

Höörs kommun

Granskning av placeringar av barn och unga i Höörs kommun

Januari 2017

KPMG AB
2017-01-25
Antal sidor: 22

Innehåll

1.	Sammanfattning	2
2.	Inledning	2
2.1	Bakgrund	3
2.2	Syfte och revisionsfrågor	3
2.3	Avgränsning	4
2.4	Ansvarig nämnd	4
2.5	Metod	4
2.6	Revisionskriterier	5
3.	Organisation och styrning	5
3.1	Organisation	5
3.2	Ärendestatistik	6
3.3	Dokumenterade processer och rutiner	7
3.4	Upphandling och krav på externa utförare	7
4.	Placering, uppföljning och intern kontroll	9
4.1	Rekrytering och utredning av familjehem	9
4.2	Rutiner vid placering av barn	11
4.3	Rutiner vid uppföljning av placerade barn	12
4.4	Regelbunden tillsyn	13
4.5	Intern kontroll	16
5.	Sammanfattande bedömning	17
5.1	Svar på revisionsfrågorna	17
5.2	Rekommendationer	20
6.	Bilaga 1 – Revisionskriterier	21

1. Sammanfattning

KPMG har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Höörs kommun bedömt om insatserna för barn och ungdomar i familjehem och HVB är ändamålsenliga och om det finns en ändamålsenlig kvalitetsuppföljning både i egen och extern regi.

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte och revisionsfrågor är att socialnämnden utifrån gällande riktlinjer och rutiner har utvecklat ändamålsenliga strukturer och system för utredning och uppföljning av placerade barn i syfte att erbjuda barn och ungdomar i familjehem och HVB ändamålsenliga insatser. Vi ser det som positivt att rutiner för intern revision och en tillsynsplan har tagits fram som synliggör inom vilka områden och med vilken frekvens en uppföljning ska göras av Social sektors verksamheter. Dock bedömer vi att den övergripande analysen och sammanfattande bedömningen kring vilka åtgärder som ska vidtas för att stärka verksamheternas kvalitet och säkerhet avseende såväl familjemsvården som institutionsvården kan stärkas. Nämnden bör även säkerställa att kommunens samtliga boenden omfattas av tillsynen.

Utifrån det entreprenadavtal som tecknats mellan Höörs kommun och en extern utförare av HVB-hem, bedömer vi det som särskilt viktigt att nämnden tillser att årlig avtalsuppföljning görs och att framtagna åtgärdsplaner efterlevs, speciellt med anledning av de klagomål som inkommit under året. Vi ser det även som en brist att tecknat entreprenadavtal inte åtföljts av en upphandling. Nuvarande riktlinjer för familjem- och institutionsvård bör utvecklas för att även omfatta hur godkännande av externa utförare ska ske och vilka kvalitetskrav som ställs.

Vad gäller den utbildning som erbjuds familjehemmen bör nämnden, liksom rekommendation från föregående granskning, i riktlinjer och de avtal som skrivs med familjehemmen klargöra utbildningens omfattning och form.

Utifrån granskningen rekommenderar vi socialnämnden att:

- Tydliggöra med vilken frekvens och i vilken form utbildning ska erbjudas familjehem.
- Utveckla rutiner för hur godkännande av externa utförare ska ske och vilka kvalitetskrav som ställs.
- Tillse att avtal som tecknats med externa utförare åtföljs av upphandling.
- Utifrån genomförd uppföljning under året, säkerställa att externa leverantörer lever upp till de kvalitetskrav som uttalats i avtalen och att åtgärder vidtas för att stärka arbetet. Det gäller exempelvis kraven på ledningssystem för kvalitet, dokumentation, rapportering av synpunkter och klagomål två gånger per år samt leverantörens kännedom om Social sektors värdegrund och mål.
- Tillse att en tillsyn av kommunens HVB-hem för yngre barn genomförs.
- Säkerställa att vården för barn och unga som är placerade av socialnämnden övervägs minst en gång var sjätte månad.

- Utveckla nuvarande utvärdering av familjehems- och institutionsvården med en sammanfattande bedömning som inkluderar förslag på förbättringsåtgärder för att stärka kvaliteten.

2. Inledning

2.1 Bakgrund

Antalet placerade barn och unga i landets kommuner ökar. Många placeras i familjehem. Placeringar görs även på hem för vård eller boende (HVB). Kommunerna ansvarar för att kvalitén i verksamheten är god. Kostnaden för varje placering är hög. Det förekommer även i medial rapportering om skiftande kvalitet avseende insatser för barn och ungdomar i hem för vård eller boende (HVB) och familjehem. Familjehem och HVB, kan bedrivas i enskild eller offentlig regi. För enskild verksamhet krävs tillstånd från Socialstyrelsen. Verksamheten bedrivs yrkesmässigt.

Statens institutionsstyrelse (SiS) är en statlig myndighet som driver särskilda ungdomshem, s.k. SiS-institutioner, för vård av unga som behöver stå under särskilt noggrann tillsyn, ofta på grund av utagerande beteende, kriminalitet och missbruk. Ungdomar placeras oftast enligt LVU (Lag 1990:52 med särskilda bestämmelser om vård av unga). När ett barn behöver placeras i ett annat hem än det egna ska en vårdplan upprättas som redovisar de övergripande målen för en placering. Vårdplanen är ett planerings- och uppföljningsinstrument att konsultera och revidera under vårdtiden. Socialtjänsten bör, tillsammans med berörda, några veckor efter placeringens påbörjande upprätta en genomförandeplan som beskriver hur en beslutad insats konkret ska genomföras. Vårdplanen, liksom genomförandeplanen, ligger till grund för de halvårsvisa uppföljningar av vården som ska göras enligt 6 kap. 8 § SoL och 13 § LVU.

Denna granskning inriktas på om insatserna för barn och ungdomar i HVB och familjehem är ändamålsenliga och om det finns en ändamålsenlig kvalitetsuppföljning både i egen regi och i extern regi. Granskningen berör socialnämnden.

2.2 Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att bedöma om insatserna för barn och ungdomar i familjehem och HVB är ändamålsenliga och om det finns en ändamålsenlig kvalitetsuppföljning både i egen regi och i extern regi.

Följande revisionsfrågor ska besvaras:

- Har nämnden ändamålsenliga riktlinjer för placering av barn/ungdomar?
- I vilken utsträckning har upphandling av familjehem och HVB skett?
- Vilka rutiner finns för att säkerställa tillgången av familjehem?

- Finns processer, rutiner och direktiv för hur godkännande och uppföljning ska ske av externa privata utförare gällande barn och ungdomar placerade i familjehem och HVB?
- Finns tydliga krav på kvalitet och mål avseende insatser för barn och ungdomar placerade i familjehem och HVB som formulerats i avtal, riktlinjer eller motsvarande mellan Höörs kommun och externa privata utförare – som lagstiftning, riktlinjer och policys kräver avseende insatser för barn och ungdomar?
- Vad ger kommunen för information till externa privata utförare kring kraven på kvalitet i verksamheten och kommunens uppföljning av denna?
- Finns det tillsynsplaner eller motsvarande som bygger på kraven i verksamhetens godkännande?
- Genomförs det en systematisk uppföljning och kontroll utifrån dessa tillsynsplaner (eller motsvarande) av att externa privata utförare motsvarar ställda krav?
- Hur sker återrapportering till socialnämnden? Vilken information får nämnden för att kunna godkänna externa placeringar?

2.3 Avgränsning

Granskningen avgränsas till verksamhetsområdet Barn och familj och omfattar målgruppen barn och unga som innehar en placering av socialnämnden i familjehem eller HVB. I granskningen ingår inte att värdera beslut och insatser i enskilda ärenden. Granskningen avser år 2016.

2.4 Ansvarig nämnd

Granskningen avser kommunstyrelsen och socialnämnden.

2.5 Metod

Granskningen har genomförts med hjälp av intervjuer och dokumentstudier. Dokument såsom måldokument, budget, verksamhetsplaner, verksamhetsberättelser, intern kontrollplaner, tillsynsplaner, ärendestatistik och nämndens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete inklusive rutiner och riktlinjer har granskats. Därtill har avtal som tecknats mellan Höörs kommun och externa utförare granskats. Även dokumentation över de tillsyner/uppföljningar som gjorts av de familjehem och HVB-hem som nyttjats av kommunen har varit föremål för granskning.

Intervjuer har genomförts med kommunchef, socialchef och ledande tjänstemän inom socialnämnden. Vidare har socialnämndens presidium intervjuats. Samtliga intervjuade har beretts tillfälle att faktagranska rapporten.

2.6 Revisionskriterier

I denna granskning utgörs de huvudsakliga revisionskriterierna av:

- Socialtjänstlagen (SoL, 2001:453)
- Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU, 1990:52)
- Socialnämndens styrdokument och policy

I bilaga 1 finns en mer utförlig redogörelse över ovanstående lagstiftning samt de kommunala mål som kommunfullmäktige har beslutat om inklusive roll- och ansvarsområden enligt socialnämndens reglementen. I kapitlet nedan beskrivs de dokumenterade rutiner och riktlinjer som socialnämnden fastställt avseende placering av barn och unga.

3. Organisation och styrning

3.1 Organisation

Socialnämnden genom Social sektor (Individ- och familjeomsorg, Barn- och familjenheten) ansvarar för lagstadgad utredning och uppföljning av placerade barn, vilken även inkluderar asylsökande ensamkommande barn och ungdomar som anvisas till Höörs kommun.

Fyra barnutredare ansvarar för handläggning och utredning av ärenden som rör barn och unga. Fyra socialsekreterare ansvarar för utredning och uppföljning av ensamkommande barn. Om ytterligare stödbehov uppkommer ansvarar samma socialsekreterare för utredningen. Vid granskningstillfället ansvarar tre socialsekreterare vardera för 25 ensamkommande barn/ungdomar, varav en socialsekreterare (0,75) ansvarar för 10 barn/ungdomar samt har ansvar för viss administration och samordnande kontakter med övriga myndigheter.

Familjehemsvården består av en familjehemssekreterare (1,0) och en barnsekreterare (0,8) där familjehemssekreteraren ansvarar för rekrytering, utredning och handledning av familjehem. Barnsekreteraren ansvarar för beslut om placering, övervägande, kontakt med barnens biologiska föräldrar samt genomför regelbundna samtal med barnen. Inom enheten finns därtill två familjerättssekreterare, en fältassistent samt två familjebehandlare. Enheten leds av en enhetschef.

Av verksamhetsberättelsen för Barn och Familj 2015 framgår att enheten haft viss personalomsättning och långtidssjukskrivningar inom barnutredarna. För att klara den ökade ärendehantering har Höörs kommun köpt in konsultstöd från konsultföretaget Socionomtjänst.

3.2 Ärendestatistik

I tabellen nedan framgår ärendestatistik avseende barn och unga för perioden 2014 tom november 2016. I statistiken ingår inte ensamkommande barn eller vårdnadsöverflyttningar.

Antal barn placerade i HVB/institution respektive familjehem enligt SoL eller LVU, 0-18 år					
2014		2015		2016 jan-nov	
Familjehem	HVB/Institution	Familjehem	HVB/Institution	Familjehem	HVB/Institution
16	5	22	7	19	5

Antal vuxna placerade i familjehem enligt SoL 0-18 år ¹		
2014	2015	2016 jan-nov
Familjehem	Familjehem	Familjehem
1	3	2

Av tabellen går att utläsa att antalet barn placerade i såväl familjehem som på institution har varit i nivå med tidigare år, dock med en viss ökning under 2015. Vid granskningstillfället finns inga barn placerade på SiS-institution².

Då Social sektor saknar ett heltäckande systemstöd uppger enhetschefen att det är svårt att få fram fler detaljerade uppgifter utan manuell hantering, exempelvis uppdelning av barn placerade på HVB respektive övriga institutionsplaceringar. När det gäller alla typer av placeringar, så kan samma barn/ungdom vara aktuell för mer än en sorts placering under ett år. Ett barn kan t ex först vara placerad på HVB och därefter i familjehem. Likaså kan placering i enlighet med SoL övergå från barn till vuxenplacering under året.

Vid granskningstillfället ansvarar Höörs kommun för 70 ensamkommande barn. Av dessa bor ett barn i familjehem och ett barn på HVB-hem i annan kommun. Övriga är placerade på kommunens egna HVB-hem (Ungdomsboendet och Höörs EKB-boende). Tre barn är placerade på ungdomsboendet men vistas tillfälligt hos släktingar där utredning pågår kring eventuell familjehemsplacering.

¹ Barn som bor i familjehem kan vara placerade i familjehem efter 18-årsdagen om de vill, och som längst fram till det att de går ut gymnasiet.

² Statens institutionsstyrelse. Avser boende/institutioner för barn som behöver extra stöd och som har omhändertagits enligt LVU (Lagen om vård av unga).

3.3 Dokumenterade processer och rutiner

Social sektor har fastställt ett ledningssystem för kvalitet vilket är certifierat enligt ISO 900. Ledningssystemet avser all verksamhet inom socialnämndens ansvarsområde. Nämnden har varit delaktig i framtagandet av kvalitetsledningssystemet och i arbetet som ledde fram till ISO-certifieringen samt i efterföljande revisioner. Som en del av ledningssystemet finns dokumenterade processer och rutiner som rör utredning och uppföljning av placerade barn:

- Ärendehanteringsprocess – (ärendets uppkomst, utredning av behov, beslut och uppföljning), gäller ärendehantering för all handläggning av placerade barn inklusive ensamkommande barn.
- Processkartläggning för handläggning av ensamkommande asylsökande barn och barn med permanent uppehållstillstånd.
- Processkartläggning för familjehemsvård samt kontaktperson/familj inklusive rutiner för rekrytering och utredning, beslut om familjehemsvård samt genomförande/dokumentation kring familjehem.
- Riktlinjer, information och rutiner avseende familjehems- och institutionsvård i Höörs kommun. Antaget av socialnämnden 2014-02-20.

Därtill är Socialstyrelsens riktlinjer enligt de intervjuade styrande i arbetet.

3.4 Upphandling och krav på externa utförare

I kommunen finns tre HVB-hem. Två drivs i kommunal regi och omfattar 24 platser (riktar sig till barn i åldern 16-18 år) respektive 6 platser (riktar sig till barn 12-15 år). Det externa boendet omfattar 24 platser och riktar sig till pojkar 14-18 år, med möjlighet till fler platser. För det sistnämnda boendet har Höörs kommun genom Social sektor tecknat ett entreprenadavtal³ med Höör Hotell och Konferens om HVB-hem för ensamkommande flyktingbarn (benämnt Höörs EKB). Kommunen är huvudman och ytterst ansvarig för verksamheten och beslutar i alla frågor som rör myndighetsutövning. Detta innebär bland annat utredning, bedömning och beslut om att följa upp insatserna som rör barnen. I kommunen finns även två andra HVB-hem som bedrivs av externa aktörer där ensamkommande barn från andra kommuner har placerats.

Höörs kommun har även ett ramavtal avseende upphandlad vård i HVB samt i extern öppenvård vilket omfattar HVB-hem och familjehem i Skåne, Kronoberg och Halland. Kommunförbundet Skåne är samordnare för upphandlingen och en förutsättning för att ingå i ramavtalet är att HVB-hemmen/konsulentstödda familjehem uppfyller ställda kvalitetskrav i förfrågningsunderlaget. Enligt de intervjuade ska de HVB-hem som kommunen har ramavtal med prioriteras vid placering. Dock framgår att Höörs kommun vid några enstaka tillfällen nyttjat andra leverantörer som inte ingår i ramavtalet om

³ Avtal mellan Höörs kommun/Social sektor och Höör Hotell och Konferens avseende HVB-hem för ensamkommande flyktingbarn, daterat 2015-11-11. Avtalsperioden avser 2015-11-16 tom 2017-12-31.

upphandlade HVB-hem inte kunnat möta ställda krav utifrån barnets behov. Vid dessa situationer ska det enligt socialchefen tydligt motiveras i beslutet varför inte upphandlade boenden enligt ramavtalet har nyttjats. Kommunen har inga entreprenadavtal avseende familjehem.

Vad gäller avtalet med Höörs EKB framkommer att detta inte åtföljts av någon upphandling. Enligt de intervjuade har nämndens ambition varit att placera anvisade barn inom kommunen i syfte att stärka samverkan och närheten med ansvariga socialsekreterare samt underlätta etableringen till barnens hemkommun. Då antalet anvisade barn till kommunen ökade under hösten 2015 fanns behov av ytterligare ett HVB-hem, dock saknades enligt de intervjuade lämpliga lokaler. Kommunen blev kontaktad av Frostavallens ägare (som drev ett anläggningsboende på uppdrag av Migrationsverket) som informerade att de hade möjlighet att anordna ett HVB-hem för ensamkommande barn i en separat del av nuvarande lokaler. Enligt kommunens utredning⁴ framgår att Migrationsverket inte ansåg att det var lämpligt att ha ett asylboende och HVB-hem för ensamkommande asylsökande barn så nära varandra. Kommunens bedömning under rådande omständigheter var dock att boendet var det bästa alternativet. Enligt socialchef har nämndens presidium kontinuerligt informerats om förutsättningarna och den dialog som skett med Frostavallens ägare under avtalsutformningen. Enligt uppgift har förslag till avtal varit uppe i socialnämnden för beslut där socialnämndens ordförande slutligen har undertecknat avtalet. Enligt uppgift har även kommunstyrelsen varit informerad om avtalet.

3.4.1 Ställda krav på kvalitet

I avtalet mellan beställaren, Höörs kommun, och leverantören, Höörs Hotell och konferens, avseende drift av Höörs EKB-boende, har Höörs kommun angivit flera kvalitetskrav som grund för utförandet av tjänsten. Bland annat berörs följande kvalitetsparametrar:

- Beställaren har rätt att avbryta placeringen omedelbart pga allvariga missförhållande vid boendet och om det finns påtaglig risk att omsorgen inte kan genomföras eller att vistelsen kan vara för skada för ungdomen.
- Leverantören ska innan verksamhetsstart redovisa att han kan tillhandahålla kvalificerad personal med den kompetens som krävs för att utföra uppdraget.
- Leverantören ska omedelbart vidta erforderliga åtgärder mot personal som misstänks ha begått brott eller i övrigt uppträtt oacceptabelt mot ungdomarna.
- Uppdags brister i leverantörens utförande ska detta dokumenteras och en konkret, tidsatt handlingsplan för att åtgärda bristerna ska upprättas.
- Om Inspektionen för vård och omsorg inleder utredning angående verksamheten samt ger eventuell kritik ska leverantören på eget initiativ informera beställaren.
- Leverantören ska ha ett ledningssystem för kvalitet som i tillämpliga delar överensstämmer med beställarens.

⁴ Utredning av klagomål på Höörs EKB-boende, SN 2016/566

- Beställarens värdegrund och mål för verksamheten ska vara väl kända och användas av leverantören och brytas ned i konkreta mål och handlingsplaner för verksamheten. Ansvaret åligger leverantören.
- Leverantören ska följa gällande lagstiftning samt beställarens riktlinjer och rutiner för dokumentation.
- Leverantören har skyldighet att rapportera missförhållande och påtagliga risker enligt socialtjänstlagen och Lex Sarah.
- Leverantören ska ha ett system för synpunkter och klagomål. Statistik avseende synpunkter och klagomål ska rapporteras till beställaren 2 gånger per år.

I avtalet framgår att beställaren under avtalstiden kontinuerligt kommer genomföra olika former av uppföljningar och kontroller av verksamheten. Vidare framgår att leverantören ska tillgodose allmänhetens rätt till insyn i hur verksamheten utförs samt ska tillhandahålla de uppgifter som efterfrågas av kommunen eller aktuell myndighet. För nämndens rutiner för tillsyn av externa utförare, se avsnitt 4.2.

4. Placering, uppföljning och intern kontroll

4.1 Rekrytering och utredning av familjehem

Familjehemssekreteraren ansvarar för rekrytering och utredning av familjehem, vilken genomförs tillsammans med en annan socialsekreterare. Utgångspunkten är enligt de intervjuade att i första hand rekrytera ur barnets egna nätverk. Om det inte är möjligt sker rekrytering dels genom familjer som själva hört av sig till kommunen genom en intresseanmälan, dels genom annonsering (i tidningar) eller genom etablerade kontakter med familjehem och kollegor i andra kommuner. Vid behov används konsulentstödda familjehem, exempelvis vid jourhemsplaceringar.

Enligt familjehemssekreteraren utreds alla familjer enligt en utarbetad metod (företrädesvis Kälvestensmetoden) vilken följer samma process som övrig barnavårdsutredning, dock finns andra rubriker. Enligt rutinerna ska det av utredningen framgå barnets förhållande och behov och det tilltänkta familjehemmets förhållande, resurser och eventuella brister. En familjehemsutredning kan inte avslutas förrän familjens förutsättningar och lämplighet har matchats med barnets/ungdomens behov och hur de kan tillgodoses. Vid utredningen deltar alltid familjehemssekreteraren och barnsekreteraren.

I praktiken genomförs utredningen genom att familjehemssekreteraren inhämtar registerutdrag från belastnings- och misstankeregister, socialtjänst, kronofogden samt försäkringskassan avseende båda föräldrarna samt i förekommande fall även på familjens egna (äldre) barn. Därtill ska den placerade kommunen rådgöra med hemkommunen enligt socialtjänstens samråds- och informationsskyldighet, då hemkommunen kan ha information om familjen som är av vikt för utredningen alternativt ha synpunkter på lämpligheten av att ett barn placeras i tilltänkt familjehem. I nästa steg sker referenstagning då två referenser per förälder ska anges och bedömas. Därefter

genomför familjehemssekreteraren enskilda djupintervjuer med familjehemsföräldrarna samt eventuella hemmavarande barn samt genomför hembesök. I det avslutande utredningssteget träffar barnsekreteraren och familjehemssekreterare familjen tillsammans för att berätta om barnet/ungdomen och dess behov. Därefter gör barnsekreteraren och familjehemssekreteraren en gemensam bedömning om familjehemmet är lämpligt för barnet/ungdomen.

Socialnämndens arbetsutskott fattar slutligen beslut om godkännande av familjehemmet samt beslut om vård av barn i familjehem. Ett avtal upprättas mellan nämnden och familjehemmet där socialtjänsten respektive familjehemmets ansvar och åtagande ska framgå inklusive ekonomiska förutsättningar, avtalstid, omfattning etc. Samtliga familjehemsutredningar registreras enligt uppgift i journalföringssystemet ProCapita samt att all dokumentation som rör familjehemmet förvaras i en separat akt som finns tillgänglig inom Barn- och familjeenheten.

De intervjuade uppger att de överlag lyckas rekrytera familjehem och att närhetsprincipen ska prioriteras. Enligt familjehemssekreteraren beror det i många fall på att socialtjänsten har upparbetade kontakter med flera familjehem och att det finns ett etablerat nätverk med motsvarande funktioner i andra kommuner. Om barnet har större stödbehov kan det emellanåt vara svårare att hitta ett lämpligt familjehem. För dessa fall nyttjar kommunen vid behov konsulentstödda familjehem. Exempelvis köper Höörs kommun in sådana lösningar från vårdbolaget VoB syd.

Av verksamhetsberättelsen för familjehemsvården 2015 framgår att merparten av familjehemmen (13 stycken) finns i Skåne, varav 4 stycken finns i Höörs kommun. Under 2015 och 2016 har Höörs kommun inte haft något barn placerat utanför Skåne.

4.1.1 Stöd och utbildning till familjehem

När ett familjehem har blivit godkänt ges informationsmaterial om deras rättigheter och skyldigheter. Alla nya familjehem erbjuds utbildning. För närvarande sker det genom en utbildningsdag (föreläsning) på Backagården som utbildningsgruppen för familjehemsvård i Nätverk Skåne anordnar en dag på våren och en dag på hösten. Därtill har försök gjorts under året att anordna en utbildning enligt Socialstyrelsens utbildning "Ett hem att växa i". Målsättningen är att erbjuda utbildningen en gång per år. Eftersom det varit få intresserade har det enligt familjehemssekreteraren inte genomförts någon utbildning under året. Vid något tillfälle har utbildning köpts in från annan kommun. Därtill är familjehemssekreteraren behjälplig med råd och stöd och är kontaktperson gentemot familjehemmet under placeringstiden. Vid behov har handledning köpts in externt till ett familjehem.

Familjehemssekreteraren och barnsekreteraren ingår i ett nätverk kring familjehemsvård med andra kommuner i Skåne i syfte att utbyta kunskaper och erfarenheter. Under läsåret 2015/2016 har familjehemssekreteraren genomgått en handledarutbildning med inriktning på handledning av familjehem och kontaktfamiljer.

4.2 Rutiner vid placering av barn

När en utredning visar att olika former av stöd till familjen och barnet/ungdomen i sin hemmiljö inte är tillräckliga kan beslut om placering fattas antingen enligt SoL eller LVU. Intervjuad personal uppger att grundinställningen till institutionsvården är att den ska vara kortvarig för att avbryta det värsta av pågående missbruk eller kriminalitet. Detta gäller framförallt de barn som placeras utanför hemkommunen. Familjehemsplaceringar är som regel mer långvariga och kan utgöras av så kallade uppväxtplaceringar.

De intervjuade betonar dock att insatser för att stärka familjen alltid ges i första hand innan placering kan bli aktuellt. Social sektor arbetar sedan många år tillbaka enligt en metod kallat "familjerådslag"⁵. De kontakter som är knuta till barnet och dess nätverk kontaktas för ett gemensamt möte innan beslut om placering sker. Detta i syfte för att stämma av deras inställning till planerad vård samt deras medverkan och stöd under placeringen eller om andra placeringsalternativ kan vara aktuella inom nätverket. Enligt de intervjuade har metoden varit verkningsfull och enligt budget 2016 ska insatser utvecklas för att fortsätta stärka arbetet enligt modellen. För de föräldrar vars barn blivit placerade i HVB eller familjehem är ambitionen att erbjuda dem stöd i föräldrarollen genom en familjebehandlare i syfte att barnet på sikt ska kunna flytta hem igen eller att föräldrarna ska ha en bättre kontakt och umgänge med sitt barn.

Vad gäller ensamkommande barn placeras de i första hand i någon av kommunens egna HVB-hem. Om särskilda behov föreligger kan andra externa boenden vara aktuella, exempelvis SiS, externa HVB-hem eller familjehem.

Utgångspunkten för val av placeringsform och institution sker enligt uppgift med bakgrund av barnet/ungdomens behov och beteendeproblematik. Enligt nämndens rutiner vid sker urval utifrån det ramavtal som finns tecknat mellan kommunen och ett antal externa aktörer. Beslut om placering i HVB tas av nämnden och kan ske såväl enligt SoL som LVU. Vad gäller de ensamkommande barnen sker det i regel enligt SoL. Vid placering i SiS-boende ansöker nämnden om vård hos förvaltningsrätten varefter SiS beslutar om var placering ska ske. SiS placeringar sker vanligtvis enligt LVU men kan även förekomma enligt SoL.

Enligt nämndens rutiner för utredning och uppföljning av insatser ska en vårdplan och en genomförandeplan upprättas vid alla former av placering. I planerna ska bland annat framgå vilka insatser som ingår, vilka mål som finns för insatserna samt när och hur planen ska följas upp. Genomförandeplanen ska upprättas i den verksamhet som barnet/ungdomen är placerad i (HVB/SiS) alternativt av barnsekreteraren (om barnet är placerat i familjehem). Som ett led i att stärka barnens hälsa och skolgång, fyller familjehemmen kontinuerligt i ett hälsokort där barnets aktuella hälsotillstånd och mående dokumenteras.

⁵ Familjerådslag är ett sätt att involvera nätverket att besluta i viktiga frågor runt en individ och där nätverkets lösningar ska bidra till mer hållbara lösningar.

4.3 Rutiner vid uppföljning av placerade barn

Vid varje familjehemsplacering tilldelas barnet enligt de intervjuade en barnsekreterare och familjehemmet en familjehemssekreterare. Dessa ansvarar för socialtjänstens kontakt med barnet respektive familjen. Enligt de intervjuade sker uppföljningar löpande under året och efter barnens och familjehemmens behov. Enligt nämndens riktlinjer och Socialstyrelsens föreskrifter ska barnet och familjen besökas minst fyra gånger per år.

Uppföljningen omfattar samma områden oavsett om barnet är placerat i familjehem eller på institution. Dock deltar inte någon familjehemssekreterare i arbetet för de barn som är placerade på HVB/SiS. Vid institutionsplaceringar sker tätare uppföljningar och besök, där besök i regel görs var sjätte-åttonde vecka istället för fyra gånger per år som i familjehem. Vid akutplaceringar framgår av de intervjuade att det sker tätare besök för att förvissa sig om hur vården fortlöper. Vid institutionsplacering ska även personal från den placerades skola delta i uppföljningsarbetet. Samverkan med skolan anges av de intervjuade vara viktig. Dock uppger de intervjuade att det förekommer variationer i hur skolan deltar i uppföljningsarbetet.

De intervjuade uppger att det har förekommit fall då familjehemsvården avbrutits eftersom familjen visat sig vara olämplig avseende att tillfredsställa barnet/ungdomens behov. I dessa fall kan det vara barnet/ungdomen själv, familjehemmet eller socialtjänsten som signalerat att vården inte varit tillfredställande.

I intervjuerna anges att tidsintervallen för uppföljningen följs i de flesta fall men att det inom ramen för verksamheten kan ske prioriteringar vid resursbrist. Dock medges att besök ibland ersätts av telefonsamtal. I intervjuerna uppges vidare att uppföljning sker mycket tätare i början av placeringar samt om det föreligger ett större behov. På grund av ökad ärendemängd inom framförallt handläggning av ensamkommande barn, framgår av intervjuerna att det varit vissa fördröjningar i hur ofta socialsekreteraren har träffat barnet.

Överväganden av placeringsbeslut sker enligt de intervjuade var sjätte månad. Nämnden beslutar om vården ska fortsätta eller upphöra. Hur övervägandet ska genomföras framgår av nämndens riktlinjer. Vad gäller de ensamkommande barnen framgår av de intervjuade att de på grund av volymökningen varit en utmaning att klara det lagstadgade uppdraget vad gäller såväl uppföljning och övervägande av vården (var sjätte månad) samt att ökat tryck på barnavårdsutredningar medfört att den lagstadgade utredningstiden på fyra månader inte har kunnat fullföljas i alla ärenden. Som konsekvens har utredningstiden i vissa ärenden fått förlängas. Det har även funnits en viss eftersläpning i dokumentationen. Enligt verksamhetschefen för IFO har vården för de ensamkommande barnen övervägts minst en gång per år.

Sjukskrivningar hos barnutredarna har även påverkat ärendehandläggningen. För att lösa situationen har konsulter hyrts in under en period. IFO har sedan förra året rekryterat tre nya socialsekreterare för att möta behoven.

För att inhämta barnens synpunkter på vården, genomför IFO årligen värdegrundsenkäter. I dagsläget omfattas inte de ensamkommande barnen av enkäterna eftersom barnen på

grund av språksvårigheter har haft svårt att förstå innehållet. Översyn pågår enligt verksamhetschefen för IFO för att även fånga upp deras synpunkter.

4.4 Regelbunden tillsyn

Som en del av kvalitetsledningssystemet har Social sektor utarbetat system och rutiner för interna revisioner av nämndens verksamheter. Syftet med uppföljningen är att inspektera och inhämta information kring hur verksamheten fungerar och för att få ett underlag för bedömning av säkerhet och kvalitet i verksamheten samt om tecknade avtal följs. Ett revisionsprogram finns upprättat som synliggör inom vilka områden som ska följas upp vid tillsynen. Enligt socialt ansvarig socionom (SAS) baseras områdena på kraven i ISO-standarderna och omfattar områden såsom medarbetarnas förståelse för organisationen och helheten i kvalitetsledningssystemet, ledarskap och åtagande, planering och upprättande av handlingsplaner, systematiskt arbetsmiljöarbete, dokumentation, verksamhetens följsamhet till lagstiftning, mål och riktlinjer samt utvärdering av måluppfyllelse och kvalitet.

En tillsynsplan med tillhörande tidplan avseende perioden 2016-2018 har tagits fram av Social sektor som synliggör vilken uppföljning/intern kontroll som ska genomföras av Social sektors verksamheter (avser både tillsyn av boenden i egen samt extern regi)⁶. Enligt de intervjuade utgår den interna revisionen från gällande lagstiftning och kraven i ISO 9001:2008. Av planen framgår vilken verksamhet som ska följas upp, vem som är ansvarig för tillsynen, tidplan samt förteckning över tidigare genomförda uppföljningar. Vad gäller kommunens HVB-hem är kvalitetscontroller samt SAS ansvarig för genomförandet av uppföljningen.

Av tillsynsplanen går att utläsa att kommunens HVB-hem (ungdomsboendet) samt det externa boendet (Höörs EKB) har följts upp i april 2016. Tidplanen för nästa uppföljning av det egna HVB-hemmet är våren 2018 samt att Höörs EKB ska följas upp våren 2017. Vad gäller kommunens andra HVB-hem som riktar sig till de yngre barnen har ingen tillsyn gjorts vid granskningstillfället och boendet återfinns inte i den tillsynsplan som granskarna tagit del av (daterad 2016-05-10). Enligt uppgift från SAS ingår HVB-hemmet i den tillsynsplan som tagits fram, men då boendet öppnades under sommaren 2016 ska en första uppföljning ske under våren.

Enligt socialchefen och SAS delges nämnden kontinuerligt information kring de tillsyner som planeras och genomförts samt att muntlig avrapportering sker på nämndens sammanträden om större avvikelser noteras i Social sektors verksamheter.

4.4.1 Genomförd tillsyn 2016

Under 2016 har kommunens ungdomsboende samt Höörs EKB varit föremål för tillsyn. Samtliga ärenden har varit uppe i socialnämnden för beslut.

⁶ Tidplan över uppföljning 2016-2018, upprättad 2016-05-10.

Höörs ungdomsboende

En uppföljning av Höörs ungdomsboende har genomförts 2016-04-20. Vid uppföljningen deltog förutom SAS och kvalitetscontroller även boendets enhetschef och ställföreträdare samt gruppleddare och två personal. Av protokollet går att utläsa att följande punkter har gåtts igenom:

- Uppföljning av avvikelser, synpunkter och Lex Sarah
- Kunskap om kvalitetsledningssystemet
- Matsituationen
- Inhämtande av utdrag ur belastnings- och misstankeregistret
- Brandskydd och säkerhet
- Dokumentation
- Intervjuer med enhetschef och personal

Tillhörande varje rubrik framgår identifierade iakttagelser. Den sammanfattande bedömningen är att verksamheten håller den kvalitet som krävs. Dock påpekas under rubriken dokumentation att det saknas dokumenterade genomförandeplaner i ProCapita för tre ungdomar och att arbete kvarstår för att stärka dokumentationsarbetet. Detta är även något som intervjuade socialsekreterare anger behöver förbättras.

Höörs EKB-boende

En uppföljning har genomförts av Höörs EKB-boende 2016-02-29 samt vid ett uppföljande besök 2016-03-30. Vid uppföljningen deltog socialchef, SAS och kvalitetscontroller samt boendets föreståndare med personal. Av protokollet går att utläsa att följande punkter har gåtts igenom:

- Matsituationen
- Polisregisterutdrag
- Brandskydd och säkerhet
- Dokumentation inklusive genomförandeplaner
- Lex Sarah och synpunkter
- Ledningssystem för kvalitet

Tillhörande varje rubrik framgår identifierade iakttagelser. Av rapporten går att utläsa att det vid granskningstillfället fanns några ungdomar som saknade genomförandeplan men att arbete pågår för att hinna ifatt med dokumentationen. Vidare framkom att boendet arbetar med att utveckla ett ledningssystem för kvalitet. Enligt avtalet ska Social sektors värdegrund och mål vara kända av boendet. Av tillsynen går att utläsa att boendet och dess personal inte känner till dessa.

Kommunens bedömning är att boendets systematiska kvalitetsarbete har åsidosatts för att möta den kraftiga ökning av barn som boendet tog emot under hösten 2015 med fokus

på att tillgodose den basala omvårdnaden. Vidare framkommer att huvudmannens ambition är att mål, arbetssätt och rutiner ska vara så lika som möjligt för de boende som huvudmannen ansvarar för. För att stärka arbetet har regelbundna träffar genomförts. Enligt uppgift har handlingsplaner upprättats och följts upp. För att stärka boendets kvalitetsarbete ska de få stöd av kvalitetscontrollern. Sammantaget bedömer Social sektor att verksamheten håller den kvalitet som krävs.

Sedan tillsynen genomförts har ytterligare en uppföljning genomförts av Social sektor efter att Höörs kommun tagit emot klagomål under juli månad från såväl personal som ungdomar som bor på Höörs EKB⁷. Utredningen är daterad 2016-09-27 och ger en utförlig beskrivning av de iakttagelser som inhämtats och verifierats utifrån inkomna klagomål. Enligt rapporten inleddes utredningen samma dag som klagomålen togs emot (2016-07-14). SAS har genomfört samtal med respektive ungdom och dess gode man. Därtill har intervjuer genomförts med boendets verksamhetschef och biträdande verksamhetschef samt övrig personal samt att tillhörande dokumentation i ärendet har granskats.

Sammantaget framgår av utredningen att det finns missförstånd kring vilka rättigheter och skyldigheter som ungdomarna har, att det finns motsättningar mellan olika grupper samt att utmanande beteende tillåts eskalera, vilket behövs åtgärdas. Vidare framkommer att de gode männen har ett ansvar att vägleda ungdomarna, vilka i sin tur behöver stöd i sin roll av överförmyndaren. Kritik riktas även till hur rekrytering, handledning och utbildning sker av personal på boendet, där utredningen visar att det krävs förbättringsåtgärder. I bedömningen framgår att personalgruppen behöver en tydlig värdegrund och ett gemensamt sätt att bemöta ungdomarna med respekt och tydliga krav. Det åvilar verksamhetscheferna att tillse att detta ansvar fungerar.

Med anledning av de klagomål som inkommit har Social sektor uppmanat verksamhetsutövaren att inkomma med en åtgärdsplan kring hur de anmärkningar som riktats mot verksamheten ska förbättras. En åtgärdsplan har upprättats av boendet och daterats 2016-10-02. Enligt socialnämndens beslut ska verksamhetsutövaren inkomma med en uppföljning av åtgärderna i planen senast 2017-01-15 där redovisning ska ske på nämndens nästföljande sammanträde.

Enligt de intervjuade finns det en nära kontakt med utföraren för att säkerställa samsyn i genomförande och kvalitet. De intervjuade bedömer även att leverantören varit mottaglig för stöd från kommunens sida för att stärka kvalitetsarbetet. Det finns även regelbunden kontakt mellan verksamhetschef på Höörs EKB och kommunens egna ungdomsboende i syfte att utbyta kunskaper och erfarenheter samt att skapa samsyn i arbetssätt, mål och värdegrundsfrågor. Dock saknas formaliserade forum där även socialsekreterarna deltar.

⁷ SN 2016/566 § 172 Utredning av klagomål på Höörs EKB-boende

4.4.2 Övrig uppföljning

Utvärdering av familjehemsvården 2015

Årligen genomför Barn- och familjeenheten en utvärdering av den familjehemsvård som bedrivits under året. Den senaste är från 2015. I rapporten görs en sammanställning av den enkät som besvarats av familjehemssekreteraren och barnsekreteraren avseende frågor kring de placerade barnens mående och livsvillkor. Frågor som behandlas är bland annat om familjerådslag genomförts i samband med placering, barnets hälsa och skolgång och behov av stöd, tillgång till fritidsaktiviteter och sociala nätverk/kontakter, om det finns en upprättad genomförandeplan samt hur ofta barnet träffar sina biologiska föräldrar och andra kontakter i dess nätverk. Av utredningen framgår ingen sammanfattande bedömning eller förslag på åtgärder utifrån de iakttagelser som noterats.

Övriga externa boende/familjehem

Såväl HVB som SiS-institutioner står under tillsyn av Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och ska ha tillstånd att bedriva verksamheten (privata HVB vårdgivare). Kommunen gör därför enligt uppgift inga egna kvalitetsbedömningar eller uppföljningar av de övriga externa institutioner/konsultentstödda familjehem som används vid placering. Boendenas kvalitet följs enligt de intervjuade upp utifrån de krav som Kommunförbundet Skåne/kommunen ställt vid upphandling.

4.5 Intern kontroll

Socialnämnden har i sin interna kontrollplan för 2016 antagit följande kontrollmål som har bäring på utredning och uppföljning av barn och unga:

- Dokumentation – journalanteckningar avseende medborgare ska kontrolleras. Risken bedöms som 3 på en fyrgradig skala.
- Avtal externa placeringar – jämföra verkställda beslut om externa placeringar med avtal om externa placeringar. Risken bedöms som 2 på en fyrgradig skala.

Resultatet av uppföljningen som redovisats för socialnämnden 2016-11-22, visar att kontrollmålet dokumentation kontrollerats genom stickprov i verksamheterna Skogslängtan, Personlig assistans och Hemtjänst. Således ingår inte några av Barn och Familjs verksamheter i stickprovet.

Vad gäller avtal för externa placeringar framgår att kontroll har gjorts av samtliga personer som är placerade på privata HVB-hem, särskilt boende eller korttidsboende inom IFO, OF och ÄO. För samtliga personer har kontrollerats om det finns ett aktuellt avtal med vårdgivaren. Av uppföljningen går att utläsa att samtliga avtal avseende IFO:s del är aktuella och gällande. Avtalen sparas i verksamhetssystemet ProCapita. Som förslag på åtgärder framgår att samtliga avtal som Social sektor sluter med externa vårdgivare oavsett verksamhet, bör vara samlade i diariesystemet W3D3.

5. Sammanfattande bedömning

5.1 Svar på revisionsfrågorna

Har nämnden ändamålsenliga riktlinjer för placering av barn/ungdomar?

Nämnden har som en del av sitt ledningssystem för kvalitet tagit fram dokumenterade processer och rutiner för ärendehantering, utredning och uppföljning av placerade barn och unga vilket inkluderar handläggning av ensamkommande barn, samt riktlinjer och rutiner för familjehems- och institutionsvård. Vår bedömning är att riktlinjerna är ändamålsenliga och styrande i nämndens handläggning av placerade barn. Vi noterar även att riktlinjerna för familjehemsvården sedan föregående granskning utökats för att även omfatta placerade barn på institution, vilket vi bedömer som positivt.

I vilken utsträckning har upphandling av familjehem och HVB skett?

Höörs kommun har tecknat ett entreprenadavtal med Höör Hotell och Konferens avseende HVB-hem för ensamkommande flyktingbarn vilket omfattar 24 platser. Därtill har kommunen genom Kommunförbundet Skåne tecknat ett ramavtal avseende upphandlad vård för HVB-hem och extern öppenvård, vilket är styrande vid placering av barn på institution och familjehemsvård utanför kommunen.

Vi kan konstatera att socialnämnden inte genomfört någon upphandling som grund för avtalet med Höör Hotell och Konferens. Av granskningen framgår att nämnden under rådande omständigheter bedömde boendet som det bästa alternativet för att tillse att de ensamkommande barn som anvisats till kommunen placerades i deras hemkommun. Enligt vår bedömning bör socialnämnden säkerställa att upphandling alltid görs vid köp av tjänster inom nämndens verksamhetsområde.

Vilka rutiner finns för att säkerställa tillgången av familjehem?

Det finns en utsedd familjehemssekreterare inom socialnämnden som ansvarar för rekrytering och utredning av familjehem. I de riktlinjer som antagits av socialnämnden avseende familjehems- och institutionsvård framgår vilka rutiner som ska åtföljas vid rekrytering. Av granskningen framgår att rekrytering sker löpande. Utgångspunkten är att rekrytera ur barnets nätverk om så är lämpligt, vilket understöds av utarbetade rutiner enligt metoden för "familjerådslag". Därtill sker annonsering samt att familjer själva anmäler sitt intresse av att vara familjehem. En stor del av rekryteringen sker även genom de kontakter som familjehemssekreteraren etablerat, dels genom redan kontrakterade familjehem samt genom det nätverk som familjehemssekreteraren deltar i med övriga kommuner i Skåne.

Utifrån de intervjuer vi genomfört har vi inte fått någon indikation på att tillgången på familjehem inte kan tillförsäkras utifrån de rutiner som finns. Dock kan det på grund av särskilda behov hos barnet vara aktuellt med konsulentstödda familjehem som avropas via det ramavtal som kommunen tecknat. Ur ett förebyggande perspektiv bedömer vi det

som viktigt att socialnämnden löpande gör översyn för att tillse att tillgången på familjehem kan garanteras då behov uppstår. Vi bedömer även likt föregående granskning att innehållet och frekvensen av den utbildning som erbjuds familjehemmen bör formaliseras i riktlinjerna.

Finns processer, rutiner och direktiv för hur godkännande och uppföljning ska ske av externa privata utförare gällande barn och ungdomar placerade i familjehem och HVB?

Godkännande och krav på uppföljning av externa utförare av HVB-hem och öppenvård följer de krav som Kommunförbundet Skåne ställt i förfrågningsunderlaget i samband med kommunens upphandling av ramavtal. Kommunförbundet Skåne har även tagit fram riktlinjer med utgångspunkt från genomförd upphandling som enligt socialnämndens egna riktlinjer för institutionsvård ska beaktas vid godkännande och placering enligt ramavtalet.

I nämndens riktlinjer saknas rutiner för hur godkännande av övriga externa utförare ska ske. Vid granskning av avtalet mellan Höörs kommun och Höör Hotell och Konferens, kan vi konstatera att det finns tydliga kriterier för hur verksamheten ska följas upp samt att Höörs kommun som huvudman har rätt till insyn i verksamheten samt har rätt att ta del av uppgifter och handlingar som berör boendet. I nämndens rutiner för interna revisioner (revisionsprogram) framgår tydligt vilka områden som ska granskas. Rutinerna omfattar tillsyn av såväl egna boenden som externa.

Vår bedömning är att nämnden i sina riktlinjer bör komplettera med rutiner för hur godkännande av externa utförare ska ske, samt att det bör framgå vilka kvalitetskrav som ställs för att leverantören ska uppfylla kraven som vårdgivare.

Finns tydliga krav på kvalitet och mål avseende insatser för barn och ungdomar placerade i familjehem och HVB som formulerats i avtal, riktlinjer eller motsvarande mellan Höörs kommun och externa privata utförare – som lagstiftning, riktlinjer och policys kräver avseende insatser för barn och ungdomar? Vad ger kommunen för information till externa privata utförare kring kraven på kvalitet i verksamheten och kommunens uppföljning av denna?

Vid granskningstillfället har socialnämnden enbart tecknat avtal med en extern utförare (förutom det ramavtal som Kommunförbundet Skåne samordnat kring upphandlad vård i HVB och i extern öppenvård). I entreprenadavtalet framgår tydligt vilka kvalitetskrav Höörs kommun ställer på vårdgivaren samt att det i avtalet framgår att kommunen under avtalstiden kontinuerligt kommer att genomföra olika former av uppföljningar och kontroller av verksamheten. Därtill har kommunen under året initierat samverkan mellan Höörs EKB och kommunens egna ungdomsboende i syfte att främja erfarenhetsutbyte och kunskapsöverföring kring kommunens mål, värdegrund och arbetssätt. Kommunen har även erbjudit boendet stöd i att utveckla deras kvalitetsarbete med hjälp av nämndens kvalitetscontroller.

Vår bedömning är att nämnden tydligt kommunicerat huvudmannens kvalitetskrav på verksamheten och krav på uppföljning, vilket även understöds av de två uppföljningar/utredningar som socialnämnden genomfört under 2016. Därtill har

socialnämnden ställt krav på boendet att redovisa en åtgärdsplan med anledning av de klagomål som inkommit på verksamheten.

Finns det tillsynsplaner eller motsvarande som bygger på kraven i verksamhetens godkännande?

Social sektor har tagit fram rutiner för interna revisioner och en tillsynsplan med tidplan för uppföljning/intern kontroll av Social sektors verksamheter. Tillsynsplanen omfattar Social sektors samtliga verksamhetsområden och utförare i såväl intern som extern regi (undantag är kommunens HVB-hem för de yngre barnen som inte finns med i erhållen plan). Av rutinerna framgår vilka övergripande områden som ska ligga till grund för revisionen. Vid granskning av genomförda uppföljningar av kommunens HVB-hem synliggörs att uppföljningen harmoniserar med de områden som framgår i revisionsprogrammet men att kontroll även gjorts utifrån det avtal som tecknats mellan kommunen och den externa utföraren. Områden som följts upp är exempelvis dokumentation, ledningssystem för kvalitet, klagomål och synpunktshantering.

Genomförs det en systematisk uppföljning och kontroll utifrån dessa tillsynsplaner (eller motsvarande) av att externa privata utförare motsvarar ställda krav?

Vi kan konstatera att uppföljningar görs löpande av såväl Social sektors egna verksamheter som externa utförare av HVB-hem. Tillsynen följer den tillsynsplan som Social sektor tagit fram. Vad gäller ungdomsboendet har en tillsyn gjorts vartannat år varav Höörs EKB har följts upp två gånger under 2016. Ambitionen är att en tillsyn ska göras årligen. Vi ser det som en brist att kommunens andra HVB-hem som riktar sig till de yngre barnen inte har följts upp under året eller finns med i den tillsynsplan som tagits fram. Vi ser det som viktigt att samtliga HVB-hem som nämnden är huvudman för följs upp löpande. Nämnden bör med utgångspunkt från tecknat avtal även säkerställa att externa utförare lever upp till de kvalitetskrav som uttalats och att åtgärder vidtas för att stärka arbetet.

För att utveckla nämndens styrning och uppföljning av familjehems- och institutionsvården ser vi det som angeläget att nämndens kvalitetsuppföljning resulterar i en samlad bedömning huruvida kommunen och externa utförare lever upp till kraven om en godtagbar kvalitet och säkerhet i verksamheten samt innehåller förslag på åtgärder för att stärka arbetet. I dagsläget tenderar sammanfattningen att hamna på en övergripande nivå där det saknas tydliga mål för det fortsatta utvecklingsarbetet.

Hur sker återrapportering till socialnämnden? Vilken information får nämnden för att kunna godkänna externa placeringar?

Nämnden delges löpande information kring placerade barn och unga, dels genom de individärenden som socialnämndens arbetsutskott fattar beslut om vid övervägande av vården, dels att nämnden får information om de tillsyner som görs. Vad gäller det avtal som tecknats med Höör Hotell och Konferens är vår bedömning att nämnden fått erforderlig information under avtalsutformningen och varit insatt i avtalets utformning och förutsättningar. Därtill informeras nämnden löpande om större avvikelser noteras i Social sektors verksamheter.

5.2 Rekommendationer

Utifrån granskningen rekommenderar vi socialnämnden att:

- Tydliggöra med vilken frekvens och i vilken form utbildning ska erbjudas familjehem.
- Utveckla rutiner för hur godkännande av externa utförare ska ske och vilka kvalitetskrav som ställs.
- Tillse att avtal som tecknats med externa utförare åtföljs av upphandling.
- Utifrån genomförd uppföljning under året, säkerställa att externa leverantörer lever upp till de kvalitetskrav som uttalats i avtalen och att åtgärder vidtas för att stärka arbetet. Det gäller exempelvis kraven på ledningssystem för kvalitet, dokumentation, rapportering av synpunkter och klagomål två gånger per år samt leverantörens kännedom om Social sektors värdegrund och mål.
- Tillse att en tillsyn av kommunens HVB-hem för yngre barn genomförs.
- Säkerställa att vården för barn och unga som är placerade av socialnämnden övervägs minst en gång var sjätte månad.
- Utveckla nuvarande utvärdering av familjehems- och institutionsvården med en sammanfattande bedömning som inkluderar förslag på förbättringsåtgärder för att stärka kvaliteten.

Malmö 2017-01-25



Ida Brorsson

Certifierad kommunal yrkesrevisor

6. Bilaga 1 – Revisionskriterier

Socialt barnavårdsarbete kan vara allt från allmänt förebyggande och frivilliga insatser till skyddsåtgärder. En placering av barn/unga kan ske frivilligt eller genom tvång. Styrningen av socialtjänstens insatser sker huvudsakligen genom Socialtjänstlagen (SoL), Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) samt genom uttalade mål/riktlinjer från fullmäktige och nämnder.

Socialtjänstlagen (SoL, 2001:453)

SoL markerar att socialnämnden är samhällets yttersta skyddsnät och nämnden har ålagts ett särskilt ansvar för barns uppväxtvillkor och skydd/stöd. Nämnden är skyldig att utreda enskilda barns behov och arbeta såväl förebyggande som med avhjälpande insatser. När socialtjänsten får kännedom om att ett barn/ungdom behöver hjälp och stöd ska socialnämnden utan dröjsmål inleda en utredning.

Beträffande ansvaret för placerade barn och ungdomar har socialnämnden enligt SoL bland annat skyldighet att:

- Säkerställa att vården är god och att den främjar den enskildes samhörighet med anhöriga och närstående.
- Utreda förutsättningarna hos de hem som skall ta hand om barn/unga.
- Medverka till att barnet/den unge får god vård och fostran i gynnsamma uppväxtförhållanden. Nämnden skall också verka för att barn/unga får lämplig utbildning samt att den som vårdar sådana barn/unga får råd, stöd och annan hjälp som de behöver.
- Minst en gång var sjätte månad överväga om vården ska fortsätta.

Enligt SoL ska en vårdplan upprättas när ett barn vårdas i ett annat hem än det egna (HVB, stödboende eller familjehem). Planen ska beskriva mål med vården, behov hos barnet, insatser som behövs, hur umgänge med närstående ska ske samt barnets och föräldrarnas syn på vården. Planen ska även ange eventuella insatser från andra huvudmän. En genomförandeplan ska även upprättas så snart som möjligt vid placering och ska beskriva mål med insatserna, hur vården ska genomföras, hur kontakterna med socialtjänstens handläggare och närstående ska ordnas och hur barn och föräldrar utövat inflytande över planeringen. Genomförandeplanen bör enligt Socialstyrelsen revideras vid behov. Dessa båda planer ligger till grund för uppföljning av vården. Uppföljningen ska omfatta hälsa, utveckling, socialt beteende, skolgång och relationer till närstående.

Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU, 1990:52)

Den som är under 18 år kan beredas vård med tvång enligt LVU. LVU kan bli aktuellt om det finns brister i omsorgen eller andra omständigheter som påtagligt riskerar att skada barnet/den unges hälsa och utveckling. Vård kan också ges om den unge allvarligt utsätter sin hälsa och utveckling för risker genom missbruk, kriminalitet eller annat socialt nedbrytande beteende. I det senare fallet kan även unga som fyllt 18 år men inte 20 år

beredas vård med stöd av LVU. Beslut om vård enligt LVU meddelas av förvaltningsrätten efter ansökan från socialnämnd. Enligt LVU ska socialnämnden överväga fortsatt placering var sjätte månad.

Kommunala mål och riktlinjer

Kommunfullmäktige har utifrån Höörs kommuns vision 2015 beslutat om fyra kommunövergripande mål för mandatperioden. Utifrån de övergripande målen har nämnderna konkretiserat nämndsmål med tillhörande indikatorer för uppföljning. Det finns inget specifikt mål beslutat av kommunfullmäktige eller socialnämnden avseende kommunens arbete med placerade barn och unga. Dock finns mål som har bäring på arbetet, se nedan.

Kommunövergripande mål	Nämndsmål	Uppföljning
God livsmiljö och boende för alla	Medborgarnas möjligheter till delaktighet ska öka.	Individens förmåga, delaktighet och självbestämmande ska framgå av genomförandeplanen. Minst 70 %.
Tillgängliga och professionella	Andelen medborgare som får ett gott bemötande av kommunen ska öka.	Nöjdheten gällande bemötande på de olika brukarenkäterna/ värdegrundsenkäterna ska bibehållas eller öka jämfört med föregående år.
	Medborgarnas uppfattning om inflytande i kommunen ska öka.	Nöjdheten gällande inflytande på de olika brukarenkäterna/ värdegrundsenkäterna ska bibehållas eller öka jämfört med föregående år.

Socialnämndens reglemente

Socialnämnden ska enligt reglementet⁸ ansvara för följande områden som har bäring på granskningsområdet:

- Mottagande av asylsökande
- Integrering av flyktingar
- Hem för vård och boende för ensamkommande barn och ungdomar i asylprocessen och med permanent uppehållstillstånd.

⁸ Senast reviderat av kommunfullmäktige 2016-01-27