



Granskning av socialnämndens arbete och uppföljning av placerade barn och ungdomar inkl. BBIC

Revisionsrapport
Alingsås kommun

KPMG AB
2024-12-12
Antal sidor 30
Antal bilagor: 1



Alingsås kommun

Granskning av socialnämndens arbete och uppföljning av placerade barn och ungdomar inkl. BBIC

2024-12-12

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	2
2	Bakgrund	4
2.1	Syfte, revisionsfrågor och avgränsning	4
2.2	Revisionskriterier	5
2.3	Metod	6
3	Resultat av granskningen	7
3.1	Jämförelse	7
3.2	Organisering	9
3.3	Hemmaplanslösningar	10
3.4	Handläggarnas kompetens	12
4	Uppföljande granskning	16
4.1	Tidigare granskning	16
4.2	Uppföljning av ställda rekommendationer	17
5	Resultat av stickprov	24
5.1	Vårdplanering	24
5.2	Genomförandeplanering	25
5.3	Uppföljningar	25
5.4	Överväganden/ omprövningar	26
5.5	Bedömning aktgranskning	26
6	Samlad bedömning och rekommendationer	27
	Bilaga A – Granskningsprotokoll	29

1 Sammanfattning

KPMG har av Alingsås kommuns revisorer fått i uppdrag att genomföra en granskning av socialnämndens arbete och uppföljning av placerade barn och ungdomar samt nämndens arbete med säkerställande av handläggarnas kompetens.

Granskningen syftar till att bedöma om socialnämnden har en ändamålsenlig styrning och uppföljning av placerade barn och ungdomar. Granskningen syftar även till att bedöma huruvida nämnden har säkerställt att handläggarna besitter tillräcklig med kompetens för att fullgöra sina uppgifter samt belysa vilket arbete som har genomförts vad avser hemmaplanslösningar.

Ytterligare syfte är att bedöma om socialnämnden vidtagit åtgärder utifrån tidigare genomförd granskning och rekommendationer.

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte är att socialnämnden delvis har en ändamålsenlig styrning och uppföljning av arbetet med placerade barn och ungdomar.

Däremot bedömer vi att nämnden i allt väsentligt säkerställt att handläggarna besitter tillräcklig kompetens.

Vidare är vår bedömning att nämnden inte fullt ut har omhändertagit tidigare givna rekommendationer.

I det följande redovisas våra samlade bedömningar av respektive revisionsfråga.

Revisionsfråga	Bedömning
Har ett arbete genomförts för hemmaplanslösningar?	Ja
Har socialnämnden säkerställt att handläggarna besitter tillräcklig med kompetens för att fullgöra sina uppgifter?	I allt väsentligt
Finns ett systematiserat arbetssätt för säkerställande av handläggarnas kompetens?	Delvis

I det följande redovisas vår bedömning avseende socialnämndens arbete med rekommendationer givna inom ramen för tidigare granskning. Här bedöms i vilken mål socialnämnden har omhändertagit rekommendationen (vidtagit åtgärd och följt upp åtgärd).

Rekommendation	Bedömning
Följa utvecklingen av olika former av placeringar samt kostnadsutvecklingen.	Ja
Fortsätta analysera bakgrunden till att kommunen har fler placerade barn än liknande kommuner.	Ja

Alingsås kommun

Granskning av socialnämndens arbete och uppföljning av placerade barn och ungdomar inkl. BBIC

2024-12-12

Utforma rutiner för att säkerställa att fortlöpande registerkontroller av familjehemmen genomförs.	Delvis
Utforma dokumenterade rutiner för att säkerställa kvalitet i anlitade HVB, till exempel rutin inför placering.	Delvis
Utforma rutiner och egenkontroller för att säkerställa att överväganden/omprövningar sker i tid.	Delvis
Utforma egenkontroller för att säkerställa att vårdplaner och genomförandeplaner sker enligt BBIC.	Delvis
Utforma rutiner för att konsultationsdokument avseende skolgång och hälsa används systematiskt vid övervägande/omprövning vid minst ett tillfälle varje år.	Delvis
Utforma egenkontroller så att det säkerställs att barnet får information och kommer till tals vid övervägande/omprövning.	Delvis
Resultatet av genomförda kontroller bör kontinuerligt återrapporteras till nämnden.	Nej

För närmare beskrivning av bakgrunden till våra bedömningar hänvisar vi till respektive avsnitt i revisionsrapporten.

Utifrån våra iakttagelser och bedömningar rekommenderar vi socialnämnden att:

- Säkerställa att det finns ett systematiserat arbetssätt med att följa upp och utvärdera insatser på insatsnivå, för att säkerställa att insatserna är av god kvalitet.
- Säkerställa att det finns dokumenterade arbetssätt för att säkerställa att ärendefördelning genomförs med hänsyn tagen till handläggares kompetens i relation till ärendets komplexitet.
- Skyndsamt säkerställa att det i handlägningsprocessen finns en struktur med inbyggda kontrollmoment som syftar till att varje ärende handläggs rättssäkert genom att exempelvis skapa rutiner för och systematisera arbetet med ärendegenomgångar.
- Skyndsamt säkerställa att egenkontroller av handläggningen genomförs i större omfattning och intensifieras där samtliga delar av handläggningen granskas.
- Skyndsamt säkerställa att resultatet av egenkontroller dokumenteras, rapporteras till nämnd samt omsätts till utvecklingsinsatser.
- Säkerställa att formella uppföljningar genomförs regelbundet i samtliga ärenden.
- Säkerställa att arbetet med handläggning av placerade barn och unga sker i enlighet med BBIC.

2 Bakgrund

KPMG har av Alingsås kommuns revisorer fått i uppdrag att genomföra en granskning av socialnämndens arbete och uppföljning av placerade barn och ungdomar samt nämndens arbete med säkerställande av handläggarnas kompetens. Granskningen omfattar även en uppföljning av tidigare genomförd granskning.

Under år 2020 genomförde revisorerna en granskning avseende socialnämndens uppföljning av placerade barn och ungdomar. Den sammanfattade bedömningen var att socialnämndens organisation gällande uppföljning av placerade barn och ungdomar är delvis ändamålsenlig. En del brister identifierades och det kunde konstateras att det finns utvecklingsområden.

Socialnämnden ska verka för att barn och unga växer upp under trygga förhållanden. Enligt socialtjänstlagen ska nämnden sörja för att barn och ungdomar som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver. Detta kan dels avse placeringar enligt ovan, dels i form av öppna och förebyggande insatser. Socialnämnden ska bedriva uppsökande verksamhet och annat förebyggande arbete för att förhindra att barn och unga far illa. I arbetet med barn som far illa är de skyldiga att samverka med bland annat hälso- och sjukvården, skolan och polisen. Socialtjänsten har ett särskilt ansvar för att samverkan kommer till stånd. I de fall socialtjänstens förebyggande insatser uteblir eller samverkan inte kommer till stånd riskerar barn och unga att fara illa och eller att utveckla psykisk ohälsa.

Revisorerna bedömer det som angeläget att göra en ny granskning samt uppföljning om åtgärder vidtagits med anledning av tidigare genomförd granskning av socialnämndens uppföljning av placerade barn och ungdomar. Revisorerna bedömer att det finns en risk att åtgärder inte har vidtagits utifrån tidigare lämnade rekommendationer. Det finns också en risk för att vidtagna åtgärder inte fått avsedd effekt.

2.1 Syfte, revisionsfrågor och avgränsning

Granskningen syftar till att bedöma om socialnämnden har en ändamålsenlig styrning och uppföljning av placerade barn och ungdomar. Granskningen syftar även till att bedöma huruvida nämnden har säkerställt att handläggarna besitter tillräcklig med kompetens för att fullgöra sina uppgifter samt vilket arbete som har genomförts vad avser hemmaplanslösningar.

Ytterligare syfte är att bedöma om socialnämnden vidtagit åtgärder utifrån tidigare genomförd granskning och rekommendationer.

Granskningen avser besvara följande revisionsfrågor:

Insatser och säkerställande av kompetens

- Har ett arbete genomförts för hemmaplanslösningar?
 - Vilka effekter kan ses?

Alingsås kommun

Granskning av socialnämndens arbete och uppföljning av placerade barn och ungdomar inkl. BBIC

2024-12-12

- Har socialnämnden säkerställt att handläggarna besitter tillräcklig med kompetens för att fullgöra sina uppgifter?
- Finns ett systematiserat arbetssätt för säkerställande av handläggarnas kompetens?

Uppföljning av placeringar och egenkontroll

- Har socialnämnden vidtagit åtgärder utifrån följande rekommendationer?
 - Följa utvecklingen av olika former av placeringar samt kostnadsutvecklingen. Då det finns svagt vetenskapligt stöd för kostsamma institutionsplaceringar kan familjehemsvård eller individuellt utformade behandlingsinsatser på hemmaplan vara ett kvalitetsmässigt bättre eller likvärdigt alternativ till lägre kostnad.
 - Fortsätta analysera bakgrunden till att kommunen har fler placerade barn än liknande kommuner.
 - Utforma rutiner för att säkerställa att fortlöpande registerkontroller av familjehemmen genomförs.
 - Utforma dokumenterade rutiner för att säkerställa kvaliteten i anlitade HVB, till exempel rutin inför placering.
 - Utforma rutiner och egenkontroller för att säkerställa att överväganden/omprövningar sker i tid.
 - Utforma egenkontroller för att säkerställa att vårdplaner och genomförandeplaner sker enligt BBIC.
 - Utforma rutiner för att konsultationsdokument avseende skolgång och hälsa används systematiskt vid övervägande/omprövning vid minst ett tillfälle varje år.
 - Utforma egenkontroller så att det säkerställs att barnet får information och kommer till tals vid övervägande/omprövning.
 - Resultatet av genomförda kontroller bör kontinuerligt återrapporteras till nämnden.
- Har socialnämnden följt upp att vidtagna åtgärder efterlevs och fått avsedd effekt?

Granskningen avser socialnämnden. Granskningen omfattar formen för handläggningsprocesserna och inte myndighetsutövningen i sig.

2.2 Revisionskriterier

Granskningen utgår från nedanstående revisionskriterier:

- Kommunallagen (2017:725) 6 kap. 6 §
- Socialtjänstlagen (2011:453)

- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2014:5)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)
- Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd om socialnämndens ansvar för barn och unga i familjehem eller hem för vård eller boende (SOSFS 2012:11)
- Träffade avtal och tillämpbara interna regelverk, policys och beslut

2.3 Metod

Granskningen har genomförts genom dokumentgenomgång och analys av relevanta rutiner, riktlinjer och styrdokument. Därtill har vi genomfört avstämningar och intervjuer med följande roller och funktioner:

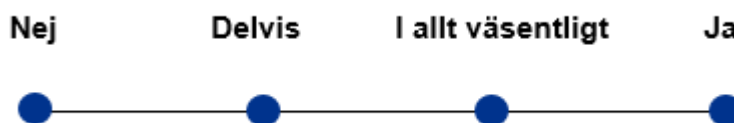
- Socialnämndens vice ordförande
- Förvaltningschef
- Avdelningschef Unga
- Enhetschef för Familjehem
- Enhetschef Barn och Unga
- Enhetschef för enhet Familjestöd
- HR-partner kopplad till socialförvaltningen

Utöver detta har vi även genomfört en aktgranskning av 14 placeringsärenden, se avsnitt 5.

Ett systemiskt urval har skett av ärenden. Detta genom att vi tagit del av förteckning över samtliga aktuella placeringar med insatsnummer i kronologisk ordning.

Därefter har ärende nr 5, 10, 15, 20, 25, 30 och 35 av de 39 aktuella familjehemsplaceringarna enligt SoL har valts ut. Av de tre aktuella HVB-placeringarna enligt SoL har ärende nr 1 valts ut. Av de aktuella placeringar enligt LVU har ärende nr 5, 10, 15, 20, 25 och 30 av de 32 valts ut.

De bedömningar som avlämnas i granskningen har utgått ifrån följande bedömningsnivåer.



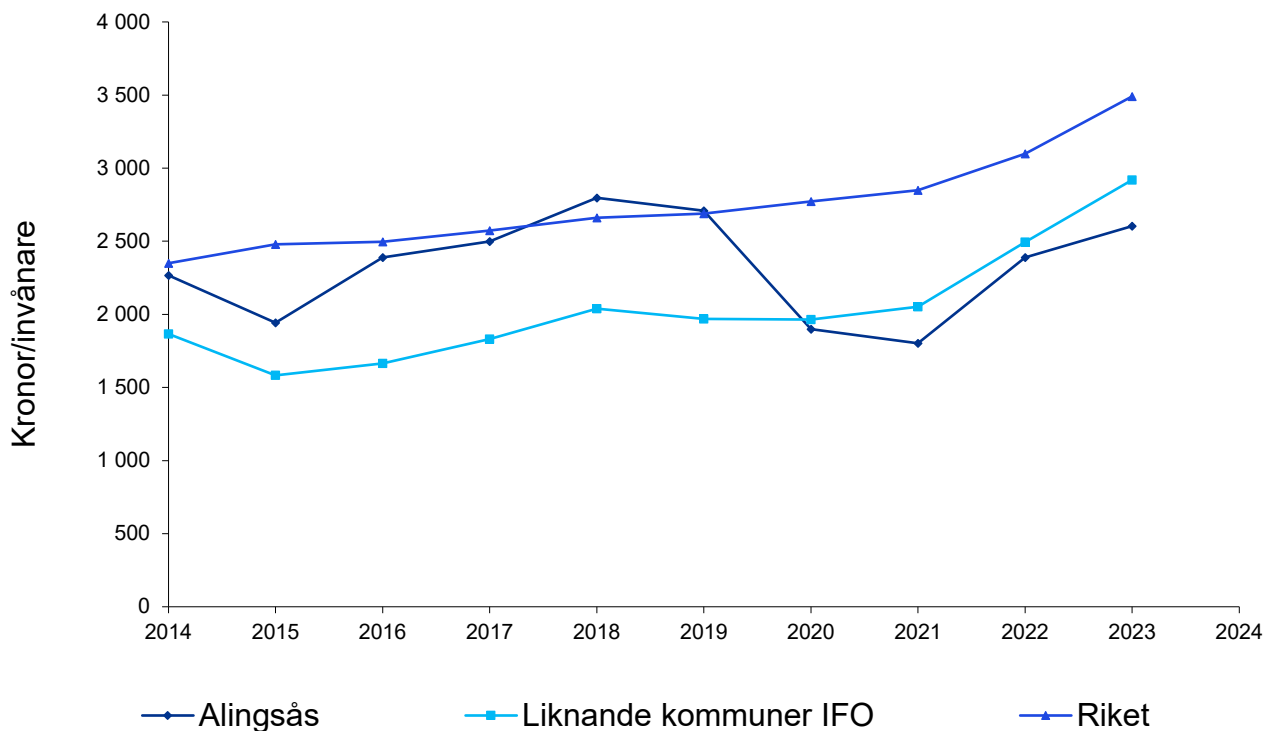
Rapporten är faktakontrollerad av förvaltningschef samt avdelningschef avdelning Unga.

3 Resultat av granskningen

3.1 Jämförelse

Nedan redogörs för en översiktlig analys över kostnadsutvecklingen av placeringar i jämförelse med liknande kommuner och riket som helhet. I gruppen liknande kommuner IFO ingår: Ale, Falkenberg, Kungälv, Partille, Piteå, Värnamo och Ängelholm. Vilka som väljs ut som liknande kommuner är baserat på viktningen referenskostnad 70% samt befolkning 30%. Det finns vid granskningens tidpunkt ingen tillgänglig data för 2024 gällande de tre analyserade variablerna som återfinns i figurerna nedan.

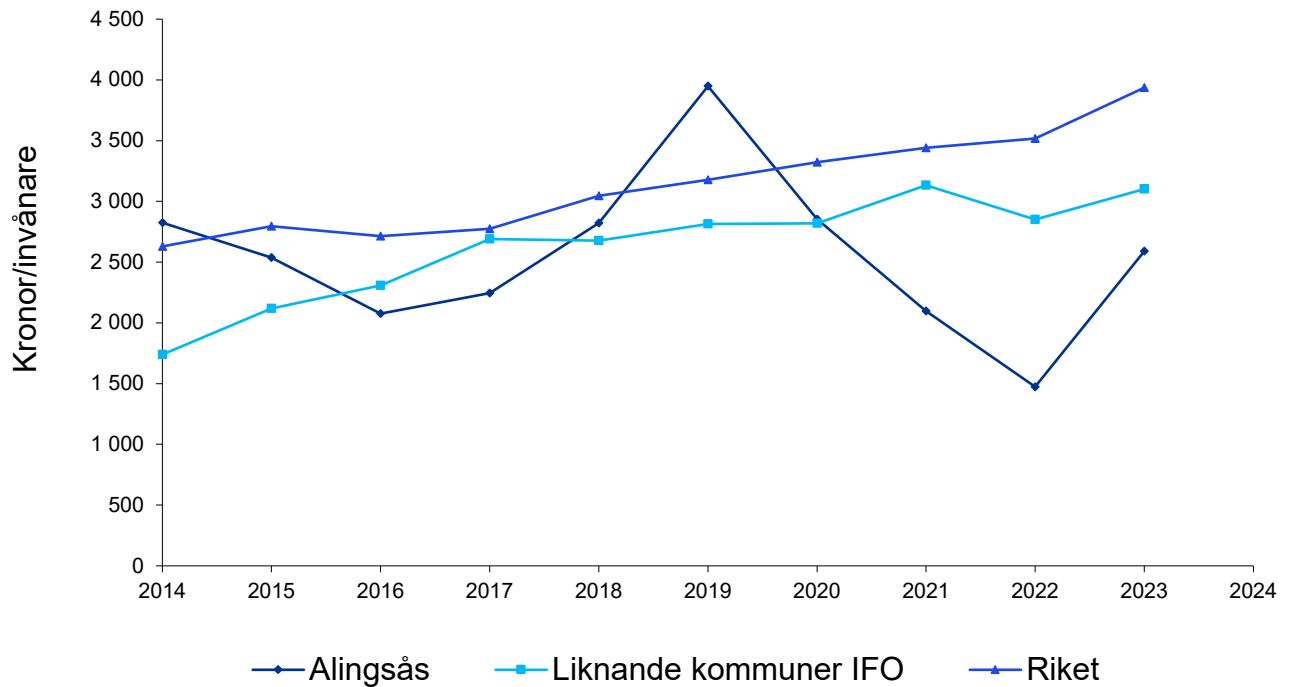
Kostnad öppna insatser barn och unga, kr/inv 0-20 år



Källa Kolada ID: N33021

Av figur 1 går det att se att kostnaden för öppna insatser riktat mot barn och unga i Alingsås kommun har ökat sedan 2021. Därtill framkommer att Alingsås har lägre kostnader jämfört med liknande kommuner och riket som helhet om man utgår från de tre senaste åren.

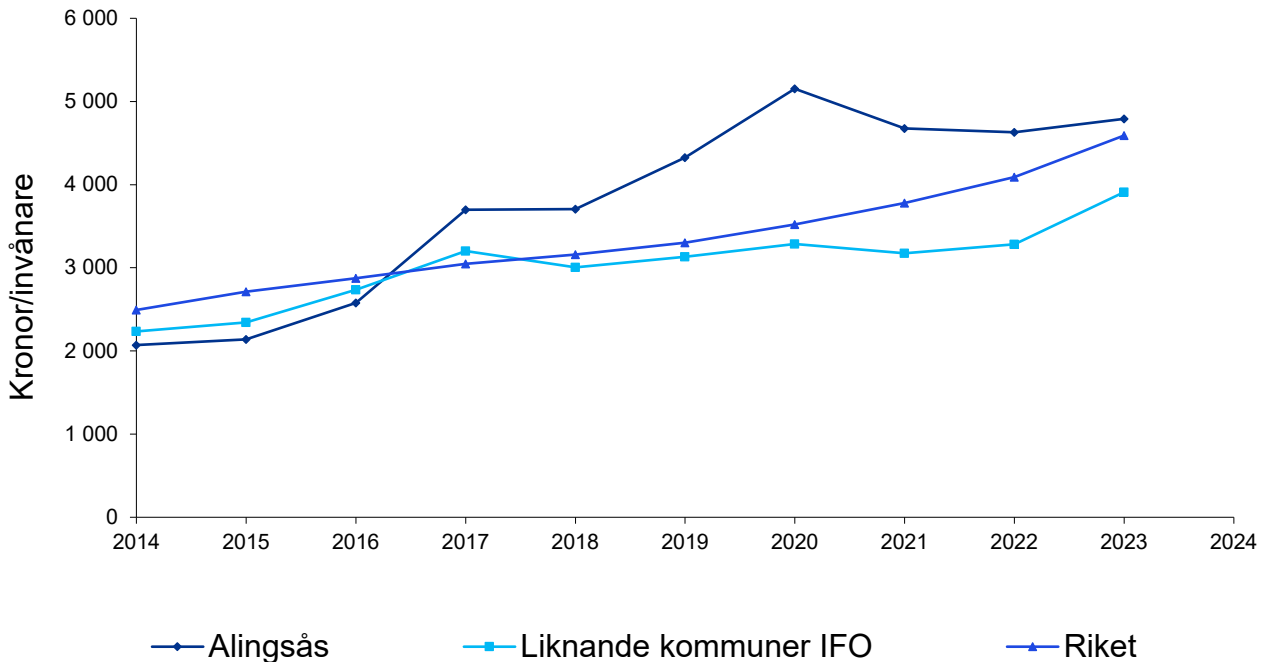
Kostnad HVB för barn och unga kr/inv 0-20 år



Källa Kolada ID: N33002

Av figur 2 går det att urskilja att kostnaden för HVB för barn och unga har minskat i Alingsås kommun mellan 2019–2022 för att sedan öka igen under 2023. Alingsås kommun har lägre kostnader för HVB mellan 2021 och 2023 i jämförelse med liknande kommuner och rikssnittet.

Kostnad familjehemsvård barn och unga, kr/inv 0-20 år



Källa Kolada ID: N33004

Av figur 3 framkommer att kostnaderna för familjehemsvård för barn och unga har ökat mellan 2022 och 2023. Därtill går det att se att kostnaderna för Alingsås kommun varit högre än jämförelsevis liknande kommuner, och riket sedan 2017.

3.1.1 Kommentarer

Av våra intervjuer framkommer att det under perioden 2019–2020 genomfördes ett antal nedskärningar och omfördelningar av medel som en följd av ett pressat ekonomiskt läge för förvaltningen. Vilket kan noteras i minskade kostnaderna för öppna insatser vid denna period.

3.2 Organisering

Av *Socialnämndens reglemente*¹ framkommer att nämnden bland annat ansvarar för att, inom nämndens verksamhetsområde, fullgöra kommunens uppdrag enligt följande lagstiftning:

- socialtjänstlagen (2001:453)
- lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

¹ Daterad 2023-12-13, § 232

Därtill framgår av reglemente att nämnden också ansvarar för övergripande frågor så som:

- nämndens förvaltningsorganisation inom de ramar som fullmäktige fastställer
- information om nämndens verksamhet och ekonomi

Utifrån intervjuer framkommer att det finns följande enheter som arbetar med placeringar av barn och unga: familjehemsenhet, enhet barn och unga 1, enhet barn och unga 2 samt familjestödsenhet. Därtill har ett *Högintensivt team* (HIT)² inrättats som arbetar mer fokuserat med särskilda familjer under en kortare period.

3.3 Hemmaplanslösningar

Av *Socialnämndens budget för 2024–2026*³ framkommer att socialnämndens verksamheter utmanas av allt fler aktualiseringar, främst rörande barn och unga, och målgrupper med mer komplexa behov. För att hantera fler aktualiseringar behöver resurser skiftas till myndighetsutövning vilket påverkar förutsättningarna för att kunna arbeta förebyggande och kunna utveckla kapaciteten av intensifierade insatser som krävs för att möta komplexa ärenden och förebygga ett framtida inflöde.

Vidare beskrivs hur nämnden behöver fortsätta utveckla arbetssätt mot en mer kunskapsbaserad verksamhet för att säkerställa att rätt insatser ges på rätt sätt. Att hitta flexibla och effektiva lösningar på hemmaplan för en mer utmanande målgrupp och därmed undvika externa placeringar är också ett utvecklingsarbete som behöver fortgå inom samtlig verksamhet.

I budgetdokument finns det emellertid inga mål, eller indikatorer kopplat till arbetet med hemmaplanslösningar, öppenvårdsinsatser, familjehem eller HVB.

Av *Socialnämndens årsbokslut 2023*⁴ framkommer att den satsning som genomfördes 2022 med personalförstärkning inom framför allt det riktade förebyggande arbetet och utveckling av hemmaplanslösningar har bidragit till att nämnden under 2023 kunnat erbjuda fler insatser i egen regi.

En del i satsningen var införandet av ett så kallat HIT-team som arbetar med högintensiva insatser riktat till barn och unga med hög risk att fara illa. Teamet har varit i gång under hela 2023 där barn och föräldrar i högre grad har kunnat erbjudas stöd i hemmet.

Även i arbetet riktat mot vuxna har satsningen resulterat i ett utökat arbete mot våld i nära relationer, stödcoordinatorer som verkar i organisatoriska mellanrum samt en ökad flexibilitet och mer variation i insatserna, vilket inneburit färre externa placeringar.

I dokumentet *Verksamhetsplan 2024 Socialförvaltningen*⁵ framkommer att förvaltningen använder sig av styrkort för de olika enheterna. För enhet familjehem framkommer att ett prioriterat mål är:

² Är ett team som ska arbeta högintensivt i högriskärenden för att motverka placering alternativt att arbeta hem placerade barn till sin ursprungsfamilj igen.

³ 2023-12-12, §63. Diarienummer 2023.092 SN

⁴ Beslutad: 2024-02-13. Diarienummer: 2024.004 SN, § 7

⁵ Saknas datering

Alingsås kommun

Granskning av socialnämndens arbete och uppföljning av placerade barn och ungdomar inkl. BBIC

2024-12-12

- Vi har en effektiv familjehemsvård.

Till detta mål kopplas olika framgångsfaktorer som:

- *Att vi har strukturerade uppföljningar av det placerade barn själva tycker är viktigt och*
- *Att vi har familjehem med kunskap om traumamedveten omsorg (TMO).*

Till detta mål och framgångsfaktorer finns det olika mätetal kopplade. Därtill beskrivs även att det finns projekt och nyckelinitiativ kopplade till målet och dessa är: *Signs of safety*⁶ och *Samverkan*.

För enhet familjestöd finns följande prioriterade mål:

- *Vi har en effektiv behandlingsprocess som ska mätas genom att Andel upprättade genomförandeplaner inom 2 veckor efter behandlingsstart.*

Därtill framkommer att framgångsfaktorerna är:

- *Att vi gör familjers nätverk delaktiga och*
- *Att vi aktivt arbetar med familjens mottaglighet.*

Vidare beskrivs även att det finns projekt och nyckelinitiativ kopplade till målet och dessa är bland annat *TSI – tidiga samordnade insatser*, *RBM – implementering* och *Signs of safety*.

KPMG har tagit del av den verksamhetsuppföljning som socialnämnden delgivits av förvaltningen. Detta i form av två PowerPoint-presentationer, *Verksamhetsvolymen augusti 2024*⁷ och *Verksamhetsvolymen mars 2024*⁸. Av presentationen från mars framkommer övergripande statistik rörande de olika verksamheter som ryms inom socialförvaltningens ansvarsområde däribland statistik över antal placerade barn och unga i HVB/SIS, konsulentstödda familjehem, antal omhändertagna genom LVU samt antal barn i egna familjehem.

Av presentationen från augusti framkommer bland annat aktuellt i avdelning, information om hemmaplanslösningar för att förkorta placeringstiden inom HVB och SIS samt aggregerade data rörande placering likt presentationen från mars.

Utifrån genomförda intervjuer framkommer att det inte finns en beslutad handlingsplan riktat specifikt gentemot arbetet med hemmaplanslösningar.

Däremot lyfts att det finns en stor mängd rutiner, riktlinjer och dokument som beskriver hur handläggare ska genomföra olika moment inom utredningen av ärenden. Arbetet rörande hemmaplanslösningar bedrivs därmed inom ramen för de av förvaltningen och nämnden, fastslagna dokumenten. De intervjuade beskriver att förvaltningen arbetar med så kallade högintensiva team som sätts in där det finns risk för placering, eller risk för barnens välmående. Detta beskrivs vara ett nytt arbetssätt sen för att förebygga eventuella placeringsärenden.

⁶ Modell för utredning och uppföljning av barns trygghet och säkerhet

⁷ Saknas datering

⁸ Saknas datering

Av våra intervjuer framkommer att förvaltningen och nämnden får ta del av aggregerade sammanställningar rörande till exempel antal placerade barn och unga och antal omhändertagna genom LVU. Vidare poängteras det i intervjuer att förvaltningen bedriver en god individuppföljning för att säkerställa att rätt insatser används och är anpassad efter dennes behov.

Därtill framkommer av genomförda intervjuer att det inte bedrivs någon systematisk uppföljning eller detaljerade utvärderingar av de insatser som förvaltningen erbjuder. Till exempel saknas det information huruvida en viss insats leder till färre placeringar, generella effektiviseringar eller besparade skattemedel. Det förs, enligt vissa intervjuade, interna diskussioner om effekterna av de olika insatser som används. Dessa diskussioner har emellertid inte dokumenterats eller analyserats på ett strukturerat sätt.

3.3.1 Bedömning

Vår bedömning är att det har genomförts riktat arbete för hemmaplanslösningar.

Vi baserar vår bedömning på att man inom verksamheten arbetar med olika former av hemmaplanslösningar. Vi konstaterar även att ett nytt högintensivt team har inrättats sedan föregående granskning.

Vi noterar dock att det inte finns någon handlingsplan riktad mot hemmaplanslösningar.

Vi bedömer att nämnden, inte i tillräcklig utsträckning, analyserar vilka effekter som kan ses utifrån de insatser som förvaltningen erbjuder.

Av intervjuer framkommer att det inte bedrivs någon systematisk effektutvärdering av de insatser som förvaltningen erbjuder mer än på individnivå. Vi bedömer att nämnden måste säkerställa att samtliga insatser är av god kvalitet och en del i detta arbete handlar om att systematiskt utvärdera insatsernas effekter på aggregerad nivå.

3.4 Handläggarnas kompetens

Av *Socialnämndens kompetensförsörjningsstrategi*⁹ framgår att syftet med strategin är att visa hur socialförvaltningen aktivt kan möta utmaningarna med att rekrytera och behålla kompetent personal på en konkurrensutsatt arbetsmarknad. Därtill framkommer att förvaltningen använder sig av ARUBA-modellen¹⁰. Till dessa delar finns det olika beskrivningar av vad varje delmoment avser. Vad gäller momentet *utveckla* beskrivs det att förvaltningen ska skapa en utvecklande miljö genom att:

- *Förvaltningens arbete med medarbetaröverenskommelser fördjupas och följs upp. Därmed får varje medarbetare synliggöra sina individuella kompetensbehov och önskemål.*
- *Kartlägga såväl individen som enhetens och avdelningens behov kan kompetensutveckling ske på olika plan till exempel i form av kurs/utbildning såväl internt som externt, workshops, studiecirkel, nätverk eller genom kollegialt lärande.*

⁹ Daterad 2019-09-24, § 84. Diarienummer: 2019.125 SN

¹⁰ ARUBA står för: Attrahera, Rekrytera, Utveckla, Behålla och Avsluta

Alingsås kommun

Granskning av socialnämndens arbete och uppföljning av placerade barn och ungdomar inkl. BBIC

2024-12-12

I *Aktivitetsplan ARUBA år 2023* framkommer nedbrutna insatser eller aktiviteter per delmoment. Planen beskriver när aktiviteterna eller insatserna ska ske under året, samt vilken roll eller avdelning som berörs.

Av *Socialförvaltningens aktivitetsplan 2024*¹¹ framgår vilka aktiviteter eller insatser som förvaltningen ska arbeta med under verksamhetsåret.

Vidare finns *Checklista introduktion handläggning, studiebesök och utbildningar*¹² där arbetsmoment och aktiviteter som den nyanställde ska genomgå beskrivs. Av checklistan framgår att den nyanställde ska genomgå ett antal utbildningar initialt. Ett axplock av de utbildningar som nämns är: *LVU, Placering, Signs of Safety, Yrkesresan*¹³. Det framkommer vid intervjuer att denna checklista inte omfattar samtliga enheter utan enbart utredningsenhet.

I mallen *Tidsplan gällande X introduktion*¹⁴ återfinns en beskrivning av hur en introduktionsprocess kan gå till. Det framkommer bland annat vilken vecka, dag eller tid en särskilt insats/utbildning ska ske för den nyanställde. Av mallen framgår information om Yrkesresan och att samtliga utbildningar inom ramen för yrkesresan planeras gemensamt med närmsta chef och att den enskilde medarbetaren kan söka utbildningar via yrkesresans hemsida.

Av intervjuer framkommer att förvaltningen vid nyanställning alltid kräver in att den som söker har rätt behörighet för tjänsten. Detta görs genom att förvaltningen begär in utbildningsbevis från universitet eller högskola. Enligt uppgift finns det emellertid ingen tydlig rutin som beskriver att förvaltningen alltid ska begära in och eller bevara dessa utbildningsbevis.

Vidare beskrivs det hur förvaltningen kontinuerligt diskuterar hur nyexaminerade ska introduceras till yrket, särskilt när det kommer till ärenden avseende till exempel familjehem och LVU. Detta eftersom de anses vara mer komplicerade och krävande. De dokument som beskrivs tidigare i detta avsnitt lyfts fram som viktiga i arbetet med en bra introduktion.

Av intervjuer framkommer även att förvaltningen har medarbetarsamtal tre gånger om året. Ett av samtalen berör lönefrågor och prestation, och det andra berör arbetsmiljö och hälsa. Det tredje samtalet handlar särskilt om kompetensutveckling. Vidare beskrivs det hur förvaltningen arbetar med så kallade *medarbetaröverenskommelser* för alla anställda. Inom ramen för denna överenskommelse finns det en utbildningsplan kopplat till den anställde. I planen identifieras utvecklingsområden samt eventuella egna intresseområden som den anställde har. Därtill framkommer det att förvaltningen erbjuder ett antal digitala utbildningar för både nyanställda och mer erfarna kollegor och att detta sker löpande under året eller vid behov.

Medarbetare i verksamheten beskrivs ha processhandling med extern handledare varannan månad. Utöver detta finns även en metodhandledning internt. Det framkommer även att verksamheterna vid arbetsplatsträffar har återkommande tar upp

¹¹ Uppdaterad senast: 2024-04-24 av förvaltningsledningen.

¹² Saknas datering.

¹³ Nationellt utvecklingsprogram som riktar sig till socialtjänstens personal.

¹⁴ Saknas datering

frågan om omvärldsbevakning för att säkerställa att man håller sig uppdaterad med förändringar.

3.4.1 Systematiska kontroller

Av *Rutin för egenkontroll*¹⁵ beskrivs att egenkontroll ska genomföras i verksamheten en gång per termin. Inom ramen för detta ska enhetschefer slumpmässigt granska tio ärenden. Enhetschefer ska gemensamt granska ärenden med fokus på följande kontrollpunkter:

- Beslutsunderlaget innehåller ett övervägande om placering i nätverket
- En hälsoundersökning har gjorts
- Övervägande/omprövning har skett i tid
- Vårdplan har gjorts och är uppdaterad
- Barnet har fått information och fått säga sin mening vid övervägande/omprövning om det är lämpligt
- Övervägande om vårdnadsöverflyttning har gjorts (efter två år i samma familjehem)
- Eventuell övrig viktig genomlysning som behöver ske

Därefter sker enligt rutin eventuellt återkoppling till handläggare utifrån genomförd egenkontroll.

Vidare beskrivs medarbetare vid berörda enheter ha en enskild ärendehandledning med 1:e socialsekreterare.

3.4.2 Bedömning

Vår bedömning är att socialnämnden i allt väsentligt säkerställt att handläggarna besitter tillräcklig med kompetens för att fullgöra sina uppgifter.

Vi baserar vår bedömning på att det finns former för att säkerställa rätt kompetens vid nyanställning, såväl vad gäller kontroll av behörighet som vad gäller introduktion. Vidare finns planer för hur kompetensutveckling ska ske löpande bland befintliga medarbetare samt en organisering som skapar möjligheter till specialisering.

Dock noterar vi att det saknas introduktionsplan i delar av verksamheten samt att det inte finns dokumenterade former för hur arbetsfördelning ska ske på enheterna med utgångspunkt i erfarenhet och graden av komplexitet i ärenden.

Vi bedömer att det delvis finns ett systematiserat arbetssätt för säkerställande av handläggarnas kompetens.

Vi baserar vår bedömning på att det finns en plan för hur kompetensutveckling ska ske bland medarbetare, genom arbetet med resultat- och utvecklingssamtal, medarbetaröverenskommelser och individuella utbildningsplaner.

¹⁵ Daterat 2021-03-01, beslutad av enhetschef för enhet familjehem



Alingsås kommun

Granskning av socialnämndens arbete och uppföljning av placerade barn och ungdomar inkl. BBIC

2024-12-12

Vad gäller kontroller noterar vi att det finns en framtagen rutin rörande egenkontroll av handläggarnas ärenden. Av rutin framgår att iakttagna brister vid stickprov hanteras var för sig.

Vi bedömer att kontrollerna i sin helhet bör sammanställas och omsättas i utvecklingsåtgärder för att kontrollerna ska vara fullt systematiska. Idag ser vi att kontrollerna innebär att granskade ärenden hanteras men omsätts inte på ett tydligt sätt till det övriga utvecklingsarbetet.

Vidare bedömer vi att det saknas skriftliga rutiner för arbetet med ärendehandlingar.

4 Uppföljande granskning

4.1 Tidigare granskning

Syftet med granskningen från 2020 var att granska huruvida socialnämnden har en ändamålsenlig organisation vad avser uppföljning av placerade barn och ungdomar. Den sammanfattande bedömning var att socialnämndens organisation vad avser uppföljning av placerade barn och ungdomar är delvis ändamålsenlig. Därtill var bedömningen att det fanns en del brister och utvecklingsområden.

Mot bakgrund av 2020 års granskning och iakttagelser lämnades följande rekommendationer:

- Följa utvecklingen av olika former av placeringar samt kostnadsutvecklingen. Då det finns svagt vetenskapligt stöd för kostsamma institutionsplaceringar kan familjehemsvård eller individuellt utformade behandlingsinsatser på hemmaplan vara ett kvalitetsmässigt bättre eller likvärdigt alternativ till lägre kostnad.
- Fortsätta analysera bakgrunden till att kommunen har fler placerade barn än liknande kommuner.
- Utforma rutiner för att säkerställa att fortlöpande registerkontroller av familjehemmen genomförs.
- Utforma dokumenterade rutiner för att säkerställa kvalitet i anlitade HVB, till exempel rutin inför placering.
- Utforma rutiner och egenkontroller för att säkerställa att överväganden/omprövningar sker i tid.
- Utforma egenkontroller för att säkerställa att vårdplaner och genomförandeplaner sker enligt BBIC.
- Utforma rutiner för att konsultationsdokument avseende skolgång och hälsa används systematiskt vid övervägande/omprövning vid minst ett tillfälle varje år.
- Utforma egenkontroller så att det säkerställs att barnet får information och kommer till tals vid övervägande/omprövning.
- Resultatet av genomförda kontroller bör kontinuerligt återrapporteras till nämnden.

Vi har inom ramen för denna granskning begärt att nämnden återkommer med svar gällande vilka åtgärder som vidtagits avseende ovan ställda rekommendationer samt om nämnden följt upp att vidtagna åtgärder efterlevs och fått avsedd effekt. Förvaltningen har lämnat skriftlig återkoppling¹⁶

¹⁶ Daterat 2024-10-23

4.2 Uppföljning av ställda rekommendationer

4.2.1 Rekommendation 1: Följa utvecklingen av olika former av placeringar samt kostnadsutvecklingen.

Av nämndens yttrande¹⁷ från 2021 framkommer att avdelningen "Unga" kommer fortsätta att följa den köpta vården mycket noggsamt. En viktig utveckling är att nämnden lyckats mer än halvera antalet institutions-placeringar, från 28 placeringar till 12 mellan år 2019–2020. Inlödet av ärenden har varit detsamma mellan de två åren.

När nämnden står inför en situation där en placering behöver genomföras, undersöker nämnden alltid vilken placeringsform som bäst matchar de aktuella behoven. I första hand väljer nämnden familjehemsvård. Nämnden placerar enbart på institution när det är fråga om skydd. Nämnden utformar alltid en plan vad som är nästa steg därefter, vilket gör att institutionsplaceringarna nu generellt genomförs under kortare tid än tidigare.

Vidare beskrivs det att nämnden utformar sina metoder och arbets sätt i syfte att förhindra placeringar och ge insatser på hemmaplan i samverkan med barn, föräldrar och nätverk. En viktig satsning är därför införandet av Signs of safety vilket påbörjades hösten 2020, bland annat genom en tvådagars grundutbildning under hösten till samtlig personal inom avdelningen.

Chefer och förste socialsekreterare har därutöver genomgått ytterligare två heldagar med inriktning mot Signs of safety och ledarskap. Avdelningen har även inrättat fyra nya tjänster i form av säkerhetsteam genom att omvandla befintliga resurser. Tjänsternas uppdrag är att arbeta i så kallade högriskärenden med syfte om att så långt det är möjligt förhindra placering för att i stället mobilisera resurser hos vårdnadshavare och barnets/den unges nätverk. Ovan satsning är långsiktig och nämnden beräknar att den grundläggande implementeringsprocessen av Signs of safety utifrån perspektiven lärande, ledarskap, organisatorisk anpassning och meningsfull uppföljning, kommer att ta två år.

Nämnden arbetar även strukturerat med den interna samverkan genom återkommande möten mellan enheter inom förvaltningen för att säkerställa att förvaltningen arbetar mot gemensamma mål i enskilda ärenden.

Av skriftlig återkoppling inom ramen för denna uppföljande granskning beskrivs att det sker månadsvis uppföljning av kostnader för köpt vård inom avdelning Unga. Därtill framkommer att vid varje placering utformas en plan för nästa steg, som sedan följs upp av chefer och 1:e socialsekreterare. Det beskrivs även att det sker medvetna satsningar att välja förstärkt familjehemsvård framför institutionsvård. Därtill framkommer att förvaltningen alltid följer upp alla placeringar noggsamt varannan vecka.

Vi har tagit del av två dokument som styrker att förvaltningen arbetar med kostnadsuppföljning avseende placeringar av barn och unga. I Excel-filen *Köpt vård Avdelning Unga 2024*¹⁸ framkommer kostnaderna för HVB, familjehem och öppenvård per månad (januari till december 2024). Vidare framkommer även antal vård dygn per

¹⁷ Daterat 2021-01-19

¹⁸ Daterad 2024-10-28

instans, kostnad per dygn samt hur många individer som är placerade genom de olika insatserna. I Excel-filen *Samlad insatslista köpt vård*¹⁹ framkommer på en individnivå vilka pågående placeringar som förvaltningen har i nuläget och vad anledningen till respektive placering är. I vissa fall återfinns information gällande kostnad per dygn för insatsen. Av kontakt med tjänsteperson framkommer att uppföljningsfilen analyseras var tredje vecka i förvaltningen.

Av *Genomlysning Barn och unga Våren 2024*²⁰ framkommer olika analyser och grafer över köpt vård och familjehem mätt i kronor per invånare. Statistiken som presenteras är från verksamhetsåret januari 2023 till april 2024.

Av *Genomlysning Socialnämnden 2024*²¹ framkommer olika ekonomiska analyser (redovisat i kronor per invånare) avseende familjehemsvården, HVB och för öppna insatser i jämförelse med liknande kommuner och riket som helhet. Därtill framkommer även statistik över antal placerade barn inom familjehem.

4.2.1.1 **Bedömning**

Vi bedömer att socialnämnden har omhändertagit rekommendationen.

Vi har tagit del av ett antal olika dokument som påvisar att nämnden följer kostnadsutvecklingen för placerade barn och unga. Detta sker både på individnivå som fördelat per placeringsform.

4.2.2 **Rekommendation 2: Fortsätta analysera bakgrunden till att kommunen har fler placerade barn än liknande kommuner.**

Av nämndens avseende den tidigare granskningen från 2020 framkommer att det vid tidpunkt för yttrande pågick en genomlysning av verksamheten genom ”kostnad per brukare” (Ensolution, KPB) som syftar till att visa nivån avseende avvikelser vad gäller antalet placeringar under 2020. I yttrandet konstaterar nämnden att kommunen har/har haft kraftiga avvikelser i relation till liknande kommuner och fortsätta att utforma och driva verksamheten i syfte att förhindra placeringar som inte är absolut nödvändiga. Nämnden ska utveckla sin kompetens och förmåga att engagera, involvera och delaktiggöra barns och ungas vårdnadshavare och nätverk så att barnet/den unge kan bo kvar hemma utan att tumma på skyddet och säkerheten. Hur det ska gå till beskrivs delvis under punkten ovan (se socialnämndens svar i avsnitt 4.2.1).

Nämnden lyfter även i sitt yttrande att arbetet med att fortsätta utveckla samverkan med andra verksamheter som träffar samma barn och föräldrar är viktigt för att gemensamt arbeta mot att förhindra en negativ utveckling hos barn och ungdomar.

Av skriftlig återkoppling inom ramen för denna uppföljande granskning beskrivs att ett aktivt arbete har pågått sedan hösten 2019 för att minska inflödet och öka utflödet inom familjehemsvården, bland annat genom Signs of safety/ förändrat arbetssätt. Aktivt arbete med att involvera föräldrarna på olika sätt samt arbete med vårdnadsöverflyttningar där det bedöms vara för barnets bästa. Därtill framkommer i

¹⁹ Saknas datering

²⁰ Saknas datering, Dokumentansvarig: Utvecklingsledare

²¹ Beslutat av Socialnämnden: 2024-06-11, §34. Diarienummer: 2024.069 SN

förvaltningens svar att antalet familjehemsplaceringar minskade av två anledningar. En del var att ensamkommande i familjehem nådde vuxen ålder och lämnade familjehemsvården och den andra delen berodde på ett medvetet arbete med vårdnadsöverflyttningar och hemgångsplaceringar.

Av verksamhetsuppföljningar som genomförts och delgivits nämnden har vi som tidigare nämnt i avsnitt 3.3, tagit del av två exempel på uppföljningar från mars respektive augusti 2024. Av dessa framkommer övergripande statistik. Vidare har verksamheten genomfört genomlysningar som beskrivs i avsnitt 4.2.1. I dessa genomlysningar framkommer olika ekonomiska analyser och jämförelser med andra kommuner.

4.2.2.1 Bedömning

Vi bedömer att socialnämnden har omhändertagit rekommendationen.

Vi noterar att det bedrivs uppföljning avseende antal placeringar och analyser av orsaker har genomförts.

4.2.3 Rekommendation 3: Utforma rutiner för att säkerställa att fortlöpande registerkontroller av familjehemmen genomförs.

Av nämndens yttrande avseende den tidigare granskningen från 2020 framkommer att skriftliga rutiner ska vara framtagna senast 1 mars 2021 och implementeras på berörda enheter. Enhetschef och förste socialsekreterare ansvarar för att rutinerna efterföljs. Vid brister i följsamhet ska avvikelser göras inom ovan områden.

Av skriftlig återkoppling inom ramen för denna uppföljande granskning beskrivs att rutin finns upprättad sedan 11 februari 2021. Denna har uppdaterats 26 februari 2024. Av *Rutin för inhämtande av upplysningar om familjehem*²² framkommer att familjehemssekreterare ansvarar för att registerutdrag inhämtas från samtliga myndigheter (socialregister, Kronofogden, Polisen, Transportstyrelsens körkortsavdelning och Försäkringskassan) en gång per år så länge familjehemmet har uppdrag för Alingsås kommun.

4.2.3.1 Bedömning

Vi bedömer att socialnämnden delvis omhändertagit rekommendationen.

Vi noterar att förvaltningen tagit fram en rutin som beskriver processen för registerutdrag, dock har nämnden inte följt upp effekten av denna åtgärd. Vi bedömer att nämnden behöver genomföra uppföljning för att säkerställa följsamhet till rutinen.

4.2.4 Rekommendation 4: Utforma dokumenterade rutiner för att säkerställa kvaliteten i anlitade HVB, till exempel rutin inför placering.

Av nämndens yttrande avseende den tidigare granskningen från 2020 framkommer att skriftliga rutiner ska vara framtagna senast 1 mars 2021 och implementeras på berörda

²² Daterad 2024-02-26

2024-12-12

enheter. Enhetschef och förste socialsekreterare ansvarar för att rutinerna efterföljs. Vid brister i följsamhet ska avvikelser göras inom ovan områden.

Av skriftlig återkoppling inom ramen för denna uppföljande granskning framkommer att rutin finns upprättad sedan 1 juni 2021. Av *Rutin för att säkerställa kvaliteten i anlitade HVB*²³ framkommer att förvaltningen i första hand ska använda verksamheter med ramavtal. Om ramavtal saknas kan förvaltningen använda sig av andra verksamheter.

Av rutinen framkommer även olika delmoment som ska stämmas av i samband med anlitande av HVB. Detta i form av exempelvis, giltigt tillstånd att bedriva HVB samt referenser från kommuner som har eller haft placerade barn i verksamheten under det senaste halvåret. I det fall det är möjligt ska även socialsekreterare göra ett besök i verksamheten för att bedöma om detta är en lämplig matchning, vartefter studiebesök bokas in med den unge samt vårdnadshavare.

Av rutin framgår även att uppföljning av vården ska ske kontinuerligt under hela placeringstiden varpå kvaliteten på HVB löpande säkerställs.

4.2.4.1 Bedömning

Vi bedömer att socialnämnden delvis har omhändertagit rekommendationen.

Vi har under granskningens gång tagit del av ett rutindokument som på ett övergripande plan beskriver vilka kontroller som förvaltningen genomför för att säkerställa kvaliteten i anlitande av HVB. Dock bedömer vi att nämnden inte har följt upp effekten av vidtagen åtgärd, i form av exempelvis kontroll av följsamhet till upprättad rutin.

4.2.5 Rekommendation 5: Utforma rutiner och egenkontroller för att säkerställa att överväganden/omprövningar sker i tid.

Av nämndens yttrande avseende den tidigare granskningen från 2020, framkommer att skriftliga rutiner ska vara framtagna senast 1 mars 2021 och implementeras på berörda enheter. Enhetschef och förste socialsekreterare ansvarar för att rutinerna efterföljs.

Av skriftlig återkoppling inom ramen för denna uppföljande granskning framgår att rutin finns upprättad sedan 12 mars 2021. Av *Rutin för egenkontroll*²⁴ framkommer hur och när egenkontroller ska ske och vilka som är ansvarig för att genomföra kontrollerna. Det beskrivs även bland annat att kontrollen ska stämma av i ärendet huruvida övervägande/omprövning har skett i tid.

Vid faktakontroll framkommer även att samtliga handläggare ska använda mall för årshjul samt leantavlor för att säkerställa detta. Vid ärendehandlingar kontrolleras tidpunkt för överväganden/omprövning.

²³ Daterad 2024-09-20

²⁴ Daterad 2021-03-01

4.2.5.1 Bedömning

Vi bedömer att socialnämnden delvis har omhändertagit rekommendationen.

Vi har under granskningens gång tagit del av ett rutindokument för egenkontroller i verksamheten. Dock bedömer vi mot bakgrund av vår stickprovskontroll (se avsnitt 5) att nämnden inte genom sina kontroller ha säkerställt att arbetet med överväganden och omprövningar sker i enlighet med gällande lagstiftning.

Vi bedömer därför att arbetet med egenkontroller dels behöver breddas och intensifieras, dels att resultatet av egenkontrollerna behöver dokumenteras och omsättas till generella utvecklingsåtgärder i verksamheten. Resultatet av vår stickprovskontroll påvisar att det inte enbart är enstaka ärenden som har brister utan att bristerna är mer omfattande.

4.2.6 Rekommendation 6: Utforma egenkontroller för att säkerställa att vårdplaner och genomförandeplaner sker enligt BBIC.

Av nämndens yttrande avseende den tidigare granskningen från 2020 framkommer att säkerställa att egenkontroll, i form av granskning av slumpmässigt utvalda personakter, genomförs systematiskt två gånger per år. Avdelningschef Unga ansvarar för att det systematiska kvalitetsarbetet omfattar en dokumenterad analys av verksamhetens ändamålsenlighet utifrån en sammanställning av samtliga avvikelser och egenkontroller samt att resultatet redovisas för socialnämnden i slutet av 2021.

Av skriftlig återkoppling inom ramen för denna uppföljande granskning framgår att uppföljning av att vård- och genomförandeplaner sker i enlighet med BBIC ingår som en del i egenkontroller som sker minst en gång per termin samt vid ärendegenomgång med 1:e socialsekreterare. Av *Rutin för egenkontroll* framkommer som nämnt i tidigare avsnitt, hur och när dessa kontroller ska ske och vilka som är ansvarig för att genomföra kontrollerna.

4.2.6.1 Bedömning

Vi bedömer att socialnämnden delvis omhändertagit rekommendationen.

Vi har under granskningens gång tagit del av ett rutindokument för egenkontroller i verksamheten. Dock bedömer vi mot bakgrund av vår stickprovskontroll (se avsnitt 5) att nämnden inte genom sina kontroller ha säkerställt att arbetet med vård- och genomförandeplaner sker i enlighet med gällande lagstiftning.

Vi bedömer därför att befintligt arbete med egenkontroller behöver breddas och intensifieras. Vidare behöver resultatet av egenkontrollerna dokumenteras och omsättas till generella utvecklingsåtgärder i verksamheten. Resultatet av vår stickprovskontroll påvisar att det inte enbart är enstaka ärenden som har brister utan att bristerna är mer omfattande.

4.2.7 **Rekommendation 7: Utforma rutiner för att konsultationsdokument avseende skolgång och hälsa används systematiskt vid övervägande/omprövning vid minst ett tillfälle varje år.**

Av nämndens yttrande avseende den tidigare granskningen från 2020 beskrivs det att användandet av konsultationsdokument avseende skolgång och hälsa omhändertas inom familjehemsverksamhetens kritiska verksamhetsfaktorer och kommer därför att följas upp månadsvis. Samtliga rutiner kommer att läggas in socialförvaltningens processverktyg som går i skarpt läge från våren 2021.

Av skriftlig återkoppling inom ramen för denna uppföljande granskning framgår att rutin finns upprättad sedan 11 februari 2021. Av *Rutin för uppföljning av placerade barn och ungas skolgång och hälsa*²⁵ framkommer att handläggande socialsekreterare ansvarar för att en gång per år begära in ett utlåtande när det gäller placerade barns förskola eller skolgång.

Därtill framkommer att handläggande socialsekreterare ansvarar för att konsultera BVC alternativt elevhälsan för placerade barn och unga (0–17 år) en gång per år. Och att ett särskilt dokument skickas till elevhälsan och BVC som de ska fylla i eller ta ställning till.

4.2.7.1 **Bedömning**

Vi bedömer att socialnämnden delvis har omhändertagit rekommendationen.

Vi noterar att förvaltningen tagit fram en rutin som beskriver arbetet med konsultationer, dock har nämnden inte följt upp huruvida rutinen efterlevs. Vi bedömer att nämnden behöver genomföra uppföljningar för att säkerställa följsamhet till rutinen.

4.2.8 **Rekommendation 8: Utforma egenkontroller så att det säkerställs att barnet får information och kommer till tals vid övervägande/omprövning.**

Av nämndens yttrande avseende den tidigare granskningen från 2020 beskrivs vikten av att säkerställa att egenkontroll, i form av granskning av slumpmässigt utvalda personakter, genomförs systematiskt två gånger per år. Vid brister i följsamhet ska avvikelser göras inom samtliga områden.

Avdelningschef Unga ansvarar för att det systematiska kvalitetsarbetet omfattar en dokumenterad analys av verksamhetens ändamålsenlighet utifrån en sammanställning av samtliga avvikelser och egenkontroller samt att resultatet redovisas för socialnämnden i slutet av 2021.

Av skriftlig återkoppling inom ramen för denna uppföljande granskning framgår att uppföljning av att barnet får information och kommer till tals vid övervägning/omprövning ingår i rutinen för egenkontroll.

Av *Rutin för egenkontroll* beskrivs det att en av delarna som ska kontrolleras vid egenkontrollen är huruvida barnet har fått information och fått säga sin mening vid övervägande/omprövning, utfall att det är lämpligt.

²⁵ Daterad 2024-02-26

Bedömning

Vi bedömer att socialnämnden delvis har omhändertagit rekommendationen.

Av rutindokumentet för egenkontroll framkommer att det ska kontrolleras huruvida barnet har fått information och fått säga sin mening vid övervägande/omprövning. Dock bedömer vi mot bakgrund av vår stickprovskontroll (se avsnitt 5) att nämnden inte genom sina kontroller har säkerställt detta.

Vi bedömer därför att arbetet med egenkontroller bör både utökas och intensifieras. Dessutom bör resultaten från egenkontrollerna dokumenteras och användas för att i arbetet med generella förbättringsåtgärder i verksamheten.

4.2.9 Rekommendation 9: Resultatet av genomförda kontroller bör kontinuerligt återrapporteras till nämnden.

Av nämndens tidigare yttrande framkommer att säkerställa att egenkontroll, i form av granskning av slumpmässigt utvalda personakter, genomförs systematiskt två gånger per år. Avdelningschef Unga ansvarar för att det systematiska kvalitetsarbetet omfattar en dokumenterad analys av verksamhetens ändamålsenlighet utifrån en sammanställning av samtliga avvikelser och egenkontroller samt att resultatet redovisas för socialnämnden i slutet av 2021.

Av skriftlig återkoppling inom ramen för denna uppföljande granskning framgår att egenkontrollerna följs upp och redovisas i samband med årsberättelsen.

I *Verksamhetsberättelse för år 2023 Avdelning Unga*²⁶ framkommer att det under 2023 har genomförts kontinuerliga egenkontroller av placeringar. Förvaltningen kontrollerade särskilt att övervägande/omprövning skett i tid, att vårdplan och genomförandeplan gjorts enligt BBIC, att barnet fått information och kommit till tals vid övervägande/omprövning om så är lämpligt samt att hälsokontroll var begärd.

Nytt för 2023 år var att förvaltningen har tittat på hur socialsekreteraren i utredningen arbetat med att undersöka möjlighet till placering i nätverket samt hur övervägande om vårdnadsöverflyttning redovisats. Av verksamhetsberättelsen beskrivs det även hur interngranskningen gett goda resultat, med undantag för arbetet med nätverksplaceringar, där det fortsatt finns ett pågående arbete med en rutin.

4.2.9.1 Bedömning

Vi bedömer att socialnämnden inte har omhändertagit rekommendationen.

Vi noterar att det framgår systematiska kontroller har sammanställts och redovisats för nämnd i samband med årsberättelsen. Dock kan vi inte av granskade dokument se att resultatet av genomförda kontroller har dokumenterats och rapporterats till nämnden.

²⁶ Beslutad 2024-01-08. Diarienummer: 2023.108 SN

5 Resultat av stickprov

Vi har i granskningen genomfört en aktgranskning av 14 ärenden. Handläggningen har granskats under perioden januari 2023 till september 2024. Inom ramen för denna granskning har vi kontrollerat placeringar i familjehem och HVB enligt SoL och LVU. I granskningsfasen har vi genomfört kontroller i de enskilda akterna huruvida det finns vårdplaner, genomförandeplaner, uppföljning av genomförandeplaner samt överväganden eller omprövningar. Vi har granskat dessa i förhållande till gällande lagstiftning samt BBIC, se granskningsprotokoll som bilaga A.

5.1 Vårdplanering

Övergripande

Av 14 ärenden har vi granskat 13 aktuella vårdplaner. Vid efterkontroll med ansvarig framgår att det ärende vi inte fått ta del av vårdplan för, fanns upprättad, dock har denna inte kunnat granskas i sin helhet utan enbart gällande beslutsdatum.

Vad gäller kravet att vårdplan ska vara beslutad innan beslut om placering har vi kunnat granska detta i 9 ärenden. Detta då flertal ärenden verkställdes innan 2023 och haft äldre vårdplaner vi inte tagit del av då vi granskat ärendet under perioden 2023–2024. Av de 9 planerna som granskats konstaterar vi att brister förekommer i 7 fall, där vårdplan är daterad efter beslut om vård.

Samtycke

Av de 13 aktuella planerna som granskats saknas dokumentation om samtycke i en plan. I en annan plan saknas dokumentation om vårdnadshavares samtycke.

Syn på vården

Av de 13 aktuella planerna som granskats saknas dokumentation om parternas syn på vården i 5 planer. I 3 av dessa planer framgår vårdnadshavares syn men inte den unges.

Innehåll

Av samtliga granskade vårdplaner framgår den unges behov, mål med vården och vid särskilda behov också vilka särskilda insatser som planeras. Vidare framgår hur umgänge ska ordnas.

BBIC

Samtliga planer som granskats är framtagna i BBIC-mall.

5.2 Genomförandeplanering

Övergripande

Av de 14 granskade ärenden saknas beslutade genomförandeplaner i 5 fall.

Delaktighet

Av de 9 granskade planerna framgår att familjen varit delaktig i planering i 7 fall.

Syn på genomförande

Av de 9 granskade planerna framgår den unges och vårdnadshavares syn på genomförandet i 5 planer.

Innehåll

Av de 9 granskade planerna framgår målet med insatserna, när och hur insatserna ska genomföras samt åtgärder för att säkerställa att den unge ska få lämplig utbildning och tillgång till hälso- och sjukvård. Vad gäller frågan om hur den unge ska ha kontakt med socialnämnden framgår det av 7 planer.

BBIC

Samtliga planer som granskats är framtagna i BBIC-mall.

5.3 Uppföljningar

Övergripande

Vi konstaterar att inga formella uppföljningar (i enlighet med BBIC) har genomförts i något av de 14 granskade ärendena under granskad period. Dock noterar vi att uppföljning av ärendet ändå har genomförts inom ramen för överväganden och omprövningar.

Innehåll

Av de 11 ärenden som har löpt längre än 6 månader har uppföljningar genomförts inom ramen för överväganden i 6 ärenden. Detta innebär att flera av de områden som bör ingå i en uppföljning har ingått i de överväganden som granskats. Dock saknas en tydlig uppföljning av genomförandeplanen och bedömning av måluppfyllelse.

Av de 6 granskade övervägandena framgår av samtliga att samtal med utförare har genomförts. I alla utom ett övervägande framgår att enskilda samtal har genomförts med den unge samt vårdnadshavare. Av samtliga överväganden framgår uppgifter om den unges utveckling, hälsa, sociala beteende och skolgång.

BBIC

Ingen uppföljning är genomförd i BBIC-mall. Vid faktakontroll framhålls att verksamheten valt att inte använda sig av dokument avseende uppföljning enligt BBIC med hänvisning till att det är en rekommendation av Socialstyrelsen och inget krav. Uppföljningen består av ovan beskrivna delar den dokumentation som sker av samtliga kontakter i journal samt de konsultationsdokument och skalfrågor till barnen som finns i ärendet.

5.4 Överväganden/ omprövningar

Övergripande

Av de 14 granskade ärendena har 11 ärenden löpt längre än 6 månader och har således varit föremål för övervägande eller omprövning.

Av de 11 ärenden som löpt längre än 6 månader har övervägande skett under de senaste 6 månaderna i 6 fall. Under hela den granskade perioden har, av lagen, angivna tidsintervall enbart hållits i 2 ärenden.

BBIC

Samtliga överväganden som granskats är framtagna i BBIC-mall.

5.5 Bedömning aktgranskning

Mot bakgrund av den aktgranskning som genomförts bedömer vi att det finns brister i handläggningen av placerade barn och unga gällande vårdplanering, genomförandeplanering, uppföljning och arbetet med överväganden och omprövningar.

Vi har dels bedömt granskade akter mot gällande lagstiftning, dels mot de krav som ställs inom ramen för det licensavtal som finns mellan Socialstyrelsen och kommunen gällande BBIC.

Då aktgranskning endast genomförs i ett urval av ärenden kan stickprov ej tas som helhetsbild för handläggningen inom kommunen. Däremot bedömer vi att omfattningen av de brister som observerats **påvisar att det finns systematiska brister** i handläggningen.

6 Samlad bedömning och rekommendationer

Syftet med granskningen har varit att bedöma om socialnämnden har en ändamålsenlig styrning och uppföljning av placerade barn och ungdomar samt huruvida nämnden har säkerställt att handläggarna besitter tillräcklig kompetens för att fullgöra sina uppgifter.

Ytterligare syfte har varit att bedöma om socialnämnden vidtagit åtgärder utifrån tidigare genomförd granskning och rekommendationer.

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte är att socialnämnden delvis har en ändamålsenlig styrning och uppföljning av arbetet med placerade barn och ungdomar.

Däremot bedömer vi att nämnden i allt väsentligt säkerställt att handläggarna besitter tillräcklig kompetens.

Vidare är vår bedömning att nämnden delvis har omhändertagit tidigare givna rekommendationer.

Vi noterar att det finns en dokumenterad grund för arbetet med placerade barn och unga, därtill har även vissa åtgärder vidtagits gällande bland annat hemmaplanslösningar sedan tidigare granskning. Dock vill vi framhålla att de brister vi konstaterat vid stickprovskontroll är allvarliga och tyder på att befintliga egenkontroller inte säkerställt handlägningsprocessen. Vi menar att bristerna är så omfattande att dessa tyder på strukturella problem som skyndsamt behöver åtgärdas för att säkerställa att berörda barn och unga får sina rättigheter tillgodosedda.

Se inledning samt respektive rapportkapitel för en mer detaljerad beskrivning.

Utifrån resultatet av vår granskning rekommenderar vi socialnämnden att:

- Säkerställa att det finns ett systemiserat arbetssätt med att följa upp och utvärdera insatser på insatsnivå, för att säkerställa att insatserna är av god kvalitet.
- Säkerställa att det finns en fastställd introduktionsplan för samtliga enheter.
- Säkerställa att det finns dokumenterade arbetssätt för att säkerställa att ärendefördelning genomförs med hänsyn tagen till handläggares kompetens i relation till ärendets komplexitet.
- Skyndsamt säkerställa att det i handlägningsprocessen finns en struktur med inbyggda kontrollmoment som syftar till att varje ärende handläggs rättssäkert genom att exempelvis skapa rutiner för och systematisera arbetet med ärendegenomgångar.
- Skyndsamt säkerställa att egenkontroller av handläggningen genomförs i större omfattning och intensifieras där samtliga delar av handläggningen granskas.
- Skyndsamt säkerställa att resultatet av egenkontroller dokumenteras, rapporteras till nämnd samt omsätts till utvecklingsinsatser.



Alingsås kommun

Granskning av socialnämndens arbete och uppföljning av placerade barn och ungdomar inkl. BBIC

2024-12-12

- Säkerställa att formella uppföljningar genomförs regelbundet i samtliga ärenden.
- Säkerställa att arbetet med handläggning av placerade barn och unga sker i enlighet med BBIC-materialet.

Datum som ovan

KPMG AB

Joakim Hackström-Larsson

Specialist/verksamhetsrevisor

Viktoria Bernstam

*Certifierad kommunal yrkesrevisor
Kundansvarig*

John Martinsson

Verksamhetsrevisor

Detta dokument har upprättats enbart för i dokumentet angiven uppdragsgivare och är baserat på det särskilda uppdrag som är avtalat mellan KPMG AB och uppdragsgivaren. KPMG AB tar inte ansvar för om andra än uppdragsgivaren använder dokumentet och informationen i dokumentet. Informationen i dokumentet kan bara garanteras vara aktuell vid tidpunkten för publicerandet av detta dokument. Huruvida detta dokument ska anses vara allmän handling hos mottagaren regleras i offentlighets- och sekretesslagen samt i tryckfrihetsförordningen.

Bilaga A – Granskningsprotokoll

Alingsås kommun

Granskning av socialnämndens arbete och uppföljning av placerade barn och ungdomar inkl. BBIC

2024-12-12

Vårdplanering

Finns vårdplan?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja****	Ja	Ja
Är vårdplan beslutad innan beslut om vård?	X	X	X	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	X	X	Nej	Nej	Ja	Nej
Finns samtycke dokumenterat?	*	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	***	Ja	Ja	Ja	X	Ja	Nej
Är vårdplan reviderad inom två år?	Ja	Ja	Ja	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Framgår X behov?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	X	Ja	Ja
Framgår mål med vården?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	X	Ja	Ja
Framgår vid särskilda behov, vilka särskilda insatser som behövs?	Ja	Ja	Ja	X	Ja	Ja	X	X	Ja	Ja	Ja	X	X	Ja
Framgår hur umgänge ska ordnas?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	X	Ja	X	Ja	Ja
Framgår X och vårdnadshavares syn på vården?	**	Ja	Ja	Ja	**	**	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	X	Ja	Nej
Är dokument framtagna i enlighet med BBIC?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	X	Ja	Ja

X = Ej tillämpligt eller utanför granskad period/ * Samtycke från 1 VH / ** Den unges syn framgår ej / *** Ej vårdnadshavare / **** Har inte granskats då underlag inte funnits

Genomförandeplanering

Har socialnämnden en aktuell genomförandeplan?	Nej	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja*	Nej	Nej
Har familjen varit delaktig i framtagande?	Nej	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej	***	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej
Framgår målet med insatserna?	Nej	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej
Framgår när och hur insatserna ska genomföras?	Nej	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej
Framgår när och hur X ska tillgodogöra sig insatser från andra?	Nej	Ja	Nej	Ja	***	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej
Framgår när och hur X ska ha kontakt med socialnämnden?	Nej	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej
Framgår X och vårdnadshavares syn på genomförandet?	Nej	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej	Ja	****	Nej	Nej	Nej	Nej
Framgår åtgärder för att säkerställa att X ska få lämplig utbildning?	Nej	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej
Framgår åtgärder för att säkerställa behov av hälso- och sjukvård?	Nej	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej
Framgår åtgärder för att säkerställa behov av stöd i umgänget?	Nej	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej
Är dokument framtagna i enlighet med BBIC?	Nej	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej

X = Ej tillämpligt eller utanför granskad period/ * Ej från start / ** Gammal genomförandeplan / *** Otydligt dokumenterat / **** Den unges syn framgår ej / ***** Saknar datum

Alingsås kommun

Granskning av socialnämndens arbete och uppföljning av placerade barn och ungdomar inkl. BBIC

2024-12-12

Uppföljningar

Har uppföljning genomförts de senaste 6 mån?	**	**	Nej	**	Nej	Nej	X	Nej	Nej	**	**	**	X	X
Är formella uppföljningar gjorda under granskad period?	Nej	**	Nej	**	Nej	Nej	X	Nej	Nej	**	**	**	X	X
Har besök genomförts?	**	**	Nej	**	Nej	Nej	X	Nej	**	**	**	Nej	X	X
Har enskilda samtal genomförts eller har försök gjorts?	**	**	Nej	**	Nej	Nej	X	Nej	**	**	**	Nej	X	X
Har samtal med utförare genomförts?	**	**	Nej	**	Nej	Nej	X	Nej	**	**	**	**	X	X
Har samtal med VH genomförts?	**	**	Nej	**	Nej	Nej	X	Nej	**	**	**	Nej	X	X
Framgår utveckling	**	**	Nej	**	Nej	Nej	X	Nej	**	**	**	**	X	X
Framgår hälsa	**	**	Nej	**	Nej	Nej	X	Nej	**	**	**	**	X	X
Framgår socialt beteende	**	**	Nej	**	Nej	Nej	X	Nej	**	**	**	**	X	X
Framgår skolgång	**	**	Nej	**	Nej	Nej	X	Nej	**	**	**	**	X	X
Framgår relationer till närstående	**	**	Nej	**	Nej	Nej	X	Nej	**	**	**	**	X	X
Är dokument framtagna i enlighet med BBIC?	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	X	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	X	X

X = Ej tillämpligt / * Ej tydligt dokumenterat / ** Inom ramen för övervägande / *** Enbart som journalanteckning

Överväganden/ omprövningar

Har övervägande genomförts de senaste 6 mån?	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	X	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja	X	X
Är dokument framtagna i enlighet med BBIC?	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej	X	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	X	X
Är dessa gjorda tidsmässigt enligt regelverk under granskad period?	Nej	*	Nej	*	Nej	Nej	X	Nej	Nej	Nej	Ja	Ja	X	X

X = Ej tillämpligt / * Enstaka dagar gått över