



Handläggare: Gunilla Olofsson  
Telefon: 08 - 598 25 605

Till  
socialtjänst- och  
arbetsmarknadsnämnden

## **Öppenvårdsinsatser för barn och unga - styrning, uppföljning och kontroll - svar på remiss av revisionsrapport nr 3 2010.**

### **Förvaltningens förslag till beslut**

1. Socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden hänvisar till tjänsteutlåtandet som svar på remissen.
2. Socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden överlämnar tjänsteutlåtandet till revisionskontoret.

Gillis Hammar  
Förvaltningschef

Fredrik Jurdell  
Avdelningschef

### **Sammanfattning**

Revisionskontoret har granskat stadens öppenvårdsinsatser för barn och unga. Syftet med granskningen har varit att bedöma om nämnderna har en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll som säkerställer en rättsäker handläggning och ändamålsenlig öppenvårdsinsats. Stadsdelsnämnderna (SDN) Bromma, Rinkeby-Kista, Skärholmen, Spånga-Tensta och Älvsjö samt socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden (SAN) har ingått i granskningen. Rapportens sammanfattande bedömning är att nämndernas styrning, uppföljning och kontroll inte är helt tillräcklig. Revisionskontoret anser att SDN:erna i högre grad måste arbeta för att säkerställa rättssäkerheten i handläggning och dokumentation och konstaterar att användandet av BBIC leder till en kvalitetsförbättring. Revisionskontoret bedömer att SDN:ernas och SAN:s uppföljning av öppenvård för barn och unga inte är tillräcklig och måste förbättras. Begreppen ”öppenvård” och ”förebyggande insatser” måste definieras. SDN:erna saknar gemensamma verktyg för att följa upp kvaliteten på insatserna. Vidare så konstateras att ansvaret för verksamhetsuppföljningen av upphandlade öppenvårdsinsatser måste förtydligas. Av



granskningen framgår att SAN inte har genomfört någon uppföljning av kvaliteten i de centralt upphandlade verksamheterna. Revisionskontoret bedömer att SDN:s tillsyn av den interna kontrollen av öppenvårdsinsatser inte är tillräcklig. Revisionskontoret ser positivt på det arbete som pågick i samband med utredningen ”Barnuppdraget i Stockholms socialtjänst” och menar att utredningen har synliggjort problem och identifierat viktiga utvecklingsområden. Förvaltningen instämmer med revisorernas synpunkter som förs fram i rapporten. Barn- och ungdomsvården är ett komplext område med stora inneboende risker kring rättssäkerhet och kring barns och ungdomars hälsa och utveckling. Det är av största betydelse att handläggningen är rättssäker, och att de insatser som erbjuds är ändamålsenliga.

### **Ärendets beredning**

Tjänsteutlåtandet har beretts av staben för utredning och projekt inom avdelning för stadsövergripande sociala frågor.

### **Bakgrund**

Revisionskontorets rapport (nr 3/2010) ”Öppenvårdsinsatser för barn och unga – styrning, uppföljning och kontroll” har överlämnats för yttrande till socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden. Rapporten har också överlämnats för yttrande till stadsdelsnämnderna Bromma, Rinkeby-Kista, Skärholmen, Spånga-Tensta samt Älvsjö.

### **Ärendet**

Revisionskontoret har granskat stadens öppenvårdsinsatser för barn och unga. Syftet med granskningen har varit att bedöma om nämnderna har en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll som säkerställer en rättssäker handläggning och ändamålsenlig öppenvårdsinsats. Stadsdelsnämnderna (SDN) Bromma, Rinkeby-Kista, Skärholmen, Spånga-Tensta och Älvsjö samt socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden (SAN) har ingått i granskningen.

### **Sammanfattning av rapporten**

Granskningen av stadsdelsnämndernas styrning, uppföljning och kontroll formulerades i tre delfrågor:

- Säkerställer stadsdelsnämnderna att de biståndsbedömda öppenvårdsinsatserna handläggs och dokumenteras i enlighet med lag, föreskrifter och stadens riktlinjer?

- Säkerställer stadsdelsnämnderna en tillfredställande uppföljning av de insatser som ges inom öppenvården på individuell nivå och på en stadsövergripande nivå i relation till stadens mål?
- Är stadsdelsnämndernas tillsyn av den interna kontrollen inom öppenvården tillräcklig?

Med öppenvård avses i rapporten behovsprövade insatser som inte är heldygnsvård. Granskningen omfattar inte olika former av boendestöd/ stödboende och samverkan mellan socialtjänst och skola. Granskningen berör endast delvis förebyggande insatser. Granskningen har genomförts genom intervjuer med verksamhetsansvariga och genom aktgranskning av 5 % av det totala antalet barn och unga med öppenvårdinsatser på de granskade SDN:erna. Samtliga av de granskade SDN:erna har en mer eller mindre enhetlig beställar-/utförarorganisation, förutom i Spånga-Tensta. Myndighetsutövningen är uppdelad i en barnenhet och en ungdomsenhet, förutom i Älvsjö. Beslutade insatser verkställs antingen av SDN:s egen utförarenhet eller av en extern utförare. Utförarenheterna i egen regi varierar i omfattning och innefattar även icke biståndsbedömda insatser (råd och service). Kontaktverksamheten organiseras både inom myndighetsutövande enheter (Skärholmen, Älvsjö och Rinkeby-Kista) och inom utförarenheter (Spånga-Tensta och Bromma).

*Stadsdelsnämnderna bör i högre grad arbeta för att säkerställa en rättssäker handläggning.*

Den aktgranskning som genomfördes visar att det finns brister i handläggningen.

- Utredningstider överskrids i 50 % av de granskade ärendena.
- Dokumentation om individens delaktighet brister.
- All inkommande information kring ett ärende registreras inte i paraplysystemet.
- Insatsbesluten saknar ofta information om omfattningen av öppenvårdsinsatsen.
- I flera ärenden saknas beslut om när insatsen är avslutad, vilket bidrar till en felaktig statistik.
- Stora brister finns kring upprättandet av genomförandeplaner för de beslutade öppenvårdsinsatserna. I synnerhet gäller detta inom kontaktverksamheten.
- Inom kontaktverksamheten, som är den vanligast förekommande öppenvårdsinsatsen, konstaterades flest brister. De granskade verksamheterna följer inte i tillräcklig utsträckning stadens riktlinjer vad gäller arvode och ersättningar. Det finns brister kring utredningar och kontroll av kontaktpersoner/familjer.

Revisionskontoret påpekar att insatsen är en lekmannainsats och ska inte tillämpas när det finns behov av en professionell insats eller insats inom verksamheten för stöd och service till personer med funktionsnedsättning.

Revisionskontoret har under sin granskning noterat att implementeringen av handläggnings- och dokumentationssystemet ”Barns Behov i Centrum” (BBIC) har kommit olika långt i de berörda stadsdelsnämnderna. Användandet av BBIC ökar barnets rättssäkerhet konstaterar revisionskontoret. Det finns dock vissa tekniska svårigheter i paraplysystemet som begränsar användandet.

*Stadsdelsnämndernas uppföljning av öppenvården är inte helt tillfredställande.*

- Uppföljning av mål

I budgeten för år 2009 fastslås att huvudinriktningen ska vara att ”erbjuda en god och kvalitativ öppenvårdsvård med syfte att förebygga och minska institutionsvård”. Socialtjänstens insatser ska ”bygga på individens delaktighet” och på att ”insatserna ska vara evidensbaserade”. ”Tidiga och förebyggande insatser ska prioriteras” och ”samarbete med skola och socialtjänst ska stärkas”.

Kommunfullmäktiges indikatorer som kopplas till ovanstående mål är ”andel barn och unga i biståndsbedömd öppenvård”, med målet att uppgå till 70 % under 2009 och ”andel av kostnader för individ och familjeomsorg som används till förebyggande insatser”. Revisionskontoret anser att de indikatorer som finns för att mäta måluppfyllelse, endast är kvantitativa och inte fångar kvalitetsaspekterna. Målen är över huvudtaget svåra att följa upp. Staden har ingen enhetlig definition av de insatser som ges i öppenvård. Vad som avses med en ”god och kvalitativ öppenvård” behöver tydliggöras. Underlaget för att genomföra uppföljning av verksamheter som kräver biståndsbeslut hämtas från paraplysystemet. Revisionskontoret påpekar att kvaliteten och tillförlitligheten till informationen varierar bl.a. beroende på hur SDN:erna registrerar ärendet i paraplysystemet och hur kostnader bokförs i ekonomisystemet. Svårigheter finns också med att följa upp målet om att ”förebyggande insatser ska prioriteras”, eftersom det inte finns något enhetligt statistikprogram för förebyggande insatser. En gemensam definition behövs även av begreppet ”förebyggande insats”.

Revisionskontoret konstaterar, trots ovanstående, att samtliga granskade nämnder har formulerat mål i varierande omfattning för barn och ungdomsvården som utgår från kommunfullmäktiges mål. Uppföljningen av kommunfullmäktiges indikator för öppenvården, anses i granskningen tyda på att öppenvårdsinsatser har ökat i förhållande till det totala antalet insatser under granskningsperioden.



Revisionskontoret menar dock att det inte går att generellt dra någon slutsats om att det alltid är bättre med mer öppenvård än med institutionsvård, eftersom det rör sig om individuella bedömningar.

Revisionskontoret ser positivt på att SAN har tagit initiativ till att definiera begreppet förebyggande insatser, vilket kan leda till tydligare definitioner av insatser inom öppenvården. Revisionskontoret har också noterat att SAN har beslutat om att hemställa hos kommunstyrelsen om att tillsammans med stadsledningskontoret få i uppdrag att successivt införa resultatbaserad styrning hos samtliga SDN.

- Uppföljning av individuella insatser.

SDN:erna ansvarar för den individuella uppföljningen. Frånvaron av upprättade genomförandeplaner gör det svårt att på ett systematiskt sätt följa upp insatser. Insatsen kontaktperson/familj är svårast att följa upp, p.g.a. bristerna i dokumentationen. I vissa insatser (multisystemisk terapi (MST) och riktade dagverksamheter som utförts av etablerade vårdgivare) är uppföljningen mer strukturerad. Revisionskontoret anser att det är viktigt att SDN:erna säkerställer att de utredande enheterna deltar i uppföljning av samtliga beslut oavsett vem som utför insatsen samt att samverkan sker med skolan framför allt vid uppföljning av barnets/den unges skolgång.

- Uppföljning av centralt upphandlade utförare av öppenvård.

SAN har ansvaret för uppföljning av centralt upphandlade utförare av öppenvård. Nämnden har dock inte genomfört någon uppföljning av kvaliteten i de upphandlade öppenvårdverksamheterna under avtalstiden. SDN:erna brister i formalia kring avrop från ramavtal samt vid egna upphandlingar. Revisionskontoret anser att ansvarsfördelningen mellan SDN:erna och SAN och vad som ingår i uppföljningsansvaret måste tydliggöras. Även hur tillämpningen av lagen om registerkontroll (kontroll av personal i polisens misstanke- och belastningsregister) ska genomföras måste klargöras.

*Tillsynen av den interna kontrollen inom öppenvården för barn och unga är inte tillräcklig.*

Revisionskontoret gör bedömningen att insatser för att säkra den interna kontrollen inom SDN:erna inte genomförs i tillräcklig utsträckning och menar att åtgärder bör vidtas som ökar tillsynen av internkontrollen. Revisionskontoret konstaterar att det är angeläget med intern kontroll inom barn- och ungdoms-



vården då det är ett komplext område där stora inneboende risker finns, vad gäller rättssäkerhet och barnets hälsa och utveckling.

Revisionskontoret ser positivt på det arbete som nämnderna bedriver med att utveckla socialtjänsten i staden bl.a. inom ramen för ”Barnuppdraget”, under implementeringen av BBIC och Bromma SDN:s pilotprojekt kring resultatbaserad styrning.

### **Förvaltningens synpunkter**

Revisionskontoret har genom sin granskning ytterligare bekräftat flera av de utvecklingsområden som konstaterades i delrapporterna inom ”Barnuppdraget i Stockholms socialtjänst” (BUSS). Betydelsen av den pågående implementering av handläggnings- och dokumentationssystemet BBIC lyfts också fram i rapporten som ett led i att stärka en rättssäker handläggning och dokumentation. SAN har haft i uppdrag att genomföra grundutbildning i BBIC för stadsdelsförvaltningarnas (sdf) berörda personalgrupper. Detta har genomförts planenligt under år 2008. SAN beslutade i december 2008 att socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningen (saf) ska tillhandahålla en samordnare som stöd för SDN:ernas genomförande av BBIC. Ansvaret för implementeringen av BBIC ligger på varje SDN. Rapporten konstaterar att i de fall SDN:erna har använt sig av BBIC är kvaliteten märkbart högre. Detta borde vara ett starkt incitament för SDN:erna att ytterligare öka sina ansträngningar att implementera BBIC lokalt. Det finns fortfarande tekniska problem i paraplysystemet, vilket begränsar användandet. I budget 2010 har SAN fått extra medel för att se till att problemen blir lösta.

SAN har också fått medel till en förstudie kring utformning av ett gemensamt dokumentationssystem för utförare inom stadens individ- och familjeomsorg kring biståndsbedömda insatser. Syftet är både att förbättra dokumentationen i de enskilda ärendena och att öka möjligheterna att göra uppföljningar.

Under våren 2010 kommer förvaltningen att genomföra en utbildning kring stadens riktlinjer för utredning och dokumentation i barn- och ungdomsärenden. Målgruppen är nyanställda socialsekreterare inom myndighetsutövande barn- och ungdomsenheter. Under hösten planeras också dialogseminarier för gruppledare och enhetschefer kring riktlinjer och de synpunkter som framkommit med anledning av revisionsrapporten.

I samband med att BUSS- utredningen lade fram sin slutrapport våren 2009, fattade SAN ett antal beslut inom olika utvecklingsområden. Bland annat beslutades om en kartläggning av det totala utbudet av förebyggande insatser för



barn och unga samt deras familjer. En definition av förebyggande insatser skulle också utarbetas, med syfte att tydliggöra gränsdragningen mellan myndighetsutövning, biståndsbeslutade insatser och råd och sevice. Detta arbete har ännu inte påbörjats, men förvaltningen beräknar att inleda ett sådant utvecklingsarbete. Förvaltningen instämmer i revisorernas påpekande om att det saknas ett enhetligt statistikprogram för förebyggande insatser, vilket gör det mycket svårt att följa upp insatserna.

Även öppenvårdsinsatser bör definieras så tydligt som möjligt. Idag kan skillnaden i om en insats definieras som förebyggande eller som biståndsbedömd öppenvård vara om insatsen genomförs av SDN: ens egen verksamhet eller om insatsen köps av en extern utförare. För att kunna aggregera resultat till en stadsövergripande nivå, krävs att insatserna har samma tydligt strukturerade innehåll, genomförs under likartade förutsättningar och att målgruppen är avgränsad och definierad. Inom staden är det idag endast öppenvårdsinsatserna MST och KOMET som når upp till dessa villkor. Förvaltningen instämmer i revisionskontorets positiva inställning till Bromma SDN:s pilotprojekt kring resultatbaserad styrning. Ett successivt införande av resultatbaserad styrning i samtliga SDN bör dock avvakta slutsatserna av projektet i Bromma.

Uppföljning av centralt upphandlade utförare av öppenvård.

Revisionskontoret framför kritik mot hur SAN fullföljer sitt ansvar för uppföljning av centralt upphandlade utförare av öppenvård. Nämnden har inte genomfört någon uppföljning av kvaliteten i de upphandlade öppenvårdsverksamheterna under avtalstiden. Revisorerna anser också att formella strukturer för återkoppling av uppgifter om upphandlade verksamheter bör skapas mellan SAN och SDN:erna. Frågorna har uppmärksammats av förvaltningen och ingår som en del i en pågående översyn av förvaltningens organisation. Nuvarande avtal löper ut 2010-12-31. I samband med ny upphandling kommer förvaltningen att stärka kraven på uppföljning.

## Bilagor

1. Öppenvårdsinsatser för barn och unga – styrning, uppföljning och kontroll.  
Revisionsrapport 3/2010



Öppenvårdsinsatser för barn och unga – styrning, uppföljning och kontroll – svar på remiss av revisionsrapport nr 3 2010.

106 64 Stockholm. Swedenborgsgatan 20  
Telefon 08: 508 25 000. Fax 08: 508 25 099  
gunilla.olofsson@saf.stockholm.se