



Granskning av öppenvårdsinsatser för barn och ungdomar

Revisionsrapport
Växjö kommun

KPMG AB

2022-12-01

Antal sidor 16



Växjö kommun
Granskning av öppenvårdsinsatser för barn och ungdomar

2022-12-01

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	2
2	Bakgrund	4
2.1	Syfte	4
2.2	Revisionskriterier	5
2.3	Metoder	5
2.4	Lagar och regleringar kring öppenvårdsinsatser för barn och unga	6
3	Resultat av granskningen	7
3.1	Mål och riktlinjer	7
3.2	Nämndens måluppföljning	8
3.3	Organisation och styrning	8
3.4	Arbetsflöden	10
3.5	Uppföljning	15
4	Slutsats och rekommendationer	16

1 Sammanfattning

KPMG har av Växjö kommuns revisorer fått i uppdrag att översiktligt granska nämnden för arbete och välfärd öppenvårdsinsatser för barn och unga.

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att nämnden för arbete och välfärd i huvudsak har en ändamålsenlig öppenvårdsverksamhet för barn och unga.

Vi grundar vår bedömning på att nämnden har en tydlig styrning av öppenvårdsinsatserna för barn och unga. Detta då nämnden har tagit fram ändamålsenliga målsättningar som brutits ner i uppdragsbeskrivningar, deluppdrag och aktiviteter. Vidare grundar sig bedömningen på att nämnden har öppenvårdsinsatser och olika arbetsmetoder att erbjuda för att möta de olika målgruppernas skilda behov. Verksamheten har genom bredden av insatser en möjlighet att erbjuda en variation och möta individuella behov. Arbetstidens förläggning innebär ett visst hinder av utformningen av insatser. I den meningen finns det en begränsning i att kunna möta målgruppens behov. Vidare bedömer vi att de insatser och metoder som används har tillräcklig evidens för att anses som relevanta. Detta då de har genomgått Socialstyrelsens granskningsprocess. Vidare anser vi att ansvarsfördelningen och rutiner för samverkan mellan handläggare inom stöd- och utredningsenheterna och öppenvårdens barn och ungdomsenheter är tillräckligt tydlig och funktionell. Även intervjuerna pekar på ett gott samarbetsklimat.

Vidare bedömer vi att nämnden erbjuder öppenvårdsinsatser som fungerar som alternativ till placering utanför det egna hemmet. Det ordnas med insatser hemma efter genomförd placering så att placeringstiden förkortas. Ett särskilt arbetssätt har införts för detta. Vi kan se i granskningen att de förändrade arbetssätten har lett till att antalet placeringar har minskat betydligt, framför allt i familjehem men också i HVB.

Vi har funnit att nämnden inte bedriver ett tillräckligt intensivt systematiskt kvalitetsarbete för att säkerställa att insatserna ger önskat resultat. Vi ser ett behov av att utveckla individbaserad systematisk uppföljning inom verksamheten.

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi nämnden nedanstående.

- Utvärdera om en förändring av arbetstiden är lämplig.
- Inom ramen för kvalitetsarbetet utveckla individbaserad systematisk uppföljning, så att uppföljningen på individnivå kompletteras med att sammanställa informationen på gruppnivå. Detta för att ge kunskap om och underlag för utveckling av verksamheten.
- Kvalitetsarbetet årligen sammanställs i en kvalitetsrapport.



Växjö kommun
Granskning av öppenvårdsinsatser för barn och ungdomar

2022-12-01

2 Bakgrund

KPMG har av Växjö kommuns revisorer fått i uppdrag att översiktligt granska nämnden för arbete och välfärds öppenvårdsinsatser för barn och unga. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2022.

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 barnet/ungdomen och dess vårdnadshavare. I vissa fall kan tvångsåtgärder vara nödvändiga och där blir lagen om vård av unga tillämplig.

Trenden inom socialtjänsten är ett ökat behov av insatser och placeringar för barn, unga. Statistik visar att antalet vårddygn på institutioner ökat de senaste åren. Detta samtidigt som forskningen visar att barn klarar sig sämre inom flera områden efter en institutionsplacering jämfört med barn där man har valt andra typer av åtgärder. Många kommuner arbetar därför med att stärka öppenvård som alternativ till externa placeringar. För att lyckas krävs en genomtänkt satsning på de alternativa insatserna och rutiner för arbetet. I Växjö kommun gav nämnden för arbete och välfärd i internbudgeten 2022 förvaltningen i uppdrag att minska externa placeringar genom att tillse att öppenvården tillgodoser behov av service och insatser.

Utifrån ovanstående har kommunens revisorer beslutat att genomföra en granskning av öppenvårdsverksamheten som riktar sig till barn och unga. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2022.

2.1 Syfte

Syftet med granskningen är att bedöma om nämnden för arbete och välfärd har en ändamålsenlig öppenvårdsverksamhet för barn och unga.

För att uppnå ovanstående syfte har nedanstående revisionsfrågor besvarats.

- Finns det mål och riktlinjer för öppenvårdsinsatserna?
- Finns det tillfredställande öppenvårdsinsatser i egen regi som kan fungera som alternativ till placering utanför det egna hemmet?
- Ordnas det med insatser hemma efter genomförd placering och på ett sådant sätt att placeringstiden kan förkortas?
- Finns en tydlig ansvarsfördelning och samverkan mellan handläggande personal och öppenvården?
- Anpassas öppenvårdsinsatserna för att möta målgruppens behov?
- Används evidensbaserade metoder?
- Utvärderas de olika insatsernas effektivitet? Vad säger utvärderingarna om öppenvårdsverksamhetens effektivitet?
- Sker en tillräcklig avrapportering av verksamheten till nämnden?

Granskningen omfattar insatser till barn och unga. Med barn och unga avses personer till och med 20 år.

2.2 Revisionskriterier

Vi har bedömt om rutinerna uppfyller följande kriterier:

- Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2014:6) om handläggning av ärenden som gäller barn och unga
- Kommunallagen 6 kap § 6
- Socialtjänstlagen, SFS 2001:453
- Socialtjänstförordningen, SFS 2001:937
- Lag, (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

2.3 Metoder

Granskningen har genomförts genom intervjuer och dokumentstudier. Intervjuer har genomförts med nämndens presidium och berörda tjänstepersoner på olika nivåer i organisationen.

Under granskningen har följande funktioner intervjuats:

- Avdelningschef Barn och Familj
- Avdelningschef Barn och Familj
- Biträdande avdelningschef Barn och Familj
- Enhetschef stöd- och utredningsenheten 0-12 år
- Enhetschef stöd- och utredningsenheten 12-2 år
- Enhetschef familjefrid
- Enhetschef stödboenden unga
- Enhetschef LSS korttidsboende och SoL
- Enhetschef öppenvård barn
- Enhetschef öppenvård unga

Under granskningen har följande dokument i huvudsak använts:

- Barngruppsrutin Fjärilen och Glimten
- Uppdrag, Deluppdrag och Aktiviteter (Öppenvård barn och ungdom)
- Efter Barnförhöret

2.4 Lagar och regleringar kring öppenvårdsinsatser för barn och unga

Socialtjänstlagen

Socialtjänsten är, enligt socialtjänstlagen, ansvariga för att samverka drivs inom frågor som rör barn som riskerar att fara illa, eller som far illa (5 kap 1a § SoL). Arbetet ska anpassas efter de lokala förhållanden som råder i kommunen samt de individuella behov som förekommer. Socialtjänsten ska utreda de behov av stöd och skydd som ett barn kan komma att behöva när åtgärden från socialnämnden kan bli aktuella (11 kap 1 § SoL). Om utredning och bedömning visar att det finns behov ska socialtjänsten erbjuda barn, unga och deras familjer lämpliga insatser. Barnets, ungdomens eller familjens nätverk kan bli delaktiga i öppenvårdsinsatserna.

Socialtjänstlagen bygger på frivillighet med en stark betoning av nära samarbete med familjen, barnet eller den unge. Det finns möjligheter att ge barn och unga det skydd eller den vård de behöver även i de fall vårdnadshavaren och den unge, när han eller hon fyllt 15 år, inte går med på (samtycker till) nödvändiga insatser. Detta regleras i lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU. Socialtjänsten kan också erbjuda information och rådgivning. Sådana insatser kallas i dagligt tal serviceinsatser. Dessutom har socialtjänsten ett lagstadgat ansvar att arbeta uppsökande bland barn och unga.

Föreskrift (2011:9) Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

För att säkerställa att socialtjänsten lever upp till de lagar, förordningar och mål som gäller för verksamheten ska det finnas ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete som motsvarar kraven enligt föreskrift (SOSFS 2011:9). Av föreskriften framgår att ledningssystemet ska vara anpassat för verksamhetens inriktning och omfattning och vårdgivaren ska identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet, såväl huvudprocesser som delprocesser. Inom ramen för ledningssystemet ska riskanalyser och egenkontroller utföras. Därutöver ska verksamheten ta emot klagomål och synpunkter som sedan ska utredas, sammanställas och analyseras för att sedan vidta de åtgärder som krävs för att säkra verksamhetens kvalitet. Ledningssystemet ska vara tillgängligt för all personal i verksamheten och en kvalitetsberättelse bör upprättas årligen där resultatet av kvalitetsarbetet ska dokumenteras.

3 Resultat av granskningen

3.1 Mål och riktlinjer

Inom ramen för granskningen har vi tagit del av en huvudprocesskarta som sammanställer öppenvårdens insatser. Av huvudprocesskartan framgår att nämndens arbete är uppdelat i tre separata övergripande processer.

I förhållande till målet *"Stödja individer för ett tryggt och självständigt liv"* delas huvudprocesskartan mellan två grupper av invånare som är i behov av hjälp. Den första gruppen är invånare i behov av råd och stöd i en unik livssituation, den andra gruppen är invånare i behov av förebyggande insatser. Invånare som befinner sig i en unik livssituation behöver vägledas till rätt stöd som beaktar deras specifika behov, innan de erbjuds förebyggande insatser som syftar till att främja ett tryggt och självständigt liv. Vidare så erbjuds båda grupperna stöd som föranleder till ett tryggt och självständigt liv.

Av intervjuer genomförda med tjänstepersoner inom öppenvården i Växjö kommun framkommer att öppenvårdens verksamheter sammankopplas med målet *"Stödja individer och främja ett tryggt och självständigt liv"* i störst bemärkelse. Varje övergripande målbild innefattar underliggande riktningssmål, uppdragsbeskrivningar, deluppdrag och aktiviteter som är kopplade till insatser som avser barn och unga. Av intervjuerna framkommer att öppenvårdsverksamheternas arbete i huvudsak verkar för att implementera de aktiviteter som anges i det ovan nämnda styrdokumentet.

Av processkartan framkommer att klienter ska ges stöd och insatser utifrån deras fysiska, psykiska och sociala behov. Den enskildas behov ska sedan följas upp i syftet att ge ändamålsenliga insatser utifrån beviljade beslut.

Styrdokumentet *"Uppdrag, Deluppdrag och Aktiviteter (Öppenvård barn och ungdom)"* kartlägger öppenvårdens processer i en processbeskrivning. Öppenvårdens verksamheter är indelade i tre processer med separata riktningssmål som i sin tur kopplas till verksamhetsspecifika uppdrag. Tabellen nedan (tabell 1) sammanställer processerna och deras riktningssmål.

Process	Riktningssmål
Stödja individer och främja ett tryggt och självständigt liv	Pressa tillbaka utanförskap och minska social utsatthet
Finanspolitisk inriktning	Effektiviteten ska öka och vara minst i nivå med genomsnittet i kommungruppen större städer.

Personalpolitisk inriktning

Sjukfrånvaron i andel av tillgänglig ordinarie arbetstid ska minska och 2022 vara högst 5 procent.

Tabell 1

3.2 Nämndens måluppföljning

Enligt intervjuerna framkommer att nämnden följer upp målsättningar genom kommunens ledningssystem för måluppföljning, Stratsys. I systemet rapporteras hur arbetet mot måluppfyllnad fortlöper. Ur systemet hämtas information som sedan rapporteras till nämnd.

En uppföljning av verksamhetens målsättningar sker vid varje nämndsmöte. Regelmässigt följs antal placeringar, hemmaplanslösningar och andra insatser men även viss skolsamverkan följs upp i nämnden på ett översiktligt plan. Övrig övergripande uppföljning av måluppfyllnad sker i samband med årsbokslut och delårsbokslut.

Kommentar och bedömning

Enligt vår mening har nämnden tagit fram ändamålsenliga målsättningar som brutits ner i inriktningsmål, uppdragsbeskrivningar, deluppdrag och aktiviteter som därigenom ges en tydlig styrning av öppenvårdsinsatserna för barn och unga. Vår huvudsakliga bedömning avseende nämndens uppföljning av resultat och måluppfyllnad är att den sker i tillräcklig omfattning.

3.3 Organisation och styrning

Växjö kommuns öppenvårdsinsats för barn och ungdomar är organiserade under förvaltningen för arbete och välfärd. Mer specifikt verkar öppenvårdens verksamheter under avdelningen för barn och familj. Avdelningen består av ett antal olika verksamheter med olika syften, som samverkar vid behov.

Förvaltningen för arbete och välfärd består av fem avdelningar varav tre avdelningar arbetar med myndighetsutövning. Inom avdelningen barn och familj finns sex myndighetsutövande enheter där två enheter ansvarar för utredning av barn mellan åldern 0–12 år, och två andra enheter ansvarar för utredning för målgruppen mellan 12–20 år. Därtill finns familjehemsenheten inom avdelningen som bland annat ansvarar för placering av barn och ungdomar utifrån stöd och utredningsenheternas bedömning, och familjerättsenheten. Mottagningsenheten ansvarar för mottagande av ansökningar. Nedan framgår organisationskarta av förvaltningen för arbete och välfärd (se figur 1.)

Växjö kommun

Granskning av öppenvårdsinsatser för barn och ungdomar

2022-12-01



Figur 1

De huvudsakliga öppenvårdsinsatserna utförs inom en barnenhet 0-12 år och en ungdomsenhet 13-20 år. Öppenvårdsenheten för barn består av 15 behandlare och enheten för ungdomar omfattar nio behandlare och fyra skolsocionomer. Av genomförda intervjuer framgår att ytterligare en behandlare kommer att anställas inom ungdomsenheten.

I de fall öppenvårdsinsatsen avser familjer med barn i åldrar som omfattar båda grupperna sker en samverkan mellan behandlare inom barnenheten och ungdomsenheten. Öppen insats i form av korttidsverksamhet för barn och för ungdomar, kontaktfamilj samt kontaktfamilj erbjuds också.

Båda behandlingsenheterna barnenheten och ungdomsenheten kan erbjuda serviceinsats bestående av upp till fem samtal som inte dokumenteras och som inte behöver föregås av utredning och beslut om insats. Om man efter dessa fem möten behöver ytterligare insats kan ärendet leda till en ansökan.

Trygga hemmaplanslösningar

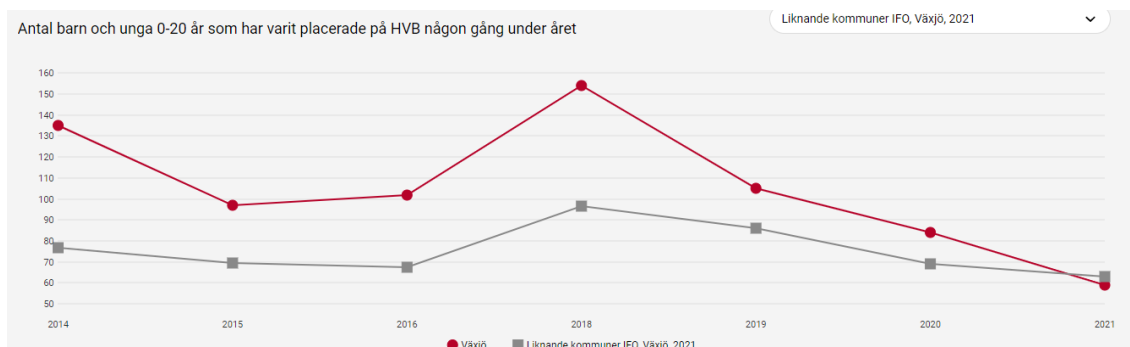
I intervjuerna beskrivs att nämnden utformat en strategi för trygga hemmaplanslösningar. Vidare beskrivs att i de fall ett barn placeras tillfälligt ska barnets eller den unges första placeringsdag också vara första dag för hemplaneringen av barnet/den unge. Strategin beskrivs ha rätt sedan ca 3-4 år tillbaka.

Vi har tagit fram jämförelsesiffror för antal placerade barn i HVB och i familjehem. I jämförelserna nedan framkommer att Växjö kommun hade ett jämförelsevis högt antal barn och unga placerade i HVB 2018. Antalet har därefter årligen minskat och under 2021 har Växjö för första gången lägre antal placerade barn och unga i HVB än liknande kommuner (2021)

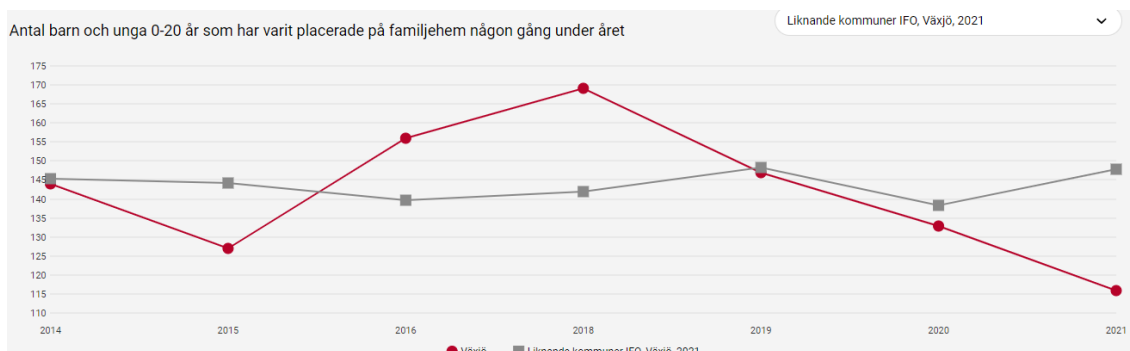
Växjö kommun

Granskning av öppenvårdsinsatser för barn och ungdomar

2022-12-01



Placering av barn och unga i familjehem har följt en liknande utveckling. År 2018 hade kommunen betydligt fler barn och unga placerade i familjehem än jämförelsegruppen liknande kommuner IFO (2021). Från och med 2019 var antalet placeringar i familjehem i nivå med liknande kommuner och de följande åren 2020-2021 har antalet placerade barn och unga i familjehem fortsatt att minska. Mellan åren 2018-2021 har antalet minskat med ca 60 placeringar.



3.4 Arbetsflöden

3.4.1 Samverkan

Samverkan mellan stöd- och utredningsenheterna och öppenvårdsenheterna

Av dokumentstudier framkommer att samverkan och ansvarsfördelning mellan stöd och utredningsenheterna och öppenvårdsenheterna för barn och ungdom regleras utifrån fastställda rutiner. I våra intervjuer med såväl stöd- och utredningsenheterna som med öppenvårdsenheterna för barn respektive ungdom beskrivs att rutinerna anses tydliga och fungera väl. Vid eventuella otydligheter finns det utrymme för dialog.

I intervjuerna beskrivs att det sker samverkan i samband med att ett barn eller ungdom planeras hem efter en tillfällig placering. För att förkorta tiden barnet eller den unge är placerad och för att barnet eller den unges återkomst till hemsituationen ska ske så väl

förberett som möjligt planeras insatser på hemmaplan för att möta de individuella behoven.

Samverkan med verksamheter i andra processer i nämndens verksamhetsområde

Insatser till familjer med barn har utformats inom boendestödet för att ge stöd till familjer som pågår över längre tidsintervaller. Insatsen har en kompenserande karaktär för att upprätthålla föräldraförmågan hos sköra familjer där det inte bedöms finnas behov av placering. Insatsen kan utformas i olika omfattning nivå utifrån behov.

Extern samverkan

Det samlade material som legat till grund för granskningen fastställer även att öppenvårdsverksamheten driver en regelbunden samverkan med bland annat polis, fältare och tjänstepersoner inom BUP samt UMO. Denna externa samverkan kan förstås som ett resultat av Kronobarnsmodellen som ligger till grund för kommunens insatsarbete kring barn och ungdomar.

3.4.2 Insatser

Behandlings- och arbetsmetoder inom öppenvården

Av intervjuerna framkommer att behandlare vid öppenvårdsenheterna har genomgått olika utbildningar i ett antal behandlingsmetoder. Det handlar bland om funktionell familjeterapi, Signs of Safety, Familjeterapi Steg 1. Därtill framkommer att vissa behandlare kan genomföra insatser utifrån KIBB-behandlingsmodell, (en kognitiv integrerad behandlingsmodell vid barnmisshandel). Behandlingen är KBT-baserad (kognitiv betendeterapi) och erbjuds till barn och föräldrar i familjer där föräldrar utövat psykiskt eller fysiskt våld samt enskilt till ungdomar.

Vid behov av intensiv behandling inom öppenvården erbjuds intensiva insatser med bland annat tillgång till Marte Meo-terapeuter (Marte- Meo stödjer samspel mellan barn och förälder), Föräldrastödsprogrammet Trygghetscirkeln (COS-P) och Barnorienterad familjeterapi (BOF). Alla de arbetsmetoder/behandlingsmodeller som används inom verksamheten i Växjö anses av Socialstyrelsen utvärderade och visa på effekt.

Av genomförda intervjuer framkommer också att utredare och behandlare från öppenvårdsverksamheten tillsammans planerar hur insatser ska utformas för att undvika placering utanför det egna hemmet. Detta sker genom att utforma individuellt anpassade insatser och insatser som baseras till stor del på samverkan med familjer och/eller dess nätverk. När öppenvården arbetar kring extra komplex problematik involveras fler aktörer i insatserna. I intervjuerna beskrivs dock att det finns en begränsning i att regelbundet erbjuda insatser på obekväma arbetstider såsom tidig morgon, kväll och helg. Denna typ av insats efterfrågas i allt större utsträckning, enligt

de intervjuade och det innebär en svårighet att möta behov hos familjerna utifrån hur arbetstiden är förlagd.

Teambaserad öppenvård för ungdomar

När det anses lämpligt kan ungdomar erbjudas teambaserad öppenvård. Denna insats syftar till att se till den ungas behov i dennes individuella sammanhang och nätverk. Enligt det befintliga styrdokumentet kring insatsen 'Teambaserad öppenvård för ungdomar' har ansvarig socialsekreterare det övergripande ansvaret för ungdomens deltagande inom insatsen. Inför deltagande genomför handläggare inom stöd- och utredningsenheten en kartläggning av ungdomens nätverk. Denna kartläggning ligger till grund för insatsens fortsatta arbete då arbetet till stor del baseras på nätverksträffar som syftar till att sammanställa ungdomens mål och behov.

Inom nätverksträffarna deltar även aktörer från familjehemsenheten, stöd- och utredningsenheterna och behandlare samt representanter för ungdomens professionella nätverk.

Barngruppsverksamheter i Växjö kommun

Enligt styrdokumentet "Barngruppsverksamhet Glimten/Fjärilen" finns två olika barngruppsverksamheter i Växjö kommun. Barngruppen Glimten, som verkar under Familjefrids verksamhet och barngruppen Fjärilen, som tillhör barnenheten vid öppenvården. Barn vars föräldrars huvudproblematik kretsar kring våld eller missbruk, placeras i första hand i Glimten. Barn vars föräldrars huvudproblematik kretsar kring långdragna föräldrakonflikter eller psykisk ohälsa, placeras i första hand i Fjärilen. Vidare är barngruppen Fjärilen den huvudsakliga gruppen som barn bör placeras i när det förekommer flera olika problematiker och där det är svårt att särskilja eller uppmärksamma ett särskilt problemområde. I de fall det finns önskemål och underlag har Fjärilen möjlighet att hålla i riktade grupper till familjehemsplacerade barn och barn i vårdnadskonflikter.

Barngruppsverksamhet är möjlig att erbjuda även utan beslut från socialtjänsten, som en serviceinsats. Handläggare kan rekommendera detta för föräldrar även i ärenden som inte leder till utredning, till exempel under förhandsbedömning från mottagningsenheten.

Boendeinsatser på hemmaplan

Förvaltningen driver två olika typer av boendeformer i egen regi på orten, dels HVB Bengtsgård som omfattar åtta platser dels stödboendet Ungbo med 20 platser. HVB Bengtsgård tar endast emot ensamkommande barn.

Växjö kommun

Granskning av öppenvårdsinsatser för barn och ungdomar

2022-12-01

Vid stödboendet Ungbo finns personal mellan måndag-torsdag 8.00-19.30 och fredag 08.00-17.00, övriga tider kan ungdomarna på Ungbo få stöd via Bengtgård per telefon. Boendet är lokaliserat i reguljära hyresrätter och ungdomarna ska inte känna till varandra. Stödboendet kan användas som en insats när det är lämpligt att ungdomen inte bor kvar i ursprungshemmet eller efter annan placering men ändå har uppnått en sådan mognad så att den klarar att bo själv. Ungdomen ska ha fyllt 17 år och samtyckt till samverkan mellan skolan och personalen på stödboendet.

Av intervjuerna framkommer att inom dessa två verksamheter finns en stabil personalgrupp med lång erfarenhet. Varje boendeungdom får individualiserat stöd utifrån en kartläggning. Genomförandeplanen utformas på boendet utifrån vårdplanen som tagits fram av ansvarig handläggare. De boende erbjuds individanpassade behandlingsinsatser, praktisk samhällsinformation och information om sexuell hälsa mm.

Familjefrid

Familjefrid drivs i samverkan med övriga kommuner i Kronobergs län men tillhör organisatoriskt Växjö kommun. Vid familjefrid erbjuds olika öppna insatser på uppdrag av länets kommuner för barn från 4 år, både individuella insatser och gruppverksamhet. Insatser erbjuds också vuxna våldsutsatta och våldsutövare.

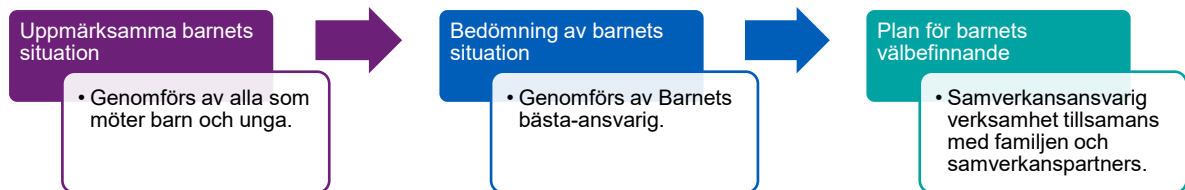
Efter barnförhör

Rutinen "Efter Barnförhöret – en modell för att ge stöd och information till barn och föräldrar vid misstanke om barnmisshandel" är en arbetsmodell som ligger till grund för Växjö kommuns arbete för våldsutsatta barn. Arbetsmodellen redogör för socialsekreterarens och behandlare roll vid uppföljning, information och stöttning efter barnförhör. Arbetsmodellen består av tre delar; informationsmöte med föräldrar, hembesök och uppföljning.

Vid misstanke om våld gentemot barn kopplas polisen in för att genomföra förhör med barnet. Efter barnförhöret informeras föräldrarna att barnet har förhörts och sedan kopplas socialsekreterare och behandlare in för att sammankalla ett informationsmöte med föräldrarna innan föräldrarna träffar barnet. Syftet är inte att utreda föräldrarna utan att uppdatera föräldrarna om vad som har hänt, så att det kan ta emot sitt barn samt att skapa en lugn och trygg tillvaro hemma.

Tidiga insatser

Enligt befintliga styrdokument arbetar samtliga enheter på avdelningen Barn- och Familj enligt Kronobarnsmodellen. Denna syftar till att identifiera behovet av stöd- och hjälpinsatser kring barn och unga i tidigt skede, så kallade tidiga insatser. Modellen följer en tredimensionell handlingsplan (se figur 2).



Figur 2

Styrdokumentet "*Barnets bästa gäller! I Kronoberg*" specificerar Kronobarnsmodellens övergripande syfte. I dokumentet understryks vikten av att utveckla en gemensam grund bland de flertal aktörer runt barn som är aktuella i regionens verksamheter. Modellen syftar till att stärka samverkan mellan aktörer som exempelvis skola, socialtjänst, polis, BUP (Barn och ungdomspsykiatri) och UMO (ungdomsmottagning). Detta för att effektivisera de processer i vilka barn aktualiseras i insatser genom att bättre koordinera det övergripande arbetet.

Föräldrarutbildning (ABC-utbildning)

Föräldrautbildningen Alla barn i centrum (ABC) bedrivs som förebyggande arbete med föräldrar som inte är aktuella inom socialtjänsten. Från och med nästa kommer det att kunna föreslås/erbjudas som insats av handläggare.

Kommentar och bedömning

I granskningen framkommer att det finns en rad öppenvårdsinsatser och olika arbetsmetoder att erbjuda för att möta olika målgruppers skilda behov. Verksamheten har genom bredden av insatser en möjlighet att erbjuda en variation och möta individuella behov. Verksamheten har dock framfört att arbetstidens förläggning innebär ett visst hinder av utformningen av insatser. I den meningen finns det en begränsning i att kunna möta målgruppens behov.

Vidare bedömer vi att nämnden erbjuder öppenvårdsinsatser, enskilt eller i kombination med andra insatser, som fungerar som alternativ till placering utanför det egna hemmet. Vi tänker då främst på de boendeinsatser som erbjuds ungdomar samt teambaserad öppenvård för ungdomar. Vidare ordnas det med insatser hemma efter genomförd placering så att placeringstiden förkortas. Ett särskilt arbetssätt har införts för detta. Vi kan se i granskningen att de förändrade arbetssätten har lett till att antalet placeringar har minskat betydligt, framför allt i familjehem men också i HVB.

Granskningen visar att de metoder som används inom öppenvårdsverksamheten anses av Socialstyrelsen vara aktuella för socialt arbete i Sverige och har genomgått Socialstyrelsens granskningsprocess. Granskningsprocessen innebär att Socialstyrelsen samlar relevant dokumentation, till exempel manualer, rapporter eller artiklar om metoden. Socialstyrelsen gör också sökningar i relevanta databaser efter vetenskapliga artiklar där bedömningsmetoden har testats. Enligt vår bedömning anser vi det vara tillräcklig evidens för att anses vara relevanta metoder.

Vidare anser vi att ansvarsfördelningen och rutiner för samverkan mellan handläggare inom stöd- och utredningsenheterna och öppenvårdens barn och ungdomsenheter är tillräckligt tydlig och funktionell. Även intervjuerna pekar på ett gott samarbetsklimat.

Med tanke på det identifierade utvecklingsbehovet att kunna erbjuda insatser på fler tider än kontorstid som verksamheten själv har identifierat rekommenderar vi att nämnden utvärdera om en förändring av arbetstiden är lämplig.

3.5 Uppföljning

Uppföljning av insats på individnivå sker främst i respektive ärende genom återkommande ärendegenomgångar. Resultatet och måluppfyllelsen dokumenteras i respektive journal i enlighet med rutiner om uppföljning. Styrdokumentet "Rutin för barnsamtal på insats" fastställer att uppföljningar ska dokumenteras och innefatta datum och tillvägagångsätt för uppföljningssamtalet samt barnets och utredarens personliga bedömningar av insatsen. Vidare bör eventuella behov av tillsättning av åtgärder dokumenteras. Det sker dock inte någon sammanställning av uppföljningen av utvecklingen för individen på gruppnivå och det finns inte någon rutin som förordar detta arbetssätt.

I intervjuerna beskrivs att det i dagsläget inte finns något verksamhetssystem som stödjer ett sådant arbetssätt, även om det beskrivs vara önskvärt. Uppföljning och egenkontroller om efterföljsamhet mot rutiner saknas i stor utsträckning och anses vara ett utvecklingsområde.

Av de intervjuer och dokumentstudier som genomförts framkommer att utvärderingar har gjort avseende en specifik insats inom avdelningen barn och familj. Enligt Styrdokumentet "Utsikten intensiv insats öppenvård barn" rapporterar bland annat resultatet av den utvärdering som skett kring intensiva insatser. Där framgår utvärderingsresultat från familjer som mottagit insatser samt från handläggarna som implementerat insatserna. Familjerna angav en positiv upplevelse av insatserna och gott bemötande av behandlarna. Handläggarna ansåg bland annat att insatserna vara nyttiga för de mottagande familjerna. Av resultaten framgår dock inte nyckeltal eller information om öppenvårdsverksamhetens effektivitet, vidare framgår inte utvärderingsresultat för insatser inom öppenvården utöver de som relaterar till intensiva insatser. Utifrån genomförda intervjuer framgår en vilja att utveckla öppenvårdens

utvärderingsarbete såväl som dess avrapportering till nämnden.

Kommentar och bedömning

Enligt vår bedömning bedriver nämnden inte ett tillräckligt systematiskt kvalitetsarbete för att säkerställa att insatserna ger önskat resultat. Vi har förvisso tagit del av en sammanställning av resultatet av den utvärdering som skett kring intensiva insatser, men vi förespråkar ett systematiskt angreppssätt för att fånga upp ev kvalitetsbrister och utvecklingsbehov. Vi har också funnit att det inte sker en sammanställning av resultatet av ärendegenomgångarna på gruppnivå och som kan leda fram till ökad kvalitet.

Utifrån detta ser vi ett behov av att utveckla individbaserad systematisk uppföljning där information på individnivå sammanställs för att kunna användas för analyser upp övrig uppföljning på gruppnivå. Individbaserad systematisk uppföljning skapar beprövad erfarenhet och är en viktig del i det systematiska kvalitetsarbetet. Med individbaserad systematisk uppföljning kan verksamheten få utökad kunskap i specifika frågor. Som ett exempel kan nämnas utökad vetskap om våld, om förekomst av våld bland de tillfrågade och om vilket stöd och vilka insatser som erbjuds vid upptäckt av våldsutsatthet och våldsutövande. Den nya kunskapen kan till exempel användas som underlag för beslut om arbetssätt, resurser och prioriteringar. Vi rekommenderar också att kvalitetsarbetet årligen sammanställs i en kvalitetsrapport för att på årsbasis följa upp kvalitetsarbetets utveckling.

4 Slutsats och rekommendationer

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att nämnden för arbete och välfärd i huvudsak har en ändamålsenlig öppenvårdsverksamhet för barn och unga.

Vi grundar vår bedömning på att nämnden har en tydlig styrning av öppenvårdsinsatserna för barn och unga. Detta då nämnden har tagit fram ändamålsenliga målsättningar som brutits ner i uppdragsbeskrivningar, deluppdrag och aktiviteter. Vidare grundar sig bedömningen på att nämnden har öppenvårdsinsatser och olika arbetsmetoder att erbjuda för att möta de olika målgruppernas skilda behov. Verksamheten har genom bredden av insatser en möjlighet att erbjuda en variation och möta individuella behov. Arbetstidens förläggning innebär ett visst hinder av utformningen av insatser. I den meningen finns det en begränsning i att kunna möta målgruppens behov. Vidare bedömer vi att de insatser och metoder som används har tillräcklig evidens för att anses som relevanta. Detta då de har genomgått Socialstyrelsens granskningsprocess. Vidare anser vi att ansvarsfördelningen och rutiner för samverkan mellan handläggare inom stöd- och utredningsenheterna och öppenvårdens barn och ungdomsenheter är tillräckligt tydlig och funktionell. Även intervjuerna pekar på ett gott samarbetsklimat.



Växjö kommun

Granskning av öppenvårdsinsatser för barn och ungdomar

2022-12-01

Vidare bedömer vi att nämnden erbjuder öppenvårdsinsatser som fungerar som alternativ till placering utanför det egna hemmet. Det ordnas med insatser hemma efter genomförd placering så att placeringstiden förkortas. Ett särskilt arbetssätt har införts för detta. Vi kan se i granskningen att de förändrade arbetssätten har lett till att antalet placeringar har minskat betydligt, framför allt i familjehem men också i HVB.

Vi har funnit att nämnden inte bedriver ett tillräckligt intensivt systematiskt kvalitetsarbete för att säkerställa att insatserna ger önskat resultat. Vi ser ett behov av att utveckla individbaserad systematisk uppföljning inom verksamheten.

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi nämnden nedanstående.

- Utvärdera om en förändring av arbetstiden är lämplig.
- Inom ramen för kvalitetsarbetet utveckla individbaserad systematisk uppföljning, så att uppföljningen på individnivå kompletteras med att sammanställa informationen på gruppnivå. Detta för att ge kunskap om och underlag för utveckling av verksamheten.
- Kvalitetsarbetet årligen sammanställs i en kvalitetsrapport.

2022-12-01

KPMG AB

Annelie Svensson

Kommunal yrkesrevisor