

# Revisionsrapport

## *Granskning av HVB-placeringar samt öppenvårdsinsatser*

Emmaboda kommun

Tommy Nyberg

11 oktober 2018

# Innehållsförteckning

<b>1. Sammanfattning .....</b>	<b>3</b>
Rekommendationer .....	3
<b>2. Inledning .....</b>	<b>5</b>
2.1. Bakgrund .....	5
2.2. Syfte och revisionsfråga.....	5
2.3. Kontrollmål .....	5
2.4. Revisionskriterier .....	6
2.5. Avgränsning och metod.....	6
<b>3. Iakttagelser och bedömningar .....</b>	<b>7</b>
3.1. Organisation .....	7
3.2. Det finns riktlinjer som är kända och tillämpas för externa HVB-placeringar samt för öppenvårdsinsatser .....	8
3.2.1. Iakttagelser .....	8
3.2.2. Riktlinjer .....	8
3.2.3. Ärendegranskning .....	8
3.2.4. Bedömning.....	8
3.3. Det finns skriftliga rutiner som är kända och tillämpas för, uppföljning och målsättande i externa HVB-placeringar samt interna öppenvårdsinsatser. Det finns skriftliga uppföljningsrutiner som tillämpas.....	9
3.3.1. Iakttagelser .....	9
3.3.2. Intern kontroll från nämnden .....	9
3.3.3. Uppföljningar öppenvårdsinsatser samt externa HVB-placeringar.....	10
3.3.4. Bedömning.....	10
3.4. Målen i externa HVB-insatser samt interna öppenvårdsinsatser är individuella, tydliga och tidsbestämda .....	10
3.4.1. Iakttagelser .....	10
3.4.2. Uppföljningar .....	11
3.4.3. Bedömning.....	11
3.5. Merparten beslut har en genomförandeplan som är kopplad till vårdplan/beställning .....	11
3.5.1. Iakttagelser .....	11
3.5.2. Genomförandeplaner/Vårdplaner .....	11
3.5.3. Bedömning.....	11
3.6. Det finns alternativa öppenvårdsinsatser att använda för handläggarna....	12
3.6.1. Iakttagelser .....	12
3.6.2. Bedömning.....	12
<b>4. Bedömningar .....</b>	<b>13</b>
4.1. Revisionell bedömning .....	13

---

4.2.	Bedömningar mot kontrollmål.....	13
------	----------------------------------	----

# 1. *Sammanfattning*

Att placera individer på institution är ett stort ingrepp för den enskilde individen och dessutom är det ett kostsamt uppdrag för kommunen. Hur kommunen organiserar alternativa lösningar på hemmaplan och hur man följer upp HVB<sup>1</sup>-placeringar samt andra externa placeringar är centralt för hur dessa insatser kommer att lyckas samt hur kostnadsnivån kommer att bli inom denna verksamhet. Med anledning härav, väljer revisorerna i Emmaboda kommun att granska denna verksamhet och gör i sin risk och väsentlighetsanalys bedömningen att detta arbete bör genomföras under år 2018.

Granskningens revisionsfrågor har varit att bedöma om socialnämnden säkerställer en ändamålsenlig uppföljning av placeringar inom individ och familjeomsorgen, om det finns skriftliga uppföljningsrutiner samt om socialnämnden säkerställer en ekonomisk uppföljning av externa HVB-insatser inom IFO<sup>2</sup>.

Vår granskning har visat att socialnämnden delvis säkerställer en ändamålsenlig uppföljning av placeringar inom individ och familjeomsorgen. Vad gäller externa placeringar så finns tydliga rutiner. Dels fattas beslut av utskott vilket innebär en automatisk kontroll av området. Vad gäller öppenvårdsinsatser saknas dock kontroll både från nämndens sida och från förvaltningens sida. Vad gäller ekonomisk uppföljning finns en ekonomisk uppföljning av externa insatser men ej av öppenvårdsinsatser.

Vi grundar vår bedömning på att det saknas väsentliga uppföljningar från både förvaltning och nämnd av flera väsentliga delar. Dels anser vi att en systematisk uppföljning av vårdplaner och genomförandeplaner bör göras minst en gång per år. Dessutom anser vi att det krävs rutiner och riktlinjer som en del av verksamheten för att på detta sätt säkerställa att ärenden hanteras på ett likvärdigt sätt.

Nämnden bör arbeta med utveckling av målarbetet inom individ- och familjeomsorgen. Idag visar vår granskning att det saknas en individualisering kring målarbetet och att nuvarande mål är av generell och svepande karaktär. Visserligen har enskilda utredningar mål som är individualiserade men vår granskning av ärenden visar på att detta fortfarande är ett utvecklingsområde.

Vår bedömning är att det saknas intern kontroll samt rutiner inom flera väsentliga områden. Nämnden bör införa rutiner samt följa upp vårdplaner, insatser för genomförande samt genomförandeplaner frekvent, både vad gäller kvalitet och antal, minst en gång per år. Detta bör sedan presenteras för nämnden i någon form av officiellt dokument t.ex. en internkontrollplan.

## *Rekommendationer*

Vi rekommenderar nämnden att prissätta öppenvårdsinsatser samt att frekvent följa upp dessa insatser i nämnden.

---

<sup>1</sup> HVB = Hem för vård och boende

<sup>2</sup> IFO = Individ- och familjeomsorgen

---

Vi rekommenderar nämnden att följa upp mål i alla insatser i internkontrollplanen för att på detta sätt få en bild av hur detta arbete fungerar.

Vi uppmanar nämnden att inventera behovet av öppenvårdsinsatser för att på detta sätt kunna prioritera vilka insatser som behövs som komplement till handläggarna i deras arbete.

## 2. *Inledning*

### 2.1. *Bakgrund*

Enligt Socialtjänstlagen skall socialnämnden utan dröjsmål inleda utredning av vad som genom ansökan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan för-  
anleda någon åtgärd av nämnden. Utredningen ska mynna ut i en individuell bedömning av den enskildes behov.

Riskfaktorer såsom personalförändringar, avsaknad av alternativt bristande kännedom om riktlinjer och rutiner samt eventuella oklarheter i informationsöverföringen mellan beställare(myndighetsutövarna) och utförarverksamheten (t.ex. öppenvården) riskerar försämra rättssäkerheten, inom individ- och familjeomsorgen.

Vidare har det visat sig ha stor betydelse i hur handläggningen utformas, hur den följs upp samt hur man skriver mål i de beslut som fattas. Det är vedertaget inom kommunal verksamhet att socialtjänstens handläggning är den kanske enskilt största faktorn som påverkar individens kvalitet och kommunens ekonomi inom individ- och familjeomsorgen. Det är vidare av stor vikt att myndighetsorganisationen har ett gott samarbete kring dessa individer. Att placera individer på institution är ett stort ingrepp för den enskilde individen och dessutom är det ett kostsamt uppdrag för kommunen. Hur kommunen organiserar alternativa lösningar på hemmaplan samt hur man följer upp HVB-placeringar samt andra externa placeringar är centralt för hur dessa insatser kommer att lyckas samt hur kostnadsnivån kommer att bli inom denna verksamhet. Med anledning härav, väljer revisorerna i Emmaboda kommun att granska denna verksamhet och gör i sin risk och väsentlighetsanalys bedömningen att detta arbete bör genomföras under 2018.

### 2.2. *Syfte och revisionsfråga*

Säkerställer socialnämnden en ändamålsenlig uppföljning av insatser inom individ och familjeomsorgen? Finns skriftliga uppföljningsrutiner?

Säkerställer socialnämnden en ekonomisk uppföljning av externa HVB-insatser inom IFO?

### 2.3. *Kontrollmål*

För att besvara granskningens övergripande revisionsfrågor har följande kontrollmål varit styrande för granskningen:

- Det finns riktlinjer som är kända och tillämpas för externa HVB-placeringar.
- Det finns skriftliga rutiner som är kända och tillämpas för, uppföljning och målsättande i externa HVB-placeringar.
- Målen i externa HVB-placeringar är individuella och tydliga och tidsbestämda. Det finns skriftliga uppföljningsrutiner som tillämpas.
- Merparten beslut har en genomförandeplan som är kopplad till vårdplanen.
- Det finns alternativa öppenvårdsinsatser att använda för handläggarna.

## 2.4. *Revisionskriterier*

Socialstyrelsen har utfärdat föreskrifter och allmänna råd om handläggningen inom socialtjänsten (SOSFS 2014:5). Mål bör vara individuella och skrivna med utgångspunkt från individen.

Bistånd enligt Socialtjänstlagen och enligt LVU (Lagen om vård av unga) beviljas efter utredning och individuell bedömning. Socialtjänstlagen är en ramlag utan beskrivning av vilket bistånd som kan beviljas. Istället anger lagen grundläggande värderingar, principer och mål.

Öppenvårdsinsatser granskas och kontrolleras utifrån de biståndsbeslut som är fattade. Är de tydliga och finns det en röd tråd mellan beslut och insats?

## 2.5. *Avgränsning och metod*

Granskningen avser handläggningen inom individ- och familjeomsorg i socialnämnden. Vår granskning gäller området IFO. Området LSS<sup>3</sup>-granskas inte.

Dokumentgranskning har genomförts av för granskningen relevanta riktlinjer och rutiner.

Intervjuer har genomförts med förvaltningschef, inom socialförvaltningen, socialsekreterare och enhetschefer inom IFO och socialnämndens presidium. Totalt har drygt 10-tal intervjuer genomförts.

Rapporten har sakgranskats av förvaltningschefen.

---

<sup>3</sup> Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade

## 3. *Iakttagelser och bedömningar*

### 3.1. *Organisation*

Fokus i denna granskning är området öppenvårdsinsatser samt insatser av HVB-karaktär. Detta område består av en mängd olika delar. Ansvar för beställningar av insatser ligger på myndighetsutövningen. Inom myndighetsutövningen arbetar socialsekreterare med ansvar för ungdom, barn och vuxna. Utöver detta finns familjerätt och familjehemsvård. Inom öppenvården finns *Korttids/Fritids, Familjebehandling, familjerådgivning* samt *vuxenenhet*. Socialförvaltningens IFO öppenvårdsverksamhet är familjebehandlare, unga mobila teamet, behandlare missbruks- och beroendevård samt fältverksamhet.

I samverkan med andra kommuner har man ”öppenvårdsinsatserna” familjerådgivning och ATV (Alternativ till våld). De har även i samverkan med andra kommuner i form av Barnahus och Sydostjouren (socialjour) som är mer av karaktär myndighetsutövning.

Organisationen inom individ- och familjeomsorgen (IFO) består av följande verksamhetsområden:

1. Barn och familj
  - Myndighet - Socialsekreterare
  - Öppenvård - Familjebehandlare
  - Fältverksamhet (Uppsökande och förebyggande) -Fältsekreterare
2. Unga Mobila Teamet – Öppenvård
3. Vuxenenhet
  - Myndighet – Socialsekreterare
  - Öppenvård – Behandlare
4. Ensamkommande barn/ungdomar
  - Myndighet – Socialsekreterare

År 2011 startade Emmaboda kommun ett eget HVB-hem för ensamkommande barn inom integrationsenheten. Verksamheten har därefter utökats så att det idag finns två HVB-hem i egen regi. Sedan 2018-03-22, enligt beslut i socialnämnden, är dessa boenden att betrakta som stödboende och ej HVB. Boendena har en öppenvårdskaraktär där en stödjande personal bl.a. ger stöd i väckning läsläsning m.m.

Rutinen kring externa insatser är att dessa alltid går till socialnämndens arbetsutskott som fattar beslut. Öppenvårdsinsatser är beslut som fattas av tjänstemän. Majoritet av insatserna ligger inom öppenvården.

Emmaboda kommun har inom myndighetsutövningens mottagning totalt sju socialsekreterare som arbetar med att göra utredningar av barn ungdomar och vuxna. De ansvarar för en första skyddsbedömning vad gäller barn och gör inom två veckor en förhandsbedömning där utredaren bestämmer om det skall öppnas en utredning eller inte.

## 3.2. *Det finns riktlinjer som är kända och tillämpas för externa HVB-placeringar samt för öppenvårdsinsatser*

### 3.2.1. *Iakttagelser*

### 3.2.2. *Riktlinjer*

Vår granskning av dokument samt våra intervjuer påvisar att det idag inte finns genomgångna riktlinjer för utredningsarbetet inom Socialnämnden. Dock påtalas från förvaltningsledningen i samband med intervjuer att de arbetar mycket med detta och att förhoppningen är att ett kvalitetsarbete på området skall vara genomfört under våren 2018. Vid granskningen sommaren 2018 är detta ej ännu genomfört. Det saknas också rutiner på flera områden och nämns kan avsaknaden av rutiner hur handläggarna skall skriva vårdplaner/beställning för utförande och genomförandeplaner vilket innebär risk för att dessa inte skrivs på ett likvärdigt sätt.

### 3.2.3. *Ärendegranskning*

Vi har i vår ärendegranskning granskat två ärenden rörande HVB-insatser för ungdomar då detta är de enda insatser som finns för närvarande inom Emmaboda kommun. Vi har vidare granskat fyra öppenvårdsinsatser för ungdomar. Vi vill påtala att vår granskning skall ses som ett stickprov. De HVB-insatser för ungdomar som vi granskat har varit gedigna och omfattande granskningar som ger en tydlig bild av problematiken för individen. Vi får genom dessa utredningar en god bild av de behov som individen har samt varför det inte finns några andra alternativ än denna externa insats. De mål som finns i vårdplan ser vi som väl individuellt anpassade och de är tydligt utformade efter individen samt gjorda tillsammans med individen. Vad gäller de öppenvårdsinsatser för ungdomar som vi granskat så är dessa inte lika omfattande och inte heller tydliga i vilken insats som krävs i det enskilda fallet. Det saknas individuellt anpassade mål och i ett ärende finns inget mål överhuvudtaget.

Vad gäller de sex vuxenärenden som vi granskat så är utredningarna gedigna och det går att på ett tydligt sätt förstå bakgrunden och den problematik som individen har. Fem av de sex genomgångna utredningar har en genomförandeplan som bygger på den utredning som gjorts. Det saknas enligt vår granskning i det närmaste helt mål i dessa utredningar. De två ärenden som har någon form av mål är exakt samma i båda utredningarna och måste anses vara av en mycket generell karaktär.

Vi har också granskat åtta ärenden rörande ensamkommande. De synpunkter som vi har rörande vuxenärenden anser vi vara de samma vad gäller ensamkommande. Det går inte att se att ärenden har en tydlig individuellt anpassad målbild som kan följas. Utredningarna har dock genomförts och det går numera att följa alla ensamkommande och de har en gedigen utredning som kan följas går att utläsa och där individens bakgrund och behov. Det saknas dock helt mål med insatsen och inte heller är besluten tidsbegränsade.

### 3.2.4. *Bedömning*

#### **Vi bedömer kontrollmålet som delvis uppfyllt.**

Det saknas riktlinjer för vissa områden. Vi vill påtala för socialnämnden att det bör finnas skriftliga rutiner för målskrivning, genomförandeplaner och för mottagning av orosan-

mälningar. I samband med sakgranskning påtalas att det finns rutiner för mottagning av orosanmälningar. Dessa ligger i förvaltningens ledningssystem. Då intervjuerna visat liten kunskap om dessa rutiner bör tydlig information gå ut kring dessa rutiner.

Nämnden bör arbeta med utveckling av målarbetet inom individ- och familjeomsorgen. Idag visar vår granskning att det saknas en individualisering kring målarbetet och att nuvarande mål är av generell och svepande karaktär. Visserligen har enskilda utredningar mål som är individualiserade men vår granskning av ärenden visar på att detta fortfarande är ett utvecklingsområde. Speciellt gäller detta öppenvårdsinsatser samt vuxenärenden som vi granskat. Externa HVB-insatser för ungdomar som vi granskat var fullt ut individualiserade och det fanns bra och tydliga mål.

### ***3.3. Det finns skriftliga rutiner som är kända och tillämpas för, uppföljning och målsättande i externa HVB-placeringar samt interna öppenvårdsinsatser. Det finns skriftliga uppföljningsrutiner som tillämpas.***

#### ***3.3.1. Iakttagelser***

#### ***3.3.2. Intern kontroll från nämnden***

Det finns idag inget formellt kvalitetssystem eller ledningssystem inom Emmaboda kommun. I stället använder kommunen enkätundersökningar som redskap för att mäta nyckeltal.

Vår genomlysning av nämndens protokoll visar på att det under åren 2017 och 2018 inte redovisats några beslut eller informationer som rör uppföljning av handläggning kring IFO och myndighetshandläggningen. Politikerna har utifrån vad som går att utläsa i nämndsprotokoll ej heller ställt frågor kring uppföljning och ej heller begärt någon sådan fråga från förvaltningens sida. I samband med intervjuer så påtalas att nämnden via stickprov i delegationsordningen får en viss information om enskilda ärenden.

Det saknas intern kontroll av hur myndighetsbeslut hanteras. Det saknas vidare systematisk intern kontroll av hur många ärenden som följs upp. Det finns inte heller någon uppföljning av genomförandeplaner och om dessa skrivs samt om de följs upp. En av de frågor som kommit upp i samband med våra intervjuer är längden på öppenvårdsärenden. Vår granskning visar att det idag saknas uppföljning av längden på öppenvårdsärenden.

Kontrollansvaret ligger på tjänstemän och rapportering skall, enligt vår granskning, ske en gång per år till nämnd.

I nämndsplanen tas det inte upp några nyckeltal som har koppling öppenvårdsinsatser. Däremot kommenteras HVB-placeringar och hur en minskning av dessa insatser skall göras. Vi har i vår granskning inte kunnat se en tydlig redovisning av öppenvårdsinsatser till nämnden.

Systematisk uppföljning. Förvaltningens tjänstemän skall gå en WEB-utbildning för vardaglig uppföljning. De har även haft en utbildningsdag. Det saknas systematisk uppföljning idag.

Ekonomisk uppföljning av HVB-insatser görs frekvent inom nämnden. Nu är det dock så att det enbart finns två externa insatser av HVB-karaktär i Emmaboda varför detta inte är ett stort problem.

### 3.3.3. *Uppföljningar öppenvårdsinsatser samt externa HVB-placeringar*

Det saknas enligt flera intervjuade uppföljning av öppenvårdsinsatser, förebyggande arbete och samverkan i Emmabodas kommun. Medvetenhet om att dessa områden behöver följas upp finns, men det saknas idag systematisk uppföljning av t.ex. genomförandeplaner samt beställningar. Dessutom följs inte ärenden inom öppenvården upp frekvent vilket får till konsekvens att dessa insatser generellt uppfattas som långa. Det är mycket långa interna insatser som pågått alltför lång tid.

De omprövningar i ärenden som skall göras i varje insats görs enligt vissa intervjuade frekvent medan andra inte hinner med helt. Uppföljning av detta arbete saknas inom förvaltningen också idag. Det finns således inte heller i internkontrollplanen.

### 3.3.4. *Bedömning*

**Vi bedömer kontrollmålet som ej uppfyllt.**

Vår bedömning är att det saknas intern kontroll samt rutiner inom flera väsentliga områden. Nämnden bör införa rutiner samt följa upp vårdplaner, insatser för genomförande samt genomförandeplaner frekvent, både vad gäller kvalitet och antal, minst en gång per år. Detta bör sedan presenteras för nämnden i någon form av officiellt dokument t.ex. en internkontrollplan.

## 3.4. *Målen i externa HVB-insatser samt interna öppenvårdsinsatser är individuella, tydliga och tidsbestämda*

### 3.4.1. *Iakttagelser*

#### 3.4.1.1. *Målskrivningar i myndighetsbesluten/genomförandeplan*

Vår granskning visar att det saknas tydliga målformuleringar i merparten myndighetsbeslut. De är enligt intervjuerna av generell karaktär, svepande och väldigt allmängiltiga. Medvetenheten hos tjänstemännen om behov av utveckling på detta område är stor. Det påtalas dock i flera intervjuer att arbetet med att individualisera insatserna förbättrats sedan den granskning som revisionen gjorde för ett år sedan. Enligt flera intervjuer påtalas också att de till del försöker individanpassa målen tillsammans med klienten samt tar bort mål som är uppfyllda.

Avsaknaden av rutiner för myndighetsbeslut innebär dock brister vad gäller målformuleringar i genomförandeplaner, som är en direkt koppling till myndighetsbesluten. Vad vill ansvarig utredare med insatsen och vad är målet för individen med insatsen? Det går inte heller att mäta om utföraren klarat av de mål som satts upp. Det saknas idag skriftliga rutiner för genomförandeplaner.

Öppenvårdsinsatser kommer från socialsekreterare. Behandlare gör genomförandeplaner. Där skall framgå hur målet skall uppnås.

I aktgranskningen konstaterar vi att de mål som finns i vårdplan ser vi som väl individuellt anpassade och de är tydligt utformade efter individen samt gjorda tillsammans med individen i externa HVB-insatser. Vad gäller övriga insatser för ungdomar samt vuxna som vi granskat så är dessa inte lika omfattande och inte heller tydliga i vilken insats som krävs i det enskilda fallet. Det saknas individuellt anpassade mål och i ett ärende finns inget mål överhuvudtaget.

### **3.4.2. Uppföljningar**

Uppföljningar görs minst var sjätte månad men oftare när det behövs. I externa ärenden så görs alltid en kontroll genom att arbetsutskottet får upp ärendet för beslut eller övervägande. Vad gäller öppenvårdsinsatser så saknas dock denna kontroll och då ärenden inte alls i samma utsträckning har en begränsning i tid så finns enligt flera intervjuer stora risker för att dessa insatser blir långa och att de inte följs upp.

### **3.4.3. Bedömning**

**Vi bedömer kontrollmålet som delvis uppfyllt.**

Förvaltningen har påbörjat ett arbete vad gäller mål och våra intervjuer visar att området är uppmärksammat. Vår bedömning är att det fortfarande saknas en individuell prägning i målen i merparten genomgångna ärenden. Främst vill vi påtala att öppenvårdsinsatser måste individualiseras samt följas upp oftare.

## **3.5. Merparten beslut har en genomförandeplan som är kopplad till vårdplan/beställning**

### **3.5.1. Iakttagelser**

#### **3.5.2. Genomförandeplaner/Vårdplaner**

Sedan förra granskningen inom IFO från revisionens sida har förvaltningen haft ett uppdrag att arbeta med genomförandeplaner. Detta har enligt flera intervjuer inneburit att dessa genomförandeplaner förbättrats och att merparten ärenden har en genomförandeplan kopplad till insatsen. Dock har kvaliteten på dessa genomförandeplaner inte hantearats enligt de intervjuer vi gjort.

Genomförandeplaner skrivs av 1:e soc.sekr. Man utgår från de 4 behovsområdena i BBIC<sup>4</sup>. Det saknas enligt intervjuer skriftliga rutiner för genomförandeplaner. Det saknas också specifika riktlinjer för hantering av insatser inom öppenvård och ensamkommande. I vår ärendegranskning så konstaterar vi att merparten ärenden har en genomförandeplan kopplad till insatsen. Det saknas dock intern kontroll av genomförandeplaner. I samband med sakgranskning påtalas att en intern genomgång påbörjats.

### **3.5.3. Bedömning**

**Vi bedömer kontrollmålet som uppfyllt.**

I vår granskning konstaterar vi att merparten insatser som vi granskat har en genomförandeplan kopplad till insatsen. Vad gäller kvaliteten samt uppföljning av genomförandeplaner konstaterar vi att det finns vissa brister. Vårt kontrollmål hanterar dock förekomsten av genomförandeplaner.

<sup>4</sup> BBIC = Barns Behov i Centrum

### 3.6. *Det finns alternativa öppenvårdsinsatser att använda för handläggarna*

#### 3.6.1. *Iakttagelser*

I samband med våra intervjuer påtalas att det finns vissa alternativa öppenvårdsinsatser att använda för socialsekreterarna. Det gäller till exempel återfallsprevention HAP, tolvstegsprogram för nykterhet, KBT-behandlingar för spelberoende, trygghetscirklar, familjebehandling samt Repulse. Det unga mobila teamet arbetar med ungdomar och kontakter i deras vardag. Även socialpsykiatrin måste anses vara ett alternativ som insats i samband med psykiska funktionshinder. De intervjuade påtalar att det helt saknas alternativa öppenvårdsinsatser för ensamkommande ungdomar. Vidare påtalas i intervjuer att det finns ett behov av ett boendestöd för ungdomar och vuxna vilket inte finns idag.

Samtliga intervjuade påtalar att det är svårt med lägenheter i Emmaboda. Detta är ett problem enligt intervjuerna speciellt vad gäller hantering av unga som har en plats på HVB-hem och tvingas bo kvar trots att de kan anses klara att flytta till eget boende.

#### 3.6.2. *Bedömning*

##### **Vi bedömer kontrollmålet som delvis uppfyllt.**

Det finns alternativ för socialsekreterarna att använda vad gäller externa placeringar. Vår granskning visar att det inom vissa områden trots att Emmaboda är en liten kommun finns alternativ. Våra intervjuer har dock också visat att bristen på lägenheter, bristen på ett aktivt boendestöd samt avsaknad av öppenvårdsinsatser för ensamkommande ungdomar finns utvecklingsmöjligheter.

## 4. Bedömningar

### 4.1. Revisionell bedömning

Den övergripande revisionsfrågan i granskningen har varit om socialnämnden säkerställer en ändamålsenlig uppföljning av placeringar inom individ och familjeomsorgen. Vidare skulle vi kontrollera om det finns skriftliga uppföljningsrutiner. Vidare skulle vi kontrollera om det finns ekonomiska uppföljningsrutiner av externa HVB-insatser inom IFO.

Vår granskning har visat att socialnämnden delvis säkerställer en ändamålsenlig uppföljning av placeringar inom individ och familjeomsorgen. Vad gäller externa placeringar så finns tydliga rutiner. Det fattas beslut av utskott vilket innebär en automatisk kontroll av området. Vad gäller öppenvårdsinsatser saknas dock kontroll både från nämndens sida och från förvaltningens sida. Vad gäller ekonomisk uppföljning så finns en ekonomisk uppföljning av externa insatser men ej av öppenvårdsinsatser.

### 4.2. Bedömningar mot kontrollmål

Kontrollmål	Kommentar
<b>1. Det finns riktlinjer som är kända och tillämpas för externa HVB-placeringar samt interna öppenvårdsinsatser.</b>	<b>Delvis uppfyllt</b> Det saknas aktuella riktlinjer. De som finns är senast reviderade 2014. Förvaltningsledningen är medveten om att detta område bör utvecklas och enligt intervjuer kommer området vara prioriterat våren 2018. I augusti månad är detta ännu inte genomfört.
<b>2. Det finns skriftliga rutiner som är kända och tillämpas för, uppföljning och målsättande i externa HVB-placeringar samt i interna öppenvårdsinsatser.</b>	<b>Ej uppfyllt</b> Det saknas skriftliga rutiner i flera väsentliga delar. Förvaltningsledningarna är medvetna om att detta område bör utvecklas och enligt intervjuer kommer arbetet med dessa delar att utvecklas.
<b>3. Målen i externa HVB-insatser samt interna öppenvårdsinsatser är individuella och tydliga och tidsbestämda. Det finns skriftliga uppföljningsrutiner.</b>	<b>Delvis uppfyllt</b> Det saknas tydliga individuella mål. Målen är som regel inte heller tidsbestämda. Uppföljningar av insatser fungerar i varierande utsträckning. Dock ser vi att arbetet för förbättring påbörjats och att det i externa insatser finns bra och tydliga mål. Öppenvårdsinsatser har dock fortfarande brister.
<b>4. Merparten beslut har en genomförandeplan som är kopplad till vårdplanen.</b>	<b>Uppfyllt</b> I de ärenden vi gått igenom finns i samtliga ärenden utom ett en genomförandeplan. Vad gäller kvalitet på genomförandeplaner så har vi

sett att det finns utvecklingspotential i framförallt målskrivningar.

**5. Det finns alternativa öppenvårdsinsatser att använda för handläggarna**

**Delvis uppfyllt**

Utifrån kommunens storlek så är det vår bedömning att det finns alternativa öppenvårdsinsatser inom vissa områden. Främst saknas insatser av boendestödskarakteristik samt öppenvårdsinsatser för ensamkommande ungdomar.

***Caroline Liljebjörn***

***Tommy Nyberg***

***Caroline Liljebjörn***  
*Uppdragsledare*

***Tommy Nyberg***  
*Projektledare*