för arbetet. Den andra aspekten är i vilken grad dessa riktlinjer och föreskrifter följs – d.v.s. hur **processen fungerar**. Den tredje delen är i vilken grad uppnås de behandlings- och kvalitetsmål som finns d.v.s. vilket **resultat** uppnås.

Granskningens övergripande bedömning är att det finns en struktur för arbetet med placering av barn och unga som följer gällande lagar, föreskrifter och riktlinjer. Det finns också så långt vi kan observera processer i enlighet med gällande lagstiftning och riktlinjer. Det finns rutiner för att följa upp placerade insatser framför allt på individnivå. Det finns också en god uppföljning av ekonomi och volymer. Däremot ser vi uppföljning av resultat av placeringar på gruppnivå som ett viktigt utvecklingsområde. Resultat på gruppnivå avseende externa placeringar på HVB och Statliga institutioner finns sedan två år tillbaka. Däremot är det en hög bortfallsfrekvens i rapporteringen. Det saknas sammanställningar över resultat på gruppnivå för familjehemsplaceringar.

Nedan sammanfattas granskningen utifrån de formulerade revisionsfrågorna

- ✓ Bedömningen är att nämnderna har en ändamålsenlig organisation för upphandling och rekrytering av hem för vård eller boende och familjehem. Däremot har man inte lyckats öka andelen placeringar i ”egen regi” och hemmalösningar i öppen vård i den utsträckning som är nämndernas mål.
- ✓ Det finns ramavtal med ett flertal utförare. Trots detta är ramavtalstroheten låg. Externa placeringar sker ofta utanför ramavtal. Orsaken till detta beskrivs vara bl.a. att behoven har förändrats och leverantörerna ändrat inriktning sedan upphandlingen genomfördes. Ny upphandling av ramavtalsleverantörer pågår.
- ✓ Det finns rutiner och riktlinjer som stämmer överens med gällande lagstiftning, föreskrifter och rekommendationer. Vi anser dock att egenkontroll/internkontroll inom området bör förstärkas. I dagsläget uppges att man har kontroll och att hanteringen följs på individnivå. Däremot kan man inte på ett enkelt sätt redovisa egenkontrollens resultat på gruppnivå. I de fall det finns resultat är bortfallet högt.
- ✓ Granskningens bedömning är att socialnämnderna har ändamålsenliga skriftliga rutiner för hur samverkan mellan skola och socialtjänst ska ske inför, under och efter en placering. Handlingsplanen och dess rutiner är nya och hur följsamheten är har därför inte följts upp ännu.

De utvecklingsområden som vi speciellt vill peka på är:

- ✓ Fördelningen mellan öppenvård och placeringar stämmer inte överens med nämndernas målsättning. Även fördelning mellan placeringar i egna familjehem och konsulentstödda stämmer inte överens med formulerade målsättningar. *Vi anser att socialnämnderna i större utsträckning bör verka för att fördelningen mellan öppenvård och placeringar följer nämndens målsättning.*
- ✓ Ramavtalstroheten är låg. *Nämnden bör i den nya upphandlingen teckna ramavtal som i större utsträckning svarar mot aktuellt behov.*
- ✓ *Det bör tas fram metoder för en egenkontroll som kan presentera i vilken grad rutiner följs samt värdera vårdens kvalitet på gruppnivå. Bortfallet i nuvarande uppföljning måste minska för att den ska kunna vara användbar.*
- ✓ Uppföljning bör i så stor utsträckning som möjligt vara en del i det vanliga dokumentationssystemet eller kopplat därtill. *Detta bör tas hänsyn till vid upphandling av framtida dokumentationssystem.*
- ✓ *För att säkerställa att placerade barn och ungdomar får den skolgång de har rätt till bör samverkan mellan skola och socialtjänst följas upp kontinuerligt.*

## 2. Bakgrund

Vi har av Stadsrevisionen i Örebro kommun fått i uppdrag att granska hur kvaliteten säkerställs i de ärenden som innebär att uppdrag ges till hem för vård eller boende och familjehem. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2014.

Insatser och kostnader för åtgärder för barn och ungdom ökar i de flesta kommuner. I ambitionen att erbjuda kvalitativt bra insatser till så låga kostnader som möjligt ökar kommunernas placeringar och insatser i familjehem och hem för vård eller boende. Utifrån det perspektivet är det angeläget att kommunen bl. a har goda rutiner för att rekrytera och upphandla uppdragstagare samt att säkerställa kvaliteten hos de uppdragstagare som anlitas.

Ungefär fyra procent av alla barn har någon gång före 18 års ålder erfarenhet av samhällsvård. Det finns två tydliga typer av barn som får insatser i form av placering utanför det egna hemmet. Den ena gruppen är de som på grund av brister i omsorgen eller missförhållanden i hemmet far illa eller riskerar far illa, den andra gruppen är de som får insatser på grund av sitt eget beteende<sup>1</sup>.

Stadsrevision i Örebro kommun bedömer utifrån ovanstående förhållanden i sin *risk och väsentlighetsbedömning* att en fördjupad granskning av kvalitetssäkring av hem för vård och boende samt familjehem för barn och ungdomar bör göras.

## 3. Syfte

Den övergripande revisionsfrågan för granskningen har varit att bedöma om socialnämnderna har ändamålsenliga arbetsformer för att säkerställa god kvalitet i de institutioner och enskilda hem som utnyttjas för placeringar av barn och ungdomar.

I granskningen har följande revisionsfrågor särskilt belysts:

- ✓ Har förvaltningen en ändamålsenlig organisation för upphandling och rekrytering av hem för vård eller boende och familjehem?
- ✓ I de fall ramavtal finns tecknade för hem för vård eller boende, i vilken utsträckning dessa utnyttjas?
- ✓ Vilka aktiviteter genomförs och vilka krav ställs för att säkerställa en tillräcklig kvalitet hos uppdragstagarna?
- ✓ Vilket stöd ges till uppdragstagare under pågående uppdrag?
- ✓ Vilken uppföljning sker att planerade individuella insatser för den placerade efterlevs av uppdragstagarna?
- ✓ I vilken omfattning sker omplaceringar av barn och ungdomar? Och vad är skälen till de omplaceringar som sker?
- ✓ Hur säkerställs att placerade barn och ungdomar får en adekvat skolgång?

---

<sup>1</sup> I Socialstyrelsens och Skolverkets vägledning: Placerade barns skolgång och hälsa – ett gemensamt ansvar (2013) finns en mer detaljerad beskrivning av vilka barn som får samhällsvård sid 19 ff.

- ✓ Redovisning av eventuella genomförda tillsyns- och anmälningsärenden.

## 4. Revisionskriterier

Vi kommer att övergripande bedöma om verksamheten uppfyller

- Socialtjänstlagen 6 kap gällande vård i familjehem och i hem för vård eller boende, Socialtjänstlagen 3 kap avseende god kvalitet och individuella stödinsatser.
- Lagen om offentlig upphandling.
- Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter på området.
- Socialnämndens styrdokument och riktlinjer avseende insatser för barn och unga hem för vård i särskilt hem eller boende och familjehem.

## 5. Ansvarig nämnd

Granskningen avser programnämnd social och välfärd samt socialnämnderna och deras verksamhet för individ- och familjeomsorg.

## 6. Metod

Granskningen har genomförts genom:

- Studier och analys av befintliga styrande dokument.
- Intervjuer med verksamhetsansvarig, områdeschefer, handläggare av barn- och ungdomsärenden samt med handläggare av rekrytering/upphandling av familjehem och hem för vård eller boende
- Sammanställning och återkoppling av granskningsresultat samt avrapportering till Stadsrevisionen.

## 7. Projektorganisation

Granskningen har genomförts av Örjan Garpenholt. Ansvarig för granskningen är Karin Helin Lindkvist, certifierad kommunal yrkesrevisor. Rapporten är saklighetsgranskad av placeringsamordnare och enhetschefer.

## 8. Granskningsresultat

### 8.1 Organisation

De två socialnämnderna Öster och Väster har inom sin respektive geografiska del av Örebro kommun ansvar för den del av socialtjänsten som avser individ och familjeomsorg. I detta ingår stöd och insatser till barn, unga och vuxna som far illa. En del av detta stöd och skydd är placering av barn och unga utanför det egna hemmet.

Mottagningsenheten är ingången till socialtjänsten för ansökningar och bistånd om att någon far illa oavsett om det avser barn, unga eller vuxna. Ärenden som ska utredas lämnas vidare till respektive utredningsenhet. När det gäller barn och unga finns det en utredningsenhet för barn i åldern 0 – 12 år (barn- och familjeenheten) och unga i åldern 13-21 (ungdoms- och familjenheten). Det är respektive utredningsenhet som genomför personutredning och beslutar/ger förslag om beslut till respektive socialnämnd.

Om beslut fattas om placering finns det flera alternativ utifrån barnets eller den ungas behov. I verksamhetsplanen för år 2014 beskrivs att socialnämnderna har som målsättning att insatser skall ske på hemmaplan i så stor utsträckning som möjligt.

Det finns fyra olika placeringsoptioner

- *Jourhem – en snabb lösning för skydd eller stöd.* Ett jourhem är ett enskilt hem som vid upprepade tillfällen tar emot barn för tillfällig vård och fostran. Jourhem kan vara kontrakterade direkt eller vara konsulentstödda<sup>2</sup>. Ett barn får inte vistas längre än 2 månader i ett jourhem efter avslutad utredning enligt SoL § 11:1 SoL om inte särskilda skäl finns.
- *Familjehem – för stadigvarande vård och fostran.* Ett familjehem är ett enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden tar emot barn för stadigvarande vård och fostran vars verksamhet inte bedrivs yrkesmässigt. Ett barn kan bo i ett familjehem från några månader till under hela uppväxttiden. Ett familjehem kan ha uppdrag direkt från socialnämnden eller ha uppdraget från en konsulentorganisation. Ett avtal måste skrivas med familjehemmet oavsett om det är ”eget” eller konsulentstött.
- *Hem för vård eller boende (HVB)– både boende och behandling.* Med HVB avses en verksamhet som tar emot enskilda för vård och behandling och samtidigt är ett boende. Olika HVB kan ha olika inriktningar och vända sig till olika målgrupper. Under senare år har antalet HVB-hem ökat. Boende för ensamkommande flyktingbarn står för huvudparten av denna ökning. Det finns cirka 550 HVB- hem i Sverige.
- *Särskilda ungdomshem – särskilt noggrann tillsyn.* Särskilda ungdomshem är HVB-hem för barn och unga som behöver stå under särskild tillsyn. Dessa drivs av den statliga myndigheten Statens institutionsstyrelse (SiS). Om socialnämnden har beslutat att barnet eller den unge skall vistas på ett särskilt ungdomshem är det SiS som ska anvisa plats. Det är endast på särskilda ungdomshem som barn och ungdomar kan hållas kvar med tvång. Det finns 24 särskilda ungdomshem i Sverige<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> Konsulentstödda jour- och familjehem är benämningen för verksamheter som arbetar med att rekrytera, utreda, utbilda, stödja och handleda jour- och familjehem samt att förmedla dessa tjänster till socialtjänst/kriminalvård. De konsulentstödda familjehemmen kan bestå av privata företag med olika bolagsformer, stiftelser, kommunala bolag, non profit företag mm.

<sup>3</sup> [www.stat-inst.se](http://www.stat-inst.se)

Det är utredningsenheterna som ansvarar för utredningen och när det är aktuellt handlägger placeringar. När behovet bedöms vara familjehemsplacering överflyttas ärendet till familjehemsgruppen. Vid familjehemsgruppen finns 9 familjehemssekreterare och en gruppledare. Familjehemssekreterarnas uppgift är att rekrytera familjehem och på remiss föreslå familjehem när utredning är genomförd vid utredningsenheterna. Uppföljning av familjehemsplaceringar sker av familjehemssekreterare inom respektive utredningsenhet. Varje familjehemssekreterare ansvarar för stöd och uppföljning av cirka 30 familjehem var.

Samtliga egna jour- och familjehem får information och utbildning. De kontrakterade jourhemmen får kontinuerlig handledning en gång per månad, kontakt med rekryterare någon gång per vecka samt regelbundna träffar och inbjuds till temakvällar några gånger per termin.

Det finns ett behov av fler ”egna” jour- och familjehem. Det finns en ambition att de flesta jour- och familjehem skall vara ”egna”. I dagsläget sker cirka 25 procent av jour- och familjehemsplaceringar i s.k. konsulentstödda familjehem. Man uppger att det är svårt att rekrytera lämpliga nya jour- och familjehem.

Om den enskilda placeringen sker i konsulentstödda jour- och familjehem eller ”egna” är inte relaterat till vårdtyngd eller -problematik. Det finns ungdomar med lättare och svårare problematik vid bägge placeringsalternativen. De enda tillfällen när ett konsulentstött hem väljs framför ett ”eget” är av geografiska skäl d.v.s. att barnet behöver av någon orsak bo många mil bort.

En önskan från förvaltningen är att kunna erbjuda egna hemlösningar i antingen öppenvård eller ”egna” familjehem i så stor utsträckning som möjligt. I sådant scenario skulle placering i konsulentstödda familjehem vara ett mellanting mellan institutionsvård och familjehem. Detta var intentionen när verksamheter med konsulentstödda familjehem startade.

Det finns framtagna rutiner för ärendegång vid familjehemsplaceringar och placeringar vid institutioner. Ärendegången beskriver de olika momenten/rutinerna i placeringsprocessen.

I förvaltningens barn- och ungdomsärenden tillämpas BBIC<sup>4</sup> som utredningsstrategi för att stärka rättssäkerheten och få en god grund för beslut.

I september 2013 presenterades en slutrapport för projektet ”Strategiskt arbete med kommunens familjehemsplaceringar”. Syftet med projektet var att bidra till att alla barn och ungdomar inom familjehemsvården får sina behov av stöd tillgodosedda, förhindra omplaceringar, behålla lämpliga uppdragstagare inom verksamheten och minska förvaltningens behov av att köpa platser i externa konsulentstödda familjehem. Projektet lyfte fram nedanstående utvecklingsområden:

- ✓ Behov av mer och tydligare information till tänkbara uppdragstagare,
- ✓ Behov av utökat vardagligt stöd till uppdragstagare,
- ✓ Behov av justeringar i organisationen för att öka möjligheten till trygga och stabila placeringar,

<sup>4</sup> BBIC – barns behov i centrum. BBIC är ett vetenskapligt system för handläggning och dokumentation vid utredning och uppföljning av insatser för barn och unga. Syftet med BBIC är att medverka till att utveckla ett bra samarbete mellan barnet, dess familj och involverade professionella grupper. Socialstyrelsen ansvarar för utbildning och särskild licens för att arbeta enligt metoden.



- ✓ Behov av utökat stöd till vårdnadshavare/föräldrar med barn placerade i familjehem.

Utifrån ovanstående utvecklingsfrågor genomfördes ett antal aktiviteter.

Sedan år 2012 har det pågått ett övergripande utvecklingsprojekt inom socialförvaltningen avseende samordning av placeringar. Projektet har namnet Placeringssamordnare. Projektet har permanentats från och med 1 juli 2014. Den person som ledde projektet har anställts som placeringssamordnare.

Målet för projektet är att:

- ✓ Verka för effektivare och bättre placeringar och anpassad upphandling i förhållande till kommunens behov
- ✓ Öka kunskapen om den placerade brukarens villkor samt olika insatsers effekter
- ✓ Skapa en kunskapsbank kring kvaliteten hos olika HVB och konsulentstödda familjehem
- ✓ Skapa strukturer för att på ett systematiskt sätt bevaka de faktiska kostnaderna i varje enskilt ärende och vid behov förhandla och omförhandla dessa.
- ✓ Skapa strukturer och systematik i att analysera resultatet av de placeringar som görs på en övergripande aggregerad nivå, bl.a. effektmål, dygnskostnad, vårdtidens längd och brukarnöjdhet.
- ✓ Utveckla indikatorer för uppföljning.

Rapporter har tagits fram för både områdena vuxna, familj och barn samt familj och unga. Rapporterna innehåller en genomgång av respektive område och utmynnar i en analys och förbättringsförslag.

Några av de slutsatser som framkommit i projektet är:

- ✓ Det är önskvärt att antalet direktupphandlade institutioner minskar för att kunna utläsa vilka institutioner som har positivt resultat på en viss målgrupp ungdomar.
- ✓ Ett sätt att skapa god förberedelse är att identifiera de barn och ungdomar som befinner sig i riskzon för placering och sedan ägna dem tätare uppmärksamhet från myndighetskontor och öppenvård än vad som sker idag.
- ✓ Samverkan med öppenvården, att arbeta med tydliga vård- och genomförandeplaner vid placering på institution, och hur uppföljning av uppdrag kan genomföras för att säkerställa att vården följer vård- och genomförandeplaner.
- ✓ Diskussion behöver föras kring hur man ska hantera situationer där familjen/ungdomen tackar nej till insatser i senare skeden trots att riskfaktorer föreligger och insats föreslagits och godkänts i samband med utredningen.
- ✓ Köpta familjehem med så kallat konsulentstöd har ökat under de senaste åren vad gäller ungdomar och unga vuxna. Då den konsulentstödda verksamheten är kostnadsdrivande om den ska jämföras med egna familjehem blir denna fråga angelägen. Alternativet är att

jämföra den konsulentstödda verksamheten med institution och då blir effekten den motsatta dvs. kostnadsbesparande.

- ✓ Rutin för överlämningar mellan utredare, rekrytering och placeringsgruppen bör ses över då informationstappet angetts som ett förbättringsområde.
- ✓ Via upphandlingsgruppen kommer ett länsövergripande erfarenhetsutbyte avseende upphandlade utförare att ske någon eller några gånger per år.

Projektet har enligt förvaltningen visat på behovet av en placeringssamordnare och därför har funktionen permanentats. Under hösten 2014 kommer en slutrapport att lämnas.

### 8.1.1 Kommentar

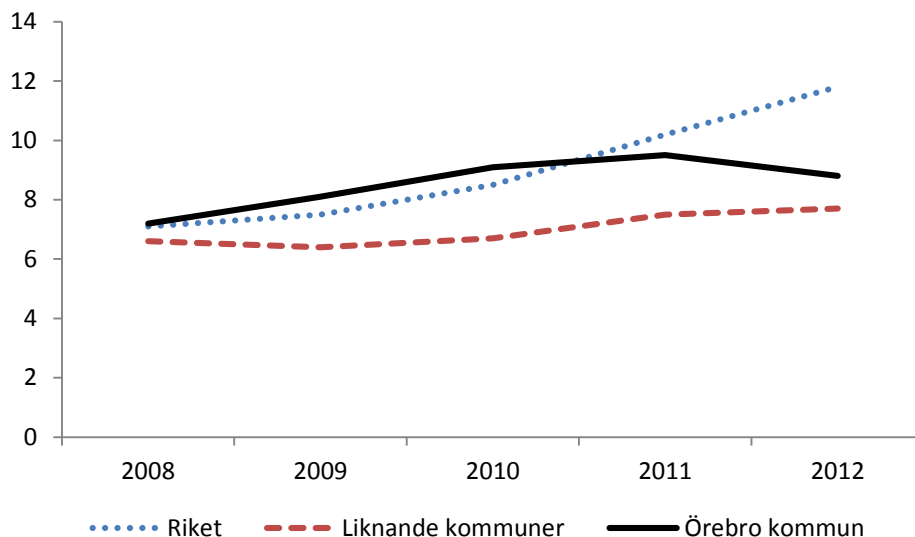
Vår bedömning är att socialnämnderna har en ändamålsenlig organisation för att hantera anmälningar som kräver heldygnsvård av barn och ungdomar. Det finns riktlinjer och handlingsplaner som ger förutsättningar för att hanteringen av placeringar av barn och unga i Örebro kommun sker på ett rättssäkert sätt och utifrån barn och ungdomars bästa. Även om förvaltningen inte lyckats med att rekrytera "egna" familjehem i den utsträckning som vore önskvärt har man gjort ansträngningar utifrån kartläggningen i de genomförda projekten som till viss del resulterat i ökat antal egna familjehem.

## 8.2 Statistik och kostnader

Bland svenska barn och ungdomar i åldern 0 – 20 år var det år 2012 11,8 per 1 000 som var placerade i institution eller familjehem. I Örebro kommun var motsvarande antal 7,8 och i liknande kommuner<sup>5</sup> 7,7 (med variation 5,4 (Borås) – 12,0 (Norrköping). I nedanstående figur visas utveckling i antal placerade barn och ungdomar i ovanstående åldersgrupp från 2008 – 2012. Jämförelseuppgifter för år 2013 saknas.

---

<sup>5</sup> Liknande kommuner övergripande. De sju mest lika kommunerna. Likhetsutsökning tar hänsyn till standardkostnad (60 procent), skattekraften (20 procent) och befolkningsstorlek (20 procent). I detta fall Norrköping, Västerås, Helsingborg. Borås, Jönköping, Linköping, Haninge.



Av placerade barn i Örebro kommun var det år 2012 68,6 procent som placerades i familjehem jämfört med år 2008 då motsvarande andel var 61,7 procent. I riket ses en minskning i andelen familjehemsplaceringar från 71,9 procent år 2008 till 60,8 procent år 2012. En minskning ses även bland liknande kommuner från 74,8 procent år 2008 till 70,8 år 2012.

Kostnader för familjehems- och institutionsvård år 2013 var i Örebro kommun 5 187 kr per invånare i åldern 0-20 år. I nedanstående tabell visas kostnadsutvecklingen från år 2008 till år 2013 för familjehems- och institutionsvård fördelad per invånare i åldern 0-20 år.

Tabell I: Kostnad familjehems- och institutionsvård barn och unga, kr per invånare i åldern 0-20 år i Örebro kommun och jämförbara kommuner samt kommunerna i Örebro län.

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Örebro	5 414	5 818	6 141	6 267	5 375	5 187
Riket	3 748	3 838	3 972	4 268	4 693	5 034
Norrköping	5 818	5 502	6 054	6 080	6 761	6 514
Västerås	4 083	3 964	4 312	4 672	5 113	5 977
Helsingborg	2 763	3 233	3 062	3 486	3 349	3 528
Jönköping	3 682	3 546	3 514	4 177	4 308	4 673
Linköping	4 492	3 815	4 010	4 475	5 002	5 433
Haninge	4 559	5 553	5 903	6 798	6 339	5 601
Örebro läns kommuner	4 047	4 105	4 279	4 361	5 378	5 545

I delårsbokslut 1 för socialnämnderna år 2014 prognostiseras en negativ budgetavvikelse för externa köp för området barn med 6 000 tkr och för unga med 1 000 tkr för 2014. Orsaken till den prognostiserade negativa budgetavvikelsen beskrivs vara att det i genomsnitt är tio fler placerade personer per dygn än beräknat (både barn och vuxna). Den genomsnittliga dygnskostnaden är 75 kronor lägre än budgeterat. För barn och unga var kostnaden för externa köp 7 procent högre än budgeterat under de första fyra månaderna år 2014.

Tabell II. Nyckeltal för insatser i familjehem och institution (både interna och externa placeringar) för barn och unga i Örebro kommun 2011 – 2013.

	2011	2012	2013
<b>Familjehemsvård barn, antal unika individer</b>	121	126	126
Andel flickor – pojkar fördelning i %	51/49	48/52	51/49
Antal vård dygn	35 259	36 294	36 719
<b>Familjehemsvård unga, antal unika individer</b>	180	189	209
Andel Flickor/pojkar fördelning i %	53/47	51/49	49/51
Antal vård dygn	42 995	45 702	52 522
<b>Institutionsvård barn, antal unika individer</b>	37	29	31
Andel flickor/pojkar fördelning i %	54/46	38/62	39/61
Antal vård dygn	3 660	2 752	3 104
<b>Institutionsvård unga, antal unika individer</b>	110	106	108
Andel flickor/pojkar fördelning i %	45/55	40/60	43/57
Antal vård dygn	24 990	21 893	22 007

Ett formulerat mål i verksamhetsplanen för år 2014 är att andelen konsulentstödda familjehem skall minska. År 2011 var andelen konsulentstödda familjehem 19 procent för att öka till 26 procent år 2012 och minska till 24 procent år 2013.

Spridning av kostnader och volymer för placerade barn och unga skiljer sig åt i landet. Örebro kommun har kostnader och volymer som stämmer ganska väl med riksgenomsnitt. Om jämförelsen görs med ”liknande kommuner” har dessa likartade kostnader med ett undantag, Helsingborgs kommun. Helsingborg har betydligt lägre kostnader för insatser enligt socialtjänstlag än andra jämförbara kommuner (inkl. Örebro kommun). Det som framgår av nationell statistik är att Helsingborgs kommun har en större andel öppenvård.

### **Kommentarer**

Andelen barn och unga som placeras i familjehem eller institutioner i Örebro kommun är ganska lika som i övriga delar av landet. Det finns dock kommuner (t.ex. Helsingborg) som har betydligt större andel ”hemmalösningar” än t.ex. Örebro kommun. Vi anser att Örebro kommun i större utsträckning skulle ta till sig dessa erfarenheter och om möjligt överföra dessa erfarenheter till Örebro kommun. Det skulle kunna innebära större möjligheter att nå målet om en större andel ”hemmalösningar” även i Örebro kommun.

### 8.3 Ramavtal

Det finns ramavtal med två leverantörer av konsulentstödda familjehem och 20 HVB-hem förutom SiS-hem .

Under år 2012 gjordes av ”myndighet barn” 21 externa placeringar. Av dessa skedde 5 (23 procent) inom ”ram”. År 2013 placerades 30 barn, av dessa skedde 17 inom ram (57 procent)

Myndighet ungdom placerade år 2012 81 ungdomar (varav 10 var ensamkommande flyktingbarn) och under 2013 placerades 75 ungdomar (varav 2 var ensamkommande flyktingbarn). År 2012 skedde externa placeringar av ungdomar i 41 procent vid statliga institutioner (SiS) år 2013 var andelen placerade vid SiS 29 procent. Av de övriga 48 externa placeringarna (48 ungdomar) var det år 2012 15 (31 procent) som placerades inom ram. År 2013 var motsvarande antal ungdomar som inte var placerade vid SiS 53. Av dessa placeringar skedde 10 (19 procent) inom ram.

Enligt förvaltningen är orsaken till externa placeringar utanför ram bl.a. att de gamla ramavtalen är fem år gamla och att behovet och vårdtyngd förändrats sedan avtalen skrevs. När det gäller barn 0-12 år kan också platsbrist vara en orsak till att man går utanför ramavtal. Det gäller inte placeringar inom ungdom.

Det pågår ett arbete med nya ramavtal. Man påpekar från förvaltningen att ramavtalstroheten har ökat kraftigt på vuxensidan sedan de nya ramavtalen trädde i kraft

Det finns en checklista som används i samband med placeringar som upphandlas utanför ramavtalet.

#### *Kommentarer*

Vi delar uppfattningen att det är barnet eller ungdomens behov som skall vara det primära när nämnden beslutar att det är nödvändigt med samhällsvård utanför det egna hemmet. Ramavtalstroheten är låg. Det kan vara en av orsakerna till att kostnaderna har ökat. Arbetet med nya ramavtal pågår. I dagsläget är det ofta enstaka placeringar vid respektive leverantör, vilket försvårar uppföljning och samverkan.

### 8.4 Uppföljning

Som nämns ovan finns rutiner för uppföljning för insatser på individnivå. Detta är en del av den rutinmässiga dokumentationen.

I och med diskussionen om kunskapsbaserad socialtjänst har utvärdering och uppföljning inom socialtjänsten blivit alltmer aktuell. På den senaste tiden har också diskussioner aktualiserat det merarbete för socialtjänsten som en strukturerad uppföljning och utvärdering innebär.

Det som behöver följas upp för att öka kunskapen om de insatser som ges är:

1. Kunskap om innehållet i insatserna
2. Kunskap om resultat av insatserna

### 3. Om och hur resultat uppstår som en följd av insatserna

SKL har föreslagit två modeller som utgår från ovanstående tre kunskapskrav. Dessa två modeller är UIV (Uppföljning insatser för vuxna) och Loke (Lokal evidens).

UIV är ett uppföljningssystem för verksamheter som identifierar resultat av insatser ur ett klientperspektiv. UIV används för insatser baserade på biståndsbeslut och som pågått minst en vecka. UIV utgår från en strukturerad och standardiserad intervjumetod där handläggaren direkt efter avslutad insats intervjuar klienten om nyttan med insatsen och om insatsens kvalitet. Handläggaren gör också en egen bedömning av insatsens kvalitet. Svaren samlas i en nationell databas och är tillgänglig för användare i realtid. Det betyder att användare när som helst kan gå in i databasen och ta fram uppgifter om hur verksamma insatser är. UIV används av enheten för vuxna inom socialförvaltningen i Örebro kommun.

Loke är en verksamhetsorienterad utvärderingsmodell. Modellen är utformad för uppföljning av insatser inom socialtjänsten och innebär att man kontinuerligt och systematiskt följer upp insatser som riktar sig till brukare. Utgångspunkten är verksamhetsidén, dvs. vad verksamheten har för tänkt målgrupp, tänkta insatser och tänkt resultat. I ett nästa steg dokumenteras hur det ser ut i praktiken, vilka personer det är som verksamheten möter, vilka insatser personerna får samt vad som blir utfallet av insatserna. Sedan analyseras uppgifterna och används för att utveckla verksamheten. Implementering av Loke har påbörjats inom Socialförvaltningen.

Inom projektet placeringssamordnare har det byggts upp en intern utvärderingsbank för att utvärdera avslutade placeringar för barn och ungdomar. De frågeställningar/uppgifter som skall finnas i utvärderingsbanken är bl.a.

- ✓ Har målen i genomförandeplanen uppnåtts?
- ✓ Tillgodoses behovet av skolgång?
- ✓ Fungerar kontakten med den placerades nätverk?
- ✓ Vilka behandlingsmetoder används?
- ✓ Handläggarens bedömning om placeringen.

Det har skapats en rutin för att samtliga avslutade placeringar skall matas in i databasen och i dagsläget finns där ett hundratal avslutade ärenden.

I verksamhetsberättelsen för år 2013 beskrivs att det var ett bortfall på cirka 30 procent i utvärderingsdatabasen. Även det interna bortfallet av uppgifter i databasen var betydande.

#### ***Kommentarer***

Som nämns ovan är vår bedömning att det finns rutiner och riktlinjer som stämmer överens med gällande lagstiftning, föreskrifter och rekommendationer. Vi anser dock att egenkontroll/internkontroll inom området bör förstärkas. I dagsläget uppges att man har kontroll och att hanteringen följs på individnivå. Däremot kan man inte på ett enkelt sätt redovisa egenkontrollens resultat på gruppnivå. Det genomförs uppföljning på gruppnivå för HVB-hem och SiS-

placeringar men inte för familjehem. Det är inte acceptabelt med ett bortfall på 30 procent och ett så pass stort internt bortfall. Även placeringar i familjehem bör följas upp på likartat sätt.

Det är en grannliga uppgift att föreslå att egenkontrollen bör förstärkas. Redan idag uppger handläggare att det är en omfattande dokumentation. Dokumentationen beskrivs också vara en av de största arbetsbelastningarna i verksamheten. Trots detta anser vi att det bör tas fram metoder för en egenkontroll som kan presentera i vilken grad rutiner följs på gruppnivå. I dagsläget sker uppföljningen i huvudsak genom uppföljning av ärenden på individnivå.

En vanlig fråga i revisionella sammanhang är om respektive nämnd har tillräcklig kunskap om kvalitet och effektivitet i hantering av uppgifter inom sitt respektive område. Vi kan se att nämnderna har en god kontroll över det ekonomiska utfallet, volymer och fördelning mellan t.ex. konsulentstödda familjehem och "egen regi". När det gäller kvalitetsaspekter är det betydligt besvärligare att uttala sig. Vi kan konstatera att t.ex. IVO beskriver i sin tillsyn att det finns rutiner för klagomålshantering och att det finns umgängesplaner i de ärenden man granskat. Vi kan också konstatera att i det pågående arbetet "placeringssamordnare" ingår att ta fram indikatorer för att följa kvalitet i placeringar. Man kan också konstatera att de öppna jämförelser som genomförs på nationell nivå i huvudsak inte jämför kvalitet på samhällsvården av barn och unga utan främst handlar om de problem/ohälsa som de placerade barnen har. Problem/ohälsa som många gånger har sin orsak/bakgrund före den aktuella placeringen.

Det byggs i dagsläget upp parallella system för uppföljning och utvärdering. Vår uppfattning är att system för uppföljning i så stor utsträckning som möjligt skall vara en del i det vanliga dokumentationssystemet eller kopplat därtill. Vi anser att det är en viktig aspekt att ta hänsyn till vid upphandling av framtida dokumentationssystem.

## 8.5 Omplaceringar

När en placering avslutas oplanerat är den vanliga benämningen "sammanbrott". Sammanbrott är ett vanligt utfallsmått vid utvärdering av placeringar. I både svensk och internationell forskning visas att risken för sammanbrott är högre för barn med beteendeproblem. I en avhandling från 2013<sup>6</sup> beskrivs de olika riskfaktorerna för "sammanbrott". Avhandlingen visar att det finns flera olika typer av riskfaktorer för sammanbrott kopplade till vårdmiljön. Det finns inte en enskild riskfaktor utan orsaken till sammanbrott är oftast beroende både på barnet själv och på den kringliggande miljön. Enligt avhandlingen varierar andelen sammanbrott mellan 20 – 50 procent<sup>7</sup>.

Under år 2012 och 2013 var det cirka 30 procent av de placerade barn och ungdomarna i Örebro kommun som omplacerades

<sup>6</sup> Skoog V. Barn som flyttas i offentlig regi – en studie av förekomst och upplevelser av instabil samhällsvård för barn. Umeå universitet, 2013.

<sup>7</sup> Uppgifterna i avhandlingen är hämtade från litteratursammanställningar år 2001 – 2007.

I nedanstående tabell ges en sammanfattande beskrivning av antal sammanbrott/omplaceringar av de som placerades samma år.

Tabell III.

	2012	2013
Antal placerade	96	100
<b>Sammanbrott</b>	<b>32</b>	<b>33</b>
Varav barn	3	4
Ungdomar	24	27
Ensamkommande	5	2

Enligt våra respondenter finns det olika skäl till omplaceringar. Ett skäl till omplaceringar kan vara att barnet/den unge är färdig med sin behandling men fortfarande är i behov av en "lättare vård", vilket leder till omplacering om vårdgivaren inte kan erbjuda "lättare vård" eller det finns på hemmaplan.

Ett annat skäl kan vara att institutioner säger upp avtalet och begär att barnet/den unge ska flytta av olika skäl, eller så är vården inte tillräcklig utan att barnet/den unge behöver ytterligare eller andra insatser än vad institutionen kan ge.

Omplaceringar kan också bero på att man som socialsekreterare har matchat fel.

Ytterligare ett skäl kan vara att första placeringen är en akut placering eller en utredningsplacering och institutionen inte kan erbjuda fortsatt behandling utifrån individens behov.

Inom institutionsvård omplacerade "myndighet barn" under år 2012 och 2013 inga barn fler än två gånger. År 2012 omplacerades 3 ensamkommande flyktingbarn och 17 ungdomar mer än två gånger. Under år 2013 omplacerades inga "ensamkommande flyktingbarn" mer än två gånger och för ungdomar var motsvarande antal 11. Av dessa var det 7 som omplacerades mer än två gånger både år 2012 och 2013.

Under år 2012 var det 245 barn och ungdomar som var placerade i familjehem varav 156 placerats före år 2012. Av dessa omplacerades 7 ungdomar till ett annat familjehem, 2 ensamkommande barn omplacerades. Inget barn i åldern 0-12 år omplacerades. Under år 2013 var 249 barn och ungdomar placerade i familjehem varav 179 placerats före år 2013. Av dessa omplacerades 11 till annat familjehem (10 barn 0-12 år och en ungdom i åldern 13-20 år).

### **Kommentarer**

Att det sker "sammanbrott" och att ett placerat barn eller ungdom måste omplaceras är oftast ett misslyckande. Att sammanbrott sker oftare på institution än i familjehem stämmer väl överens



med nationell statistik. Även om sammanbrott och oplanerade byten av familjehem eller institution skall ses som ett misslyckande är det inte alltid barnet upplever det på det viset. Även om de nationella siffrorna om sammanbrott är något osäkra är vår bedömning att omplaceringar/sammanbrott inte sker i högre utsträckning i Örebro kommun än på andra håll i landet.

I en avhandling från år 2013 beskrivs att planerade byten av vårdmiljö ofta upplevs som svårare än sammanbrott. Orsaken till detta beskrivs att barnen i dessa fall flyttade från en placering de trivdes i medan sammanbrott vanligtvis inträffade i vårdmiljöer barnen ville flytta från.

Att sammanbrott och omplaceringar sker ser vi som oundvikligt. Som ovan beskrivs är det inte alltid som sammanbrott är negativt för barnet. Vår bedömning är att nämnden är medveten om detta och har barnets bästa i fokus.

## 8.6 Skolgång

Att placera barn utanför det egna hemmet är ett stort ingrepp i barn och ungdomars liv. Även om socialtjänsten har det formella ansvaret för placeringar har andra verksamheter som skola, hälso- och sjukvård och tandvård också ett ansvar för att omhändertagande av de placerade barnens vård och skolgång blir så bra som möjligt. Med det som bakgrund tog Socialstyrelsen år 2013 i samarbete med Skolverket fram vägledningen Placerade barns skolgång och hälsa – ett gemensamt ansvar. Syftet med vägledningen är att underlätta samverkan mellan olika parter för att tillgodose placerade barns tillgång till skolgång och hälso- och sjukvård.

I Socialstyrelsens Öppna jämförelser för vård och omsorg om placerade barn redovisas att av de 17-åringar som var placerade före 10 års ålder 2007 – 2009 var behörigheten till gymnasieskolan knappt 61 procent. För de som var placerade efter 12 års ålder var andelen behöriga 37 procent<sup>8</sup>. I Örebro kommun var motsvarande andel 59 respektive 33 procent för de olika grupperna. Som jämförelse var totalt andelen behöriga från årskurs 9 till gymnasieskolan under samma tidsperiod (2007-2009) 88,9 procent i hela riket och 81,1 procent i Örebro kommun.

Socialstyrelsen har i vägledningen identifierat åtta kritiska punkter för vad som påverkar samverkan under en placeringsprocess<sup>9</sup>:

### *Inför placering*

- ✓ Samordning mellan skola (hemort och mottagande skola) och socialtjänst ska äga rum
- ✓ Relevanta underlag ska finnas både från skola och socialtjänst
- ✓ Kostnadsansvaret mellan de olika aktörerna i hemkommun och placeringskommunen ska vara fastställda
- ✓ Rollfördelning mellan de olika aktörerna ska vara klagjord

### *Under placering*

<sup>8</sup> Medelvärde är beräknat på uppgifter från 80 kommuner. Uppgifter saknas från övriga kommuner.

<sup>9</sup> För mer uttömmande beskrivning se: Placerade barns skolgånghälsa – ett gemensamt ansvar. Socialstyrelsen och Skolverket, 2013.

- ✓ Barnets behov skall tillgodoses och följas up
- ✓ Relevant information skall föras vidare

#### *Inför avslut*

- ✓ Planering för skolgång efter avslutad placering skall ske i god tid
- ✓ Samordning vid avslut av placering skall äga rum på samma sätt som inför placering

Socialförvaltning och skolförvaltningen i Örebro kommun har år 2014 tagit fram en handlingsplan<sup>10</sup> för hur samverkan mellan skola och socialtjänst skall utformas. Handlingsplanen är i stora drag samstämmig med ovanstående vägledning. I handlingsplanen finns bl.a. ett flödesschema för genomförande och ansvar.

#### **Kommentarer**

Vår bedömning är att socialnämnden har ändamålsenliga skriftliga rutiner för hur samverkan mellan skola och socialtjänst skall ske, inför, under och efter en placering. Handlingsplanen och rutinerna är nya och hur följsamheten ser ut kan därför inte följas upp ännu. Vi anser att det är viktigt att uppföljning sker hur rutinerna i handlingsplanen följs för att säkerställa att förutsättningar finns att placerade barn och ungdomar får den skolgång de har rätt till.

## **8.7 Tillsyns- och anmälningsärenden**

Under åren 2012 och 2013 fick Socialstyrelsen och Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO) ta emot upprepade klagomål på nämndens handläggning av barnavårdsärenden. Med detta som bakgrund genomfördes en tillsyn<sup>11</sup> under november 2013. Granskningen avsåg

- ✓ Om nämnden vidtagit relevanta åtgärder till skydd och stöd för barn
- ✓ Umgänge med föräldrar vid familjehemsplaceringar
- ✓ Hantering av klagomål vid familjehemsplaceringar
- ✓ Om nämnden övervägt eller omprövat vård enligt SoL och LVU

Beslut från IVO fattades den 26 februari 2014. I beslutet beskrivs de krav på åtgärder som IVO kräver att nämnden skall säkerställa. Dessa är att:

- ✓ ställningstagande till att inte inleda utredning motiveras och att datum för beslut framgår i dokumentation
- ✓ utredning påbörjas skyndsamt om inte synnerliga skäl föreligger
- ✓ den som berörs av utredning genast underrättas
- ✓ utredningar till stöd och skydd för barn bedrivs skyndsamt

<sup>10</sup> Handlingsplan: Placering av elever i familjehem/HVB-hem, Örebro kommun (Sno70/2014)

<sup>11</sup> IVO Dnr 8.5–35011/2013. Örebro kommun dnr Sv 168/2013

- ✓ minste var sjätte månad överväga om barn som vårdas i annat än det egna hemmet fortfarande behöver vården och hur vården bör inriktas och utformas
- ✓ utredningar till stöd och skydd för barn slutförs inom fyra månader om inte särskilda skäl finns

Nämnderna har redovisat genomförda eller planerade åtgärder med anledning av verksamhetstillsynen. I svaret beskrivs att det finns rutiner och information som är samstämmiga med IVO:s krav.

Gruppledarna vid Utredningsenhet Ungdom och familj har fått i uppdrag att vid ärendegenomgång (genomförs var 8 – 10:e vecka) använda IVO:s beslut för att i alla ärenden följa upp att reglerna för handläggning följs. Senast under oktober 2014 skall en sammanställning genomföras av enhetschef och gruppledare för att följa upp i vilken mån reglerna för handläggning följs.

Vid enheten för familjehem och familjerätt, har punkten att övervägande fortsatt vård ska ske minst en gång var sjätte månad tagits upp. Gruppledaren inom enheten har fått i uppdrag att utarbeta ett system för att ha bättre kontroll över de tider när övervägande om fortsatt vård ska göras. Uppföljning av detta skall ske i oktober 2014.

I ledningsgruppen skall beslut kontinuerligt följas upp under 2014 för att säkerställa att enheterna uppfyller kraven på handläggning. I oktober 2014 skall berörda enhetschefer redovisa respektive åtgärder till verksamhetschef.

Efter att ovanstående redovisats för IVO anser IVO att nämnderna vidtagit eller planerar att vidta åtgärder utifrån de brister som påvisats och därmed avslutades ärendet i maj 2014.

KPMG, dag som ovan

Karin Helin Lindkvist  
Certifierad kommunal yrkesrevisor

Örjan Garpenholt  
Konsult