

## Revisionsrapport

# *Kontroll av handläggning samt avtalstrohet i samband med användande av institutionsvård inom IFO*

Sandvikens kommun

*Karin Magnusson,  
Malou Olsson,  
Niklas Eriksson*

*Februari 2015*



# Innehållsförteckning

<b>Sammanfattning och revisionell bedömning.....</b>	<b>1</b>
<b>1. Inledning .....</b>	<b>3</b>
1.1. Bakgrund .....	3
1.2. Revisionsfrågor och revisionskriterier .....	3
1.3. Avgränsning.....	4
1.4. Metod.....	5
<b>2. Granskningsresultat .....</b>	<b>6</b>
2.1. Nämndens styrning av handlägningsförfarandet.....	6
2.1.1. Iakttagelser .....	6
2.1.2. Kommentarer och bedömning.....	6
2.2. Har individ och familjeomsorgsnämnden vidtagit åtgärder utifrån de brister som framkommit vid IVO:s tillsyn? .....	6
2.2.1. Iakttagelser .....	6
2.2.2. Kommentarer och bedömning.....	8
2.3. Granskning av handläggningstider .....	9
2.3.1. Iakttagelser barn och unga .....	9
2.3.2. Iakttagelser Vuxna .....	10
2.3.3. Kommentarer och bedömning.....	12
2.4. Sker uppföljning och återkoppling till nämnd? .....	13
2.4.1. Iakttagelser .....	13
2.4.2. Kommentarer och bedömning.....	14
2.5. Råder det god avtalstrohet i samband med placering av barn och unga? ...	14
2.5.1. Iakttagelser .....	15
2.5.2. Kommentarer och bedömning.....	15
2.6. Sker någon systematisk uppföljning och återkoppling avseende avtalstrohet (institutionsplaceringar) till individ- och familjeomsorgsnämnden?...	15
2.6.1. Iakttagelser .....	15
2.6.2. Kommentarer och bedömning.....	16
<b>3. Sammanfattande bedömning .....</b>	<b>17</b>

# ***Sammanfattning och revisionell bedömning***

Det är från rättsäkerhetssynpunkt viktigt att myndigheter handlägger ärenden så snabbt och enkelt som möjligt. Därav finns det bestämmelser kring detta i Förvaltningslagen. Särskilda tydliggöranden avseende handläggningstider kopplat till behovet av ingripande för ett barns skydd eller stöd finns i Socialtjänstlagens 11 kap.

Även placering på institution är en insats som kräver ett kvalificerat åtagande och som medför höga kostnader för kommunen. Lagen om offentlig upphandling (LOU) ställer krav på att kommunen upphandlar institutionsplatser, om det inte råder särskilda förhållanden.

Mot bakgrund av ovan och utifrån genomförd riskanalys har revisorerna beslutat att genomföra en granskning avseende säkerställande av handläggningstider inom individ- och familjeomsorgen samt avtalstrohet i samband med användande av institutionsvård.

Utifrån genomförd granskning är vår sammanfattande bedömning att individ- och familjeomsorgsnämnden inom de områden som granskats behöver vidta åtgärder för att säkerställa en ändamålsenlig handläggning av individ- och familjeomsorgens ärenden. Vi bedömer också att individ- och familjeomsorgsnämnden inte har en tillräcklig intern kontroll vad det gäller avtalstroheten i samband med placeringar av barn och unga på institution.

Vår sammanfattande bedömning grundar vi på följande:

- Det är ett relativt stort antal ärenden som överskrider den lagstadgade utredningstiden på fyra månader för barn och ungdomsärenden (ca 7-11 procent). Individ- och familjeomsorgsnämnden behöver säkerställa att de vidtar åtgärder för att säkerställa att utredningar sker skyndsamt och att utredningstider förlängs på ett korrekt sätt och med goda grunder i de fall så sker.
- Individ- och familjeomsorgsnämnden behöver säkerställa att de har en kontinuerlig uppföljning av ärendebelastning och utredningstider så att de kan ta beslut som är adekvata för verksamheten. Nämnden behöver också säkerställa att statistik och underlag är väl överensstämmande med verkligheten.
- Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har nyligen utövat tillsyn över handläggning av barn- och ungdomshandläggningen i kommunen. Vår bedömning är att nämnden behöver säkerställa att vidtagna åtgärder utifrån framförd kritik är de rätta och leder till önskvärda effekter.
- Avtalsföljksamheten vid placering av barn och ungdomar i Hem för vård och boende (HVB) är bristfällig och individ- och familjeomsorgsnämnden behöver klargöra vilka åtgärder som behövs för att i framtiden nå en ökad avtalstrohet.

Vi har vid genomförd granskning fått förståelse för att det finns många varierande orsaker till de brister som beskrivs. Vår bedömning är att nämnden bör göra en kartläggning av

bristerna, ta fram en åtgärdsplan och följa den framtida utvecklingen för att se att utredningstider och följsamhet till avtal utvecklas på ett önskvärt sätt.

# 1. *Inledning*

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Sandvikens kommun har PwC fått i uppdrag att granska individ- och familjeomsorgsnämndens kontroll och styrning av handläggning samt avtalstrohet i samband med användande av institutionsvård inom individ- och familjeomsorgen.

## 1.1. *Bakgrund*

Det är från rättsäkerhetssynpunkt viktigt att myndigheter handlägger ärenden så snabbt och enkelt som möjligt. Där av finns det bestämmelser kring detta i Förvaltningslagen. Särskilda tydliggöranden avseende handläggningstider kopplat till behovet av ingripande för ett barns skydd eller stöd finns i Socialtjänstlagens 11 kap.

De förtroendevalda revisorerna i Sandviken träffar kontinuerligt individ- och familjeomsorgsnämnden för avstämning avseende nämndens ansvarsutövande. Vid dessa avstämningar har revisorerna ställt frågor till nämnden avseende effektivitet i verksamheten och kring handläggning av ärenden. Revisorerna bedömer att svaren från nämnden inte varit fullt tillfredsställande och tydliga avseende effektivitetsmått.

Placering på institution är en insats som kräver kvalificerat åtagande och innebär höga kostnader för kommunen. Lagen om offentlig upphandling (LOU) ställer krav på att kommunen upphandlar institutionsplatser, om det inte råder särskilda förhållanden.

Mot bakgrund av ovan och utifrån genomförd riskanalys har revisorerna beslutat att genomföra en granskning avseende säkerställande av handläggningstider inom individ- och familjeomsorgen samt avtalstrohet i samband med användande av institutionsvård.

## 1.2. *Revisionsfrågor och revisionskriterier*

### *Revisionsfråga*

Har individ- och familjeomsorgsnämnden säkerställt en ändamålsenlig handläggning av individ- och familjeomsorgens ärenden?

Har individ- och familjeomsorgsnämnden säkerställt en tillräcklig intern kontroll vad det gäller avtalstroheten i samband med placeringar av barn och unga på institution?

### *Kontrollfrågor*

Följande frågor utgör underlag för att besvara de övergripande revisionsfrågorna.

### **Allmänt**

- Har individ- och familjeomsorgen tagit några beslut avseende effektiv verksamhet eller hög rättsäkerhet vilka har bäring på handlägningsförfarandet och handläggningstiderna av vuxen- samt barn- och ungdomsärenden?

## Barn och unga

- Har individ- och familjeomsorgsnämnden vidtagit åtgärder utifrån de brister som framkommit vid IVOs tillsyn vad det gäller:
  - Skyddsbedömning i samband med att anmälan/ansökan inkommit till socialtjänsten rörande barn?
  - Att utredning inletts skyndsamt i de fall utredning ska inledas?
  - Att utredningen genomförts skyndsamt, max 4 månader?
  - Att beslut finns taget av nämnd i de avseenden utredningstiden överstiger 4 månader?
- Stämmer statistiken i systemet överens med det faktiska antalet aktuella ärenden?
- Råder det god avtalstrohet i samband med placering av barn och unga?
- Sker någon egenkontroll avseende rättsäkerheten med avseende på ovanstående områden?
- Sker någon systematisk uppföljning och återkoppling av handläggningstider samt avtalstrohet (institutionsplaceringar) till individ- och familjeomsorgsnämnden?

## Vuxna

- Har utredning inletts skyndsamt i de fall utredning ska inledas?
- Finns beslut om inledande av utredning dokumenterat?
- Har utredningen genomförts skyndsamt?
- Finns samtliga tagna beslut registrerade?
- Stämmer statistiken i systemet överens med det faktiska antalet aktuella ärenden?
- Sker någon egenkontroll avseende rättsäkerheten med avseende på ovanstående områden?

### **1.3. Avgränsning**

Granskningen avgränsas till att omfatta handläggning av vuxenärenden samt barn- och ungdomsärenden inom individ- och familjeomsorgsnämndens ansvarsområde. För barn och ungdom så omfattar granskningen även trohet till gällande avtal i samband med placering på institution. Granskningen kommer inte att omfatta rättsäkerheten i andra avseenden än handläggningstider. Granskningen kommer i huvudsak ha fokus på kontroller av kvantitativa data och statistik vilket innebär ett klagörande av hur det ser ut, men inte till fullo varför det ser ut så.

## **1.4. Metod**

Individ- och familjeomsorgsnämndens svar på IVOs beslut vad det gäller utredningar inom barn och unga har granskas.

Utdrag ur socialtjänstens register har använts för att granska utredningstider på samtliga utredningar som påbörjats och avslutats under 2014 avseende barn och unga. Kontroll har gjorts avseende förekomst av beslut om förlängning av utredningstid i de fall där utredningstiden överskridit 4 månader.

Utifrån utdrag ur register har även samtliga ärenden inom vuxen granskats med avseende på utredningstider.

Registren för barn och unga samt vuxna har använts som underlag för bedömning av förutsättningar för att analysera och följa upp flödestider samt ärendebelastning.

Samtliga placeringar gjorda av barn och unga under 2014 har granskats med avseende på avtalstrohet.

Intervju och återkoppling har givits till ansvarig chef utifrån gjorda iakttagelser.

Granskningen är genomförd under januari till februari månad 2015.

## **2. Granskningsresultat**

### **2.1. Nämndens styrning av handlägningsförfarandet**

Den kontrollfråga som ska besvaras är:

*Har individ- och familjeomsorgen tagit några beslut avseende effektiv verksamhet eller hög rättsäkerhet vilka har bäring på handlägningsförfarandet och handläggningstiderna av vuxen- samt barn- och ungdomsärenden?*

#### **2.1.1. Iakttagelser**

Vid granskning av nämndplanen 2014 kan vi konstatera att det inte finns några mål avseende effektivitet eller rättsäkerhet i handlägningsprocessen med avseende på skyndsam hantering. Vidare kan vi inte utifrån nämndsprotokollen för 2014 finna att nämnden har fattat några beslut avseende skyndsam hantering.

Vid genomförda intervjuer framkommer också att det inte skett någon specifik styrning på detta område. Generellt så tar nämnden inte mål avseende de områden som regleras av lagstiftaren.

#### **2.1.2. Kommentarer och bedömning**

Vår bedömning är att nämnden inte antagit några mål eller tagit andra beslut som haft till syfte att påverka handlägningsprocessen med avseende på skyndsam hantering.

### **2.2. Har individ och familjeomsorgsnämnden vidtagit åtgärder utifrån de brister som framkommit vid IVO:s tillsyn?**

#### **2.2.1. Iakttagelser**

I februari 2014 genomförde Inspektionen för vård och omsorg (IVO) en förannmäld inspektion på plats i Sandvikens kommun. Inspektionen genomfördes som följd av att IVO mottagit ett flertal klagomål avseende Individ- och familjeomsorgsnämndens handläggning av barnavårdsärenden. Vi redovisar här ett urval av det som IVO granskat. Urvalet har gjorts utifrån de områden revisionen beslutat att granska med utgångspunkt i framtagna riskanalys.

### **Skyddsbedömning i samband med att anmälan/ansökan inkommit till socialtjänsten rörande barn**

11 kap. 5 § SoL (2001:453) gör gällande att:

*”Handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling skall dokumenteras. Dokumentationen skall utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse.”*

4 kap. 1 § SOSFS 2006:5 gör gällande att:



*”Handlingar som upprättas inom socialtjänsten och som rör enskilda skall*  
*1. innehålla tillräckliga, väsentliga och ändamålsenliga uppgifter, och*  
*2. vara väl strukturerade och tydligt utformade.”*

### **IVO:s beslut**

IVO granskade totalt tio förhandsbedömningar. I samtliga förhandsbedömningar som granskades fanns dokumentation om genomförd skyddsbedömning. I hälften av de fall som granskades saknades datum för när skyddsbedömning var gjord. IVO bedömer detta som bristfälligt med motiveringen att ”datum för när en skyddsbedömning gjorts är en sådan faktisk omständighet och händelse av betydelse som i enlighet med bestämmelserna i 11 kap. 1 § SoL och 4 kap. 1 § SOSFS 2006:5 ska dokumenteras.”

I samtliga ärenden där datum fanns för när skyddsbedömning var genomförd så kunde IVO konstatera att skyddsbedömning hade gjorts samma datum som anmälningar inkom.

### **Individ- och familjeomsorgsnämndens yttrande till IVO**

Nämnden låter meddela i sitt yttrande till IVO att skyddsbedömning görs i anslutning till att anmälan inkommer. Däremot har dokumentationen om detta brustit. Nämnden meddelar att fortbildningsinsatser avseende handläggning och dokumentation kommer att genomföras.

### **Utredning inleds skyndsamt i de fall utredning ska inledas**

11 kap. 1a § Socialtjänstlagen (2001:453) gör gällande att:

*”När en anmälan enligt 1 § rör barn eller unga ska socialnämnden genast göra en bedömning av om barnet eller den unge är i behov av omedelbart skydd. En sådan bedömning ska dokumenteras.*

*Beslut att inleda eller inte inleda utredning ska, om det inte finns synnerliga skäl, fattas inom fjorton dagar efter det att anmälan har kommit in. Ett sådant beslut behöver dock inte fattas om det redan pågår en utredning om det barn eller den unge som anmälan avser. Lag (2012:776).”*

### **IVO:s beslut**

IVO har granskat 7 ärenden. I de fall där utredning ska inledas konstaterar IVO att nämnden i alla utom ett ärende uppfyller kraven i lagstiftningen i 11 kap. 1a § SoL gällande att fatta beslut om att inleda utredning inom 14 dagar. I det ärende då beslut om att inleda utredning inte har tagits inom 14 dagar saknas dokumenterade synnerliga skäl avseende orsakerna till detta. IVO uppfattar därför att de inte kan göra en bedömning om huruvida nämnden uppfyller de lagstiftade kraven.

### **Individ- och familjeomsorgsnämndens yttrande till IVO**

I nämndens yttrande till IVO meddelas att man anser att reglerna följs men att det kommer att ske förbättringar inom det område som uppmärksammas genom de generella utbildnings- och kompetenshöjande insatserna.

## **Utredning genomförs skyndsamt och nämnd fattar beslut i de fall utredningstiden överstiger 4 månader**

11 kap. 2 § Socialtjänstlagen (2001:453) gör gällande att:

*”Vid en utredning av om socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd eller stöd får nämnden, för bedömningen av behovet av insatser, konsultera sakkunniga samt i övrigt ta de kontakter som behövs.*

*Utredningen ska bedrivas så att inte någon onödigt utsätts för skada eller olägenhet. Utredningen ska inte göras mer omfattande än vad som är motiverat av omständigheterna i ärendet.*

*Utredningen ska bedrivas skyndsamt och vara slutförd senast inom fyra månader. Finns det särskilda skäl får socialnämnden besluta att förlänga utredningen för viss tid.*

*Den som berörs av en sådan utredning ska, om inte särskilda skäl talar mot det, genast underrättas om att en utredning har inletts. Lag (2012:776).”*

### **IVO:s beslut**

Även i denna bedömning utgår IVO från granskning av 7 ärenden. Det är samma ärenden som har granskats i ovanstående kontrollområde. I den granskning som IVO genomförde framkommer att de flesta utredningar slutförs inom fyra månader. Dock uppmärksammas två fall som inte har slutförts inom lagstadgad tidsram. I det ena fallet saknas beslut om förlängning av utredningstid. I det andra fallet anser IVO att nämndens skäl till att förlänga utredningstiden inte var godtagbar – det uppgavs vara svårt att få till stånd ett utredningssamtal med familjen. IVO menar att detta är en brist från nämndens sida och hänvisar till lagkommentarer i 11 kap. 2 § SoL. Där anges att godtagbara skäl till förlängning av utredningstid ”kan bli aktuellt i sådana fall då t.ex. en barnpsykiatrisk utredning eller en polisutredning i ett fall av övergrepp mot barn inte kan slutföras inom de föreskrivna [utrednings-] tiden.”

### **Individ- och familjeomsorgsnämndens yttrande till IVO**

I nämndens yttrande till IVO meddelas medhåll om IVOs beslut om att förlänga utredningstiden inte var acceptabelt. Dock ansågs det vid tidpunkten för bedömning som viktigare att träffa berörda parter än att avsluta utredningen. Man poängterar att detta är ett undantagsfall.

#### **2.2.2. Kommentarer och bedömning**

Som svar på frågan om nämnden har vidtagit åtgärder utifrån de brister som framkom vid IVOs tillsyn så kan vi konstatera att nämnden har adresserat de brister som påvisats. Svaret på samtliga brister har dock varit att utbilda personalen. Vår bedömning är att nämnden med fördel hade kunnat visa på vilka andra orsaker till bristerna som har analyserats och varför dessa uteslutits. Vår bedömning är vidare att nämnden måste säkerställa att de åtgärder som vidtas, och därmed den utbildning som genomförs, innebär att problemen åtgärdas.

Vi kan också konstatera att nämnden på det sistnämnda granskningsområdet ger medhåll till IVOs kritik, men anger inte vilka åtgärder som de planerar att vidta för att bristerna inte ska återupprepas. Orsaken är att den brist som uppdragats vid tillsynen enligt nämnden uppfattas

vara en tillfällighet. Vår bedömning är att nämnden bör kontrollera att problematiken inte är återkommande innan de tar ställning till att inga åtgärder krävs.

## **2.3. Granskning av handläggningstider**

### **2.3.1. Iakttagelser barn och unga**

Vi har granskat samtliga utredningar som genomförts under 2014 med avseende på utredningstider. Efter att ha tagit del av en utredningslista med 361 utredningar, varav 272 är avslutade, kan vi konstatera att ca 89 % av alla avslutade utredningar avslutades inom fyra månader. Det betyder att mer än vart tionde ärende överskrider utredningstiden. Ett flertal av dessa avslutas dock inom fyra månader och en vecka.

Ser vi till antalet ärenden som överskrider 4 månader och en vecka så är det 7 procent av ärendena dvs ungefär var fjortonde ärende.

Vi har gjort ett urval som innebär att vi granskat de ärenden som överskridit utredningstiden med mer än en vecka samt granskat dem med avseende på förekomst av beslut om att förlänga utredningstiden. Beslutet om att förlänga utredningstiden har delegerats från nämnd till enhetschef. Granskningen visar att det i fyra av de 19 granskningar som överskridit utredningstiden med mer än en vecka år 2014 finns ett beslut registrerat om att utredningstiden har förlängts. I tre av fyra ärenden har utredningen avslutats inom den förlängda utredningstiden. I det fjärde ärendet framgår inte hur länge utredningstiden förlängts och utredningen var öppen i mer än åtta månader. I mer än 80 % av de ärenden som överskridit utredningstiden med mer än en vecka saknas således registrerade beslut om förlängning. Enligt information från förvaltningschef kan det dock vara så att beslut har tagits om att förlänga utredningstiden, men att det inte registrerats i systemet.

Av de ärenden som avslutas inom 4 månader så är det 63 procent som tar mer än tre månader.

**Utredningstid i ärenden som avslutas inom 4 månader**

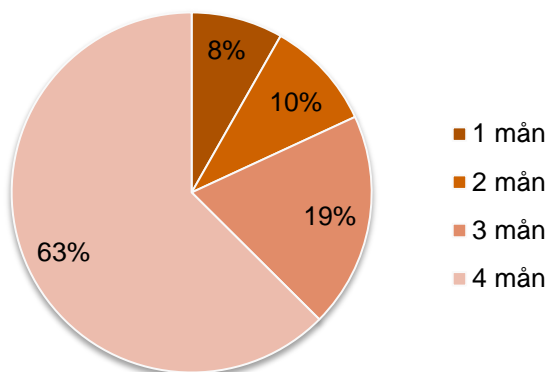


Diagram 1: Diagrammet visar utredningstiden under 2014, avrundad uppåt till närmaste helmånad. Andelar är avrundade till närmaste helprocent. Enbart ärenden som avslutats inom utredningstiden inkluderade i diagrammet.

Av dessa 63 procent avslutas över hälften under den fjärde månads sista tio dagar. I diagrammet nedan har vi även med de utredningar som avslutas den 18:e veckan. Ca hälften av de ärenden som avslutas den 18 veckan överskrider utredningstiden.

## Utredningstider (4:e månaden)

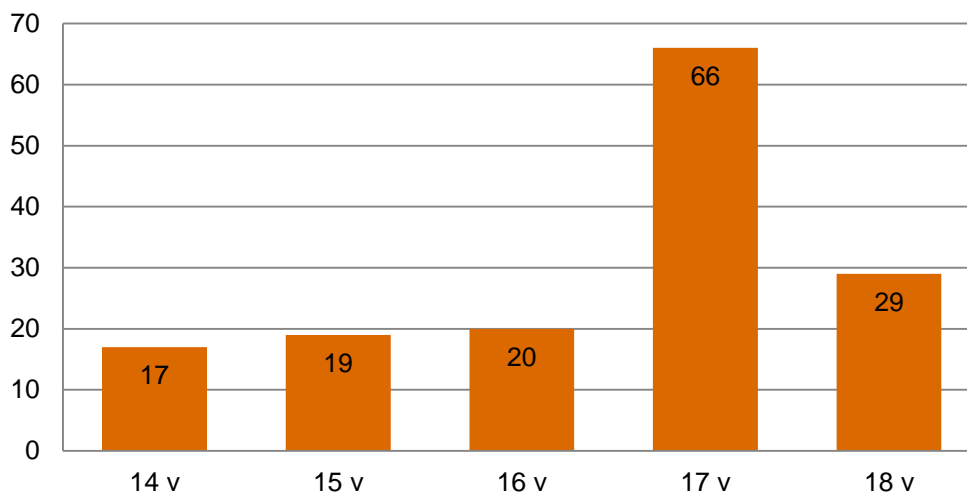


Diagram 2: Diagrammet visar fördelningen mellan antal veckor sedan utredning inleddes i den fjärde månaden.

Från intervju framkommer att den höga frekvensen av utredningar som avslutas efter 17-18 veckor beror på en rad olika faktorer. Delvis beror det på att utredningsgrupperna är underbemannade och har haft svårigheter med att rekrytera. En annan försvårande omständighet är att utredningar i barn- och ungdomsärenden inte alltid sker frivilligt och att vårdnadshavarna därmed inte är motiverade att medverka. Det kan också vara svårt att få till möten då vårdnadshavare bor åtskilda och/eller bor långt bort. Utredningarna försvåras också av vårdnadshavare som har olika viljor och där konflikter råder.

### 2.3.2. Iakttagelser vuxna

#### **Har utredning inletts skyndsamt i de fall utredning ska inledas?**

Enligt Förvaltningslagen (1986:223) ska myndigheter handlägga ärenden som berör enskilda så snabbt och enkelt som möjligt, utan att säkerheten eftersätts. Vad som räknas som snabb handläggning för vuxna definieras inte närmare än så med hänsyn till handläggningarnas olika art och svårbedömlighet. Det ankommer således på varje myndighet att fastställa rutiner för att säkra att handläggning genomförs med utgångspunkt i att underlätta för den enskilde.

Det är viktigt att ha i åtanke att vuxenutredningar i huvudsak grundar sig på ansökningar. Det innebär att den som söker om vård är motiverad att delta i utredningen. Det är därför inte rimligt att jämföra utredningstider vid utredning av vuxna med utredningstider för barn och ungdomar. Vid utredning av vuxna krävs också färre kontakter då det är den enskilde sökanden som i huvudsak ska bidra till utredningen. Utredningarna blir därmed mindre omfattande än barn- och ungdomsutredningar.

Utifrån de aktualiseringslistor som vi tagit del av kan vi konstatera att majoriteten av ärenden inleds inom en månad från att de har aktualiserats.

### **Har utredningen skett skyndsamt?**

Vi noterar att det förekommer variationer i hur skyndsamt utredningar genomförts. Det troliga är också att det finns en del administrativa brister, exempelvis att utredning inte avslutas i systemet trots att de inte längre pågår. T.ex. är det högst uppmätta antalet dagar mellan inledd utredning och avslutad utredning 254 dagar.

Majoriteten av utredningar avslutas inom två (2) månader (104 st). Medianvärdet<sup>1</sup> är ca 32 dagar och medelvärdet är ca 43 dagar.

Trots att det inte finns några lagstiftade krav för utredningstiderna så har ett färre antal ärenden inom vuxen behov av utredningstider som överskrider fyra månader. Ungefär 7 (ca 4 procent) av de 163 inledda utredningar har tagit mer än 4 månader innan de avslutas.

### **Utredningstider - vuxna**

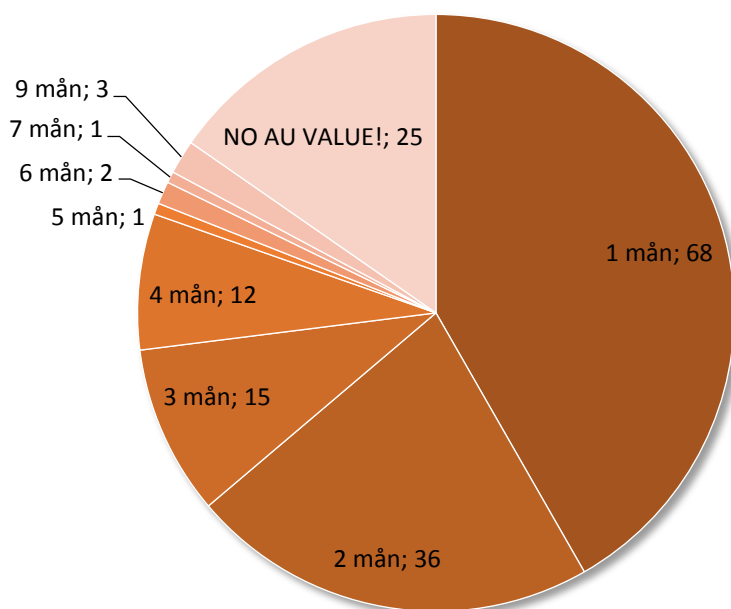


Diagram 3: Diagrammet visar utredningstiden under 2014, avrundad uppåt till närmaste helmånad. "No AU value" betyder att det inte finns något registrerat avslutsdatum, vilket i det här fallet betyder att utredning fortfarande pågår eller att man har glömt att avsluta ärenden.

Vi noterar att det finns 25 ärenden som saknar datum för avslut av utredning. Vid en analys av utredningstiderna för de 25 ärenden som inte har ett avslutsdatum så kan vi se att ungefär en tredjedel av dessa har en relativt lång utredningstid som ligger på 5 – närmare 12 månader. Från intervju framkommer att detta kan bero på två olika orsaker. Antingen är ärendet fortfarande pågående eller så har man missat att avsluta ärendet i systemet.

<sup>1</sup> Medianvärde är det värde som, när värdena är sorterade från lägst till störst, ligger i mitten.

## Dagar sedan inledande av utredning

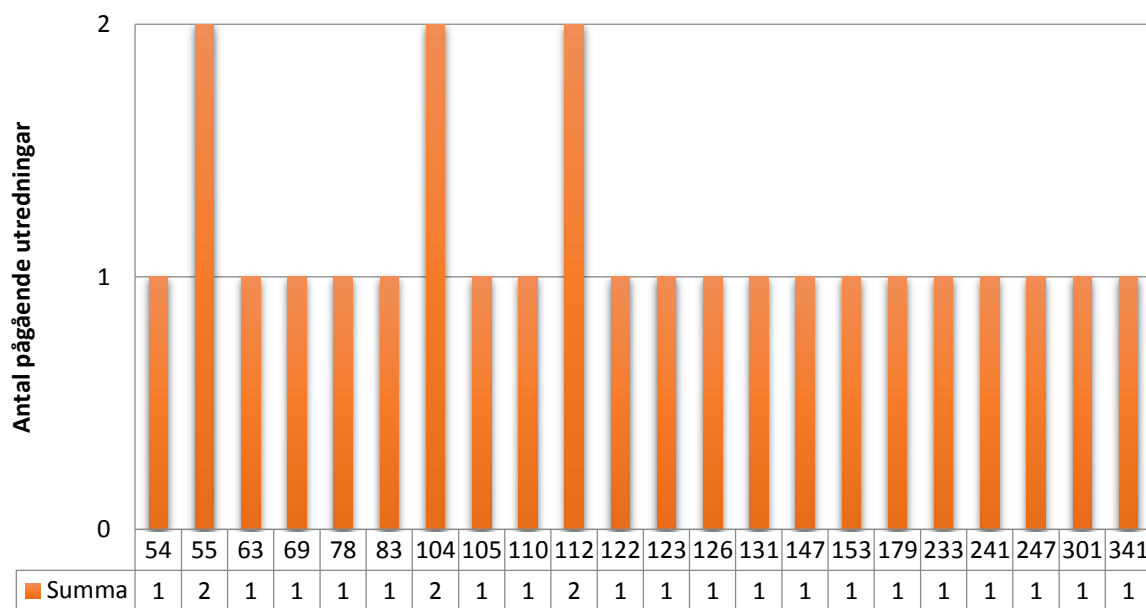


Diagram 4: Diagrammet avser de 25 utredningar där det finns ett angivet datum för inledande men inte ett angivet datum för avslut av utredning. Om man antar att dessa är pågående utredningar har det gått X antal dagar sedan aktualisering (per 2015-02-05 då beräkningen gjordes). Diagrammet visar horisontellt antal dagar (från att en utredning har inletts till och med 2015-02-05). Vertikalt visas antalet ärenden som har hanterats på X antal dagar (ex. 2 utredningar har varit pågående i 55 dagar).

### ***Finns samtliga beslut registrerade?***

Vid genomförd granskning har vi granskat samtliga ärenden som har en utredningstid på sex månader eller mer. Vi inkluderar inte ärenden som inte har något avslutsdatum. Vid kontroll av dessa ärenden så kan vi konstatera att utredningen troligtvis i flera ärenden avslutats i ett tidigare skede, men att beslutet i systemet registrerats sent. I ett av ärendena framgår det tydligt i dokumentationen att beslut tagits, men vi kan se att registrering av beslut saknas i systemet.

### ***2.3.3. Kommentarer och bedömning***

Vår bedömning av skyndsamt inledande av utredningar i barn- och ungdomsärenden grundar sig på iakttagelser gjorda av IVO. Vi kan där i likhet med IVO konstatera att det i barn- och ungdomsärenden är svårt att göra en bedömning av skyndsamt hantering i det ärende där datering saknas. Vad gäller vuxna är vår bedömning att utredningar i huvudsak inleds skyndsamt i de fall utredning ska inledas.

Vad gäller utredningstider för barn- och ungdomsärenden så är vår bedömning att individ- och familjeomsorgsnämnden bör utreda varför dessa i så stor omfattning tar 17 veckor eller mer. Det vill säga avslutas den sista veckan den fjärde månaden eller överskrider gränsen för den lagstiftade tiden. Det bör klargöras huruvida andra arbetssätt eller prioriteringar kan förändra flödestiderna för utredningarna.

Vad det gäller de utredningstider som tar mindre än en månad för barn- och ungdomsärenden så är vår erfarenhet från andra kommuner att flera av dessa är utredningar som startar då det accepterade tidsintervallet för förhandsbedömning (14 dagar) löper ut och ställning måste tas till att inleda utredning eller inte. Det kan vara så att det inte varit möjligt att få in den information som behövs inom 14 dagar då utredning enligt Socialtjänstlagen inte

sker under direkt tvång och hänsyn behöver tas till familjens förutsättningar att komma till möte med socialtjänsten. När utredningen inleds krävs möjligtvis bara något möte för att det sedan ska kunna avslutas.

Det kan finnas skäl att ha längre utredningstider som är relativt långa om detta bidrar till att utredningen blir av bättre kvalitet. Vår bedömning är att individ- och familjeomsorgsnämnden bör överväga huruvida det är arbetssätt och processer som orsakar de långa utredningstiderna eller om det är medvetna val med syfte att förbättra kvaliteten.

Vad gäller tiderna för utredning i vuxenärenden så finns en stor variation trots att det är ett flertal som avslutas inom en till två månader. Vår bedömning är att nämnden bör klargöra huruvida de stora variationerna i utredningstid beror på brister i att avsluta ärendena i systemet eller om det är långa variationer i utredningstider.

Det stickprov som vi genomfört tyder på att handlägningsrutinerna inte fungerar som de bör vad gäller registrering av beslut i systemen och att samtliga beslut inte finns i de listor som kan tas ut ur systemet. Vår bedömning är att individ- och familjeomsorgsnämnden bör säkerställa en korrekt handläggning och registrering av beslut.

## **2.4. Sker uppföljning och återkoppling till nämnd?**

En person som inte omfattas av någon utredning eller insats från socialtjänsten ska inte vara ett aktuellt ärende i socialtjänstens register. Att ärenden avslutas i systemen när klienten inte längre är i behov av en kontakt är också väsentligt för att få korrekt statistik avseende ärendebelastning och hur den förändras över tid.

För socialtjänsten är det också viktigt att följa utredningstider och flödestider i handläggningen för att tillsammans med definierade kvalitetsvariabler bedöma verksamhetens effektivitet. Uppföljning av flödestider möjliggör också identifiering av så kallade flaskhalsar och kan utgöra ett underlag för utveckling av verksamheten.

Från ett beslutsfattarperspektiv är det relevant för såväl dimensionering av organisation som budgetering av resurser, förutsatt att man använder informationen som finns tillgänglig.

### **2.4.1. Iakttagelser**

Respektive enhetschef har ansvar för att följa upp verksamheten och att säkerställa att ärenden som inte är aktuella avslutas i systemen. Vid intervju har vi informerats om att det kan förekomma variationer då enhetscheferna har olika rutiner för uppföljning och då det har funnits olika förutsättningar bland annat på grund av att vuxengruppen har saknat enhetschef. De försöker att hålla systemet à jour med det faktiska antalet aktuella ärenden. Dock händer det att ärenden som i praktiken är avslutade kan ligga kvar i systemet som öppna.

Tittar vi på den totala fördelningen av utredningstider för barn- och ungdomsärenden där utredningar avslutats under år 2014 så kan vi konstatera att det finns ett relativt stort antal ärenden där utredning inte har avslutats inom fyra månader, men där det inte heller har registrerats något beslut om att utredning har förlängts. Enligt de listor som vi har fått från verksamheten finns det barn- och ungdomsutredningar som pågått sju, åtta eller nio

månader utan att utredningstiden har förlängts. Det kan hända att dessa ärenden i praktiken är avslutade, men att registrerade beslut om att avsluta utredning saknas.

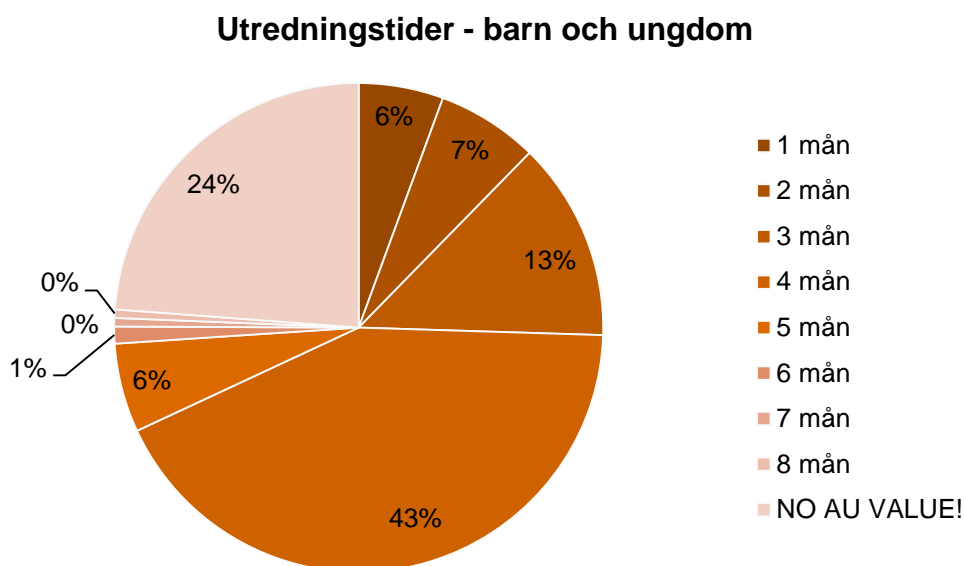


Diagram 5: Diagrammet visar utredningstiden under 2014, avrundad uppåt till närmaste helmånad. Andelar är avrundade till närmaste helprocent. "No AU value" betyder att det inte finns något registrerat avslutsdatum, vilket i det här fallet betyder att utredning fortfarande pågår eller att man har glömt att avsluta ärenden.

Några systematiska sammanställningar av det slag som gjorts i samband med granskningen genomförs inte i verksamheten.

Varken utifrån intervju, nämndplan eller 2013 års årsredovisning kan vi notera att det finns någon återrapportering till nämnden eller uppföljning avseende handläggningstider. Vi noterar dock att verksamheten mäter antalet ärenden och återrapporterar det till nämnden.

#### **2.4.2. Kommentarer och bedömning**

Vår bedömning utifrån genomförd granskning är att det finns brister i den statistik som är möjlig att ta ut ur systemet. Individ- och familjeomsorgsnämnden bör säkerställa att det finns arbetssätt och rutiner som möjliggör systematisk uppföljning.

Vi rekommenderar att det klargörs vad som orsakar bristerna i nuvarande registreringar, om det är kunskaperna eller rutinerna och efterlevnaden av dessa.

### **2.5. Råder det god avtalstrohet i samband med placering av barn och unga?**

Kommunen är enligt Lag (2007:1091) om offentlig upphandling (LOU) skyldig att upphandla varor och tjänster.

Med ramavtal avses enligt LOU ett avtal som ingås mellan en eller flera upphandlande myndigheter och en eller flera leverantörer i syfte att fastställa villkoren för senare tilldelning av kontrakt under en given tidsperiod. Ett ramavtal kan avse varor, tjänster eller byggtreprenader.



### **2.5.1. Iakttagelser**

Utifrån den placeringslista (innehållandes namn på institution, datum för placering, preliminärt slutdatum för placering och slutdatum för placering) och de ramavtal (24 st) med olika institutioner som kommunen har slutit, kan vi konstatera att av totalt 21 placeringar (påbörjade, avslutade eller pågående under 2014) kan enbart 6 placeringar härledas till de ramavtal som vi har fått tagit del av. Detta innebär att avtalstroheten ligger på mindre än 30 procent för placeringar av barn och unga som gjorts, avslutats eller pågår under 2014.

Av de sex placeringar som har skett enligt ramavtal har vi granskat hälften för att verifiera att utbetalt belopp överensstämmer med det som delgetts i det ursprungliga ramavtalet. I dessa tre ärenden kan vi konstatera att de pågående ärendena följer de avtalade dygnskostnaderna.

Vid genomförd intervju med förvaltningschefen framkommer det att verksamheten har mycket svårt att finna placeringsalternativ bland de hem som har upprättade ramavtal. Svårigheterna beror på att hemmens kvalitet kan förändras relativt snabbt vid t ex byte av personal. Det betyder att ett hem som hade god kvalitet vid upphandlingstillfället kan vara ett relativt dåligt placeringsalternativ idag. En annan orsak är att de barn och unga som är i behov av placering har så skiftande behov att det är svårt att teckna ramavtal med så många boenden så att dessa tillgodoser alla behov. Vid föregående upphandlingstillfälle fanns inte hem som motsvarade alla kriterier av vårdformer som efterfrågades.

En annan försvårande omständighet vad gäller placeringar vid upphandlade HVB är att nya behov uppstår. Exempelvis har behovet av skyddade boenden ökat sedan upphandlingen genomfördes. Ett tillfredsställande utbud av dessa boenden finns därmed inte bland de avtalade.

### **2.5.2. Kommentarer och bedömning**

Vi bedömer att det finns brister i avtalstroheten vid placering av barn och unga. Vår bedömning är att nämnden måste säkerställa att upphandling av HVB sker på ett sådant sätt att utbudet tillgodoser verksamhetens behov och att kvaliteten vid avtalade hem säkerställs.

Vi kan inte genom genomförd granskning bedöma verksamhetens följsamhet till gällande rutiner vid placeringar, men vi ser det som troligt att den höga graden av placeringar utanför de upphandlade ramavtalen också kan bero på bristande efterlevnad till gällande rutiner.

## **2.6. Sker någon systematisk uppföljning och återkoppling avseende avtalstrohet (institutionsplaceringar) till individ- och familjeomsorgsnämnden?**

### **2.6.1. Iakttagelser**

I internkontrollplanen 2012 framgår att kontroller ska ske avseende avtalstrohet. Vi noterar i en senare tjänsteskrivelse till kommunstyrelsen, *Åtterrapporering intern kontroll 2012*, att rutinerna för placering vid ramavtalade institutioner inte var möjlig och därför inte skulle genomföras.

Motiveringen till att uppföljning av avtalstroheten inte var möjlig var att det enligt internkontrollplanen skulle ske genom kontroll av nämndens protokoll. Nämnden delegerade beslutet om placering till enhetschef och därmed gick dessa beslut inte att följa i protokollen.

I samband med granskningen konstaterar förvaltningschefen att ett missförstånd uppstått och att avtalstrohet mycket väl kan vara en del av internkontrollplanen, men att metoden för uppföljning behöver ändras. Formuleringen i tjänsteskrivelsen beror på ett missförstånd.

Sedan 2012 har avtalstrohet inte omnämnts i internkontrollplanen. Vid granskningen har det dock framkommit att den interna kontrollen av *kontering* var tänkt att omfatta kontroll av avtalstrohet. Kontrollen av kontering uppmärksammar om kontering har gjorts på avtalat hem eller icke avtalat hem. Om kontering skett på felaktigt sätt rapporteras en avvikelse. Att placeringar skett på icke avtalade hem har inte rapporterats till individ- och familjeomsorgsnämnden.

### **2.6.2.    *Kommentarer och bedömning***

Vår bedömning är att individ- och familjeomsorgsnämnden inte har någon uppföljning avseende avtalstrohet i samband med placering av barn och unga. Avtalstrohet är på grund av ett missförstånd borttaget ur internkontrollplanen och individ- och familjeomsorgsnämnden bör överväga huruvida detta bör vara ett av de sätt som nämnden följer upp placeringar.

### **3. Sammanfattande bedömning**

Individ- och familjeomsorgsnämnden i Sandvikens kommun ansvarar för att myndighetsutövning inom socialförvaltningen sker enligt tillämplig lagstiftning. Individ- och familjeomsorgsnämnden är också ansvarig för att följa utvecklingen inom socialtjänstens område. Att delegera beslut innebär inte att nämnden frångår ansvar för de beslut som fattas. Individ- och familjeomsorgsnämnden måste därför noggrant följa de beslut som tagits på delegation samt kräva rapportering inom de områden som har betydelse för att följa verksamhetens utveckling.

Utifrån genomförd granskning är vår sammanfattande bedömning att individ- och familjeomsorgsnämnden inom de områden som granskats behöver vidta åtgärder för att säkerställa en ändamålsenlig handläggning av individ- och familjeomsorgens ärenden. Vi bedömer också att individ- och familjeomsorgsnämnden inte har en tillräcklig intern kontroll vad det gäller avtalstroheten i samband med placeringar av barn och unga på institution.

Vår sammanfattande bedömning bygger vi på följande iakttagelser.

- Granskningen visar att ca 7 procent av utredningarna av barn och ungdomsärenden överstiger fyra månader. Drygt vart tionde ärende tar mer än fyra månader vilket är lagstiftarens accepterade utredningstid för barn- och ungdomsärenden.
- Enligt genomförd granskning är det en stor andel av genomförda utredningar som färdigställs först under den accepterade utredningstidens sista veckor. Nämnden bör kontrollera huruvida detta är i enlighet med ambitionen om att genomföra utredningar skyndsamt och att en utredning ska ske i den omfattning som den kräver.
- Vi kan konstatera att det är ett fåtal av de ärenden som överskrider utredningstiden som hanteras på ett korrekt sätt med avseende på beslut om förlängning av utredningstid samt acceptabla motiv för detta.
- Det går inte genom utförd granskning att säkerställa huruvida bristerna i handlägningsförfarandet beror på administrativa brister vad det gäller registrering av beslut eller om utredningarna faktiskt har krävt utredningstider över fyra månader. Individ- och familjeomsorgsnämnden har inte haft någon uppföljning av verksamheten med avseende på utredningstider eller följsamhet till handlägningsrutiner.
- Inspektionen för vård och omsorg har påtalat vissa av de brister som bekräftats genom denna granskning. Individ- och familjeomsorgsnämnden har i sitt svar till IVO svarat att bristerna ska åtgärdas genom utbildning av handläggare i organisationen. Vår bedömning är att nämnden med fördel hade kunnat visa på vilka andra orsaker till bristerna som har analyserats och varför dessa uteslutits.
- IVO har kritiserat den motivering som verksamheten har använt sig av vid förlängning av utredningstiden i ett av ärendena som de granskat. Individ- och familjeomsorgsnämnden har givit medhåll till kritiken, men inte planerat att vidta

några åtgärder utifrån kritiken då bristen anses vara en tillfällighet. Vår bedömning är att nämnden utifrån vad som framkommit i genomförd granskning bör vidta åtgärder för att säkerställa att utredningstider över fyra månader är orsakade av skäl som är giltiga enligt lagstiftningen.

- Vår bedömning är att individ- och familjeomsorgsnämnden inte på något tydligt sätt styrt eller följt upp handlägningsförfarandet inom vuxengruppen. Vi kan trots detta se att utredningarna i många avseenden sker inom ett par månader, men att det är varierande utredningstider. Vi kan genom de kontroller som gjorts i samband med granskningen konstatera att vissa av de långa utredningstiderna beror på att handläggaren inte registrerat beslut på ett korrekt sätt. På samma sätt som inom barn- och ungdomsärendena så saknas uppföljning som kan klargöra i vilken omfattning långa utredningstider beror på administrativa brister eller att utredningarna faktiskt pågår under sådan lång tid.
- Granskningen visar att mindre än var tredje placering av ett barn eller ungdom sker på ett hem där det finns ett upphandlat ramavtal. Orsakerna till den bristande avtalstroheten är enligt förvaltningschefen flera. Vår bedömning är att nämnden behöver klargöra vilka åtgärder som krävs för att i framtiden få en ökad avtalstrohet.

Vi har vid genomförd granskning fått förståelse för att det finns många varierande orsaker till de brister som beskrivs. Vår bedömning är att individ- och familjeomsorgsnämnden bör göra en kartläggning av bristerna, ta fram en åtgärdsplan och följa den framtida utvecklingen för att se att utredningstider och följsamhet till avtal utvecklas på ett önskvärt sätt.

2015-03-24

***Karin Magnusson***

*Projektledare*

***Pär Månsson***

*Uppdragsledare*