
Revisionsrapport

***Familjehem och
behandlingshem***

Östersunds kommun

Anneth Nyqvist

Oktober 2011



Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	1
2	Inledning	2
2.1	Bakgrund	2
2.2	Revisionskriterier	2
2.3	Avgränsning	2
2.4	Granskningsmetod	2
3	Lagstiftning och styrdokument	3
3.1	Lagstiftning	3
3.2	Måldokument	3
3.3	Rutiner och riktlinjer	4
3.3.1	Riktlinjer för institutionsarbetet	4
3.3.2	Rutin för placering i HVB	4
3.3.3	Riktlinjer och rutin vid placering i konsulentstödda familjehem	4
3.3.4	Rutin för placering i familjehem	4
3.3.5	Övrigt	5
3.3.6	Revisionell bedömning	5
3.4	Krav vid upphandling av HVB-hem	5
3.4.1	Revisionell bedömning	6
3.5	Rekrytering av familjehem	6
3.5.1	Revisionell bedömning	7
3.6	Arbetet med planering, mål, innehåll, stöd och uppföljning	8
3.6.1	Organisation	8
3.6.2	Arbetsgången vid planering och placering	8
3.6.3	Delegationsordning	9
3.6.4	Mål och innehåll	9
3.6.5	Revisionell bedömning	10
3.6.6	Uppföljning och nätverk	10
3.6.7	Revisionell bedömning	11
3.6.8	Rättssäkerhet	12
3.6.9	Revisionell bedömning	12

1 Sammanfattning

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Östersunds kommun har PwC genomfört en granskning avseende familjehem och behandlingshem. Följande revisionsfråga har varit aktuell:

- Säkerställer socialnämnden att familjehem och behandlingshem uppfyller lagens krav gällande kvalitet, funktion och rättssäkerhet?

Vi bedömer att det finns rutiner och riktlinjer i tillräcklig omfattning. Vissa har dock inte hunnit implementeras bland personalen ännu.

När det gäller upphandling av HVB-hem har det framkommit synpunkter på att det saknas krav fullt ut på personalens kompetens och erfarenhet av aktuell behandlingsmetod samt att kvalitet inte fanns med som ett utvärderingskriterium.

Vi bedömer att det finns bra utredningsrutiner vid rekrytering av familjehem men att det saknas övergripande kriterier och kvalitetskrav från nämnden.

Vårdplaner och genomförandeplaner upprättas utifrån BBIC och förvaltningen är nogra med att det är förvaltningen som upprättar dessa och inte HVB-hemmet.

Vi bedömer att det finns ändamålsenliga rutiner för uppföljning, både under pågående placering och efter avslutad placering, men att uppföljningar och omformulering av mål inte alltid hinner prioriteras vilket kan leda till längre placeringstider än nödvändigt.

Vid intervjuer framkom att familjerådslag inte genomförs så ofta där tidsbristen anges som ett skäl. När det har genomförts är det oftast i samband med hemflytt men det borde ha gjorts redan i samband med placeringen.

Vidare bedömer vi att förvaltningen har goda rutiner för att garantera barnets rätts-säkerhet. Av akterna framgår att barnperspektivet har beaktats. Samtal har förts med barnen utom när det rör sig om mindre barn.

Sammanfattningsvis bedömer vi att socialnämnden har goda rutiner för att säkerställa att familjehem och behandlingshem uppfyller lagens krav men lämnar **följande förslag till åtgärder** för att ytterligare utveckla verksamheten.

- Implementering av nya rutiner främst angående uppföljning av placeringar bör prioriteras.
- Nämnden bör se över hur kvalitetsaspekten och kraven på personalens erfarenhet och kompetens ska värderas vid kommande upphandlingar.
- Nämnden bör utarbeta övergripande kriterier och kvalitetskrav för familjehem.
- Möjligheterna att utveckla familjerådslag bör ses över.
- Säkerställa att uppföljning och omformulering av mål i genomförandeplaner prioriteras.
- Säkerställa att tidiga förberedelser för hemflyttning prioriteras.
- Se över behov av att säkerställa att placerade barn får tillräckligt stöd i skolan.

2 Inledning

2.1 Bakgrund

Socialtjänsten har ett övergripande ansvar för att barn och ungdomar växer upp under trygga och goda förhållanden (5 kap. 1 § SoL). När socialtjänsten får kännedom om missförhållanden har de ett ansvar att utreda frågan. I vissa fall måste socialnämnden fatta beslut om insatser som leder till att barnet eller ungdomen blir placerad i ett annat hem än sitt eget. Placeringen kan ske på frivillig väg genom att vårdnadshavaren samt den unge över 15 ger sitt samtycke till detta eller om så inte sker genom tvång (LVU).

När ett barn omhändertas för samhällsvård sker ett stort ingrepp i en familjs liv. Samhället tar över ansvaret för barnet från de biologiska föräldrarna och förbinder sig därmed att sörja för barnets väl och ve.

Revisorerna genomförde en granskning avseende institutionsplaceringar 2008. Önskemål har nu lyfts om att genomföra en förnyad granskning där fokus utgår från kvalitetsaspekten.

2.2 Revisionskriterier

Följande revisionsfråga har varit aktuell:

- Säkerställer kommunen att familjehem och behandlingshem uppfyller lagens krav gällande kvalitet, funktion och rättssäkerhet?

Följande kontrollfrågor/granskningsmål har beaktats:

- Vilken lagstiftning gäller inom området?
- Har kommunen egna riktlinjer/kvalitetskrav?
- Vilka krav ingår vid upphandling/rekrytering av familjehem och behandlingshem?
- Är rekrytering och utredning av familjehem tillfredsställande?
- Är arbetet med planering, mål, innehåll, stöd och uppföljning av placeringarna ändamålsenligt? Vägs kvalitetsaspekten, funktion och rättssäkerhet in?
- Hur fungerar nätverksarbetet runt den unge under placeringstiden?

2.3 Avgränsning

Granskningen avser socialnämnden och åldersgruppen barn och unga.

2.4 Granskningsmetod

Inventering av den lagstiftning och de förordningar som styr verksamheten och genomgång av kommunens styrdokument inom området. Intervjuer har genomförts med ordförande, vice ordförande, förvaltningschef, områdesschef, teamchef, placeringssamordnare och handläggare. En genomgång av femton slumpmässigt utvalda akter.

3 Lagstiftning och styrdokument

3.1 Lagstiftning

I arbetet med placering av barn och unga använder sig socialnämnden i första hand av Socialtjänstlagen (2001:453). Socialtjänstlagen grundar sig på frivillighet och självbestämmande, vilket innebär att så långt som möjligt ge stöd och hjälp till barn och föräldrar i frivillig form. Socialtjänstens mål att hindra en ogynnsam utveckling för den unge, och om samförstånd inte kan uppnås mellan socialtjänsten och föräldrarna ska det fortfarande finnas en möjlighet att ge barnet det stöd och hjälp det behöver. Den lag som då blir aktuell är Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga som är en tvångslag och gör det möjligt att gripa in med tvångsomhändertagande (Norström & Thunved 2009).

Socialtjänstlagen innehåller bl a många paragrafer som reglerar det sociala arbetet med barn. Ett kapitel som blir aktuellt när barn placeras utanför det egna hemmet är kap 4 som styr rätten till bistånd, som bl a innebär att varje enskild person ska tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Ett annat kapitel som är viktigt i detta sammanhang är kap 5 som handlar om särskilda bestämmelser för olika grupper, däribland barn och unga. Socialnämnden ska bland annat verka för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden. De allmänna bestämmelserna om vård utanför det egna hemmet och särskilda bestämmelser om mottagande av barn finns i kap 6. Där beskrivs att socialnämnden måste utreda förhållandena i familjehemmet innan beslut om placering i familjen fattas. Enligt kap 11 ska socialnämnden utan dröjsmål inreda utredning om sådant som kommit till deras kännedom, exempelvis ska barns förhållande och behov utredas.

Fr o m 2010-01-01 har kommunerna inget ansvar för tillsyn av HVB-hemmen utan det åvilar enbart socialstyrelsen (ny tillsynsorganisation).

3.2 Måldokument

Fullmäktige har beslutat om Plan för socialtjänsten 17 mars 2006. I denna finns sju prioriterade strategiska utvecklingsområden där inriktningsmål finns angivna. Nämnden har sedan brutit ned dessa i effektmål.

Socialförvaltningen har tagit fram ett eget måldokument där visionen är ”Alltid rätt insats i rätt tid”. Målbilden är att medborgaren i fokus ska vara utgångspunkten i all verksamhet. Måldokumentet innehåller en handlingsplan med aktiviteter.

De mål som är aktuella i denna granskning framgår av bilaga 1.

Vid intervjuer framkommer att personalen har varit med och tagit fram mål och aktivitetsplan men att det inte sker någon kontinuerlig uppföljning. Oftast görs uppföljningen först i samband med att man arbetar fram nya mål.

3.3 Rutiner och riktlinjer

3.3.1 Riktlinjer för institutionsarbetet

Riktlinjer för institutionsarbetet Socialförvaltningen i Östersund har tagits fram under våren 2011. Dokumentet har inte hunnit fullt ut implementeras bland socialsekreterarna.

Under rubriken ”vad aktualiserar en placering på institution?” framgår följande:

”Socialnämnden i Östersund har under senare år arbetat målinriktat med att utveckla öppenvården med nya arbetsmetoder och redskap. Syftet har varit att i större utsträckning än tidigare undvika institutionsvård. Det viktigaste skälet till denna utveckling har varit att det är en vinst för barn och ungdomar och deras nätverk om vi kan bistå med behövliga vård- och behandlingsinsatser på hemmaplan så att familjen slipper splittras. Allt i enlighet med aktuell forskning som visar på att det är framgångsrikt att arbeta med behandlingen i den miljö där den unge fortsättningsvis ska leva och utvecklas. Det har naturligtvis även funnits ekonomiska skäl till de beslut som fattats då institutionsplaceringar är mycket kostsamma.

Vidare framgår att förvaltningen har utarbetat en rutin som innebär att alla ärenden där en placering kan bli aktuell först ska diskuteras i den s k Placeringsgruppen.

3.3.2 Rutin för placering i HVB

Av rutinbeskrivningen framgår att alla placeringar föregås av en utredning samt upprättande av vårdplan. Rutinen beskriver vad som ska ske inför placeringen och det framgår att HVB-hem som det inte finns ramavtal för ska utredas. Vidare framgår handläggarens ansvar vid placering, under placering och i samband med att placeringen ska upphöra.

3.3.3 Riktlinjer och rutin vid placering i konsulentstödda familjehem

Huvudregeln är att Östersunds kommun inte ska placera barn och ungdomar i konsulentstödda familjehem utan i kommunala familjehem. Undantaget är exempelvis om det inte finns något ledigt kommunalt familjehem eller om det inte finns något som matchar barnet/ungdomens och dess behov. Vidare framgår handläggarens ansvar inför placering, vad som ska ingå i utredningen av familjehemets lämplighet och vilka beslut som krävs innan placeringen.

3.3.4 Rutin för placering i familjehem

Det finns tre olika rutinbeskrivningar kopplade till familjehem:

- Rutin vid placering i familjehem. Denna rutin är mer en checklista där det framgår vilka olika blanketter som ska fyllas i, vem/vilka som ska informeras i olika stadier under handläggningen m m.
- Ansvarsfördelning vid placering av barn och ungdomar i familjehem, här framgår handläggare respektive familjehemsgruppens ansvarsområden samt vilka frågor de ska samverka i.

- Rutin inför avslut av placering i familjehem, även denna är mer en form av checklista med ett antal punkter.

3.3.5 Övrigt

Utöver dessa förekommer även mer detaljerade rutinbeskrivningar, exempelvis de som är kopplade till verksamhetssystemet VIVA. Intervjuad personal anser att det finns rutinbeskrivningar i sådan omfattning att de känner sig trygga i sitt arbete. En stor del av handläggningen bygger på BBIC (Barns Behov i Centrum) vilket minskar behovet av egna rutinbeskrivningar.

3.3.6 Revisionell bedömning

Vi bedömer att det finns rutiner och riktlinjer i tillräcklig omfattning. Vissa har dock inte hunnit implementeras bland personalen varför detta bör vara en prioriterad fråga för nämnden.

3.4 Krav vid upphandling av HVB-hem

Kravet på leverantören är att den ska ha tillstånd att bedriva enskild verksamhet, att den ska ha tillgång till legitimerad läkare och legitimerad psykolog, att det ska finnas en kompetensutvecklingsplan för personalen och att lokalerna ska vara avskilda från ägarens privata bostadsdel. Leverantören ska beskriva sitt kvalitetssystem och hur man tillgodoser kravet på kvalitet ur ett brukarperspektiv där det finns ett antal punkter definierade utöver lagstiftning som ska tillgodoses. Vidare ska leverantören ha tillräcklig kompetens och kunna ange minst två referenser, gärna fler.

När det gäller själva behandlingen ska följande beskrivas:

- Inskrivningsförfarandet
- Behandlingsmetoden och ungefärliga tidsangivelser för respektive beståndsdel
- Eventuella möjligheter till individuellt anpassade behandlingsprogram
- Tid för behandling, d v s omständigheter och kriterier som är styrande för behandlingstiden
- Medeltal för behandlingstiden
- Personalen ska erbjudas handledning och handledarens CV ska bifogas.
- Övriga upplysningar som exempelvis kulturkompetens och vilken kunskap om andra språk som finns, om det finns handikappanpassade lokaler och antal bäddar för anhöriga.
- Att kosten ska vara fullvärdig och av god kvalitet med beaktande av klientens behov.

Vid intervjuer har framkommit att vissa uppfattar det som en brist att man i kravspecifikationen inte har efterfrågat vilken kompetens personalen har och vilken erfarenhet de har av den behandlingsmetod som beskrivs i anbudet.

Utvärderingskriterium i upphandlingen var lägsta pris. Att leverantören ska beskriva kvalitetssystem och beskrivning av kvalitet ur ett brukarperspektiv finns med som skall – krav i kvalificeringsfasen men är inget utvärderingskriterium.

Ramavtalen täcker inte alla behov och då görs direktupphandlingar för de enskilda fallen. Samma kvalitetskriterier används vid dessa upphandlingar och avtal upprättas av Östersunds kommun. Vi har noterat att det i akterna inte alltid tydligt framgår varför man har valt en placering utanför ramavtal.

Placeringsamordnaren besöker alla behandlingshem som anlitas för att få en bild av hur de fungerar. Oftast sker besöket över en natt för att få en bättre uppfattning om hur rutiner kring måltider, sänggående m m fungerar.

Vi frågade handläggarna om de någon gång har känt osäkerhet och oro inför att anlita ett visst HVB-hem. Svaret vi fick var att de hade stort förtroende för placeringsamordnaren och att de litar på att eventuella signaler fångas vid besök och kontakter med HVB-hemmen. Däremot har de i vissa fall varit osäkra på om HVB-hemmet har metoder och erfarenheter som motsvarar det enskilda barnets behov. Problemet uppstår vid platsbrist eller vid mycket specifika behov.

3.4.1 Revisionell bedömning

I Socialstyrelsens tillsynsrapport för 2010 framgår att det fortfarande finns stora kvalitetskillnader mellan olika hem, bl a när det gäller personalens kompetens. Det framgår även att kontrollen av nyanställd personal måste skärpas för att kraven i lagstiftningen ska uppfyllas.

Även i granskningen ”Upphandling på löpande räkning” som gjordes under 2010 fick vi kommentarer gällande kvalitetskriterier i upphandlingar. Från tekniska förvaltningen/fastighet fanns då synpunkter på att priset hade gått före kompetens och kvalitet vid vissa upphandlingar och att det borde vägas in om entreprenören arbetar efter ett kvalitetssystem eller inte i bedömningen/utvärderingen av anbuderna. I utförarstyrelsens svar (Utf § 39/2010) angavs följande:

”Ett av kraven i kvalificeringsfasen är normalt kompetens. Här anges då vilken kompetens som erfordras för det aktuella uppdraget, och alla som uppfyller kravet går vidare till utvärdering. Detsamma gäller om man vill ställa krav på kvalitetsledningssystem, de som då har ett sådant går vidare till utvärdering.

Kvalitet kan mycket väl vara ett utvärderingskriterium. Kriteriet måste då tydligt beskrivas och viktas, och anbudsgivarna ges sedan poäng i förhållande till hur väl de uppfyller kriteriet.”

Utifrån både ovanstående kommentarer och de synpunkter som inkommit från förvaltningen menar vi att det finns skäl att se över hur kvalitetsaspekten och kraven på personalens erfarenhet och kompetens ska värderas vid kommande upphandlingar.

Vidare anser vi att det i varje ärende tydligt bör framgå varför placering har skett utanför ramavtal.

3.5 Rekrytering av familjehem

Att rekrytera nya familjehem är inte alltid enkelt och genom att urvalet är begränsat kan man inte alltid matcha barnets behov mot lämplig familj. För tillfället är det

brist på familjehem som kan ta emot barn med olika allergier. Annonsering sker via biblioteken, bioreklam, lokalpressen, hushållsbilagor samt hemsidan. De annonser där man erbjuder grundutbildning eller riktar annonsen mot speciella barn har gett bäst resultat. På hemsidan finns information om hur man blir ett familjehem, vilka krav som finns, vilket stöd man får m m.

Det första steget är att familjen fyller i en intresseanmälan, blankett finns på hemsidan. Redan i detta första steg sker en viss gallring då man direkt kan se att vissa familjer inte är lämpliga. Därefter får familjen fylla i en anmälningsblankett och då ska registerutdrag från brotts- och belastningsregistret bifogas.

För de familjer som går vidare vävs ofta utbildning och utredning ihop. Utredningen utgår från Kälvenstensmetoden som är en halvstrukturerad utredningsmetod utarbetad av Anna-Lisa Kälvensten med syfte att få utförlig information om föräldrarna. Metoden har omarbetats något utifrån egna förutsättningar. Utredning omfattar tre träffar/intervjuer där båda föräldrarna är med och vid den tredje träffen deltar de biologiska barnen. Därefter görs separata djupintervjuer med respektive förälder. Minst två referensuppgifter ska tas från exempelvis bekanta, förskollärare, lärare, tidigare placeringar etc. Tolkningen av intervjuerna görs av en utomstående handledare som tillsammans med familjehemssekreterarna bedömer hur man kan använda familjen. Själva utredningsprocessen tar 2-3 månader. Intervjuerna genomförs alltid av två socialsekreterare. Teamchef läser i princip samtliga utredningar vilket även är en av aktiviteterna i handlingsplanen inom strategiområdet barnperspektiv. Flera intervjuade menade att detta kan ses som en form av intern kontroll.

Det finns inga fastställda kriterier för hur en lämplig familj ska se ut utan det bedöms från fall till fall. I första hand väljs släktingar till barnet. Den vanligaste familjetypen är en kärnfamilj, oftast på landet, med 1-2 egna barn, där föräldrarna har ordnade arbetsförhållanden. Men även ensamstående kan vara aktuella.

Utbildning genomförs av två familjehemssekreterare och omfattar en grupp på 4-5 familjer. Totalt omfattar utbildningen 5 träffar à 2,5-3 timmar. Ibland fortsätter familjerna att träffas för att stötta varandra och det erbjuds även vidareutbildning.

Vid genomgång av personakter har vi konstaterat att det i vissa fall förekommer endast en handläggare har skrivit under utredningarna även om båda namnen finns med. Förklaringen är oftast att personen inte är på plats eller har avslutat sin anställning. Det finns inte heller någon anteckning om att teamchefen har läst utredningarna.

3.5.1 Revisionell bedömning

Vi bedömer att det finns goda utredningsrutiner vid rekrytering av familjehem. Vi anser dock att nämnden bör utarbeta övergripande kriterier och kvalitetskrav för familjehem. Vidare anser vi att samtliga utredningar bör skrivas under av två personer. För att säkerställa den interna kontrollen och för att kunna följa upp aktiviteterna i handlingsplanen kan det vara en fördel om teamchefen signerar de utredningar som har lästs.

3.6 Arbetet med planering, mål, innehåll, stöd och uppföljning

3.6.1 Organisation

Socialförvaltningen är indelad i fyra områden, där området barn ungdom vuxen är indelat i tre team; barn och familj, ungdom vuxen samt familjehem. Placerings-samordnaren är organisatoriskt placerad under staben.

Familjehemsteamet består av 6 familjehemssekreterare och 5 socialsekreterare-utredare. De senare ansvarar för utredning och handläggning kring barnen medan familjehemssekreterarna rekryterar, utreder, tillsätter, stöttar och följer upp familjehemmen. I dokumenten ansvarsfördelning vid placering av barn och unga i familjehem finns detta tydligt beskrivet. När det gäller HVB-hemmen är det placerings-samordnaren som ansvarar för kontakten med HVB-hemmen vilket är ett sätt att stärka barnets rättssäkerhet.

Med socialsekreteraren ska barnet kunna ta upp problem med familjehemmet som kan vara svåra att ta upp när föräldrarna är med, det kan exempelvis röra sig om lojalitetskonflikt mellan familjehemsföräldrar och biologiska föräldrar.

3.6.2 Arbetsgången vid planering och placering

Barnet utreds och följs upp utifrån BBIC. Grundtanken med BBIC är att uppgifter till utredningen bör inhämtas på ett strukturerat sätt och utifrån kunskap och beprövad erfarenhet. Detta innebär att man får en tydlig och konkret beskrivning av hur barnets behov ser ut och vilken typ av placering som är aktuell. Förutom vid akuta ärenden diskuteras samtliga nya ärenden och vissa fall omplaceringsärenden i placeringsgruppen.

Placeringsgruppen

Placeringsgruppen är förvaltningsgemensam och består av placerings-samordnare, teamchefer för respektive område, teamledare och programansvarig för MST (Multi Systemic Therapy) samt teamchefer på Bryggan, Ankaret och Strandvillan. Det finns en särskild styrgrupp kopplad till placeringsverksamheten bestående av förvaltningschef, förvaltningens ekonomichef, områdeschef för respektive område samt placerings-samordnare.

Placeringsgruppen leds av placerings-samordnare och gruppens uppdrag är att:

- Bedöma om det i första hand är möjligt att mobilisera den unges och/eller nätverkets egna resurser.
- Göra en bedömning av respektive barns/ungdoms situation innan placering i familjehem eller institution övervägs - insatser på hemmaplan ska alltid noggrant övervägas.
- Socialförvaltningens öppenvårdsinsatser samt externa resurser på hemmaplan ska alltid beaktas utifrån optimalt resursutnyttjande med hänsyn tagen till individens bästa
- Om placering bedöms nödvändig ska behovet vara väl utrett och andra huvudmäns (HSL, LSS) ansvarsområde vara klarlagt.

3.6.3 Delegationsordning

Beslut om placering fattas i regel för tre månader i taget. Sedan 2008 har nämnden beslutat angående HVB-hem Ny delegationsordning gäller fr om 1 mars 2011 där områdeschefen beslutar om placering i HVB-hem.. För placering i familjehem krävs däremot ett nämndsbeslut med undantag av tillfälliga placeringar upp till tre månader där teamchefen har delegation.

3.6.4 Mål och innehåll

SoL kap 11 § 3 När ett barn behöver vårdas i ett annat hem än det egna skall en plan upprättas för den vård som socialnämnden avser att anordna. Planen skall även uppta åtgärder och insatser som andra huvudmän har ansvar för. Vårdplanen ska kompletteras med en behandlings/genomförandeplan som mer detaljerat beskriver hur vården ska bedrivas. Det är lämpligt att vårdplanen undertecknas av vårdnadshavare, barnet om det fyllt 15 år, nämndens handläggare och vårdgivaren. Planen är utgångspunkt för den uppföljning/utvärdering av vården som skall göras minst var 6:e månad.

Vid intervjuer framkommer att man är mycket noga med att det är förvaltningen som ska upprätta vårdplan och genomförandeplanen, inte HVB-hemmet. Däremot förekommer det ofta att HVB-hemmet upprättar egna planer.

För de familjehemsplacerade barnen ska det även finnas en umgängesplan med de biologiska föräldrarna.

Familjerådslag med anhöriga och andra berörda kan genomföras när det gäller specifik fråga runt barnet. Fördelarna som lyfts med familjerådslag är att varje individ är unik och det finns alltid flera möjliga lösningar på en problematisk livssituation. Expertkunskap är viktig, men inte tillräcklig. I ett familjerådslag ställs de professionellas kunskap till den enskilde kommunmedborgarens och de närståendes förfogande så att de kan lägga samman den med egen kunskap och erfarenhet. Utgångspunkten är den enskilde kommunmedborgarens rätt att definiera både problem och lösningar.

Vid intervjuer framkom att familjerådslag inte genomförs så ofta där tidsbristen anges som ett skäl. När det har genomförts är det oftast i samband med hemflytt men att det borde ha gjorts redan i samband med placeringen. Att öka antalet familjerådslag ses därför som ett utvecklingsområde.

Enligt SKL:s skrift "Familjehemsvård ur ett barnperspektiv" förekommer det att många familjehemsplacerade barn har sämre hälsa och utbildning än andra barn. För att kunna möta barnens behov och ge extra stöd i skolan krävs ett fungerande samarbete med skolan och utveckling av nya metoder.

Vid intervjuer framkommer att det finns ett bra samarbete med skolan, psykiatrin m fl. Dokumenterad uppföljning från lärare finns med i vissa akter. Utifrån akterna kan vi inte utläsa om det görs någon bedömning av behov av extra stöd i varje enskilt ärende då detta ingår i skolans dokumentation.

3.6.5 Revisionell bedömning

Vårdplaner och genomförandeplaner finns i de akter vi har granskat med undantag av något LVU-ärenden där placeringen avsåg en kortare period där vårdplan inte hann upprättas. För alla ärenden efter 2009 har planerna upprättas utifrån BBIC. I några akter saknas påskrifter på genomförandeplanen.

Våra erfarenheter från andra kommuner visar på att familjerådslag har använts med goda resultat. Vi menar därför att nämnden bör fundera på hur man kan utveckla och utöka antalet familjerådslag.

Vidare menar vi att nämnden bör fundera på om nuvarande samarbete med skolan är tillräckligt för att säkerställa att placerade barn får tillräckligt med stöd i skolan.

3.6.6 Uppföljning och nätverk

Familjehem

Enligt socialtjänstlagen 6 kap § 4 ska socialnämnden minst en gång var sjätte månad överväga om vården fortfarande behövs. Socialsekreterarna försöker dock ha en tätare kontakt med barnen, både via personliga träffar eller telefonkontakter. De träffar även förskola/skola med jämna mellanrum för att följa upp barnens situation. Många av barnen har någon form av extra resurs skolan. Dessutom kan socialsekreteraren medverka vid kontakter med de biologiska föräldrarna.

Familjehemssekreterarna följer upp familjehemmen minst en gång i halvåret. Om förvaltningen får in en anmälan om missförhållanden bokar man in en träff samma vecka. Socialsekreterare och familjehemssekreterare genomför denna träff tillsammans. Man tar även in referensuppgifter från ett antal personer för att få olika synpunkter på hur det fungerar. Resurspersoner i skolan och förskolan har en viktig roll i att fånga signaler om att barnet inte mår bra i familjehemmet.

Efter avslutad placering sker en uppföljning/utvärdering av placeringen. Man träffar både de biologiska föräldrarna och familjehemsföräldrarna men även barnen.

De konsulentstödda familjehemmen följs endast upp av socialsekreterare.

HVB-hem

I avtalet med behandlingshemmet finns angivet att:

”Behandlingshemmet skickar en skriftlig rapport en gång i månaden. Rapporten redogör för hur behandlingen fortlöper i enlighet med genomförandeplanen. Den dokumentation som görs under uppdragets fullgörande hanteras enligt bestämmelserna i 11 kap 5 och 6 § samt 7 kap 3 § SoL. Dokumentationen överlämnas till socialnämnden när placeringen avslutas.

Eventuellt missnöje med behandlingshemmet meddelas placeringssamordnaren som får i uppgift att försöka lösa problemet. Synpunkter och signaler kan komma från barnet/den unge själv, anhöriga men det också vara så att socialsekreteraren

har uppmärksammat något vid besök. Denna uppföljning dokumenteras inte annat än i journalanteckning. Det är endast i ett fåtal fall som något behandlingshem inte har fungerat och då är orsaken vanligtvis personalbrist .

Uppföljning av placeringen ska ske tre månader efter planeringsmötet, därefter var sjättemånad. I dokumentet riktlinjer för institutionsarbetet framgår under ”uppskattning av vårdtidens längd” att redan när placeringen aktualiseras ska nämnden börja tänka på hemflyttningen och vad som behöver förändras för att den unge ska kunna flytta hem igen.

- Vilka förändringar ska ske/vilka målsättningar ska den placerade uppnå för att möjliggöra en hemflyttning?
- Vad ska föräldrarna bidra med?
- Vilken form av stödinsatser från socialtjänsten kommer familjen att vara i behov av när den unge flyttar hem?

Vid intervjuer framgår att socialsekreterarnas pressade arbetssituation kan i vissa fall innebära att denna del inte prioriteras, vilket kan medföra längre placeringstider än nödvändigt. Målen i verksamhetsplanen bör följas upp kontinuerligt och vid behov omprövas. Barnet/den unge ska förklara varför de vill vara kvar och vad det är de inte har uppnått med placeringen. Det uppfattas som att det finns risker för att HVB-hemmet får för stort inflytande om inte kommunen hinner med denna uppföljning.

Socialsekreterarna besöker barnen under placeringstiden. En stor del av kontakterna sker dock per telefon vilket förklaras både av tidsbrist och att hålla nere kostnader.

Nämnden får en sammanfattande skriftlig uppföljning. Placeringsamordnare blir kallad till nämnden med jämna mellanrum och får beskriva aktuell situation.

Uppföljning efter avslutad placering

Socialsekreteraren gör en uppföljning utifrån genomförandeplanen, i denna har tidigare även ingått att följa upp hur behandlingshemmet fungerar. Placeringsamordnaren har nu tagit fram en modell för uppföljning av HVB-hemmen som utgår från SKL:s skrift Upphandling och uppföljning av HVB-hem – för barn och unga. Modellen bygger på att en mer strukturerad uppföljning ska göras ett halvår efter avslutad placering och det finns ett speciellt utformat dataprogram för uppföljningen. Denna uppföljning ska genomföras av placeringsamordnaren och man ser ett värde i att någon annan än socialsekreteraren genomför denna typ av uppföljning. Ambitionen är även att kunna dra mer generella slutsatser än tidigare . Modellen ska börja användas under hösten 2011.

3.6.7 Revisionell bedömning

Vi bedömer att det finns ändamålsenliga rutiner för uppföljning, både under pågående placering och efter avslutad placering.

Vid genomgång av personakter har vi även tagit del av journalanteckningar. Vårdplaner och genomförandeplaner har upprättats förutom i kortare LVU-

placeringar. Uppföljning har gjorts var 6:e månad enligt kraven i socialtjänstlagen. I vissa ärenden förekommer täta, ibland dagliga kontakter mellan socialsekreterare och barnet, föräldrarna eller familjehemmet. Det förekommer även kontakter med HVB-hemmet, det är både barnet och socialsekreteraren som har tagit kontakt. Det skiljer mellan olika ärenden hur ofta uppföljning görs och ofta förekommer tätare kontakter i början av en placering än när den har pågått ett tag och fungerar tillfredsställande. Vi menar dock att det är viktigt att säkerställa att handläggarna ges utrymme att prioritera uppföljningar.

3.6.8 Rättssäkerhet

Nämnden tar del av samtliga utredningar gällande familjehem, både utredningen kring barnet och familjehemsutredningen. Teamchefen föredrar ärendena i nämnden och måste sätta sig in i varje enskilt ärende vilket även kan ses som en form av intern kontroll. Uppföljning till nämnden görs varje halvår.

Inom verksamheten förs fram att rättssäkerheten eftersträvas genom att man frågar och stöttar varandra i arbetet. Vid veckomöten diskuteras ärenden för att säkerställa en enhetlig hantering och för att undvika subjektiva bedömningar. Det förekommer även kollegiegranskning, d v s att man läser varandras utredningar och kommer med synpunkter för att säkerställa likartade bedömningar.

Det framförs dock att det skulle vara önskvärt med mer tid för att ytterligare finslipa dokumentationen, speciellt analysdelen. Vidare menar handläggarna att det inte finns utrymme för att ta till sig erfarenhet från forskning.

3.6.9 Revisionell bedömning

Vi bedömer att förvaltningen har goda rutiner för att garantera barnets rättssäkerhet. Av akterna framgår att barnperspektivet har beaktats. Samtal har förts med barnen utom när det rör sig om mindre barn. Personalens möjligheter att ta del av aktuell forskning bör säkerställas.

I några de granskade akterna var det svårare att följa ärendet. Till viss del beroende på omfattande material och i ett fall på namnbyte. I ärenden med omfattande material funderar vi på om en "logglista" kan öka följbaheten.

Östersund 2011-10-06



Anneth Nyqvist, projektledare



Hans Stark, sakgranskning