



Datum
2022-09-01

Diarienummer
SN-2022/1555.118

Konkurrensprövning av biståndsbedömd familjebehandling för barn och unga



Innehåll

Konkurrensprövning av biståndsbedömd familjebehandling för barn och unga.....	1
Inledning.....	3
Metod.....	3
Alternativa driftformer.....	3
Socialtjänstlagen	3
Familjebehandling	4
Organisation	5
Kostnadseffektiva insatser	6
Beviljande av insats	6
Beskrivning av enhetens arbete	7
Insatser.....	8
Beskrivning av arbetet med olika metoder/program.....	9
Externa köp.....	10
Intressenter	10
Marknads- och omvärldsanalys.....	11
Konsekvensanalys.....	11
Kundval.....	11
Sammantagen bedömning.....	12



Inledning

Aktiv konkurrensprövning är en del av kommunens rationella styrning med syftet att systematiskt och metodiskt pröva om även andra än kommunen kan driva verksamheten med samma eller bättre kvalitet och till samma eller lägre kostnad.

Huddinge kommun ska aktivt konkurrenspröva sina verksamheter genom att *alla* relevanta delar av den ska genomlysas för att utröna om en alternativ drift kan vara effektivare än den egna regin och en upphandling ska initieras.

Socialnämnden har beslutat att under 2022 konkurrenspröva biståndsbedömd familjebehandling för barn och unga.

Metod

Uppgifter som rör verksamhetens arbete kommer dels från intervjuer med sektionschefen, enhetschefen för öppenvården samt med enhetschefer för barnenheterna och ungdomsenheten, dels från riktlinjer och rutiner som verksamheten inom individ- och familjeomsorgen har att förhålla sig till. Övriga uppgifter är hämtade från kommunens olika administrativa system såsom personalsystem och ekonomisystem samt från avtalsdatabasen.

Alternativa driftformer

Utöver att driva verksamheten i egen regi kan kommunen välja att upphandla driften, det vill säga att en extern part tar över den verksamhet som idag bedrivs i kommunal regi eller att upphandla ramavtal för behandling hos externa aktörer (sker redan idag som ett komplement till kommunens egen verksamhet) eller att konkurrensutsätta verksamheten enligt lag om valfrihetssystem. Det sistnämnda alternativet innebär att den enskilde själv väljer behandlare bland de utförare som ansluter sig till kundvalet.

Socialtjänstlagen

Varje kommun ansvarar för socialtjänsten inom sitt område och har det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp de behöver. Socialnämnden ska bland annat verka för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden. Socialnämndens insatser bygger i de allra flesta fall på frivillig medverkan och samtycke, och ska utformas och genomföras tillsammans med barnet och barnets vårdnadshavare.

Även om det inte finns något lagkrav att kommuner specifikt ska erbjuda familjebehandling har socialnämnden ett övergripande ansvar enligt socialtjänstlagen bland annat för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden och att främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling hos barn och unga.¹

SKR har nyligen publicerat en kartläggning av vilka olika insatser som ges av socialtjänsten idag.² Kartläggningen genomfördes genom enkäter till alla Sveriges kommuner och svarsfrekvensen var hög, hela 219 kommuner besvarade enkäten

¹ Socialtjänstlagen 5 kap. 1 § punkt 1-2.

² Kartläggning av socialtjänstens insatser, Sveriges kommuner och regioner 2022



om insatser till barn och unga. Rapporten visar att familjebehandling är en mycket vanlig insats som erbjuds i 94 procent av de kommuner som besvarat enkäten.

En genomlysning av socialtjänstdata för barn och unga i Stockholms stad visar att olika metoder av familjebehandling är den överlägset vanligaste erbjudna insatsen i alla Stockholms stadsdelsnämnder.³

Familjebehandling

Med familjebehandling avses samtal med hela eller delar av familjen för att lösa relations-, känslomässiga- och beteendemässiga problem i familjen. Familjen görs delaktig och får stöd och hjälp att använda sina egna resurser och öka sin kompetens att lösa problem, att klara av svåra livssituationer och komma vidare i kriser. Ett syfte är att öka familjens känsla av och även möjlighet till kontroll över sina egna liv.

Målgrupp

Den biståndsbedömda familjebehandlingen riktar sig till barn och föräldrar och i vissa fall även familjernas nätverk. Utgångspunkten för den biståndsbedömda familjebehandlingen är att tillsammans med familjen arbeta för att ett förändringsarbete sker och att de identifierade riskfaktorer barnet/barnen har minskar samt att stärka skyddsfaktorer. Barnets behov är i centrum, men det är oftast föräldrar som får stöd i att förändra beteenden och få hjälp att hitta nya strategier i sitt föräldraskap. Målgruppens behov är varierande, men utgår alltid från de riskfaktorer som identifierats från barnavårdsutredningen.

Exempel på riskfaktorer:

- Barn utsatta för våld och eller bevittnat våld.
- Föräldrar med bristande omsorgsförmåga.
- Föräldrar med omfattande samarbetsproblem.
- Barn som har omfattande skolproblematik, dvs låg närvaro i skolan.
- Barn med diagnoser och eller psykisk ohälsa.
- Föräldrar med psykisk ohälsa.
- Föräldrar med beroendeproblematik.

Kunskapsguiden är en webbplats som samlar kunskapsstödande produkter från Socialstyrelsen, andra myndigheter och aktörer. På dess hemsida definieras skyddsfaktorer som ”egenskaper, händelser, förhållanden eller processer som minskar sannolikheten eller risken för att individen utvecklar ett normbrytande beteende”.

Exempel på skyddsfaktorer:

- Positiv skolanknytning och prestationer
- Föräldrarnas ork, engagemang eller stöd
- Positiva umgängen och aktiviteter
- Föräldrarnas medvetenhet och motivation

³ Rätt stöd i rätt tid – en genomlysning av socialtjänstdata för barn och unga i Stockholms stad Mars 2022, sidan 30.

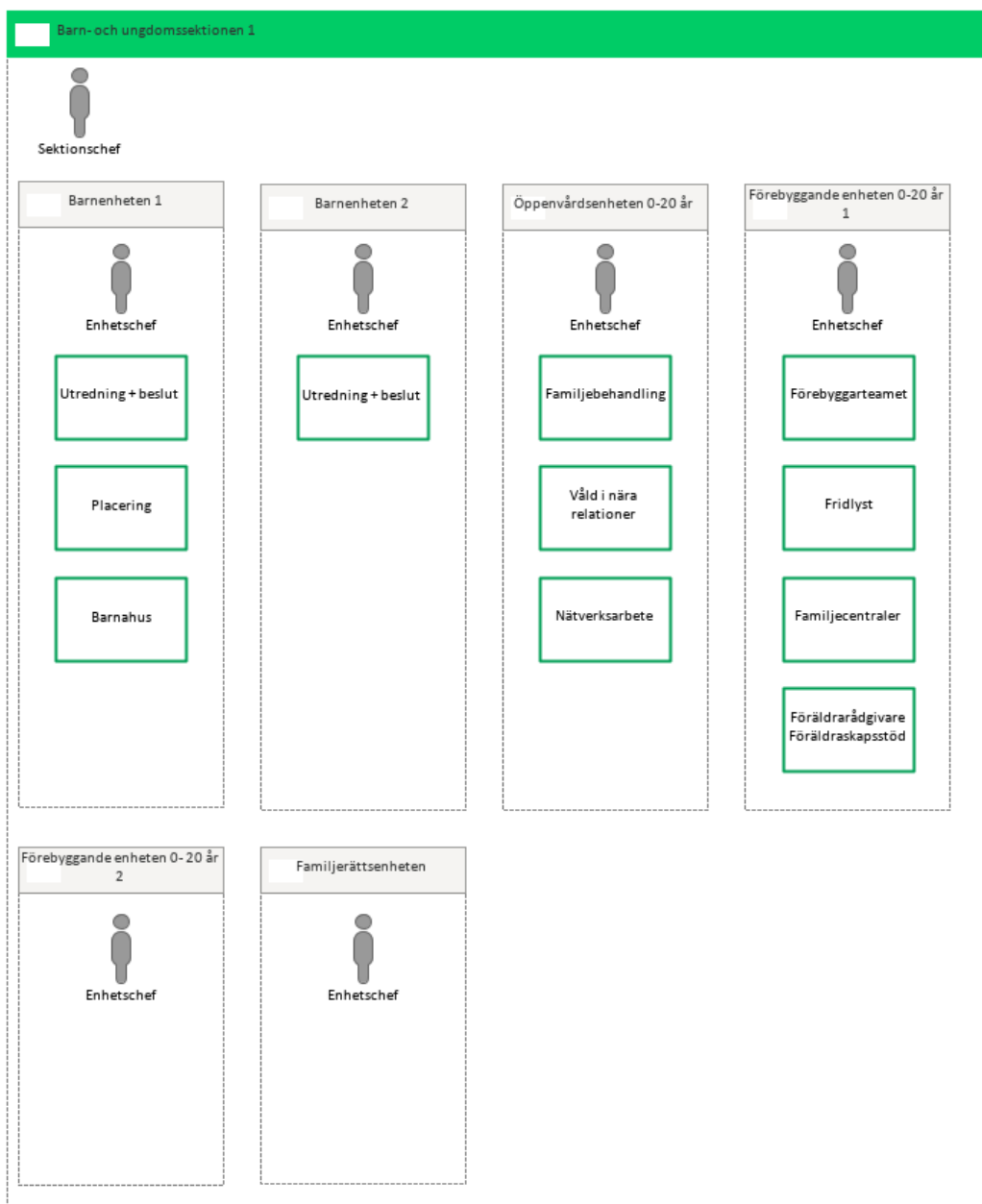


- Föräldrarnas positiva attityder och uppfostringsstrategier

Organisation

Individ- och familjeomsorgen är uppdelad i två huvudinriktningar, barn- och ungdomar samt vuxna. Barn- och ungdomsverksamheten är i sin tur uppdelad i två sektioner, en som i huvudsak riktar sig till mindre barn och en som riktar sig till ungdomar i åldrarna 13 till 20 år.

Nedan visas en organisationsskiss av Barn- och ungdomssektionen 1 där familjehandlingen ingår.





Öppenvårdsenheten 0–20 år

Enheten leds av en enhetschef. På enheten finns också två gruppleddare som har i uppdrag att leda och fördela det dagliga arbetet. De 14 familjebehandlare som arbetar med biståndsbedömda insatser samarbetar tätt med andra funktioner på enheten. Totalt antal medarbetare på enheten är 27 personer. Utöver de 14 familjebehandlarna arbetar nätverksledare samt behandlare vars fokus är vuxna som utsatts för våld, våld i nära relation (VINR).

Tabell 1. Beräknad kostnad per timme utförd familjebehandling

Beräknad kostnad per "debiterad" timme (kr)	516
Pålägg med 10 % OH	52
Summa	567

Kostnaden per behandlingstimme är beräknad till 567 kronor med en beläggningsgrad om 86 procent. I detta timpris ingår personalkostnad, lokalkostnad, övriga kringkostnader samt en overheadkostnad med 10 procent. Beräkningen är gjord utifrån lönekostnader 2021.

Under 2021 deltog totalt 148 familjer i den biståndsbedömda kommunala familjebehandlingen.

Kostnadseffektiva insatser

Socialnämnden har beslutat om riktlinjer för arbetet med barn och unga. Av dessa riktlinjer framgår bland annat att förvaltningen i största möjliga utsträckning ska använda sig av förebyggande- och öppenvårdsinsatser för att så långt som möjligt undvika placeringar (insatser dygnet runt). Utförare i egen regi ska användas där det är möjligt och vid likvärdiga insatser ska den mest kostnadseffektiva väljas.⁴

Beviljande av insats

Innan insats beviljas ska utredande socialsekreterare samverka med utföraren i egen regi för att bedöma om behoven kan tillgodoses inom den egna öppenvården⁵. Samarbetet är formaliserat och följer en särskild rutin. På ett inledande möte föredrar socialsekreteraren ärendet för behandlarna inom öppenvården. På mötet diskuteras om öppenvården kan åta sig uppdraget eller inte och hur man på bästa sätt kan lösa situationen. Familjebehandlarna och övrig personal inom öppenvården besitter dessutom kompetenser som bidrar till utredningen vilket underlättar för socialsekreteraren att fatta beslut om rätt insats utifrån den enskildes behov. Enligt sektionschefen skulle ett sådant arbetssätt inte vara möjligt ifall förvaltningen inte skulle ha egna familjebehandlare.

Vid oklarheter eller svårigheter för den egna utföraren att åta sig uppdraget går ärendet vidare till ett chefsforum som fattar beslut om insatsen istället ska köpas in från en extern aktör.

Efter beslut ska insatsen påbörjas snarast och ett uppstartsmöte med familjen sker alltid. Detta gäller även vid externa köp. Vid det mötet deltar även socialsekreteraren. På mötet går familjebehandlaren igenom uppdraget och

⁴ Riktlinjer för arbetet med barn och unga, Socialnämnden i Huddinge 2021.

⁵ Interna riktlinjer för barn- och ungdomsvården, IFO 2022



säkerställer att alla inblandade har förstått vad behandlingen går ut på och vad som förväntas. Uppföljningsmöten sker sedan minst ett par gånger under behandlingstiden, i normalfallet var sjätte vecka. Som längst pågår behandlingen under sex månader.

När det gäller uppföljning av beviljade insatser uttrycker enhetscheferna att det är skillnad mellan uppföljning av insatser som utförs av de egna familjebehandlarna och det som utförs av externa familjebehandlare. Internt sker uppföljning mer informellt även om det finns en struktur, det blir en annan dialog och det är lättare att skraddarsy insatsen i dialog med den egna öppenvården. Det är även enklare att påvisa resultat när insatsen utförs internt tack vare samarbete och samordning både inom och mellan sektionerna. Erfarenheten är att det krävs tätare uppföljning av det som köps externt.

Beskrivning av enhetens arbete

För att kunna konkurrenspröva verksamheten är det viktigt att skapa en förståelse för hur arbetet bedrivs idag men också en förståelse för de öppenvårdsinsatser som bedrivs och hur dessa på olika sätt är sammankopplade med varandra. Det krävs många gånger olika kompetenser och insatser för att möta behoven hos varje enskild individ eller familj, något som är lättare att tillgodose internt.

Under 2021 genomfördes en målgruppsinventering av den biståndsbedömda familjebehandlingen. Inventeringen utgick från de riskfaktorer som framkommit under utredningstiden. Den vanligaste förekommande riskfaktorn var barn som varit utsatta för och/eller bevittnat våld. Den gruppen barn utgjorde cirka 35 procent. Andra avgörande riskfaktorer visade på omsorgsbrister, skolproblematik, psykisk ohälsa hos föräldrar samt omfattande samarbetsproblem mellan föräldrar.

Utifrån målgruppsinventeringen organiserades öppenvårdsenheten i tre grupper. Varje grupp arbetar utifrån ett tydligt målgruppsfokus och samarbete sker mellan de medarbetare som arbetar med den biståndsbedömda familjebehandlingen, nätverksledare och de behandlare som arbetar inom området våld i nära relationer. Nedan följer en kort beskrivning av de olika grupperna och deras uppdrag.

Grupp 1 - våld i nära relationer

För att möta intentionerna i lagstiftningen om att personer som utsätter eller har utsatt närstående för våld eller andra övergrepp ska få hjälp att ändra sitt beteende, har gruppen i uppdrag att möta familjer där det förekommit våld. Våld mot barn är en mycket allvarlig riskfaktor och risken att utveckla annan social problematik är stor. Inom gruppen samarbetar behandlare, som har i uppdrag att arbeta med vuxna utifrån våldsproblematiken, tillsammans med familjebehandlare, som ger stöd i föräldraskapet samt bearbetande stöd till barn som varit utsatta och/eller bevittnat våld. Familjebehandlare och vuxenbehandlare samarbetar tätt med utredande socialsekreterare för att i ett tidigt skede under utredningen träffa familjen i syfte att motivera till behandling. Det nära samarbetet ökar möjligheten att ta emot behandling, vilket i sin tur ökar förutsättningarna för att våldet ska upphöra.



Grupp 2 - nätverksarbete

Barnets nätverk, det vill säga släkt och andra trygga vuxna, kan vara avgörande för att det ska ske en förändring i barnets liv. Nätverksarbetet syftar till att mobilisera barnets nätverk och identifiera vad som krävs för att en förändring för barnet ska ske. Nätverksledarna samarbetar alltid med familjebehandlare som kan bidra med att motivera föräldrarna att ta emot hjälp och snabbt påbörja en familjebehandlingsinsats.

Grupp 3 – Familjebehandling med pedagogisk inriktning

För att möta föräldrar som har svårt att ändra sitt beteende genom samtal, kan de istället få ett pedagogiskt stöd i hemmet med syfte att hitta strategier i sitt föräldraskap. Gruppen arbetar tätt med skola och andra vårdgivare, med syftet att familjen ska kunna erbjudas samordnat stöd och hjälp.

Insatser

Utgångspunkten för öppenvårdsenheten är att möta målgruppernas behov och möta de individuella behoven. Insatserna som ges bygger i hög utsträckning på kognitiv beteendeterapi (KBT). Enheten arbetar också utifrån manualbaserade metoder. Här följer några exempel på det senare.

FBI (föräldrar och barn insats)

Vänder sig till de familjer där föräldrarna utövat våld mot barnet. Barnets berättelse om våldet är vägledande för insatsen. Insatsen ges parallellt med föräldrar och barn under 15 samtalstillfällen. Insatsen som ges till föräldrarna är manualbaserad och syftar till att ge dem verktyg för att kunna förändra sitt beteende och hjälpa dem att hitta andra föräldraskapsstrategier. Insatsen till föräldrarna utgår från tre steg.

1. Öka medvetenheten om våld och vilka konsekvenser det får för barnet.
2. Få insikt om de konsekvenser våldet haft mot det egna barnet.
3. Arbeta med att förändra sitt beteende.

Barnet får parallellt en individuell insats som är bearbetande.

De insatser som ges ska utgå från kunskapsbaserad verksamhet. Under 2020 påbörjades därför arbetet med att systematiskt följa upp insatsen. Majoriteten av de föräldrar som genomgått behandlingen visar på positiva förändringar och förbättrade strategier i föräldraskapet. Efter avslutad insats tillfrågas barnen om insatsen och om våldet upphört. I samband med delårsuppföljningen svarade 100 procent av barnen, att våldet upphört.

Hela barn

Insatsen riktar sig främst till föräldrar som har omfattande samarbetsproblem som påverkar barnet. Målsättningen med insatsen är att föräldrarna, genom att ha fokus på de gemensamma barnens behov, ska komma fram till funktionella strategier och förstå barnets perspektiv.



Jag och min familj

Insatsen ges i samarbete mellan familjebehandlare från öppenvårdsenheten 0 - 20 år och vuxensektionens öppenvård. Metoden har ett tydligt barnperspektiv och är ett gemensamt program för barn och föräldrar i familjer där minst en vuxen har ett missbruk eller beroende. Programmet syftar till att förbättra samtalsklimatet inom familjen, öka sammanhållningen och avlasta barnen från att känna skuld. Metoden har testats och utvärderats i tio kommuner. Preliminära resultat visar på ett bättre samtalsklimat och en bättre psykisk hälsa bland både barn och vuxna.

Tryggare barn

Metoden syftar till att minska risken för våld mot barn genom att minska negativt samspel, förebygga risksituationer och stärka relationen mellan barn och föräldrar. Karolinska Institutet bedriver just nu två studier om insatsen, en icke-randomiserad pilotstudie samt en större randomiserad studie. De preliminära resultaten i pilotstudien visar på att Tryggare barn kan vara effektiv för att minska risken för återupprepat våld. Under uppföljningstiden (18 månader) var det mer sällsynt att familjer som fått Tryggare barn blev anmälda igen till socialtjänsten, jämfört med familjer i kontrollgruppen.⁶

Beskrivning av arbetet med olika metoder/program

Arbetet inom individ- och familjeomsorgen ska präglas av helhetssyn och samordning och på så sätt utvecklas insatser både inom sektionen och tillsammans med vuxensektionen. Det nära samarbetet mellan enheterna bidrar till att det går snabbt att ställa om resurser i syfte att arbeta resurseffektivt och ge rätt stöd med hög kvalitet.

Nedan följer fyra exempel där verksamheten beskriver det nära samarbetet mellan sektionerna och hur det kan bidra till ett mer resurseffektivt arbete med målgruppernas behov i centrum.

Exempel A

Placering utanför det egna hemmet ska så långt som möjligt undvikas⁷. Barnets nätverk, det vill säga släkt eller andra vuxna, kan vara ett alternativ till placering. Det nära samarbetet mellan öppenvårdsenheten och de utredande enheterna skapar förutsättningar för att hitta alternativ till placering. Om till exempel barnenheten överväger att placera ett barn, kan öppenvårdsenheten samma dag ställa om resurser och arrangera ett nätverksmöte med barnets nätverk. Syftet är att undersöka om det finns andra trygga vuxna som barnet kan bo hos, istället för placering. Under nätverksmötet deltar också familjebehandlare som kan motivera föräldrarna till en familjebehandlingsinsats som omedelbart kan påbörjas. Möjligheterna ökar därmed för barnet, att kunna flytta hem till sina föräldrar igen.

Exempel B

Öppenvårdsenheten 0–20 år samarbetar också tätt med öppenvårdsenheten 13–20 år. Samarbetet sker i de fall då familjer har barn i olika åldrar. Barnens behov är i centrum och insatsen till familjen samordnas på så sätt att öppenvårdsenheten 13–

⁶ [Forskning om Tryggare barn | iPsykologi](#)

⁷ Riktlinjer för arbetet med barn och unga, Socialnämnden i Huddinge 2021



20 år bistår med insats till ungdomen i de fall riskfaktorer såsom kriminalitet och beroende identifierats.

Exempel C

Samarbetet sker också mellan sektionerna. Under flera års tid har behandlare vid vuxensektionens öppenvård arbetat tillsammans med familjebehandlare vid öppenvårdsenheten 0–20 år, med familjer där någon av föräldrarna har en beroendeproblematik. Samarbetet är utförligare beskrivet under rubriken insatser.

Externa köp

Ramavtal

Huddinge kommun har upphandlat ramavtal för bland annat familjebehandling. Upphandlingen syftar till att säkerställa kommunens behov av öppenvårdsinsatser, bland annat familjebehandling, och fungerar som ett komplement till den egna verksamheten. Enskilda familjer har ibland behov av insatsen utanför kontorstid och i sådana situationer köps insatsen av en extern utförare.

Upphandlade verksamheter ska geografiskt vara placerade inom Stockholms län och kommunen har avtal med tio privata utförare av familjebehandling.

Enligt enhetscheferna för barnenheten och ungdomsenheten är behovet av extern familjebehandling förhållandevis litet. Barnenheten har framför allt behov av extern familjebehandling i situationer då behandlingen behöver ske under oregelbundna tider som kvällstid eller på helger och för ungdomsenhetens del handlar det framför allt om situationer då det finns behov av telefonjour där föräldrar behöver kunna få tag på behandlaren dygnet runt.

Insatsen familjebehandling ingår tillsammans med ytterligare fyra öppenvårdsinsatser i en gemensam upphandling. De är,

- omfattande familjebehandling i hemmet,
- familjepedagogiska insatser i hemmet,
- kontaktperson,
- kompletterande utredning i öppenvård.

I nuläget går det därför inte att redovisa exakta summor för respektive köpt insats då alla insatser registreras som köp av öppenvård.

Tabell 2. Priser per behandlingstimme 2022, upphandlade leverantörer

Familjebehandling	Pris per timme
Billigast	605 kronor
Dyrast	972 kronor
Median	827,5 kronor
Kommunen	567 kronor (2021)

Intressenter

Utöver barn, unga och familjer som deltar i familjebehandling finns även andra intressenter som påverkas av en alternativ drift av insatsen familjebehandling. Det är dels den personal som är direkt berörd, alltså den personal som jobbar med familjebehandling, dels personal som arbetar med andra insatser för målgruppen.



Ytterligare andra som på olika sätt skulle påverkas av en eventuell konkurrensutsättning är personal som arbetar med myndighetsutövningen för målgruppen, personal som jobbar med upphandling och avtalsuppföljning samt administrativ personal såsom exempelvis olika ekonomifunktioner.

Marknads- och omvärldsanalys

Det finns ett relativt stort utbud av privata utförare som erbjuder familjebehandling. Vid den senaste upphandlingen (2019) var det 26 leverantörer som inkom med anbud för insatsen familjebehandling.

Enligt en kartläggning av insatser inom socialtjänsten som Sveriges kommuner och regioner gjort 2022 framgår att hela 94 procent av de 219 kommuner som besvarat enkäten erbjuder familjebehandling⁸. Här omfattas även kommuner i Stockholms län.

Som enda kommun i landet har Nacka kommun konkurrensutsatt familjebehandling enligt lag om valfrihetssystem, LOV. Utöver Nacka kommuns egen familjebehandling finns ytterligare 15 olika utförare av familjebehandling att välja mellan.

Konsekvensanalys

Upphandla driften

Att upphandla driften innebär att en privat aktör utför insatsen familjebehandling på uppdrag av socialnämnden. Förvaltningen förordar inte en sådan lösning. Det finns enligt förvaltningen flera fördelar med dagens organisation, bland annat det nära samarbete som sker inom sektionen mellan beslutande socialsekreterare och öppenvården innan en insats beviljas men även under behandlingstiden. Ett sådant nära samarbete skulle inte vara möjligt utan egna familjebehandlare. Arbetet som bedrivs inom öppenvården skapar förutsättningar för flexibilitet i såväl beslutsfattande och utförande av insatser som gemensamt resursutnyttjande mellan enheterna inom och mellan sektionerna.

Kundval

Att konkurrensutsätta verksamheten enligt lag om valfrihetssystem (LOV) förordas inte av förvaltningen då det finns stora utmaningar med en sådan lösning. Familjebehandling kan innebära påfrestningar för familjen och det är inte ovanligt att det uppstår ett motstånd mot att fortsätta behandlingen. I sådana lägen är det avgörande att kunna arbeta med att öka motivationen så att behandlingen kan fortsätta. Finns en möjlighet för familjen att välja en annan utförare riskerar kontinuiteten i behandlingen att brytas vilket kan medföra negativa konsekvenser för barnen. Familjerna själva har heller inte kompetens att själva välja vilken typ av familjebehandling de behöver.

Att upphandla driften eller att konkurrensutsätta familjebehandling via LOV medför också andra kostnader som upphandling, avtalsförvaltning, uppföljning och kontroll.

⁸ Kartläggning av socialtjänstens insatser, Sveriges kommuner och regioner 2022



Sammantagen bedömning

Enligt Socialnämndens riktlinjer för arbetet med barn och unga ska utförare i egen regi användas där det är möjligt och vid likvärdiga insatser ska den som är mest kostnadseffektiv väljas.⁹

Utredningen visar att den verksamheten med biståndsbedömd familjebehandling som bedrivs idag är både ändamålsenlig och effektiv till en relativt låg kostnad. Förvaltningen menar att det i detta fall är en fördel att beslutsfattare och utförare av insatser finns inom samma nämnd, det ökar flexibiliteten både vad gäller insatserna men innebär också att behov av andra insatser kan tillgodoses snabbare. Personalen som arbetar inom öppenvården är också ett viktigt komplement till utredningen där de bidrar med sin kompetens och erfarenhet.

Alternativet att upphandla driften innebär sämre förutsättningar för helhetslösningar för målgruppen och skulle försvåra samarbetet mellan beställande socialsekreterare och utföraren bland annat på grund sekretess. Samarbetet med externa utförare är avtalsstyrt och formaliserat på ett sätt som inte gäller internt.

Förvaltningens slutsats av konkurrensprövningen är att den biståndsbedömda familjebehandlingen inte bör konkurrensutsättas utan utvecklas på annat sätt inom befintlig organisation.

⁹ Riktlinjer för arbetet med barn och unga