

Granskning av socialnämndens styrning och uppföljning av öppenvårdsinsatser

Karlshamns kommun



Innehåll

| | |
|------------------------------------|----|
| 1. Sammanfattning | 2 |
| 2. Inledning | 4 |
| 3. Organisation och insatser | 6 |
| 4. Processer och rutiner | 12 |
| 5. Samverkan | 14 |
| 6. Uppföljning | 17 |
| 7. Slutsats | 19 |
| 8. Källförteckning | 22 |
| 9. Revisionskriterium | 23 |

1. Sammanfattning

EY har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Karlshamns kommun genomfört en granskning av socialnämndens styrning och uppföljning av öppenvårdsinsatser. Granskningens övergripande syfte har varit att bedöma om socialnämnden har en ändamålsenlig uppföljning av öppenvårdsinsatser som erbjuds inom socialtjänstens individ- och familjeomsorg (barn och familj samt vuxna). Den sammanfattande bedömningen är att socialnämnden inte har en ändamålsenlig uppföljning av öppenvårdsinsatser som erbjuds inom socialtjänstens individ- och familjeomsorg. Granskningen visar på att det finns flera krav i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete som inte uppfylls.

Vi bedömer att centrala arbetsprocesser och rutiner avseende öppenvårdsinsatser inte är identifierade, dokumenterade och fastställda. Rutiner finns inte samlade och en del rutiner har inte reviderats på flera år. Vi anser att det riskerar leda till att medarbetare inte får tillgång till, eller får felaktig, information om hur arbetet ska utföras.

Vidare bedömer vi att insatserna delvis utgår från tillgänglig och aktuell kunskap inom området. Vi ser positivt på att förvaltningen har genomfört en kartläggning av målgruppens behov samt vilka metoder som används i nuläget. Vi anser att det faktum att det saknas strukturer för att systematiskt kunna utveckla och säkra kvaliteten påverkar såväl utformningen av öppenvårdsinsatser som övriga verksamheter i nämnden.

Vi bedömer att nämnden inte har säkerställt en ändamålsenlig samverkan avseende öppenvårdsinsatser. Det saknas såväl rutiner som samverkansforum för hur samverkan ska bedrivas. Vidare noterar vi att det finns olika uppfattningar och förväntningar om enheternas ansvar och roller.

Slutligen bedömer vi att nämnden inte har säkerställt en tillräcklig uppföljning av öppenvårdsinsatsernas resultat. Det finns inga dokumenterade riktlinjer som beskriver hur uppföljningen ska genomföras på individnivå. Därtill noterar vi att det saknas en samsyn i hur uppföljningen ska genomföras. Det genomförs ingen uppföljning på gruppnivå.

Vi rekommenderar socialnämnden (omsorgs- och arbetsmarknadsnämnden) att:

- ▶ Upprätta ett dokumenterat ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete som samlar processer, rutiner, samverkan och ansvarsområden.
- ▶ Säkerställa att det implementeras rutiner som dels beskriver ett bestämt tillvägagångssätt för hur aktiviteter ska utföras, dels anger hur ansvaret för utförandet är fördelat i verksamheten.
- ▶ Stärka samverkan och samsynen mellan myndighet- och verkställighet inom verksamhetsområdet barn och familj respektive vuxen.

- ▶ Tillse att det genomförs systematisk uppföljning och kontroll av verksamhetens kvalitet i förhållande till de lagar och föreskrifter nämnden arbetar utifrån.
- ▶ Säkerställa en tillräcklig uppföljning av öppenvårdsinsatsernas resultat, både på individnivå och gruppnivå.

2. Inledning

2.1. Bakgrund

Socialnämnden ansvarar för att det finns tillgång till öppna insatser för att kunna möta barns och ungdomars behov. Socialtjänsten kan ha en egen öppenvård eller köpa in av privata utförare. Kommuner och regioner har ett gemensamt ansvar för behandling och stöd till personer med missbruk eller beroende. Socialnämnden ska arbeta förebyggande och ansvarar även för att den enskilde får stöd och vård för att komma ur missbruket.

I socialtjänstlagens (2001:453) tredje kapitel anges att socialtjänstens insatser ska vara av god kvalitet. Att systematiskt följa upp de insatser som ges är en viktig del i arbetet.

Systematisk uppföljning kan bidra till att stödja utvecklingen av socialtjänstens verksamhet och verksamhetens kvalitet och ge stöd i strävan mot en kunskapsbaserad socialtjänst.

Socialstyrelsen beskriver individbaserad systematisk uppföljning som att beskriva och mäta arbetet med enskilda brukare och sammanställa informationen på gruppnivå i syfte att utveckla och förbättra verksamhetens kvalitet. Genom individbaserad systematisk uppföljning kan socialtjänsten skapa lokal kunskap om olika delar av arbetet såsom exempelvis brukarnas behov, vilka insatser som erbjuds och genomförs, resultat och hur olika brukargrupper upplever insatserna.

Mot bakgrund av detta vill revisorerna i Karlshamns kommun granska socialnämndens styrning och uppföljning av öppenvårdsinsatser.

2.2. Syfte och revisionsfrågor

Granskningens övergripande syfte har varit att bedöma om socialnämnden¹ har en ändamålsenlig uppföljning av öppenvårdsinsatser som erbjuds inom socialtjänstens individ- och familjeomsorg.

I granskningen har följande revisionsfrågor besvarats:

- ▶ Vad ligger till grund för utformningen av de öppenvårdsinsatser som erbjuds?
- ▶ Utgår insatserna från tillgänglig och aktuell kunskap inom området?
- ▶ Är centrala arbetsprocesser och rutiner avseende öppenvårdsinsatser identifierade, dokumenterade och fastställda?

¹ Socialnämnden heter från och med 1 januari 2023 omsorgs- och arbetsmarknadsnämnden. Då granskningen omfattar 2022 kommer begreppet socialnämnden att användas i rapporten.

- ▶ Har nämnden säkerställt en ändamålsenlig samverkan avseende öppenvårdsinsatser?
- ▶ Har nämnden säkerställt en tillräcklig uppföljning av öppenvårdsinsatsernas resultat?

2.3. Genomförande och avgränsning

Granskningen har genomförts genom intervjuer och dokumentstudier. Granskningen avser socialnämnden.

Hösten 2022 bildades socialförvaltningen genom en sammanslagning av omsorgsförvaltningen och förvaltningen för arbete och välfärd. Den 1 januari 2023 bytte socialnämnden namn till omsorgs- och arbetsmarknadsnämnden där socialförvaltningen blev förvaltningen för omsorg och arbetsmarknad.

2.4. Revisionskriterier

Granskningens bedömningar utgår från följande revisionskriterier, för att läsa mer om revisionskriterierna se avsnitt 6.

- ▶ Socialtjänstlagen (2001:453)
- ▶ Kommunallagen (2017:725)
- ▶ Socialnämndens reglemente

3. Organisation och insatser

Avsnittet redogör för organisationen kopplat till arbetet med öppenvårdsinsatser för barn och unga samt vuxna. Därtill presenteras vad som ligger till grund för de öppenvårdsinsatser som erbjuds samt om insatserna utgår från tillgänglig och aktuell kunskap inom området.

3.1. Revisionskriterier

Socialnämndens reglemente² anger att nämnden är socialnämnd enligt socialtjänstlagen (2001:453). Vidare framgår att nämnden ansvarar för kommunens uppgifter inom socialtjänsten rörande barn och unga samt personer med missbruk. Enligt reglementet framgår även att nämnden ansvarar för att organisationen är tydlig och ändamålsenlig med hänsyn till kommunfullmäktiges fastställda mål och styrning samt lagar och andra författningar för verksamheten.

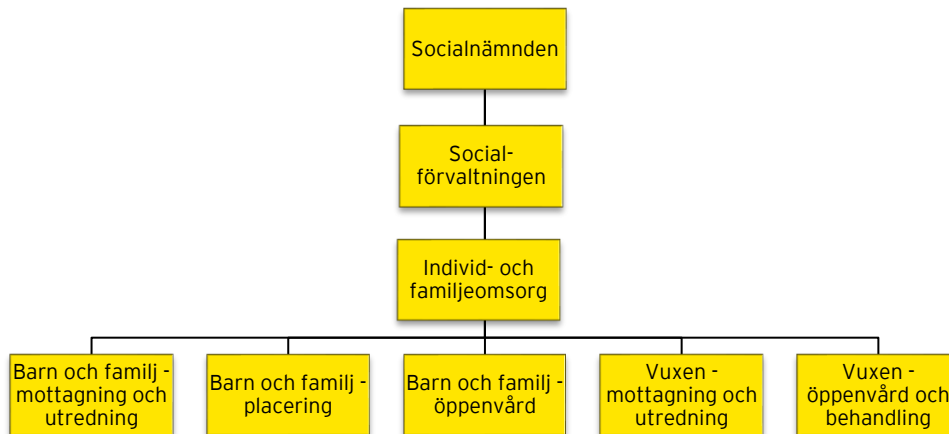
Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) anger att den som bedriver socialtjänst ska ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Vidare ska den som bedriver socialtjänst med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.

3.2. Organisation

Socialtjänstens arbete med insatser till barn och unga samt vuxna är organiserat under verksamheten för individ- och familjeomsorg inom socialförvaltningen. Mer specifikt verkar öppenvårdens verksamheter under verksamhetsområdet barn och familj respektive verksamhetsområdet vuxen.

Sedan augusti 2022 är ansvaret för både barn och unga samt vuxna samlat under verksamhetschefen för individ- och familjeomsorg. Vid intervju framförs att det samlade ansvaret skapar förutsättningar för att kunna arbeta mer aktivt med samverkan, exempelvis vid övergångar från barn och familj till vuxen. Figuren nedan illustrerar hur individ- och familjeomsorgen är organiserad.

² Reglementet reviderades senast av KF § 185, 2021-12-13 och gällde från och med 2022-01-01. Notera att reglementet har ersatts med omsorgs- och arbetsmarknadsnämndens reglemente som började gälla från och med 2023-01-01.



Figur 1. Organisationsschema

Barn och familj

Barn- och familjs målgrupp är barn och unga 0-18 år samt deras familjer. Verksamhetsområdet består av tre enheter som leds av varsin enhetschef. Av intervju framgår det att varit hög personalomsättning bland socialsekreterare och chefer inom verksamhetsområdet de senaste åren. Intervjuade framför att 20 medarbetare sagt upp sig under de senaste tretton månaderna. Vid tidpunkten för granskningen arbetar åtta externa konsulter på mottagning och utredning- samt placeringsenheten. Intervjuade upplever att den höga personalomsättningen skapar sämre förutsättningar för verksamhetens utvecklingsarbete.

Vuxna

Den 1 oktober 2022 delades vuxenenheten upp till de två nuvarande enheterna mottagning och utredning samt öppenvård och behandling. Enheterna leds av varsin enhetschef. Vid intervju framförs att personalomsättningen inom enheten för öppenvård och behandling är hög. Enheten har tre vakanser vid tidpunkt för granskningen och det planeras därmed att anställa två behandlare.

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) 3 kap 1 § anger att den som bedriver socialtjänst ska ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Nämnden har inte fastställt något ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

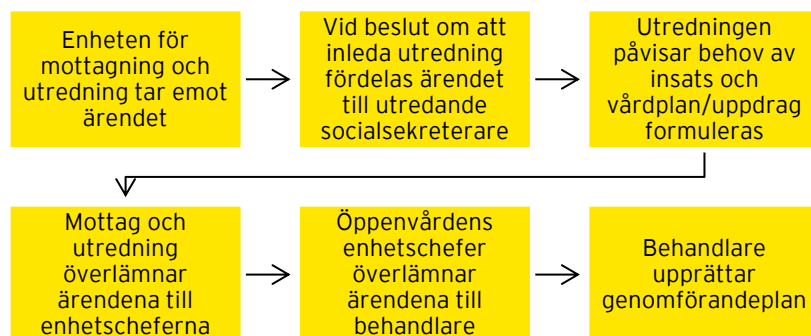
I socialnämndens verksamhetsplan och internbudget för 2022 framgår att verksamheten, utifrån tidigare granskning av nämndens kvalitetsarbete, ska arbeta fram ett dokumenterat ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete under 2022. Stabschefen har huvudansvar för arbetet. Stabschefen, förvaltningens två

verksamhetsutvecklare och en administratör har skapat en grundstruktur för ledningssystemet. Respektive verksamhetschef och enhetschef ska i sin tur skapa rutiner och processer för arbetet. Vid intervju framförs att arbetet inom individ- och familjeomsorgen inte är påbörjat till följd av tidsbrist. Det finns ingen tidsplan för när ledningssystemet för individ- och familjeomsorg ska vara färdigställt. I december 2022 informerades socialnämnden om hur arbetet fortlöpt. Nämnden beslutade att godkänna informationen samt att nästa återrapportering ska ske i maj 2023.

Under 2022 fanns det två verksamhetsutvecklare som arbetade förvaltningsövergripande inom socialförvaltningen (verksamhetsområdena ordinärt boende, särskilt boende, LSS, myndighet och resurs, individ- och familjeomsorg samt arbetsmarknad och försörjning). I början av 2023 anställdes en verksamhetsutvecklare som enbart arbetar riktat mot individ- och familjeomsorgen.

3.3. Handläggning

Enheten för mottagning och utredning inom verksamhetsområdet barn och familj respektive vuxna ansvarar för att ta emot och utreda ansökningar. Därtill ansvarar enheterna för att besluta om att inleda utredning eller inte. Vid beslut om att inleda utredning presenteras och fördelas ärendet till utredande socialsekreterare. Öppenvårdsenheten verkställer beslut från utredningsenheten samt genomför stöd- och serviceinsatser till målgruppen. Överlämningen av ärende sker på veckovisa möten mellan enhetschef för mottagning och utredning och enhetschef för öppenvård. Därefter fördelar enhetschef för öppenvård ärendet till behandlare på veckovisa möten inom enheten.



Figur 2. Processkarta

3.4. Insatser

I socialnämndens verksamhetsplan och internbudget 2022 framgår att verksamhetsområdet barn och familj ska fokusera på att följa upp och arbeta hem placerade barn för att minska antalet placeringar samt placeringsdygn. Enligt verksamhetsplanen förutsätter detta att öppenvårdsinsatserna utvecklas för att kunna ge ökat stöd till barn och familjer på hemmaplan, men det framgår inte hur utvecklingsarbetet ska genomföras. Vid intervju framförs att behovet av att utveckla insatserna kvarstår.

Omfattningen av öppenvårdsinsatser under 2021 och 2022 ser ut enligt följande:

| Öppenvårdsinsatser barn och unga samt vuxna | | |
|--|-----------------------|------------------------|
| 2021 | Antal insatser | Antal individer |
| Barn och unga | 236 | 209 |
| Vuxna | 204 | 187 |
| <i>Vuxna, bistånd som avser boende</i> | 49 | 49 |
| | | |
| 2022 | Antal insatser | Antal individer |
| Barn och unga | 250 | 222 |
| Vuxna | 179 | 167 |
| <i>Vuxna, bistånd som avser boende</i> | 55 | 52 |

Insatserna utgörs exempelvis av:

- ▶ Haschavvänjningsprogrammet (HAP)
 - Ett behandlingsprogram för ungdomar som missbrukar eller är beroende av cannabis.
- ▶ RePulse
 - Insatsen riktar sig till barn, unga och vuxna från 5 år och uppåt med svårigheter i känsloreglering, impuls kontroll, problemlösning och sociala färdigheter.
- ▶ Motiverande samtal
 - En samtalsmetod som används i rådgivning och behandling för att underlätta förändringsprocesser.
- ▶ Återfallsprevention (ÅP)
 - Behandlingsmetod för att hjälpa den enskilde att undvika återfall efter en inledd beteendeförändring. Insatsen är en manual- och evidensbaserad metod som utgår från KBT.
- ▶ Mariegårdens stödboende

- Stödboendet beviljas för personer som bedöms vara i behov av utökat stöd i en drogfri miljö för att få möjlighet att stärkas i sin förmåga till att leva nyktert/drogrfritt.
- ▶ Stödboendet Fyren
 - Fyren vänder sig till ungdomar mellan 16 och 21 år. Det övergripande målet med verksamheten är att erbjuda hjälp och stöd till ungdomar och bidra med redskap till ett självständigt liv.

Under 2021 och 2022 har barn och familjs öppenvårdsverksamhet börjat erbjuda mer individanpassade insatser som har bedrivits även på kvälls- och helgtid. Enligt uppgift har två ärenden med totalt sju barn jobbats hem från familjehem till sina vårdnadshavare.

Utformning av öppenvårdsinsatser

Enligt uppgift utformas öppenvårdsinsatserna inom barn och unga utifrån:

- ▶ Evidensbaserade metoder såsom HAP och RePulse
- ▶ Socialstyrelsens rekommendationer
- ▶ Vid familjebehandling utformas insatsen med stöd i det aktuella behovet hos klienten

Förvaltningen har identifierat en osäkerhet kring vad som ligger till grund för utformningen av öppenvårdsinsatser för vuxna. I början av 2023 genomförde förvaltningen därför en enkätundersökning för att kartlägga målgruppens behov samt vilka metoder som används i nuläget. Enhetens samtliga medarbetare har svarat på enkäten och i erhållet arbetsmaterial framgår att de vanligaste förekommande substanserna hos målgruppen utgörs av alkohol följt av opioider. Kartläggningen visar att det finns en överrepresentation av personer födda mellan år 1980-2000 samt att det har skett en ökning de senaste åren av personer som söker hjälp för spelberoende.

Enligt intervjuade socialsekreterare motsvarar utbudet av öppenvårdsinsatser till stora delar behoven som identifieras i utredningarna. Däremot finns det ett behov av att erbjuda intensiv hemmabaserad familjebehandling (IHF) med syfte att arbeta preventivt inom verksamhetsområdet barn och familj samt hämta hem placeringar. Därtill ser intervjuade inom både barn och familj samt vuxna en ökning av antal ärenden kopplat till psykisk ohälsa och samsjuklighet. Intervjuade upplever att dialogen med regionen är problematisk och att det är svårt att möta det ökade behovet.

3.5. Bedömning

Granskningen visar att det saknas ett upprättat ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Bristen påtalades även i revisionsgranskningen från 2021.

Vi noterar att förvaltningen påbörjat arbetet med att upprätta ett ledningssystem, men vi ser fortfarande allvarligt på att det saknas ett fastställt ledningssystem.

Socialnämnden är enligt Socialstyrelsens föreskrifter skyldiga till att säkerställa att det finns ett ledningssystem för att systematiskt och fortlöpande utveckla kvaliteten. Vi vill därför poängtera vikten av att nämnden säkerställer att arbetet med att upprätta ledningssystemet slutförs och implementeras i verksamheten.

Vi bedömer att avsaknaden av ett ledningssystem begränsar möjligheterna till ett ändamålsenligt arbete med att utforma öppenvårdsinsatser som motsvarar behoven samt att insatserna håller en god kvalitet. Det faktum att det saknas strukturer för att systematiskt kunna utveckla och säkra kvaliteten påverkar såväl utformningen av öppenvårdsinsatser som övriga verksamheter i nämnden. Verksamhetsplanen för 2022 visar att det finns en kännedom om att öppenvårdsinsatserna behöver anpassas för att kunna minska antal placeringar och placeringsdygn. Däremot bedömer vi att det är otydligt hur nämnden ska säkerställa att öppenvårdsinsatserna motsvarar de identifierade behoven.

4. Processer och rutiner

Avsnittet ämnar besvara om centrala arbetsprocesser och rutiner avseende öppenvårdsinsatser är identifierade, dokumenterade och fastställda.

4.1. Revisionskriterier

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) anger att den som bedriver socialtjänst ska identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet. Därtill framgår att den som bedriver socialtjänst ska identifiera de aktiviteter som ingår samt bestämma aktiviteternas inbördes ordning. För varje aktivitet ska den som bedriver socialtjänst utarbeta och fastställa de rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet. Rutinerna ska dels beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska utföras, dels ange hur ansvaret för utförandet är fördelat i verksamheten.

4.2. Iakttagelser

Verksamheten står inför ett stort arbete med att upprätta rutiner för centrala processer. Intervjuade framför att flera rutiner och riktlinjer inom verksamheten inte har reviderats på flera år och därmed inte är aktuella. Vidare framförs att vissa av rutinerna upplevs som omfattande och därmed svåra att använda som stöd i arbetet. Rutinerna inom barn och familj finns inte samlade. Rutinerna finns istället sparade på mejl, gruppdisk eller intranät.

Flera av rutinerna som granskarna har tagit del av reviderades senast 2019. Det finns ingen dokumenterad rutin för uppföljning av insatser inom öppenvården.

Enligt uppgift pågår det ett arbete med att skapa processer med tillhörande rutiner, riktlinjer och checklistor som en del i arbetet med att upprätta kvalitetsledningssystemet. Intervjuade chefer uppger att arbetet med att ta fram rutiner behöver prioriteras. Samtidigt har förvaltningens verksamhetsutvecklare behövt prioritera omfattande lex Sarah³ utredningar under 2022 vilket uppges ha försenat arbetet med rutinerna.

Granskarna har tagit del av ett utkast till rutin avseende ansvar och genomförande som gäller för öppenvårdsverksamheten inom verksamhetsområdet barn och familj. I rutinen framgår det att rutinen tas fram som del i kvalitetsutvecklingsarbetet. Syftet med rutinen är att tydliggöra ärendegången och säkerställa att fördelning, mottagning och genomförande av ärenden och insatser i öppenvården sker med tydlighet, rättssäkerhet, med den enskildes bästa och enad socialtjänst i fokus. Det

³ Lex Sarah är de bestämmelser i socialtjänstlagen och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade som reglerar anställdas m.fl. skyldighet att rapportera missförhållanden och påtagliga risker för missförhållanden.

pågår även arbete med att revidera riktlinjer för beslut och verkställighet avseende insatser till vuxna.

Granskarna har tagit del av en rutin för överlämning/uppstart av ärende från handläggarna till behandlarna inom öppenvården. Rutinen omfattar ärenden för vuxna och är upprättad av vuxenenheten. Syftet med rutinen är att tydliggöra processen för samtliga inblandade parter (den enskilde, handläggaren och verkställaren) avseende vilka förutsättningar och krav som gäller. Genomförda intervjuer visar att rutinen inte är känd inom verksamheten samt att rutinens innehåll inte efterlevs fullt ut. Intervjuade framför att det saknas rutiner som tydliggör ansvar och förväntningar på varandras verksamheter. Se avsnitt 5.2 för mer ingående beskrivning av rutiner för samverkan.

Vid intervju framkommer att många anställda upplever att det saknas strukturer som tydliggör tillvägagångssätt och hur aktiviteter ska utföras.

4.3. Bedömning

Vi bedömer att nämnden inte har säkerställt att centrala arbetsprocesser och rutiner avseende öppenvårdsinsatser är identifierade, dokumenterade och fastställda. Socialstyrelsens föreskrifter fastställer att den som bedriver socialtjänst är skyldig att utarbeta och fastställa de rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet.

Vi bedömer att verksamhetens höga personalomsättning gör situationen än allvarligare. Det faktum att rutiner inte finns samlade samt att vissa rutiner inte har reviderats på flera år riskerar leda till att medarbetare inte får tillgång till, eller får felaktig, information om hur arbetet ska utföras.

Samtidigt noterar vi att verksamheten är medvetna om problematiken och att det har påbörjats ett arbete med att upprätta och revidera rutinerna. Vi vill därför påtala vikten av att nämnden säkerställer att arbetet slutförs samt att rutinerna implementeras. Vid intervju ges exempel på att tidigare utvecklingsarbete har avstannat i samband med att chefer har slutat eller större personalomsättningar. Det är därför viktigt att det finns en långsiktig plan för hur utvecklingsarbetet ska genomföras.

5. Samverkan

Avsnittet syftar till att besvara om nämnden säkerställt en ändamålsenlig samverkan avseende öppenvårdsinsatser.

5.1. Revisionskriterier

I Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete framgår att den som bedriver socialtjänst ska identifiera de processer där samverkan behövs för att säkra kvaliteten på de insatser som ges i verksamheten. Av processerna och rutinerna ska det framgå hur samverkan ska bedrivas i den egna verksamheten.

5.2. Iakttagelser

I barn och familjs verksamhetsplan för 2022 framgår det att det finns en tydlig målbild att sänka placeringskostnaderna genom ökat och förtydligat samarbete mellan enheterna under de närmaste åren. Det framgår att ett förändringsarbete är påbörjat där öppenvård samarbetar med handläggare för att förebygga placeringar. Därtill redogör verksamhetsplanen för att det ökade samarbetet mellan enheterna ska leda till en ökad vi-känsla och gemensamt ansvarstagande för klientens bästa. Inom verksamhetsområdet ska det skapas en struktur som innefattar forum för samarbete med syfte att minska sårbarhet och öka trygghet för medarbetarna i sina respektive professioner.

Vid intervju framkommer att verksamhetschef deltar i veckovisa möten med samtliga enhetschefer inom barn och familj samt vuxen. Det finns inga rutiner eller processer som beskriver samverkan mellan de myndighetsutövande- och verkställande enheterna inom barn och familj.

Granskarna har erhållit en rutin⁴ som beskriver intern samverkan inom vuxenenheten för mottagning och utredning. Rutinen är skapad för att öka möjligheter till samsyn, kommunikation och samarbete. Rutinen omfattar främst hur kommunikationen mellan myndighet- och verkställighet ska gå till. Vid intervjuer framförs att rutinen inte är känd bland samtliga medarbetare.

Intervjuade framför att det saknas en samsyn mellan enheterna avseende enheternas respektive uppdrag och ansvar. Därtill upplever intervjuade att respektive enhet arbetar i stuprör.

Intervjuer visar att förväntningar på vad den andra enheten ska göra skiljer sig åt. Ett exempel som framförs vid intervju är upprättande av vårdplan och genomförandeplan. I Socialstyrelsens föreskrifter framgår att det bör dokumenteras

⁴ Rutinen godkändes 2021-02-11 och reviderades senast 2022-09-19.

hur en insats ska genomföras i en genomförandeplan, som upprättas hos utföraren⁵. Intervjuade upplever att planerna inte synkar då det finns olika syn på hur detaljerade planerna ska vara. Därtill framförs att huruvida en genomförandeplan upprättas eller inte skiljer sig åt mellan behandlarna. Vid en intervju framförs att det saknas upprättad genomförandeplan i mer än 50 procent av handläggarens ärenden.

Av intervju framkommer det att enhetscheferna inom verksamhetsområdet barn och familj respektive vuxen träffas en gång per vecka. Mötena syftar till att vara ett forum för att stärka samverkan samt en möjlighet att kunna diskutera situationer och ärenden där enheterna behöver ha samsyn. På de veckovisa mötena görs en överlämning av ärenden från myndighet till öppenvård. Intervjuade framför att mötena är ett steg i att jobba mer över gränserna mellan enheterna och för att få bort stuprören. Intervjuade upplever att det finns en stor önskan och en vilja att skapa ökad samverkan mellan enheterna. Däremot upplever intervjuade att den höga personalomsättningen medför försvårad samverkan då det inte blir någon kontinuitet i grupperna.

Det finns inga återkommande tillfällen där socialsekreterare och behandlare inom barn och familj respektive vuxen kan träffas. Intervjuer visar att det finns önskemål om att ha möten med varandra för att diskutera ärenden, lära känna varandra och därigenom skapa en samsyn.

Det har tidigare funnits ett ungdomsteam med representanter från barn och familj och vuxens myndighets och verkställighetsdelar. Ungdomsteamet har arbetat mot målgruppen unga vuxna som befinner sig i destruktiva miljöer, risk och missbruk. Vid tidpunkt för granskningen pågår en översyn av ungdomsteamets konstellation samt arbete med att upprätta arbetsbeskrivning och rutiner.

Intervjuade ser ett behov av rutiner som beskriver hur enheterna inom barn och familj samverkar med enheterna inom vuxen. Vid intervju framkommer att det finns stor förbättringspotential i processen när klienter fyller 18 och därmed övergår till att tillhöra verksamhetsområdet vuxen istället för barn och familj. När klienten fyller 18 behöver personen skicka in en ansökan om bistånd hos vuxenheten. Det finns ingen fastställd process för övergången från barn och familj till vuxna. Det har påbörjats ett arbete med att ta fram en dokumenterad beskrivning, men arbetet avbröts på grund av pandemin och har inte återupptagits. Den gemensamma upplevelsen vid intervjuerna är att verksamheten "tappar" många av ungdomarna genom att klienterna inte gör en ny ansökan till vuxenheten när de fyller 18.

5.3. Bedömning

Vår bedömning är att nämnden inte har säkerställt en ändamålsenlig samverkan avseende öppenvårdsinsatser. Vi bedömer att samverkan mellan myndighet- och verkställighet inom verksamhetsområdet barn och familj respektive vuxen behöver

⁵ SOSFS 2014:5 6 kap. 2 §.

utvecklas. Vi noterar att det finns olika uppfattning och förväntningar om enheternas ansvar och roller.

Vidare kan vi konstatera att det saknas såväl rutiner som samverkansforum för hur samverkan ska bedrivas. Vi ser positivt på att det har påbörjats ett arbete med samverkan mellan enhetschefer.

Vidare bedömer vi att det finns en bristfällig samverkan mellan utredningsenheterna inom barn- och familj och vuxen vad gäller processen för när klienter övergår till att tillhöra vuxenenheten istället för barn- och familj. Insatser inom öppenvården måste utredas utifrån en ansökan vilket innebär att ärenden inte kan övergå från barn och familj till utredningsenheten för vuxna per automatik. Det är därför viktigt att det finns en fungerande samverkan mellan enheterna för att säkerställa att klienterna får det stöd som de behöver. Vi noterar att det inte finns några upprättade rutiner eller gemensamma arbetssätt för den här processen. Vi bedömer att det behöver tydliggöras vem som har det samlade ansvaret för att informera och vid behov hjälpa klienter att göra en ansökan till utredning/mottag vuxen.

6. Uppföljning

Avsnittet ämnar besvara om nämnden säkerställt en tillräcklig uppföljning av öppenvårdsinsatsernas resultat.

6.1. Revisionskriterier

I socialnämndens reglemente 14 § framgår det att nämnden kontinuerligt ska följa upp sin verksamhet.

Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete anger att den som bedriver socialtjänst ska planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.

6.2. Iakttagelser

Av genomförda intervjuer framkommer det att det inte finns någon tydlig struktur eller systematik avseende individuppföljning inom barn och familj samt vuxen. Det finns inga dokumenterade rutiner som beskriver hur insatserna ska följas upp. Intervjuade har en förhoppning att det ska skapas en rutin för uppföljning efter verksamhetsutvecklarens tillträde vid årsskiftet 2022/2023.

Socialekreteraren ansvarar och genomför uppföljning av insatser på individnivå. Vid intervjuer framgår att genomförandet av uppföljningen skiljer sig åt beroende på vem som ansvarar för uppföljningen.

Det finns inget systemstöd som visar när respektive ärenden ska följas upp. Socialekreterarna får exempelvis ingen påminnelse när tidsfristen för uppföljningen håller på att löpa ut. Intervjuade behandlare framhåller att det har förekommit ärenden som avslutats utan uppföljning.

Öppenvårdsenheten inom verksamhetsområdet barn och familj har tagit fram en utvärderingsblankett av insatser. Syftet med blanketten är att klienter får möjlighet att utvärdera det stöd/insats som de erhållit från öppenvården.

Det genomförs ingen uppföljning av insatsers resultat på gruppnivå som används för att utveckla verksamheten. Vidare görs ingen uppföljning av avslutsorsaker.

6.3. Bedömning

Vi bedömer att nämnden inte har säkerställt en tillräcklig uppföljning av öppenvårdsinsatsernas resultat. Bedömningen grundar sig på att det inte finns dokumenterade riktlinjer som beskriver hur uppföljningen ska genomföras. Vi ser positivt på att öppenvården inom verksamhetsområdet barn och familj har vidtagit åtgärder i rätt riktning men att arbetet inte är implementerat fullt ut i verksamheten.

Vidare bedömer vi att det faktum att det saknas systemstöd för att bevaka uppföljning medför risk för en personberoende hantering. Vi ser att den höga

personalomsättningen kan medföra ökad risk att uppföljning av individärenden inte genomförs enligt plan då respektive handläggare bevakar sina ärenden.

Vidare konstaterar vi att det inte genomförs någon uppföljning på gruppnivå. Vi vill påtala att uppföljning av insatsers resultat på gruppnivå är en viktig del i arbetet för en kunskapsbaserad verksamhet och för att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet.

7. Slutsats

Vår sammanfattande bedömning är att socialnämnden inte har en ändamålsenlig uppföljning av öppenvårdsinsatser som erbjuds inom socialtjänstens individ- och familjeomsorg. Granskningen visar på att det finns flera krav i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete som inte uppfylls.

Vi bedömer att det finns omfattande brister och att det är viktigt att nämnden säkerställer att det vidtas åtgärder. Genomförda intervjuer visar att det finns en god kännedom om bristerna och utvecklingsområdena i verksamheten. Nämnden behöver tydliggöra hur de olika utvecklingsbehoven ska prioriteras samt säkerställa att det genomförs.

Bristerna utgörs bland annat av att det saknas ett fastställt ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, även fast detta uppmärksammades redan i en granskning från 2021. Vidare bedömer vi att nämnden inte har säkerställt att centrala arbetsprocesser och rutiner avseende öppenvårdsinsatser är identifierade, dokumenterade och fastställda. Verksamhetens höga personalomsättning gör situationen än allvarligare. Det faktum att rutiner inte finns samlade samt att vissa rutiner inte har reviderats på flera år riskerar leda till att medarbetare inte får tillgång till, eller får felaktig, information om hur arbetet ska utföras.

Granskningen visar även på att det inte finns en tillräcklig samverkan mellan myndighet- och verkställighet inom verksamhetsområdet barn och familj respektive vuxen. Det faktum att det finns olika uppfattningar och förväntningar om enheternas ansvar och roller får konsekvenser för såväl planering, genomförande och uppföljning av insatserna. Nämnden står inför stora utmaningar och det är viktigt att det finns en tydlig vision och samsyn i hur arbetet ska bedrivas.

Vi konstaterar även att nämnden inte har säkerställt en tillräcklig uppföljning av öppenvårdsinsatsernas resultat på individnivå. Bedömningen grundar sig på att det inte finns dokumenterade riktlinjer som beskriver hur uppföljningen ska genomföras samt att intervjuer indikerar att uppföljningens utformning varierar mellan olika handläggare.

Vidare konstaterar vi att det inte genomförs någon uppföljning på gruppnivå. Vi vill påtala att uppföljning av insatsernas resultat på gruppnivå är en viktig del i arbetet för en kunskapsbaserad verksamhet och för att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet.

| Revisionsfråga | Svar |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▶ Är centrala arbetsprocesser och rutiner avseende öppenvårdsinsatser identifierade, dokumenterade och fastställda? | <p>Nej. Det faktum att rutiner inte finns samlade samt att vissa rutiner inte har reviderats på flera år riskerar leda till att medarbetare inte får tillgång till, eller får felaktig, information om hur arbetet ska utföras.</p> <p>Vi noterar att verksamheten är medvetna om problematiken och att det har påbörjats ett arbete med att upprätta och revidera rutinerna.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> ▶ Utgår insatserna från tillgänglig och aktuell kunskap inom området? ▶ Vad ligger till grund för utformningen av de öppenvårdsinsatser som erbjuds? | <p>Delvis. Vi ser positivt på att förvaltningen har genomfört en kartläggning av målgruppens behov samt vilka metoder som används i nuläget.</p> <p>Det faktum att det saknas strukturer för att systematiskt kunna utveckla och säkra kvaliteten påverkar såväl utformningen av öppenvårdsinsatser som övriga verksamheter i nämnden.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> ▶ Har nämnden säkerställt en ändamålsenlig samverkan avseende öppenvårdsinsatser? | <p>Nej. Vi kan konstatera att det saknas såväl rutiner som samverkansforum för hur samverkan ska bedrivas. Vidare noterar vi att det finns olika uppfattningar och förväntningar om enheternas ansvar och roller.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> ▶ Har nämnden säkerställt en tillräcklig uppföljning av öppenvårdsinsatsernas resultat? | <p>Nej. Det finns inga dokumenterade riktlinjer som beskriver hur uppföljningen ska genomföras på individnivå. Granskningen visar att det saknas en samsyn i hur uppföljningen ska genomföras. Det sker ingen uppföljning på gruppnivå.</p> |

Vi rekommenderar socialnämnden (omsorgs- och arbetsmarknadsnämnden) att:

- ▶ Upprätta ett dokumenterat ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete som samlar processer, rutiner, samverkan och ansvarsområden.
- ▶ Säkerställa att det implementeras rutiner som dels beskriver ett bestämt tillvägagångssätt för hur aktiviteter ska utföras, dels anger hur ansvaret för utförandet är fördelat i verksamheten.

- ▶ Stärka samverkan och samsynen mellan myndighet- och verkställighet inom verksamhetsområdet barn och familj respektive vuxen
- ▶ Tillse att det genomförs systematisk uppföljning och kontroll av verksamhetens kvalitet i förhållande till de lagar och föreskrifter nämnden arbetar utifrån.
- ▶ Säkerställa en tillräcklig uppföljning av öppenvårdsinsatsernas resultat, både på individnivå och gruppnivå.

Anna Färdig

EY

Tilda Nilsson

EY

8. Källförteckning

Intervjuade funktioner

- ▶ Verksamhetschef individ- och familjeomsorg
- ▶ Enhetschef barn och familj - mottagning och utredning
- ▶ Enhetschef barn och familj - placering
- ▶ Enhetschef barn och familj - öppenvård
- ▶ Enhetschef vuxen - myndighet
- ▶ Enhetschef vuxen - öppenvård och behandling
- ▶ Socialsekreterare barn och familj
- ▶ Behandlare barn och familj
- ▶ Socialsekreterare vuxen
- ▶ Behandlare vuxen

Analyserade dokument

- ▶ Socialnämndens verksamhetsplan och internbudget 2022
- ▶ Verksamhetsplan 2022 - barn och familj
- ▶ Resultatrapport socialnämnden, jan-aug 2022
- ▶ Rutiner
 - Ansvar och genomförande, öppenvården barn och familj
 - Råd och stöd, öppenvården barn och familj
 - Utvärderingsblankett, öppenvården barn och familj
 - Intern samverkan inom vuxenenheten
 - Överlämning/uppstart av ärende, vuxenenheten
 - Mottagningsenheten, vuxenenheten
- ▶ Riktlinjer för beslut och verkställighet avseende insatser till vuxna
- ▶ Utvärderingsblankett insats, öppenvården barn och familj
- ▶ Statistik avseende öppenvårdsinsatser

9. Revisionskriterium

9.1. Kommunallagen (2017:725)

Det är enligt 6 kap. 1 § styrelsens uppgift att leda och samordna förvaltningen av kommunens angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders och eventuella gemensamma nämnder. Kommunstyrelsen ska, enligt 6 kap. 2 §, uppmärksamt följa de frågor som kan inverka på kommunens utveckling och ekonomiska ställning.

Kommunallagens 6 kap 6 § anger att nämnderna inom sitt ansvarsområde ska se till att verksamheten bedrivs i enlighet med Kommunfullmäktiges mål och riktlinjer, samt i enlighet med lagar och författningar som gäller för verksamheten.

9.2. Socialtjänstlagen (2001:453)

I socialtjänstlagens (2001:453) framgår att socialnämnden ska se till att det finns rutiner för att förebygga, upptäcka och åtgärda risker och missförhållanden inom socialtjänstens verksamhet rörande barn och unga. Socialnämnden ansvarar för att det finns tillgång till öppna insatser för att möta barns, ungas och vårdnadshavares olika behov.

I socialtjänstlagens tredje kapitel anges att socialnämnden ska arbeta för att förebygga och motverka missbruk av alkohol och andra beroendeframkallande medel. Socialnämnden ska även arbeta för att förebygga och motverka missbruk av spel om pengar. I lagens femte kapitel framgår att socialnämnden aktivt ska sörja för att den enskilde missbrukaren får den hjälp och vård som han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket.

Vidare anger socialtjänstlagens tredje kapitel att socialtjänstens insatser ska vara av god kvalitet. Att systematiskt följa upp de insatser som ges är en viktig del i arbetet.

9.3. Socialnämndens reglemente

Socialnämndens reglemente anger att nämnden är socialnämnd enligt socialtjänstlagen (2001:453). Vidare framgår att nämnden ansvarar för kommunens uppgifter inom socialtjänsten rörande barn och unga och personer med missbruk.