



Datum
2023-09-20

Revisionen

Till:
Välståndsnämnden

För kännedom:
Kommunstyrelsen
Kommunfullmäktiges presidium

Revisionsrapport " granskning av individ- och familjeomsorg "

KPMG har på uppdrag av kommunens revisorer genomfört en granskning av granskning av individ- och familjeomsorg.

Revisionen önskar att välfärdsnämnden lämnar synpunkter på de slutsatser som finns redovisade i rapporten senast den 22 december 2023. Av svaret bör det framgå vilka eventuella åtgärder som ska vidtas och när de beräknas vara genomförda.

Med vänliga hälsningar

Bertil Böhlin
Ordförande



Granskning av individ och familjeomsorgen

Rapport
Kramfors kommun

KPMG AB

2023-06-19

Antal sidor 18



Kramfors kommun
Granskning av individ och familjeomsorgen

2023-06-19

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	3
2	Bakgrund	4
2.1	Syfte, revisionsfrågor och avgränsning	4
2.2	Revisionskriterier	5
2.3	Metod	5
3	Resultat av granskningen	6
3.1	Nyckeltalsjämförelse	6
3.2	Organisation och styrning	10
3.2.1	Bedömning	12
3.3	Planering och uppföljning	13
3.3.1	Uppföljning av ekonomi, kvalitet och rättssäkerhet	16
3.3.2	Bedömning	17
4	Slutsats och rekommendationer	18

1 Sammanfattning

Vi har av Kramfors kommuns revisorer fått i uppdrag att översiktligt granska kommunens styrning och uppföljning av insatser för barn och familj, med särskilt fokus på rättssäkerhet, kvalitet och effektivitet. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2023.

Granskningen syftar till att bedöma om barn- och familjeverksamheten inom IFO (individ- och familjeomsorgen) bedrivs på ett ändamålsenligt sätt med fokus på rättssäkerhet, kvalitet och effektivitet.

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att barn- och familjeverksamheten till viss del bedrivs på ett ändamålsenligt sätt. Vi ser dock ett omfattande behov av att uppdatera rutinbeskrivningar samt se över organiseringen av myndighetsutövningen. Vi bedömer att det är av stor vikt att pågående arbete med detta fullföljs för att kunna skapa en effektiv, rättssäker och kvalitativ verksamhet. Vidare bedömer vi att det finns utvecklingspotential vad gäller uppföljning, speciellt avseende kvalitetsaspekter och rättssäkerhet.

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi välfärdsnämnden:

- att se över organisationen inom myndighetsutövningen och vidta de åtgärder som behövs för att säkerställa kvalitet, rättssäkerhet och effektivitet, se avsnitt 3.2
- att säkerställa att rutiner uppdateras enligt plan och därefter används för systematiskt planerings- och uppföljningsarbete, se avsnitt 3.2 och 3.3
- att se över möjligheter att analysera ekonomisk uppföljning och vidta nödvändiga åtgärder vid avvikelser, se avsnitt 3.3
- att vidta åtgärder för att stärka systematisk styrning och uppföljning av kvalitet samt rapportering av avvikelser inklusive att utveckla kunskapen kring kvalitetsaspekter, se avsnitt 3.3

2 Bakgrund

Vi har av Kramfors kommuns revisorer fått i uppdrag att översiktligt granska kommunens styrning och uppföljning av insatser för barn och familj, med särskilt fokus på rättssäkerhet, kvalitet och effektivitet. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2023.

Socialtjänsten i varje kommun ska verka för att barn och unga växer upp under trygga förhållanden. Enligt Socialtjänstlagen ska kommunen sörja för att barn och ungdomar som riskerar att utvecklas ogynnsamt, får det skydd och stöd som de behöver. Där så är möjligt ska detta ske i samförstånd med den unge och dennes föräldrar, men i vissa fall kan tvångsåtgärder vara nödvändiga, där lagen om vård av unga, LVU, blir tillämplig.

Enligt socialtjänstlagen ska socialnämnden sörja för att den som behöver vårdas eller bo i ett annat hem än det egna tas emot i ett familjehem, hem för vård eller boende, eller stödboende. Socialtjänsten har även ett ansvar att noga följa vården av de barn och unga som vårdas i någon av dessa former. Det är av stor vikt att kommunen har underbyggda rutiner och arbetsmetoder som säkerställer samt garanterar en god kvalitet i de institutioner som nyttjas för placeringar.

Socialstyrelsen har utfärdat föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten. Detta för att uppfylla de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter.

Revisorerna bedömer att det finns en risk att kommunens insatser för barn och familj inte bedrivs ändamålsenligt och med en tillräcklig effektivitet.

2.1 Syfte, revisionsfrågor och avgränsning

Granskningen syftar till att bedöma om barn- och familjeverksamheten inom IFO bedrivs på ett ändamålsenligt sätt med fokus på rättssäkerhet, kvalitet och effektivitet.

Granskningen avser besvara följande revisionsfrågor:

- Finns en tydlig process framtagen inom myndighetsutövningen som säkerställer hög kvalitet, rättssäkerhet och möjliggör ett effektivt arbetssätt?
- Hur ser kostnadsutvecklingen ut de senaste fem åren?
 - Sker en analys av faktorer, och vidtas tillräckliga åtgärder vid avvikelser?
- Finns det ett systematiskt planerings och uppföljningsarbete kring insatser för barn- och familjeverksamheten?
- Vilken styrning och uppföljning gör nämnden avseende kvalitet, rättssäkerhet och effektivitet/kostnadsutveckling?

2.2 Revisionskriterier

Vi har bedömt om rutinerna uppfyller

- Kommunallagen 6 kap. 6 §
- Socialtjänstlagen (2011:453) 3 kap 3 §
- Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)
- Socialtjänstförordningen, SFS 2011:937
- Tillämpbara interna regelverk, policys och beslut

2.3 Metod

Granskningen har genomförts genom:

- Dokumentstudier av handlingsplaner och rutiner, däribland rutin för skyddsbedömning, förhandsbedömning, ansökan samt vägledning för socialsekreterare som har mottagningstelefonen, rutin för handläggning av ärenden som gäller barn och unga, rutin för att utreda och dokumentera samt rutin för dokumentation av uppdrag till utföraren samt uppföljning av insatser.
- Intervjuer/avstämningar med förvaltningschef, verksamhetschef IFO, välfärdsnämndens ordförande, verksamhetsutvecklare, socialsekreterare och medarbetare från öppenvården.

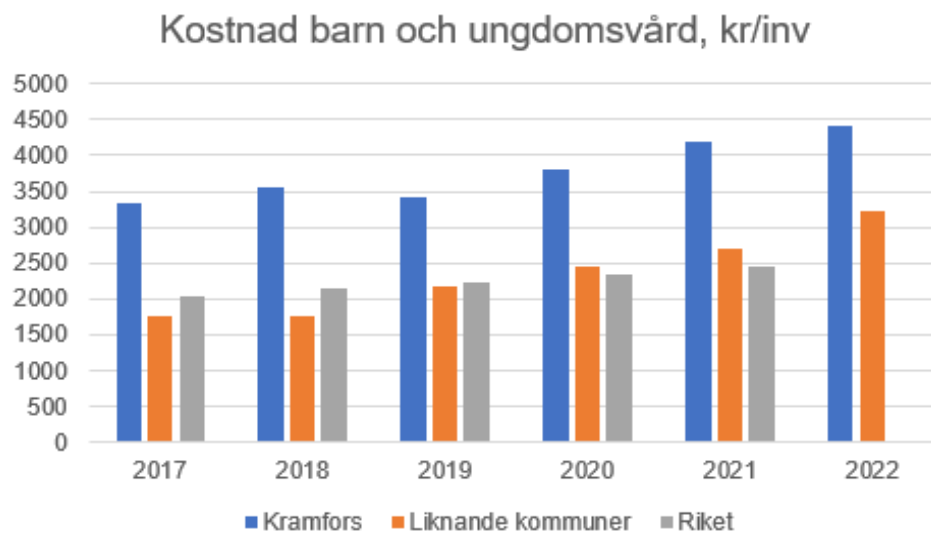
Rapporten är faktakontrollerad av förvaltningschef, verksamhetschef IFO, verksamhetsutvecklare, intervjuade socialsekreterare samt intervjuade medarbetare från öppenvården.

Nämndens ordförande har också fått möjligheten att faktakontrollera rapporten.

3 Resultat av granskningen

3.1 Nyckeltalsjämförelse¹

Den övergripande kostnaden för barn och ungdomsvården har ökat mellan år 2017 och 2022. Kramfors kommuns kostnader är betydligt högre än i liknande kommuner² och genomsnittet i riket.



Figur 1: Källa: Kolada (N33001)

¹ Nyckeltal för riket år 2022 finns inte tillgängliga

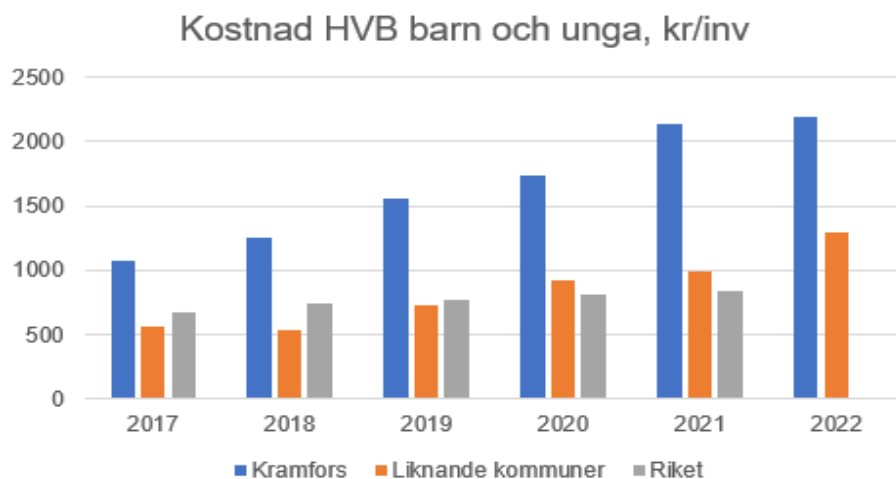
² Liknande kommuner IFO, Kramfors består av: Kungsör, Burlöv, Söderhamn, Haparanda, Säffle, Markaryd och Degerfors

Kramfors kommun

Granskning av individ och familjeomsorgen

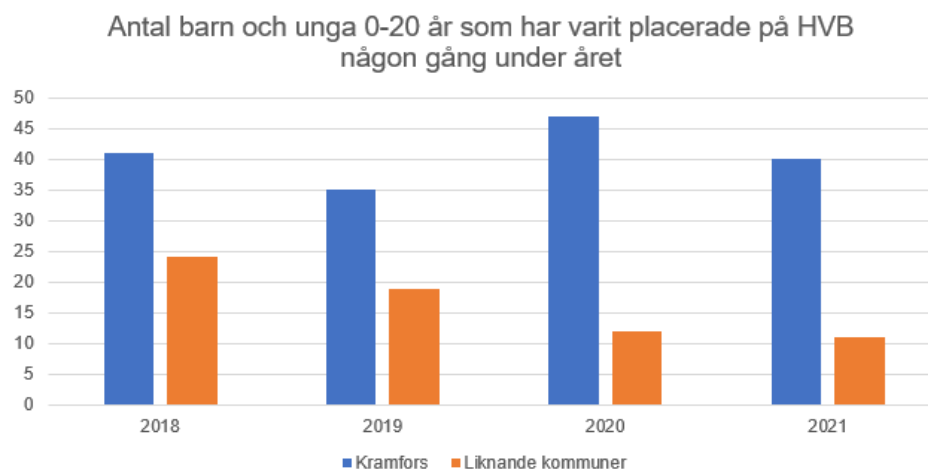
2023-06-19

Kostnaden för HVB³-placeringar har ökat kraftigt de senaste åren, något som avviker från trenden i liknande kommuner och genomsnittet i riket.



Figur 2: Källa: Kolada (N33007)

Antalet placeringar i HVB-hem har varit betydligt högre i Kramfors kommun än i andra liknande kommuner de senaste åren.



Figur 3: Källa: Kolada (N33813)

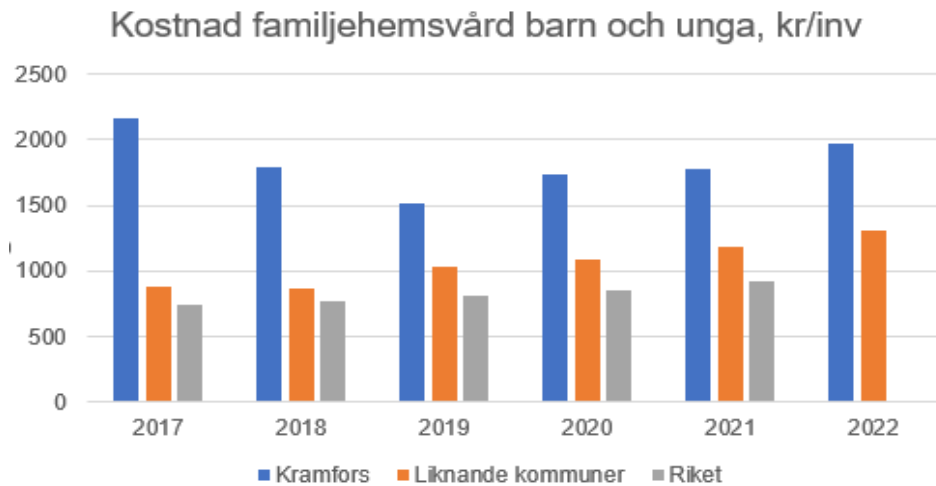
Kostnaderna för placering i familjehem har sedan år 2017 minskat totalt sett vilket avviker från trenden i liknande kommuner och genomsnittet i riket. Däremot är kostnaderna totalt sett betydligt högre i Kramfors kommun än både genomsnittet i riket och liknande kommuner.

³ Hem för vård eller boende

Kramfors kommun

Granskning av individ och familjeomsorgen

2023-06-19



Figur 4: Källa: Kolada (N33008)

Enligt erhållna uppgifter förklaras de ökade kostnaderna fram till år 2021 inte av ett ökat antal placeringar, utan ökade dygnspriser för placeringar. Däremot uppges även antalet placeringar ha ökat sedan dess.

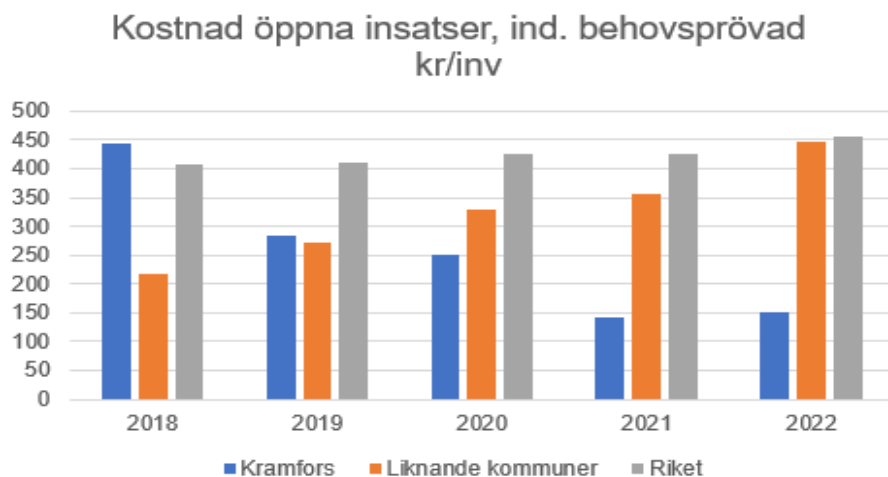
Antalet placeringar i familjehem i Kramfors har minskat sedan år 2018. Dock ser vi en ökning mellan år 2020 och 2021. Antalet placeringar har genomgående varit högre i Kramfors än i liknande kommuner.



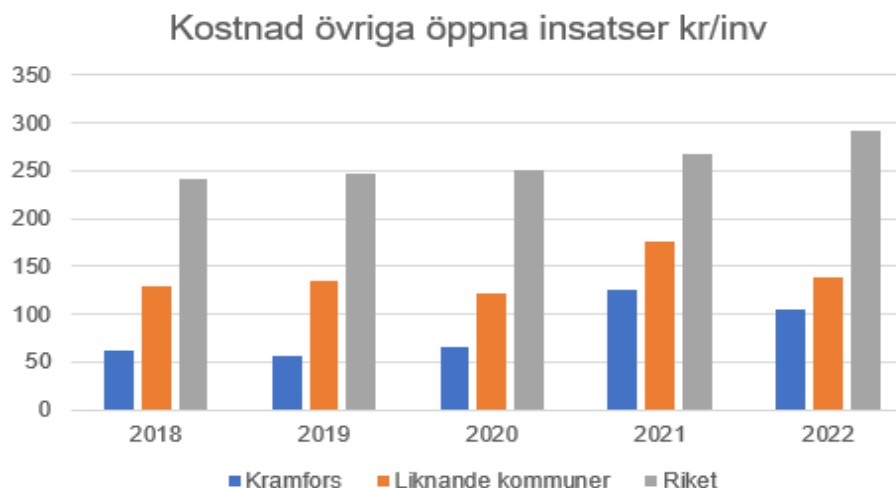
Figur 5: Källa Kolada (N33812)

Gällande placeringar framkom i intervjuer att antalet till stor del beror på att verksamheten har bedrivits med ett stort antal konsulter. Detta uppges även vara en förklaring till svårigheter att avsluta placeringar.

Den totala kostnaden för öppna insatser för barn och unga har varierat under åren. Däremot är kostnaderna betydligt lägre i Kramfors än i liknande kommuner och genomsnittet i riket. Vi ser dock att framför allt kostnaderna för öppna insatser som inte är behovsprövade har ökat sedan år 2020 men är fortsatt lägre än liknande kommuner och betydligt lägre än genomsnittet i riket.



Figur 6: Källa: Kolada (N33010)

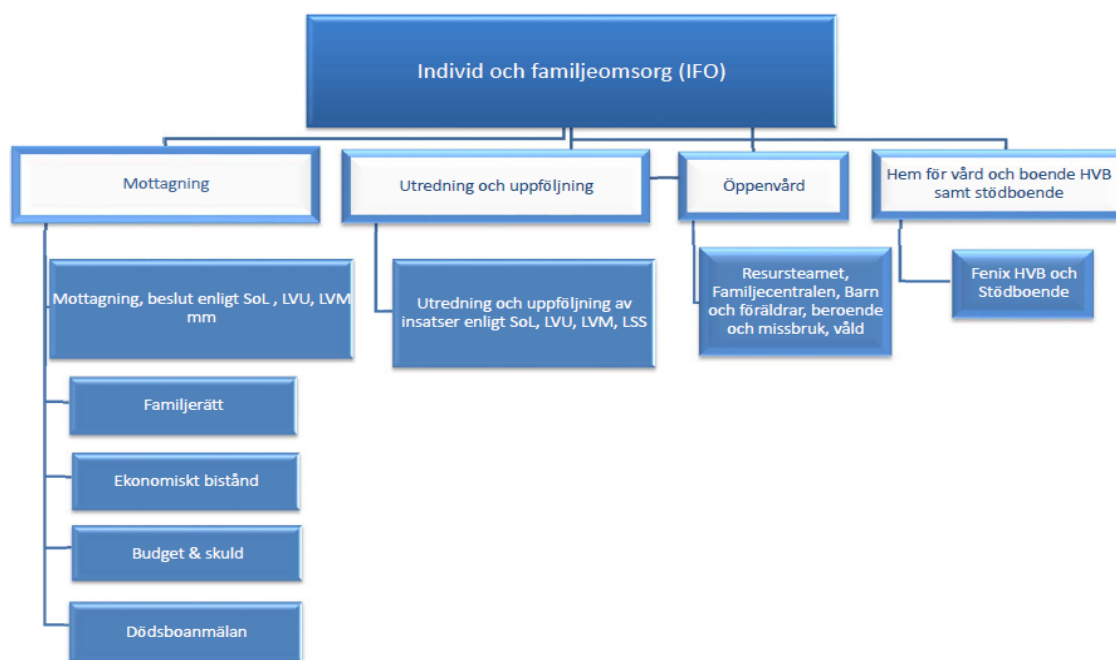


Figur 7: Källa: Kolada (N33011)

3.2 Organisation och styrning

Organisation

Individ- och familjeomsorgen (IFO) ansvarar för insatser gällande barn- och unga. Mottagningsenheten tar emot samtliga ansökningar och anmälningar och socialsekreterare aktualiserar inkomna ärenden och genomför skyddsbedömningar och förhandsbedömningar. Socialsekreterare inom utredning- och uppföljningsenheten utreder och beslutar om eventuella insatser samt följer upp dessa. Somliga av dessa insatser kan också bli föremål för kommunens öppenvård samt det egna HVB-hemmet samt stödboendet.



Figur 7: Organisationsskiss, Kramfors kommun

Vid intervjuer framkom att en omorganisering av IFO, som genomfördes i januari 2021, delvis orsakande den höga personalomsättningen på enheten för utredning och uppföljning vilket ledde till ett omfattande behov av konsulter. Ett stort antal konsulter uppges innebära en kostsam verksamhet som riskerar överplacering. Detta för att konsulter inte är inne i verksamheten på samma sätt som ordinarie personal och därigenom kan vara mer benägna att besluta om placeringar. Det uppges även ha begränsat möjligheter att arbeta med strategisk utveckling då konsulter inte är del av detta arbete i så stor utsträckning, till exempel deltar de inte i olika mötesforum.

Däremot framkom i intervjuer att socialsekreterare har rekryterats under år 2022 och 2023 och i augusti 2023 beräknas det "endast" behövas två konsulter inom barn och unga. Arbete med att även tillsätta dessa tjänster pågår.

Vidare noterades i intervju att effektiviteten inom myndighetsutövningen kan förbättras. För att uppnå detta uppges en stabil bemanning, med fast personal, vara nödvändig. I dagsläget organiseras myndighetsutövningen i tre enheter och enheten för insatser uppges möjligtvis vara för stor med för många ansvarsområden. Det är även den enhet som haft högst personalomsättning.

Styrdokument

Vi har granskat rutin för skyddsbedömning, förhandsbedömning, ansökan samt vägledning för socialsekreterare som har mottagningstelefonen som riktas till medarbetare på IFO. Av rutinen framgår processen och bestämmelser för ovanstående med utgångspunkt i SoL.

Av dokumentationen av förhandsbedömningen ska det framgå att utredning inleds, datum för motiveringen till bedömningen samt namn och befattning på personen som gjort bedömningen.

Beslut om utredning ska fattas inom 14 dagar från att anmälan inkommit. Beroende på innehållet i ansökan fördelas ärendet till mottagningsgruppen eller enheten för utredning och uppföljning. Ansökan om öppenvård utreds av mottagningsenheten. Ansökan om kontaktperson eller kontaktfamilj eller mer omfattande ansökningar, t ex ansökan om placering överlämnas till enheten för utredning och uppföljning. Ansvarig socialsekreterare, alternativt den som ansvarar för utredningen, ska kommunicera beslutet till berörda personer. Informationen om beslutet ska innehålla anledningen till att utredning inleds samt tydliggöra vad en utredning innebär.

Bifogat i rutinen finns en lathund för aktualisering, skyddsbedömning och förhandsbedömning i verksamhetssystemet Treserva.

I intervju framkom att stora delar av processen inom kvalitetsledningssystemet är inaktuella. Rutiner har exempelvis inte uppdaterats utifrån omorganiseringen som implementerades i januari 2021 eller förändringar i lagstiftning, vilket uppges kunna påverka rättssäkerheten negativt. Det har även identifierats brister i utredningar, som har resulterat i Lex Sarah⁴, som har kunnat härledas till inaktuella rutiner.

⁴ Rapportering av missförhållanden.

Vi har tagit del av totalt 33 rutiner. Många av dessa är flera år gamla, de tidigaste rutinerna fastställdes under år 2013. Fem rutiner har reviderats efter fastställandet, varav fyra rutiner reviderades under år 2016 och en rutin år 2018. De reviderade rutinerna avser följande:

- Omedelbart omhändertagande enligt 6 kap LVU
- Omplacering enligt SoL eller LVU
- Planering och uppföljning av placeringar
- Förhör vid misstanke om brott mot barn
- Misstanke om att barn far illa

I intervjuer framkom att eftersom flera av rutinerna är gamla och inte har reviderats används de inte heller i någon större utsträckning. I stället vänder sig medarbetare till kollegor för stöd, främst ärendehandledare.

Vidare framkom att arbete pågår med att utveckla kvalitetsledningssystemet och rutinerna. Målsättningen är att strukturera upp och uppdatera processen allt eftersom. Detta genom att bland annat se över rutinerna och revidera dem. En del av rutinerna uppges även kunna kombineras för att minska antalet rutiner och således skapa tydligare struktur.

En åtgärdsplan för att hantera ärenden vid vakanser inom enhet 2 (utredning- och uppföljningsenheten) på IFO fastställdes för sommaren 2021. Detta mot bakgrund av fyra vakanta tjänster (socialsekreterare) på enheten och svårigheter att rekrytera. Syftet med åtgärderna var att kunna upprätthålla verksamheten trots det ansträngda bemanningsläget.

3.2.1 Bedömning

Vi konstaterar att det genomförts en omorganisering av IFO under januari 2021 som också delvis föranlett den höga personalomsättningen.

Vi bedömer att processen inom myndighetsutövningen behöver förbättras och tydliggöras. Vi konstaterar att det finns brister i kvalitetsledningssystemet som kan innebära betydande risker i myndighetsutövningen gällande rättssäkerhet och effektivitet. Denna risk ökar enligt våra bedömningar med hög personalomsättning och ett stort antal inhyrda konsulter.

Mot bakgrund av detta och att den nya organisationen har inneburit problem gällande bland annat personalomsättning anser vi att nämnden behöver se över organisationen inom myndighetsutövningen och vidta de åtgärder som behövs för att säkerställa kvalitet, rättssäkerhet och effektivitet.

Vidare noterar vi att det finns ett flertal rutiner för arbetet. Dock är majoriteten av dessa inte reviderade vilket medför att de inte används i det dagliga arbetet i någon högre omfattning. Vi ser allvarligt på att merparten av dessa rutindokument är mellan 7-10 år gamla vilket innebär att de inte säkerställer lagefterlevnad eller förenligt med den organisation och de arbetssätt som används i kommunen. Vi noterar att arbete pågår med att uppdatera processen kring kvalitetsledningssystemet och därmed även rutinerna. Vi ser positivt på detta och vi vill betona vikten av att detta arbete fullföljs. Vi anser att en plan för hur och när detta arbete ska genomföras bör upprättas.

3.3 Planering och uppföljning

Vi har tagit del av ett flertal rutiner för arbetet kring insatser för barn- och familjeverksamheten. Ett urval av dessa redovisas nedan.

Planering och utredning

Av rutin för handläggning av ärenden som gäller barn och unga framgår bland annat vad planering för en utredning bör omfatta, t ex vad som ska klargöras i utredningen, hur samtal och möten ska utformas för att ge barnet förutsättningar att framföra sina åsikter, när och hur samtal och möten ska äga rum samt om standardiserade bedömningsmetoder ska användas och vilka.

Vidare framgår rutiner för hur utredningen behöver genomföras, t ex ska uppgifter inhämtas på ett strukturerat sätt med utgångspunkt i vetenskap och beprövad erfarenhet.

Rutin för att utreda och dokumentera syftar till att tydliggöra processen vad gäller inhämtande av information samt att dokumentera utredningen. Av denna framgår utgångspunkter för utredningsarbetet utifrån SoL, det vill säga en helhetssyn på klienten och dennes behov och önskemål, ett barnperspektiv, utveckling av egna resurser samt respekt för den enskildes integritet och självbestämmande.

Utredningsprocessen omfattas av följande delar:

- Utredningsplan
- Utredningsformulär
- Informationsinsamling – faktorer i familj och miljö, barnets behovsområden och föräldrarnas förmåga
- Avstämning och eventuell komplettering av ytterligare information
- Hembesök ska göras under utredningsprocessen
- Analys och bedömning

Vidare framgår vad utredningsformuläret ska omfatta, utgångspunkter för att anpassa formuläret, bestämmelser för analys och bedömning samt för att besluta och planera insatser. Utredningen genomförs enligt BBIC (barns behov i centrum).

2023-06-19

Av rutin för uppdrag och genomförandeplaner framgår bestämmelser för att utforma uppdrag, vad utförarens uppdrag inom öppenvård omfattar, planeringsmöte vid öppenvårdsinsatser samt uppdrag till kontaktperson och kontaktfamilj. Vidare framgår att utföraren ska skriva genomförandeplan utifrån uppdraget i samarbete med familjen.

Vad gäller förebyggande arbete, främst för att minska antalet placeringar, uppges det i intervju finnas ett behov av att utveckla strukturer och genomföra det i större omfattning. Arbete uppges pågå gällande detta, t ex kopplat till lågstadiet för att i ett tidigt skede komma i kontakt med familjer där det finns behov av stöd. IFO ska årligen träffa skolpersonal för att bland annat diskutera orosanmälningar och skapa en mer kontinuerligt kontakt. Samverkan med skolan uppges även handla om att skapa en förbättrad bild av socialtjänsten för att underlätta för familjer att söka stöd.

Vidare framkom i intervjuer att det förebyggande arbetet behöver förbättras genom utveckling av öppna insatser. Kostnaderna för öppna insatser har minskat tydligt sedan år 2018. Detta uppges i intervjuer med medarbetare från öppenvården delvis bero på att verksamheten har minskat. För att kunna arbeta intensivt med öppenvårdsinsatser, t ex intensiva behandlingsuppdrag, skulle de behöva vara fler anställda. Vidare uppges det primära utvecklingsbehovet finnas kring fältarbete. I dagsläget genomförs inte detta i den utsträckning som skulle behövas för att kunna arbeta förebyggande och uppsökande.

Ytterligare en aspekt som enligt uppgifter behöver förbättras är introduktionen till nyanställda socialsekreterare. Rekrytering pågår av en mentorstjänst som på heltid ska arbeta med dessa frågor.

Dokumentation och uppföljning

Vad gäller dokumentation av insatser finns en rutin med bestämmelser om dokumentation hos utförare. Av denna framgår bestämmelser för vilka uppgifter som ska dokumenteras när utföraren tagit emot ett uppdrag, t ex vem uppdraget gäller, vad som ingår i uppdraget enligt nämndens beslut och former för uppföljning i det enskilda fallet. Vidare framgår hur genomförandet av en insats ska planeras och dokumenteras. En genomförandeplan bör upprättas med utgångspunkt från nämndens uppdrag till utföraren. Genomförandeplanen ska bland annat innehålla vilket eller vilka mål som gäller för insatser enligt nämndens beslut, om insatsen innehåller en eller fler aktiviteter hos utföraren och vem som ansvarar för genomförandet av varje aktivitet. Vidare ska genomförandeplanen tillföras den enskildes personakt så snart planen är upprättad. Genomförandeplanen bör användas som underlag för uppföljning av insatser och ska revideras vid behov. Slutligen framgår bestämmelser för uppföljning av insatser och slutanteckning för när insatser avslutas.

I uppföljningen ska följande dokumenteras:

- När och på vilket sätt utföraren har följt upp insatsen
- Om utföraren har använt standardiserade bedömningsmetoder som en del i uppföljningen och i så fall vilka eller vilken
- Hur den enskilde uppfattar genomförandet av insatsen i förhållande till sina behov och önskemål
- Utförarens bedömning av den enskildes situation
- Om några behov av åtgärder har identifierats genom uppföljningen
- Vilka uppgifter som efter prövning enligt bestämmelserna i offentlighets- och sekretesslagen 15 kap 1 § SoL eller 29 § LSS har återförts till den beslutande nämnden

Det finns även en rutin för dokumentation av uppdrag till utföraren samt uppföljning av insatser. Avseende uppföljning framgår att det ska följas upp huruvida den enskilde får insatsen utförd enligt nämndens beslut samt att insatser ska följas upp gentemot fastställda mål och planering. Det ska även dokumenteras om den enskilde har fört fram klagomål till nämnden gällande handläggningen av ärendet eller genomförandet av insatsen.

Enligt rutin för handläggning av ärenden som gäller barn och unga ska följande beaktas i uppföljningen av insatser:

- Nämnden bör verka för att barnet och dess vårdnadshavare är delaktiga vid uppföljningen av en öppen insats som har beviljats enligt 4 kap. 1 § SoL.
- Uppföljningen bör göras i samråd med den som utför insatsen.
- Utgångspunkten för uppföljningen bör vara målen som finns beskrivna i det underlag som ligger till grund för beslutet samt i den individuella planen enligt 2 kap. 7 § SoL eller genomförandeplanen.
- Nämnden bör vid uppföljningen notera om det finns behov av ändrade eller utökade insatser som kan föranleda ny utredning enligt 11 kap. 1 § SoL.
- Om genomförandet av en insats behöver förändras, bör befintliga planer för insatsen revideras. Revideringen bör göras i samråd med barnet och dessa vårdnadshavare samt den som utför insatsen.

Enligt uppgifter erhållna i intervju upplevs planerings- och uppföljningsarbetet ha förbättrats något. Däremot finns ett behov av förbättring avseende uppföljning av insatser utöver placeringar, såsom det förebyggande arbetet. Detta för att säkerställa att genomfört och pågående arbete ger avsedd effekt. Vidare uppges uppföljning av öppenvårdsinsatser fungera bra med uppföljning minst var tredje månad.

Det finns ytterligare rutiner som stöd i arbetet med insatser, däribland rutin för att dokumentera och fatta beslut i utredningar enligt 11:1 SoL vid beviljande av insatser, rutin för planering och uppföljning av placeringar, rutin för övervägande/omprövning av vård enligt SoL eller LVU samt rutin vid misstanke om att barn far illa.

3.3.1 Uppföljning av ekonomi, kvalitet och rättssäkerhet

Välståndsnämnden har tagit fram handlingsplaner för år 2019 till 2023 för att nå en budget i balans. Av handlingsplanerna framgår omställningskostnader/behov för IFO för respektive år enligt följande:

Mnkr	2019	2020	2021	2022	2023
Omställningskostnader	5,6	8,3	4,7	7,0	15,0

Vi har tagit del av uppföljning av 2022 års handlingsplan per sista december och den totala kostnadsminskningen uppgår till 1,3 mnkr. Av handlingsplanerna för år 2019 till 2021 framgår att uppföljning ska lämnas till nämnden under samtliga sammanträden tillsammans med ekonomisk redovisning. Av nämndens sammanträdesprotokoll mellan år 2019 och 2022 framgår att ovanstående har genomförts. Handlingsplanen för år 2022 har följts upp i samband med fördjupad ekonomisk prognos per sista april, delårsrapport per sista augusti och årsbokslut. Av handlingsplanen för år 2023 framgår att denna ska följas upp med samma intervall som år 2022. På verksamhetsnivå genomförs uppföljning av förvaltningschef månadsvis med respektive verksamhetschef.

Nämnden har inte någon löpande uppföljning av kvalitet, utan den följs främst upp årligen i redovisningen av kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse. Även uppföljning av rättssäkerhet sker huvudsakligen i kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse genom rapportering av avvikelser.

I intervjuer framkom att dialogen mellan nämnd och förvaltning upplevs fungera bra. Fokuset i nämndens uppföljning och den information nämnden tar del av uppges främst handla om kostnadsutvecklingen. Uppföljningen av kvalitetsarbetet skulle kunna förbättras enligt intervjuade. Det uppges även finnas behov av att utbilda nämnden i kvalitetsfrågor för att skapa större förståelse och således en mer utvecklad dialog.

Av kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen för år 2022⁵ framgår att inom myndighetsutövningen på IFO har 13 avvikelser rapporterats under året. Avvikelsena

⁵ VN 2023-04-20 § 37

avser främst brister i myndighetsutövning. 41 procent av avvikelserna har hanterats och avslutats.

Enligt erhållna uppgifter finns ett behov av utökade kunskaper kring vad som utgör en avvikelse för att avvikelshanteringen ska kunna förbättras. Det för att avvikelserapporteringen ska öka i omfattning då det finns en risk att samtliga avvikelser inte rapporteras.

I flera av intervjuerna noterades att kvalitetsarbetet har förbättrats något och att det läggs större fokus på det nu än tidigare. Det ökade fokuset uppges främst märkas genom att diskussioner om kvalitetsfrågor har ökat något samt att arbete med att löpande uppdatera rutiner har påbörjats.

3.3.2 **Bedömning**

Vi noterar att det finns ett flertal rutiner för bland annat planerings- och uppföljningsarbete. Mot bakgrund av att flera av dessa inte är reviderade, och därför inte används i någon större utsträckning, vill vi även här betona vikten av att uppdatera rutinerna.

Vi konstaterar att välfärdsnämnden har haft en negativ kostnadsutveckling de senaste åren och att handlingsplaner har tagits fram för att nå en budget i balans. Vi bedömer att uppföljning av dessa har skett i enlighet med fastställd planering. Vi ser dock att det finns utrymme för att i större utsträckning använda uppföljningen för analys som sedan ligger till grund för eventuella åtgärder. Se även iakttagelser vad gäller ekonomisk uppföljning i vår rapport Granskning av ekonomistyrning och budgeteffektivitet⁶.

Vidare noterar vi att nämndens uppföljning av kvalitetsaspekter är begränsad även om viss förbättring upplevs ha skett. Trots att kvalitetsuppföljningen upplevs ha förbättrats kan vi inte se att uppföljning genomförs i någon större utsträckning utöver den årliga kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen. Den bristande dialogen och uppföljningen kring kvalitet uppges bero på kunskapsbrist. Vi anser att nämnden bör se över möjligheter att få information/utbildning i kvalitetsfrågor samt i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete för att förbättra styrning och uppföljning avseende kvalitet.

Vi ser även av vikt att avvikelshanteringen förbättras. Detta genom att tydliggöra samt informera vad en avvikelse är samt vikten av att aktivt arbeta med avvikelser som ett led i det systematiska förbättringsarbetet.

⁶ 2023-04-12

4 Slutsats och rekommendationer

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att barn- och familjeverksamheten till viss del bedrivs på ett ändamålsenligt sätt. Vi ser dock ett omfattande behov av att uppdatera rutinbeskrivningar samt se över organiseringen av myndighetsutövningen. Vi bedömer att det är av stor vikt att pågående arbete med detta fullföljs för att kunna skapa en effektiv, rättssäker och kvalitativ verksamhet. Vidare bedömer vi att det finns utvecklingspotential vad gäller uppföljning, speciellt avseende kvalitetsaspekter och rättssäkerhet.

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi välfärdsnämnden:

- att se över organisationen inom myndighetsutövningen och vidta de åtgärder som behövs för att säkerställa kvalitet, rättssäkerhet och effektivitet, se avsnitt 3.2
- att säkerställa att rutiner uppdateras enligt plan och därefter används för systematiskt planerings- och uppföljningsarbete, se avsnitt 3.2 och 3.3
- att se över möjligheter att analysera ekonomisk uppföljning och vidta nödvändiga åtgärder vid avvikelser, se avsnitt 3.3
- att vidta åtgärder för att stärka systematisk styrning och uppföljning av kvalitet samt rapportering av avvikelser inklusive att utveckla kunskapen kring kvalitetsaspekter, se avsnitt 3.3

Datum som ovan

KPMG AB

Kristin Larsson
Kommunal revisor

Oskar Nordmark
Certifierad kommunal revisor

Lena Medin
Certifierad kommunal revisor

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.