
**Granskning avseende kommunens arbete med
social hållbarhet med avgränsningen stöd till
barn och unga som har behov av särskilda insatser:
HVB och stödboende för barn och unga upp till 20 år**

Huddinge kommun

Lina Lenefors
Arne Svensson

Firma/Regnr/VAT no.
Professional Management
Arne & Barbro Svensson AB
SE556534118601

Adress/Adress
Illervägen 27
SE-187 35 TÄBY
SWEDEN

Telefon/Telephone
08-792 38 28
+46 8 792 38 28

E-mail/Website
svensson@professionalmanagement.se
www.professionalmanagement.se

Innehåll

1 Sammanfattning.....	3
1.1 Uppdraget.....	3
1.2 Granskning hem för vård eller boende (HVB) och stödboende för barn och unga upp till 20 år	3
1.2.1 Sammanfattning av analysen	3
1.2.2 Bedömning och slutsatser.....	5
1.3 Rekommendationer	8
2 Uppdraget.....	9
2.1 Bakgrund.....	9
2.2 Riskbeskrivning	10
2.3 Uppdraget	10
2.4 Granskning av kommunens arbete avseende hem för vård eller boende (HVB) och stödboende för barn och unga upp till 20 år	11
2.5 Revisionsfrågor	11
2.6 Uppdragets genomförande.....	12
2.7 Rapportdisposition.....	12
3 Granskning hem för vård eller boende (HVB) och stödboende för barn och unga upp till 20 år. 12	12
3.1 Nationell styrning av HVB och stödboenden	12
3.2 Kommunens riktlinjer för arbetet med barn och unga	15
3.3 Mål och återrapportering	16
3.4 Upphandling och uppföljning av HVB och stödboenden	23
3.4.1 Granskningsfrågor	23
3.4.2 Ramavtalsupphandlingar.....	23
3.4.3 HVB-hem, Akut/utredning för föräldrar och barn samt ensamplacerade tonåringar	24
3.4.4 HVB-hem, Behandling, för barn och unga upp till 20 år.....	25
3.4.5 Öppenvård stödboende i kollektiv form, träningslägenheter mm.....	26
3.4.6 HVB-hem för barn och unga upp till 20 år	27
3.4.7 Direktupphandling	27
3.4.8 Uppföljning	29
3.4.9 Avtalsuppföljning.....	30
3.4.10 Följs upphandlingsreglerna?.....	31
3.5 Placeringar och ekonomi	32
3.5.1 Granskningsfrågor	32
3.5.2 Riktlinjerna.....	33
3.5.3 Kostnadsredovisningen	35
3.5.4 Kostnaden för ett urval placeringar i HVB, behandlingsfamilj och jourhem.....	35
3.5.5 Kostnaden för ett urval placeringar i stödboenden.....	36
3.5.6 Analys av kostnader för placeringar enligt ramavtal respektive direktupphandlade	36
3.5.7 Analys av motiveringarna för direktupphandlingar	37
3.5.8 Antalet placeringar och kostnadsutvecklingen	39
3.6 Sammanfattande bedömning	41

1 Sammanfattning

1.1 Uppdraget

Professional Management AB har under perioden november 2022 – februari 2023 genomfört en granskning av Huddinge kommuns arbete med social hållbarhet, med avgränsningen stöd till barn och unga som har behov av särskilda insatser.

Granskningen har genomförts på uppdrag av kommunrevisor Klas Hamrin. Enligt uppdragsbeskrivningen¹ finns en risk att ett betydande antal unga i kommunen med behov av särskilda insatser för att nå bättre skolresultat, för att uppnå bättre psykisk hälsa liksom för undvikande av drogberoende och kriminell livsstil inte får tillräckligt, ändamålsenligt samt kostnadseffektivt stöd och omsorg enligt kommunens mål och vision, statliga riktlinjer och Agenda 2030. Med anledning av detta uppdrogs till sakkunniga biträdet Professional Management att genomföra två fördjupade granskningar kopplade till social hållbarhet:

- Granskning hem för vård eller boende (HVB) och stödboende för barn och unga upp till 20 år
- Granskning av hanteringen av orosanmälningar

Denna rapport avser granskningen av hem för vård eller boende (HVB) och stödboende för barn och unga upp till 20 år. Granskningen av hanteringen av orosanmälningar återfinns i en separat rapport. De båda rapporterna kompletterar varandra.

1.2 Granskning hem för vård eller boende (HVB) och stödboende för barn och unga upp till 20 år

1.2.1 Sammanfattning av analysen

I Mål & Budget 2022 framhålles att *”Tidiga insatser ger störst effekt. Kommunen ska ha ett väl utvecklat och samordnat preventivt arbete för att främja psykisk och fysisk hälsa samt förebygga och motverka missbruk, kriminalitet och våld. Det ska vara enkelt som Huddingebo att få stöd och hjälp. När barn och unga riskerar att fara illa har kommunen ett samlat ansvar att agera snabbt och tydligt. De insatser som genomförs ska ha påvisad god effekt och bidra till en god hälsa.”*

Socialnämnden ansvarar för att säkerställa att den enskilde får de insatser hen har rätt till, att de är av god kvalitet och att de ger god effekt. Det finns av nämnden fastställda riktlinjerna som anger hur nämnden säkerställer det systematiska kvalitetsarbetet enligt föreskrifter som gäller för socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården, oavsett om denna bedrivs i egen eller privat regi. Nämnden ansvarar för att det inom den egna verksamheten finns ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Nämnden ansvarar även för att säkerställa att privata utförare som utför verksamhet på uppdrag av nämnden har ett ledningssystem². Riktlinjerna följs upp i samband med årlig genomgång av nämndens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Verksamheter som bedrivs inom kommunens egen regi sammanställer planeringen i en kvalitetsplan, som redovisas för ansvarig nämnd. Privata utförare ska på efterfrågan kunna uppvisa motsvarande dokumentation om hur arbetet med systematisk förbättring av kvaliteten ska bedrivas. Kommunen har emellertid inte begärt in några kvalitetsplaner från privata utförare.

¹ Kommunrevisor Klas Hamrin: Uppdragsbeskrivning avseende fördjupad granskning av kommunens arbete med social hållbarhet med avgränsningen stöd till barn och unga som har behov av särskilda insatser

² Ledningssystemen ska svara upp mot kraven i SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Vidare framgår att uppföljningen av kvalitetsarbetet ska sammanställas årligen i en kvalitetsberättelse eller motsvarande dokumentation för privata utförare. Kommunen har emellertid inte begärt in några kvalitetsberättelser eller motsvarande dokumentation från privata utförare.

Enligt Socialförvaltningens riktlinjer ska följande uppföljningar genomföras årligen av de verksamheter som ingår i socialnämndens valfrihetssystem: Avtalsuppföljning, Fördjupad uppföljning och Kvalitetsundersökning. En sammanställning av resultat och analys av uppföljningen redovisas årligen till nämnden i verksamhetsberättelsen och kvalitetsberättelsen. Motsvarande krav finns inte i socialnämndens riktlinjer när det gäller de verksamheter som upphandlats, t ex HVB och stödboenden.

För de risker som identifierats bland annat genom lex-Sarah-utredningar, har tidsatta åtgärder planerats och uppföljning har under 2022 skett löpande genom egenkontroller.

Placeringarna styrs av vilken vårdform som anses vara den bästa för den enskilde. I riktlinjerna under Metod står att *"Arbetet med barn och unga ska utgå från bästa tillgängliga kunskap, den professionellas expertis samt den enskildes önskemål, situation och kontextuella förutsättningar. Socialtjänsten ska säkerställa att stödet som erbjuds leder till förbättringar i den enskildes livsföring. Alla nya arbetsmetoder som införs ska systematiskt följas upp och utvärderas."* Riktlinjerna under rubriken *"placeringar"* är trots detta mycket kortfattade. Riktlinjerna tar exempelvis inte upp vilka överväganden som bör vara avgörande för val av vårdform vid olika typer av problematik. Det finns inga referenser till forskning eller utvärderingar av olika vårdformer. Socialstyrelsen framhåller TFCO³ som ett exempel på ett alternativ till institutionsvård som bör användas. Det är anmärkningsvärt att dessa och andra liknande rekommendationer som baseras på ett vetenskapligt underlag inte får ett tydligt genomslag i riktlinjerna.

För varje placering finns ett individavtal undertecknat av behörig företrädare för leverantören och behörig från kommunen enligt delegation. Detta individavtal innehåller tydliga, detaljerade krav på leverantören. Här framgår också det överenskomna priset. När socialförvaltningen går utanför ramavtal och genom direktupphandlingar köper in externa HVB eller stödboenden med t ex högre personaltäthet leder det till högre dygnskostnader. Så vitt kan bedömas utifrån det underlag som finns är den huvudsakliga förklaringen till den ökade genomsnittliga kostnaden per dygn att fler placeringar har gjorts utanför ramavtalen och att dessa direktupphandlingar har varit mycket dyrare.

Granskningen har visat att direktupphandlingar utgör större delen av kostnaderna för institutionsplaceringar. Den kostnadsandel som avser avrop från ramavtal var bara 30 % både 2020 och 2021. Andelen minskade ytterligare till endast 23 % 2022.

Kostnaden för de direktupphandlade placeringarna var 39 miljoner kronor 2020. Motsvarande kostnad för 2021 och 2022 var 30 respektive 31 miljoner kronor. Detta innebär att de beloppsgränser som gäller enligt LoU (Lagen om offentlig upphandling) har överskridits kraftigt.

Förvaltningen arbetar aktivt med att slussa ungdomar från institutioner (HVB och SIS) till annan vårdform och i stor utsträckning blir det till stödboenden. En orsak till ökade placeringar inom stödboenden är därför att fler har slussats dit efter HVB-vistelse, utifrån vårdbehov. Trots detta har antalet månadsplacerade⁴ vid institution ökat från 13,6 år 2021 till 17,8 under 2022.

Kommunen följer upp samtliga individer som placeras på ett stödboende och/eller HVB. Uppföljningen utgår från mål i vårdplan och genomförandeplan. Ansvarig socialsekreterare skriver vårdplan i dialog med den enskilde och boendet ansvarar för att en genomförandeplan upprättas i dialog med den

³ Treatment Foster Care Oregon

⁴ Formeln är: Antal månadsplacerade = Summan av totala antalet dagar som samtliga barn och unga varit placerade under en viss månad dividerat med månadens dagar= månadsplacerade.

enskilde. Det saknas dock data eller analyser kring vilka långsiktiga effekter olika typer av åtgärder och placeringar av barn och unga har.

När kommunen och/eller staten övertar ansvaret för ungdomars vård, så finns en särskild skyldighet att tillgodose deras bästa. Det är ett etiskt problem att få av de behandlingsmetoder som används inom institutionsvården är utvärderade. Därmed är det oklart om institutionsvård gynnar ungdomarna och lever upp till grundläggande etiska krav på ansvarstagande från kommunens/statens sida.

Vi har granskat all dokumentation som vi har fått ta del av ur barnets/ungdomens akt kring ett urval på sju barn/ungdomar som placerats i HVB, behandlingsfamilj, jourhem och/eller stödboende. Dokumentationen är tydlig och lätt att följa. Motiveringarna till beslutad form av insatser är tydliga. Det finns enligt vår bedömning inga kvalitetsbrister i denna del av dokumentationen. I samtliga fall i urvalet har emellertid placeringarna direktupphandlats i stället för att kommunens ramavtal har använts. Priset för de gjorda placeringarna är betydligt högre än de priser som ramavtalsföretagen har. Det finns ingen information i placeringsbesluten eller besluten om direktupphandling om varför inget av ramavtalsföretagen har kunnat väljas. För varje placering finns ett individavtal med leverantören. Individavtalet samt beslutsstödet (motivering till direktupphandling) ligger inte i barnets/ungdomens akt utan hanteras separat. Det är inte möjligt att utifrån den knapphändiga dokumentationen av direktupphandlingarna bedöma om synnerliga skäl för direktupphandling föreligger.

1.2.2 Bedömning och slutsatser

I nedanstående tabell framgår kortfattad bedömning och slutsats för respektive revisionsfråga:

Revisionsfråga	Bedömning och slutsats
Vad förklarar att kostnaden per dygn på institution har ökat med 24 procent 2021 jämfört med 2020?	Många barn och ungdomar har p g a komplexa behov placerats utanför HVB-ramavtal till en betydligt högre dygnskostnad. Både 2020 och 2021 utgörs 70 % av kostnaderna av direktupphandlade platser, vilka är avsevärt mycket dyrare än de som avropas från ramavtal. Denna andel har ökat till 77 % för 2022.
Vad förklarar att kostnaden per dygn för stödboende som köps externt har ökat med 34 procent 2021 jämfört med 2020.	Förvaltningen arbetar aktivt med att slussa ungdomar från institutioner (HVB och SIS) till annan vårdform och i stor utsträckning blir detta till stödboenden. Ökningen av kostnaderna för stödboenden förklaras med att de ramavtal som finns inte tillgodoser de komplexa behov, som de individer som förvaltningen möter har. Stödboenden med högre personaltäthet har direktupphandlats utanför ramavtalet, vilket leder till högre dygnskostnader.
Vad förklarar ökningen av antalet placeringar i stödboende eller hem för vård eller boende (HVB) mellan 2020 och 2021?	En orsak till det ökade antalet placeringar inom stödboenden är att fler har slussats dit efter HVB-vistelse, utifrån vårdbehov.
Hur ser de interna riktlinjerna ut kring placering av barn och unga ut, och hur har riktlinjerna implementerats?	De interna riktlinjerna är framtagna på tjänstemannanivå och beslutade av IFO ledningsgrupp. De interna riktlinjerna har lyfts på varje enhet, så att samtliga medarbetare har kunskap om dessa. Varje enhetschef har ansvarat för implementeringen.

Revisionsfråga	Bedömning och slutsats
Följer kommunen upp vilka långsiktiga effekter olika typer av åtgärder och placeringar av barn och unga har? I så fall, hur genomförs uppföljningen och vad har den hittills visat?	Socialförvaltningen följer upp samtliga placeringar på individnivå, men har ingen uppföljning på gruppnivå. Det finns inga data eller analyser kring vilka långsiktiga effekter olika typer av åtgärder och placeringar av barn och unga har.
Finns det ett underlag för att bedöma hur olika typer av åtgärder påverkar skolresultat?	Nej, det saknas underlag för att bedöma hur olika typer av åtgärder påverkar skolresultaten. Aktuell forskning visar att lyckad skolgång är en viktig skyddsfaktor. Socialförvaltningen arbetar aktivt för att alla barn ska klara skolan. Detta görs i samverkan med BUF. Vår genomgång av ett urval placeringar visar att det finns en medvetenhet kring vikten av bra skolresultat och i flera fall finns en positiv utveckling dokumenterad.
Hur följs kvaliteten på de stödboende och hem för vård eller boende (HVB) som utnyttjas upp?	<p>Vår genomgång av socialförvaltningens egna interna kvalitetsplaner och kvalitetsberättelser visar att dessa uppfyller ställda krav. Kommunen har emellertid inte begärt in några kvalitetsplaner eller kvalitetsberättelser från privata utförare. Detta innebär en risk att de privata utförarna inte tillhandahåller en verksamhet med den kvalitet som har avtalats.</p> <p>Förvaltningen följer upp de individer som placeras på ett stödboende eller HVB. Uppföljningen utgår från mål i vårdplan och genomförandeplan. Ansvarig socialsekreterare skriver vårdplanen i dialog med den enskilde och boendet ansvarar för att en genomförandeplan upprättas i dialog med den enskilde.</p>
Hur har externa stödboende och HVB upphandlats? Hur sker en systematisk kontroll av att interna respektive externa verksamheterna följer avtal/uppdragsbeskrivningar?	<p>Ramavtalsupphandlingar har genomförts av upphandlingssektionen, tillsammans med representanter från Socialförvaltningen. En systematisk kontroll av leverantörens ekonomi och seriositet sker genom CreditSafe. Däremot sker ingen systematisk uppföljning av att alla externa verksamheter uppfyller avtalade kvalitetskrav under hela ramavtalsperioden.</p> <p>Direktupphandlingarna genomförs av Socialförvaltningen. Någon systematisk uppföljning finns inte dokumenterad angående direktupphandlingarna. Direktupphandlingarna är så omfattande att gränsbeloppen i lagstiftningen har överskridits.</p>
Hur säkerställs att externa stödboende och hem för vård eller boende (HVB) drivs av seriösa aktörer?	Säkerställande sker vid ramavtalsupphandlingarna. Vid köp av plats utanför ramavtal finns en checklista som Socialförvaltningen ska följa för att säkerställa kvaliteten för den enskilde. Någon systematisk och samlad formell och verksamhetsmässig seriositetskontroll under ramavtalsperioden finns inte. Inte heller finns någon systematisk och samlad formell och verksamhetsmässig seriositetskontroll av de direktupphandlade institutionerna.

Revisionsfråga	Bedömning och slutsats
Är återrapportering till nämnden kring stödboende och hem för vård eller boende (HVB) tillräcklig med avseende på frekvens och omfattning?	Kvalitetsplaner och kvalitetsberättelser för kommunens egen verksamhet uppfyller ställda krav. Kommunen har emellertid inte begärt in några kvalitetsplaner eller kvalitetsberättelser från privata utförare. Detta innebär en risk att de privata utförarna inte tillhandahåller en verksamhet med den kvalitet som har avtalats. Det saknas analys och rapportering kring den stora volymen direktupphandlingar. Det finns heller ingen analys av verksamhetens effekter för barn och unga, vilket medför att det saknas kunskap om placeringarna leder till önskade resultat.
Är kommunens styrmodell implementerad i tillräcklig omfattning och detaljeringsgrad avseende målbeskrivningar och indikatorer för att säkerställa att av kommunfullmäktiges övergripande mål kan uppfyllas och mätas med tillräckligt säker metodik och aktualitet?	Nej. Detaljeringsgraden avseende nämndens målbeskrivningar och indikatorer är låg. Det finns en risk för att den inte är tillräcklig för att säkerställa att av kommunfullmäktiges övergripande mål kan uppfyllas och mätas med tillräckligt säker metodik och aktualitet.

Vår sammanfattande bedömning är att placeringarna styrs av vilken vårdform som anses vara den bästa för den enskilde. Valet av utförare påverkas i viss mån av om det finns ramavtal eller inte, men mer av den enskildes behov. Direktupphandlingarna svarar för 70 -77 % av kostnaderna för institutionsplaceringar 2020-2022. Det finns i de enskilda placeringsbesluten inga prisuppgifter och ingen ekonomisk analys av olika alternativ. Det saknas dokumentation av kontakterna med ramavtalsföretagen, som ligger till grund för varför avrop inte kan ske utan placeringarna istället måste direktupphandlas. Den bristande transparensen vad gäller ekonomiska konsekvenser av de individuella placeringsbesluten innebär en ökad risk för kostnadsfördyringar. Så vitt kan bedömas utifrån det underlag som finns är den huvudsakliga förklaringen till den ökade genomsnittliga kostnaden per dygn att fler placeringar har gjorts utanför ramavtalen och att dessa har varit mycket dyrare. Flera av de granskade placeringarna är mycket dyra, utan att det har kunnat påvisas positiva effekter eller varför dessa skulle vara bättre än andra billigare alternativ. Det kan ifrågasättas om kravet på god ekonomisk hushållning uppfylls. De farhågor som framförs i uppdragsbeskrivningen bekräftas, nämligen att det finns en risk för att ett betydande antal unga i kommunen med behov av särskilda insatser för att nå bättre skolresultat, för att uppnå bättre psykisk hälsa liksom för undvikande av drogberoende och kriminell livsstil inte får tillräckligt, ändamålsenligt samt kostnadseffektivt stöd och omsorg enligt kommunens mål och vision, statliga riktlinjer och Agenda 2030. Det är dock inte i första hand en fråga om begränsningar av tillgängliga ekonomiska resurser, utan handlar framförallt om bristande kunskap om långsiktiga effekter av olika insatser, brister vad gäller utvecklingen av ändamålsenliga former av insatser för att möta komplexa behov av stöd samt brister i hur institutionsplaceringar upphandlas och verksamheten följs upp. Detta är brister som Huddinge kommun ensamt har begränsade möjligheter att påverka. Dock kan uppföljningen av effekterna av kommunens egna placeringar förbättras, liksom upphandlingen av dessa. Kunskapsunderlaget kan även förbättras genom ett ökat fokus på gemensamma lärprocesser med andra kommuner samt myndigheter och forskare.

1.3 Rekommendationer

Utifrån den samlade analysen rekommenderar vi följande:

Granskning HVB och stödboende för barn och unga upp till 20 år

- Rekommendationer i Socialstyrelsens kunskapsstöd och andra liknande rekommendationer som baseras på ett vetenskapligt underlag bör få ett tydligt genomslag i Socialnämndens riktlinjer.
- Ansvars- och arbetsfördelningen mellan socialförvaltningen och upphandlingsenheten när det gäller upphandling och uppföljningen av avtal bör tydliggöras.
- Tillräckligt många jourhem, familjehem, behandlingsfamiljer, HVB och stödboenden bör ramupphandlas så att det täcker behovet och så att inte en bristsituation försenar placeringar och/eller innebär att dyra direktupphandlingar måste tillgripas
- Socialnämnden bör vidta åtgärder för att minska antalet direktupphandlingar och kostnaderna för dessa
- Kommunen bör införa erforderliga kontroller för att säkerställa att gränsbelopp för direktupphandling inte överträds
- Motsvarande krav som finns för uppföljning av valfrihetssystem (Avtalsuppföljning, Fördjupad uppföljning och Kvalitetsundersökning) bör även finnas för de verksamheter som upphandlats, såsom HVB och stödboenden.
- Kvalitetsplaner och kvalitetsberättelser bör begäras in från de privata utförarna.
- Placeringsbeslut bör innehålla information om varför ramavtalet inte tillämpats, bland annat orsaken till att samtliga ramavtalsföretag sagt nej till placeringen.
- Placeringsbeslut bör innehålla information om pris och bedömd kostnad.
- En systematisk uppföljning av ramavtalen bör genomföras både i form av en formell seriositetskontroll och en verksamhetsuppföljning.
- I den formella seriositetskontrollen bör ingå kontroll genom CreditSafe eller motsvarande, samt IVO-tillstånd, anmälningar till IVO och IVOs tillsynsrapporter.
- Verksamhetsuppföljningen bör innefatta samtliga krav enligt avtalet, inkl kravspecifikationen vid upphandlingen.
- Socialnämnden bör vidta åtgärder för att säkerställa att lagstiftningens krav vad gäller tid för placering i jourhem uppfylls.
- De diskuterade uppföljningssamtalen med unga efter avslutad placering bör komma igång snarast och arbetssättet kring hur resultatet av dessa ska tas tillvara i läroprocessen bör preciseras.
- De långsiktiga effekterna av olika typer av åtgärder och placeringar av barn och unga bör analyseras.

2 Uppdraget

Professional Management AB har under perioden november 2022 – februari 2023 genomfört en granskning av kommunens arbete med social hållbarhet med avgränsningen stöd till barn och unga som har behov av särskilda insatser.

2.1 Bakgrund

Agenda 2030:s mål och delmål omfattar samtliga tre dimensioner av hållbar utveckling: den ekonomiska, den sociala och den miljömässiga. Kommunfullmäktiges nio mål är samlade i tre målområden som utgår från de tre hållbarhetsdimensionerna ekonomisk, social och ekologisk hållbarhet.

I Mål och budget 2022 har målet *”Lyckad skolgång och tidiga insatser lägger grunden för framtiden”* omformulerats till *”Tidiga insatser och lyckad skolgång lägger grunden för framtiden”*, vilket tillsammans med beskrivningen av målet tydliggör vikten av socialtjänstens tidiga insatser. Det finns dock ingen indikator som underlag för bedömningen av resultat förrän år 9. Revisionen har i tidigare granskning påpekat att rimligen bör en betoning av vikten av tidigare insatser kräva någon resultatindikator som gör att kommunfullmäktige har en möjlighet att följa upp att utvecklingen går åt rätt håll innan eleverna går ut grundskolan⁵.

I *”Mål och budget 2022”* anges vidare att kommunen ska ha ett väl utvecklat och samordnat preventivt arbete för att främja psykisk och fysisk hälsa. När barn och unga riskerar att fara illa har kommunen ett samlat ansvar att agera snabbt och tydligt. De insatser som genomförs ska ha påvisad god effekt och bidra till en god hälsa.

Socialförvaltningen har 2020 fastställt riktlinjer för arbetet med barn och ungdomar upp till 20 år som är i behov av skydd och/ eller stöd av socialtjänsten⁶. I styrdokumentet betonas att socialtjänsten har ett ansvar för att god samverkan sker inom organisationen och med andra aktörer. Vidare framhålles att socialtjänsten har ett stort ansvar för barnen som placeras i familjehem, HVB-hem eller stödboende och ska säkerställa att det finns en tydlig planering för hela placeringstiden. Socialsekreteraren ska ha en regelbunden kontakt med barn som är placerade utanför hemmet, med målsättning en gång i veckan. Utförare i egen regi ska användas där det är möjligt. Vid likvärdiga insatser ska den mest kostnadseffektiva väljas.

I en tidigare granskning våren 2022 konstateras sammanfattningsvis att *”Relevant uppföljning av sociala aspekter saknas”*⁷. Revisorerna noterar att *”Det saknas indikatorer och målvärden som på ett tillfredställande sätt gör det möjligt att följa upp målen för social hållbarhet. Det saknas vidare beskrivningar av vilka aktiviteter som genomförs för att nå målen.”* BDO:s granskningsrapport påtalar vidare att det finns omfattande brister gällande implementering och uppföljning av kommunens hållbarhetsarbete.

⁵ Professional Management: Granskning av årsredovisning 2021, 2022-04-11

⁶ Socialförvaltningen: Riktlinjer för arbetet med barn och unga. Styrdokument, gäller fr o m 2020-11-06

⁷ BDO: Granskning av kommunens hållbarhetsprocesser med identifierade brister och rekommenderade åtgärder, 2022 odaterad

2.2 Riskbeskrivning

Bakgrunden ovan visar enligt uppdragsbeskrivningen att det finns en betydande risk att kommunens arbete inom detta område är otillräckligt. I socialnämndens verksamhetsplan för 2022 skrivs bl.a. följande under rubriken; Arbete för att nå målet Barn och vuxna upplever en förbättrad situation efter beviljat stöd från socialtjänsten: *”Barn som utsatts för våld av sina föräldrar och kvinnor som utsatts för våld i nära relation är vanligt förekommande inom socialtjänsten. Ett ökat fokus och resurser läggs på att förändra beteendet hos den/de som utövar våld som ett led i att komma tillrätta med det ökade våldet i familjer. En arbetsmodell har införts för familjer där föräldrarna slår sina barn och systematiska uppföljningar ska göras under året för att följa effekterna av insatsen.*

Socialtjänsten har utmaningar när det kommer till att stödja barn och unga som har komplexa vårdbehov, ofta bestående av en kombination av föräldrar med sociala problem och där den unge har psykisk ohälsa, är kriminell och har ett utagerande beteende. Utbudet av insatser i öppenvård behöver därför vidareutvecklas. I dessa fall krävs ett fokuserat, långsiktigt och teambaserat arbetssätt där olika huvudmän tillsammans bidrar med olika delar för att möjliggöra en positiv utveckling för barn och unga. En utmaning är att de många gånger kostsamma insatser som erbjuds unga med kriminellt beteende, snarare har förvärrat än förbättrat situationen för den enskilde. Socialförvaltningen behöver därför fokusera på att utveckla sina insatser för målgruppen utifrån senaste forskning och den metodvägledning som Socialstyrelsen publicerat i november 2021 så att arbetet är kunskapsbaserat.”

I verksamhetsplanen finns en tabell med indikatorer, i vilken dock vissa indikatorer saknar etappmål och beskrivning av mätetal. För ett antal indikatorer är målet bara en förbättring. För indikatorerna Brukarbedömning våld i nära relationer – förbättrad situation, andel (%) och Barn utsatta för våld som haft insatser i öppenvård och som efter avslutad insats uppnår målet med insatsen, andel (%) saknas helt siffror.

Enligt uppdragsbeskrivningen för granskningen är mål och indikatorer i GSN:s och GAN:s verksamhetsplaner avseende kommunens insatser för unga med drogberoende, kriminell livsstil, problematisk närvaro i skolan och psykisk ohälsa vaga eller obefintliga.

I uppdragsbeskrivningen slås fast att det finns en allvarlig risk för att ett betydande antal unga i kommunen med behov av särskilda insatser för att nå bättre skolresultat, för att uppnå bättre psykisk hälsa liksom för undvikande av drogberoende och kriminell livsstil inte får tillräckligt, ändamålsenligt samt kostnadseffektivt stöd och omsorg enligt kommunens mål och vision, statliga riktlinjer och Agenda 2030.

2.3 Uppdraget

Med anledning av riskbedömningen har Kommunrevisor Klas Hamrin uppdragit åt sakkunniga biträdet Professional Management att genomföra två fördjupade granskningar kopplade till social hållbarhet:

- Granskning hem för vård eller boende (HVB) och stödboende för barn och unga upp till 20 år
- Granskning av hanteringen av orosanmälningar

Granskningen ska utmynna i skriftliga rapporter med analys, bedömning och konkreta rekommendationer. Denna rapport avser granskningen av hem för vård eller boende (HVB) och stödboende för barn och unga upp till 20 år. Granskningen av hanteringen av orosanmälningar återfinns i en separat rapport. De båda rapporterna kompletterar varandra.

2.4 Granskning av kommunens arbete avseende hem för vård eller boende (HVB) och stödboende för barn och unga upp till 20 år

För den närmaste femårsperioden beräknar Huddinge kommun den sammanlagda beställningsvolymen för externa HVB-hem för barn och unga upp till 20 år till mellan 165 MSEK och 300 MSEK.

I verksamhetsplanen för Socialnämnden 2021 anges som ambition *”Effektiv användning av tilldelade resurser vid köp av extern verksamhet (stödboenden, skyddade boenden och HVB-hem)”*. Detta mål ska enligt planen uppnås genom *”Framtagande och implementering av interna riktlinjer. Säkerställa att insatser i egen regi motsvarar målgruppernas behov för att hemmaplanslösningar ska vara ett kostnadseffektivt alternativ till externa placeringar. Fortsatt uppföljning av kostnader månadsvis.”* Kostnaden per dygn på institution har emellertid 2021 ökat med 24 procent jämfört med 2020 och kostnaden per dygn för stödboende som köps externt har ökat med 34 procent 2021 jämfört med 2020 (från 1 123 kronor 2020 till 1 706 kronor 2021)⁸.

Under år 2020 var 34,8 placeringar aktuella på stödboende eller hem för vård eller boende (HVB) och under 2021 ökade antalet placeringar till 42,3 platser. Kostnaden för externa placeringar för barn och unga befinner sig på samma nivå som år 2020. Fler barn och unga har fått insatser från socialtjänsten men det har gjorts en förflyttning från kostsamma till mindre kostsamma insatser. Antal placerade barn och unga har ökat från i snitt 59,9 per månad år 2020 till 65,7 år 2021⁹.

Det saknas dock i årsredovisningen uppgifter om orsaken till det ökade antalet placeringar och den ökade dygnskostnaden.

Det saknas i årsredovisningarna även uppgifter om uppnådda resultat och kvaliteten på de stödboende och hem för vård eller boende (HVB) som utnyttjas.

2.5 Revisionsfrågor

Granskningen ska besvara följande övergripande frågeställningar:

- Vad förklarar att kostnaden per dygn på institution har ökat med 24 procent 2021 jämfört med 2020?
- Vad förklarar att kostnaden per dygn för stödboende som köps externt har ökat med 34 procent 2021 jämfört med 2020.
- Vad förklarar ökningen av antalet placeringar i stödboende eller hem för vård eller boende (HVB) mellan 2020 och 2021?
- Hur ser de interna riktlinjerna ut kring placering av barn och unga ut, och hur har riktlinjerna implementerats?
- Följer kommunen upp vilka långsiktiga effekter olika typer av åtgärder och placeringar av barn och unga har? I så fall, hur genomförs uppföljningen och vad har den hittills visat?
- Finns det ett underlag för att bedöma hur olika typer av åtgärder påverkar skolresultat?
- Hur följs kvaliteten på de stödboende och hem för vård eller boende (HVB) som utnyttjas upp?
- Hur har externa stödboende och hem för vård eller boende (HVB) upphandlats? Hur sker en systematisk kontroll av att interna respektive externa verksamheterna följer avtal/uppdagsbeskrivningar?

⁸ Huddinge kommuns årsredovisning för 2021

⁹ Huddinge kommuns årsredovisning för 2021

- Hur säkerställs att externa stödboende och hem för vård eller boende (HVB) drivs av seriösa aktörer?
- Är återrapportering till nämnden kring stödboende och hem för vård eller boende (HVB) tillräcklig med avseende på frekvens och omfattning?
- Är kommunens styrmodell implementerad i tillräcklig omfattning och detaljeringsgrad avseende målbeskrivningar och indikatorer för att säkerställa att av kommunfullmäktiges övergripande mål kan uppfyllas och mätas med tillräckligt säker metodik och aktualitet?

2.6 Uppdragets genomförande

Uppdraget har genomförts av Arne Svensson och Lina Lenefors från Professional Management AB. Granskningen har genomförts genom dokumentstudier och intervjuer:

- Dokumentstudier av Mål och budget 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 och 2022, Socialnämndens verksamhetsplaner 2017 – 2022, årsredovisningar och verksamhetsberättelser för 2017 - 2021, lagstiftningen på området, Socialstyrelsens kunskapsstöd, resultatet av Socialstyrelsens enkät om barn och unga, Huddinge kommuns enkätsvar, övrig statistik, ett urval placeringsärenden, ett urval orosanmälningar, dokumentation av upphandlingar och avtalsuppföljning, processkartor och processbeskrivningar, ekonomiredovisning, samt all annan relevant dokumentation som har ställts till förfogande för granskningen.
- Intervjuer med förtroendevalda, chefer på olika nivåer och andra medarbetare inom kommunen som arbetar med eller inom verksamheten.

Rapporten har faktakontrollerats genom socialdirektörens försorg.

2.7 Rapportdisposition

Kapitel 1 innehåller en sammanfattande analys av revisionsfrågorna. Detta kapitel innehåller även våra rekommendationer. Kapitel 2 innehåller en beskrivning av bakgrund, revisionsfrågor och genomförandet av uppdraget.

I kapitel 3 beskrivs och analyseras verksamheten med hem för vård eller boende (HVB) och stödboende för barn och unga upp till 20 år. Detta kapitel innehåller också en sammanfattande bedömning.

3 Granskning hem för vård eller boende (HVB) och stödboende för barn och unga upp till 20 år

3.1 Nationell styrning av HVB och stödboenden

Denna granskning avser HVB och stödboenden. Familjehem och jourverksamheter ingår däremot inte i granskningen.

Hem för vård eller boende, HVB, är en verksamhet som bedriver behandling eller är inriktad på omvårdnad, stöd eller fostran. Verksamheten bedrivs enligt 7 kap. 1 § 1 socialtjänstlagen (SoL). Ett HVB kan rikta sig till barn, unga, vuxna eller familjer med någon form av behov inom socialtjänstens ansvarsområde, exempelvis missbruks- eller beroendeproblematik. Målgruppen kan också vara ensamkommande barn som söker asyl eller som fått permanent uppehållstillstånd i Sverige. Innehållet i verksamheten ska anpassas efter den enskildes individuella behov och förutsättningar, och utformas så att vistelsen upplevs som meningsfull. Vistelsen på ett HVB sker under begränsad tid.

Den 1 januari 2016 infördes en ny placeringsform, **stödboende** för barn och unga i åldern 16–20 år. Stödboende är tänkt att vara en sista placeringsform som förbereder för ett självständigt liv och eget boende¹⁰. Stödboende är ett eget boende med individanpassat stöd. För barn i åldern 16–17 år ska det finnas särskilda skäl för att de ska kunna placeras i ett stödboende. Verksamheten bedrivs enligt 7 kap. 1 § 1 socialtjänstlagen (SoL). Stödboende kan bestå av ett visst antal lägenheter och/eller en sammanhållen lokal. Målgrupp för stödboende kan vara:

- Barn och unga som tidigare varit placerade för social problematik
- Barn och unga som lever i en konfliktfylld eller på annat sätt en otillfredsställande hemsituation
- Barn och unga som har kommit som ensamkommande barn till Sverige

Innehållet i verksamheten ska anpassas efter den enskildes individuella behov och förutsättningar samt utformas så att vistelsen upplevs som meningsfull.

Socialstyrelsen har utarbetat föreskrifter som ska tillämpas vid placering av barn och unga i familjehem, jourhem, stödboende eller hem för vård eller boende med stöd av socialtjänstlagen (2001:453) eller lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga¹¹.

Inför inskrivning vid ett hem för vård eller boende ska kontrolleras att hemmet är lämpligt med hänsyn till den enskildes behov, ålder, utveckling, utbildning och personliga förhållanden i övrigt enligt 3 kap. 11 § socialtjänstförordningen (2001:937). Vid lämplighetsbedömningen ska nämnden utgå från nämndens 1. bedömning av vilket behov av vård som personen har, och 2. redogörelse för omständigheterna i övrigt kring personen¹². Vid lämplighetsbedömningen ska den som beslutar om inskrivningen särskilt beakta hur personens behov av vård kan tillgodoses med hänsyn tagen till 1. de arbetsätt och metoder som hemmet använder, och 2. personalens kompetens. Det ska även göras en bedömning av om vården kan ges under trygga och säkra former. Vidare ska det beaktas om placeringen kan innebära negativ påverkan mellan de placerade personerna.

Motsvarande föreskrifter finns vad gäller stödboende¹³.

Vidare framgår att Socialnämnden ska fastställa rutiner som säkerställer att en utredning inleds i enlighet med 11 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453) när ett barn eller en ung person som är placerad i familjehem, stödboende eller hem för vård eller boende kan behöva ytterligare insatser eller behöver omplaceras.¹⁴

Placeringar i HVB görs utifrån sociala vårdbehov, och specialiseringen av HVB utgår i första hand från dessa behov. Eftersom de sociala vårdbehoven mycket ofta är förenade med psykiatriska tillstånd behöver specialiseringen dock även beakta dessa tillstånd i den utsträckning som det behövs för att barnet eller den unge ska få rätt vård.

¹⁰ Jfr prop. 2015/16:43 s. 36.

¹¹ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om socialnämndens ansvar för barn och unga i familjehem, jourhem eller hem för vård eller boende; beslutade den 26 juni 2012, samt Socialstyrelsens föreskrifter om ändring i föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 2012:11) om socialnämndens ansvar för barn och unga i familjehem, jourhem eller hem för vård eller boende; beslutade den 3 december 2019.

¹² Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hem för vård eller boende, beslutade den 31 maj 2016.

¹³ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om stödboende, beslutade den 31 maj 2016.

¹⁴ Socialstyrelsens föreskrifter om ändring i föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 2012:11) om socialnämndens ansvar för barn och unga i familjehem, jourhem eller hem för vård eller boende; beslutade den 3 december 2019.

Socialstyrelsen bedömer att dessa tre typer av specialiserade HVB bör vara tillgängliga för barn och unga som placeras med stöd av LVU:

- Generellt behöver det finnas HVB med specialisering på sociala stöd- och vårdinsatser och en väl fungerande samverkan med hälso- och sjukvården för olika behov av psykiatrisk eller somatisk vård samt tandvård.
- För vissa grupper av barn och unga behöver det finnas HVB med specialisering på sociala stöd- och vårdinsatser i förening med viss integrering av hälso- och sjukvårdsinsatser genom vårdgivaransvar och tillgång till exempelvis sjuksköterska eller psykolog inom den egna verksamheten.
- För mindre grupper av barn och unga behöver det finnas högt specialiserade HVB med särskilda former för integrerad vård för sociala stöd- och vårdinsatser samt hälso- och sjukvårdsinsatser, där läkare deltar i teamet kring barnet eller den unge¹⁵.

Vidare har Socialstyrelsen tagit fram ett kunskapsstöd som är tänkt att främja en gemensam kunskapsgrund och samsyn vad gäller omsorg, gränssättning och våldsförebyggande arbete på HVB. Syftet är att kunskapsstödet ska bidra till att barn och unga på HVB får en likvärdig omsorg av god kvalitet som främjar deras hälsa och utveckling¹⁶.

Socialstyrelsen har 2019 på regeringens uppdrag följt upp och utvärderat den nya placeringsformen stödboende¹⁷. Socialstyrelsen bedömer att stödboenden fyller en viktig funktion. De barn och unga som Socialstyrelsen har intervjuat har varit övervägande positiva till sin placering och till det stöd de har fått. Särskilt framhålls att stödboende leder till ett ökat ansvarstagande från den unges sida och ger hen större självständighet än t.ex. en placering på HVB. Dock nämns att unga riskerar att bo kvar längre i stödboende än de har behov av på grund av att det är svårt att hitta eget boende.

Socialstyrelsen sammanställer årligen en lägesrapport om individ och familjeomsorgen. Enligt den senaste lägesrapporten har antalet barn och ungdomar i stödboende minskat under senare år¹⁸.

Även IVO får genom bl a sin tillsyn tillgång till kunskap om hur HVB och stödboenden fungerar, som är av intresse för kommunens beslut om val av vårdformer. Under 2020 använde IVO en ny enkät¹⁹ som skickades ut till samtliga HVB, stödboenden och SiS inför tillsynen. I samtliga tre boendeformer där barn och unga fått besvara enkäten upplever en majoritet att de är trygga och att de får god vård och behandling. Men svaren skiljer sig åt beroende på vilken boendeform det gäller. De som bor på stödboenden är mest nöjda med sin placering där majoriteten av barnen och ungdomarna (94 procent) upplever att de är mycket eller ganska trygga i sina boenden.

¹⁵ Socialstyrelsens kunskapsstöd. Vård för barn och unga i HVB utifrån deras samlade behov. Februari 2019.

¹⁶ Socialstyrelsens kunskapsstöd. Omsorg, gränssättning och våldsförebyggande arbete. Kunskapsstöd för personal på HVB för barn och unga. Maj 2019.

¹⁷ Socialstyrelsen: Uppföljning och utvärdering av stödboende för barn och unga 16-20 år. Okt 2019.

¹⁸ Socialstyrelsen: Individ och familjeomsorgen. Lägesrapport, mars 2022.

¹⁹ Enkäten utgår från områden som är grundläggande för att barn och unga ska få sina behov tillgodosedda under placeringstiden: trygghet, säkerhet och integritet, behandling, stöd och hjälp, bemötande, delaktighet och självbestämmande. Under 2020 har IVO fått svar från 2 198 barn och unga som bor på 617 HVB, stödboende eller SiS. IVO uppskattar att de har fått svar från 10–20 procent av det totala antalet placerade barn och unga i HVB, SiS eller stödboende under år 2020.

3.2 Kommunens riktlinjer för arbetet med barn och unga

I Socialnämndens verksamhetsberättelse för 2022 slås fast att *”Inom barn- och ungdomsvården i Sverige finns idag få evidensbaserade metoder och arbetsätt. Därför behöver verksamheten vidareutveckla de systematiska uppföljningarna för att säkra att arbetet utgår ifrån kunskapsbaserad praktik.”*

Några systematiska uppföljningar av effekterna av olika former av placeringar görs emellertid inte. Det är oklart på vilken grund kommunens riktlinjer vilar och på vilken evidens olika placeringsbeslut fattas.

Socialnämnden har 2020 fastställt riktlinjer för arbetet med barn och unga²⁰. Syftet med riktlinjerna är att skapa tydlighet och samsyn i arbetet med barn och unga samt att reglera den befintliga verksamheten så att den bedrivs effektivt och med god kvalitet. I styrdokumentet slås inledningsvis fast att grunden för arbetet med frågor som rör barn och ungdomar är den lagstiftning och de nationella riktlinjer, domar och beslut som styr socialnämndens verksamhet, tillsammans med Huddinge kommuns vision och mål.

Följande typer av styrande dokument på nationell nivå nämns:

- Socialtjänstlagen (2001:453)
- Särskild lagstiftning för barn och ungdom/vård av unga, för vård av missbrukare och inom funktionshinderområdet
- Socialtjänstförordningen (2001:937)
- Lagen (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd
- Socialstyrelsens handböcker

Det framgår av kommunens styrdokument att socialnämndens avsikt är att i största möjliga utsträckning använda sig av förebyggande- och öppenvårdsinsatser för att så få individer som möjligt ska tas om hand i dygnetruntinsatser. Vid bedömning av vilken insats som kan komma ifråga måste en sammanvägning göras av olika omständigheter, såsom den önskade insatsens lämplighet, kostnader för den önskade insatsen i jämförelse med andra insatser samt den enskildes önskemål. Utförare i egenregi ska användas där det är möjligt. Vid likvärdiga insatser ska den mest kostnadseffektiva väljas. Innehållet i insatsen samt hur länge den ska pågå ska tydligt beskrivas så att varje individ vet vad hen kan förvänta sig utifrån beslutet. Egenregin ska alltid sträva efter att erbjuda insatser som motsvarar målgruppernas behov.

Det betonas att vid placering utanför hemmet så har socialtjänsten ett stort ansvar för barnen som placeras i familjehem, HVB-hem eller stödboende och ska säkerställa att det finns en tydlig planering för hela placeringstiden. Socialsekreteraren ska ha en regelbunden kontakt med barn som är placerade utanför hemmet, med målsättning en gång i veckan.

Utifrån socialnämndens riktlinjer har socialförvaltningen utformat interna riktlinjer kring placering av barn och unga²¹. Hur dessa är utformade och implementerade analyseras i avsnitt 3.4.

²⁰ Riktlinjer för arbetet med barn och unga, styrdokument, giltigt fr o m 2020-11-06

²¹ Socialförvaltningen, Individ och familjeomsorgen: Interna riktlinjer för barn- och ungdomsvården, beslutade 2020-11-09, reviderade 2022-05-25, daterat 2022-05-30

3.3 Mål och återrapportering

I detta avsnitt analyseras följande revisionsfrågor:

- Är kommunens styrmodell implementerad i tillräcklig omfattning och detaljeringsgrad avseende målbeskrivningar och indikatorer för att säkerställa att av kommunfullmäktiges övergripande mål kan uppfyllas och mätas med tillräckligt säker metodik och aktualitet?
- Är återrapportering till nämnden kring stödboende och hem för vård eller boende (HVB) tillräcklig med avseende på frekvens och omfattning?

I Mål & Budget 2022 framhålles att *”Tidiga insatser ger störst effekt. Kommunen ska ha ett väl utvecklat och samordnat preventivt arbete för att främja psykisk och fysisk hälsa samt förebygga och motverka missbruk, kriminalitet och våld. Det ska vara enkelt som Huddingebo att få stöd och hjälp. När barn och unga riskerar att fara illa har kommunen ett samlat ansvar att agera snabbt och tydligt. De insatser som genomförs ska ha påvisad god effekt och bidra till en god hälsa.”*

Socialnämnden är den nämnd som ska fullgöra Huddinge kommuns uppgifter inom socialtjänsten²². Socialnämnden ska bl a sörja för att den som behöver vårdas eller bo i ett annat hem än det egna tas emot i ett

1. familjehem,
2. hem för vård eller boende, eller
3. stödboende för barn och unga i åldern 16-20 år (stödboende)²³.

Socialnämnden ansvarar för att säkerställa att den enskilde får de insatser hen har rätt till, att de är av god kvalitet och att de ger god effekt.

Nämnden har tre socialutskott²⁴. Socialnämnden och vård- och omsorgsnämnden har en gemensam förvaltning, benämnd socialförvaltningen. I nedanstående tablåer presenteras socialnämndens resultatramverk för 2021 respektive 2022 (mål, indikatorer, baslinjen, målvärden 2030 och etappmål). Det finns skyldighet för ansvariga att det bedrivs ett systematiskt kvalitetsarbete inom den verksamhet som nämnden ansvarar för. Kvaliteten i verksamheten följs systematisk upp i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:09). Inom ramen för detta arbete har nämnden beslutat om riktlinjer för kvalitet och arbetet följs regelbundet utifrån varje verksamhets huvudprocess och sammanställs årligen i en kvalitetsplan och kvalitetsberättelse.

Kommunens styrmodell baserad på de tre hållbarhetsmålen har implementerats inom socialförvaltningen och arbetet följer en tydlig process i enlighet med det löpande och systematiska PUFF-arbetet (PGSA-hjulet). Utifrån kommunfullmäktiges vilja och prioriteringar i Mål och budget, formulerar nämnden utifrån sitt basuppdrag mer avgränsade nämndmål som tydliggör VAD det är som ska uppnås för att nå kommunfullmäktiges mål. För att få en uthålligare styrning bör nämndens mål enligt anvisningarna vara så utformade att de håller över tid. För att kunna mäta måluppfyllnaden kopplas indikatorer till nämndmålen. För varje år sätts etappmål att sträva mot.

Eftersom granskningen är inriktad på social hållbarhet är målområdet *”En kommun där människor trivs och växer - social hållbarhet”* i fokus för analysen. Några av revisionsfrågorna avser emellertid ekonomin och därför är det relevant att även ta med målområdet *”God ekonomi och effektiv verksamhet -*

²² Reglemente för socialnämnden, senast ändrat 2022-03-21

²³ Socialtjänstlagen 6 kan 1 §

²⁴ Socialutskotten har från 2023 ersatts av Individutskott.

Ekonomisk hållbarhet” i analysen. Däremot berörs inte det tredje målområdet (”Naturkommun som tar klimatansvar - ekologisk hållbarhet”) av granskningen. Detta finns dock för fullständighetens skull med i tabellerna nedan, men tas inte upp i analysen.

Tablå 1: Socialnämndens resultatramverk för 2021

Målområde: God ekonomi och effektiv verksamhet - Ekonomisk hållbarhet			
Mål och indikatorer	Senaste utfall	Etappmål 2021	Målvärde 2030
Mål: Huddinges individ- och familjeomsorg är effektiv			
Budgethållning (% avvikelse)	4,1	0	0
Mål: Sjukfrånvaron hos medarbetare är låg			
Sjukfrånvaro i procent, dag 15-90 (r12)*	1,2	1,2	1
*r12 =rullande 12, innebär att redovisa resultat som ett årsresultat till och med den senaste månaden, i detta fall 30 november.			
Målområde: En kommun där människor trivs och växer - social hållbarhet			
Mål och indikatorer	Senaste utfall	Etappmål 2021	Målvärde 2030
Mål: Barn och vuxna får det stöd de behöver i ett tidigt skede vilket leder till självständighet			
Föräldrar som deltagit i föräldrastödsinsats och som anser att de har fått stöd och vägledning i sin föräldraroll, andel (%)	-	Identifiera nuläge	-
Mål: Barn och vuxna beviljas insatser som leder till en varaktig positiv förändring			
Ej återaktualiserade barn 0-12 år ett år efter avslutad utredning eller insats, andel (%)	84	86	Topp tre i länet
Ej återaktualiserade ungdomar 13-20 år ett år efter avslutad utredning eller insats, andel (%)	76	78	Topp tre i länet
Ej återaktualiserade vuxna med missbruksproblem 21+ ett år efter avslutad utredning eller insats, andel (%)	77	79	Topp tre i länet
Mål: Barn och vuxna upplever en förbättrad situation efter beviljat stöd från socialtjänsten			
Brukarbedömning barn- och ungdomsvård IFO - förbättrad situation, andel (%)	85	87	Topp tre i länet
Brukarbedömning barn- och ungdomsvård IFO vårdnadshavare - förbättrad situation, andel (%)	77	80	Topp tre i länet
Brukarbedömning missbruksvård IFO - förbättrad situation, andel (%)	78	80	Topp tre i länet
Brukarbedömning våld i nära relationer – förbättrad situation, andel (%)	-	Identifiera nuläge	-
Målområde: Naturkommun som tar klimatansvar - ekologisk hållbarhet			
Mål och indikatorer	Senaste utfall	Etappmål 2021	Målvärde 2030
Mål: Minskade utsläpp från fordon och tjänsteresor			
Fordon med förnyelsebara drivmedel i fordonsflottan, andel (%)	38,1	Öka	100

Tablå 2: Socialnämndens resultatramverk för 2022

Målområde: God ekonomi och effektiv verksamhet - Ekonomisk hållbarhet			
Mål och indikatorer	Senaste utfall	Etappmål	Målvärde 2030
Mål: Huddinges individ- och familjeomsorg är effektiv			
Nettokostnadsavvikelse individ- och familjeomsorg (%)	-16,8	Samma nivå som 2020	-
Nettokostnad individ- och familjeomsorg, kronor/invånare	3 926	-	-
Mål: Chefer och medarbetare bidrar till en god verksamhet i ständig utveckling			
Sjukfrånvaro totalt (%)*	8,1	6,5	-
*Resultat som redovisas gäller rullande 12(r12) per den sista oktober gällande år för att få säkerställda resultat då korrigeringar i verksamhetsystem sker med viss eftersläpning.			
Målområde: En kommun där människor trivs och växer - social hållbarhet			
Mål och indikatorer	Senaste utfall	Etappmål	Målvärde 2030
Mål: Barn och vuxna får det stöd de behöver i ett tidigt skede vilket leder till självständighet			
Föräldrar som deltagit i icke biståndsbedömd föräldrastödsinsats och som anser att de har fått stöd och vägledning i sin föräldraroll, medelvärde (skala 1-5)	4,2	4	-
Mål: Barn och vuxna upplever en förbättrad situation efter beviljat stöd från socialtjänsten			
Brukarbedömning barn- och ungdomsvård IFO - förbättrad situation, andel (%)	1)	73*	80
Brukarbedömning barn- och ungdomsvård IFO vårdnadshavare - förbättrad situation, andel (%)	47***	66*	84
Brukarbedömning missbruksvård IFO - förbättrad situation, andel (%)	81***	83*	100
Vuxna som fått insats på beroendeenheten för sitt missbruk och efter avslutad insats nått målet med insatsen, andel (%)	-	2)	3)
Brukarbedömning våld i nära relationer – förbättrad situation, andel (%)	2)	3)	3)
Barn utsatta för våld som haft insatser i öppenvård och som efter avslutad insats uppnår målet med insatsen, andel (%)	2)	2)	3)
Ungdomar 13-20 år som görs delaktiga i utformningen av utredningen eller insatsen, andel (%)	1)	91	3)
17-åringar folkbokförda i Sverige som fullföljt grundskolan.	67,8	69,8	81

Placerade, ej hela årkurs 9. andel (%)			
17 åringar som fullföljt grundskolan. Placerade under hela årkurs 9. andel (%)	67,8	71,4	99
Ungdomar som fått insats för sitt missbruk inom öppenvården och som vid avslutad kontakt är drogfri, andel (%)	-	2)	3)
Avhoppare från kriminell bana som vid avslutad insats inte återfallit i kriminalitet, andel (%)	-	2)	3)
Brukarbedömning boendestöd SoL - Brukaren får den hjälp hen vill ha, andel (%) (Socialpsykiatri)	90 ***	92	3)
<p>1) Utfall saknas på grund av för lågt antal svarande (minst 10 svarande) 2) Nytt mått för året. Egen mätning. Resultat ej publicerat. 3) Etappmål eller målvärde 2030 beslutas i samband med analys av nya resultat med syfte att sätta ändamålsenligt målvärde. 4) Uppgifter för indikatorn ännu inte publicerat.</p> <p>(*) Om inte annat anges, är etappmålet beräknat på oviktat medel utifrån socioekonomiskt liknande kommuners resultat 2020 (Kolada). (**) Målvärdet är detsamma som det bästa resultatet av Stockholms läns kommuner 2020 (Kolada). (***) IFO vårdnadshavare: 15 svarande av 86 tillfrågade, vilket ger en felmarginal på 23 procent. Det innebär att det säkerställda resultatet av de som upplever att situationen har förbättrats ligger någonstans mellan 24–70 procent. Missbruksvård: 24 svarande av 62 tillfrågade, vilket ger en felmarginal på 16 procent. Det innebär att det säkerställda resultatet av de som upplever att situationen har förbättrats ligger någonstans mellan 75–97 procent. Boendestöd: 84 svarade av 260 tillfrågade, vilket ger en felmarginalen på 9 procent. Det innebär att det säkerställda resultatet av de som anser att de fått den hjälp de vill ha inom boendestöd (socialpsykiatri) ligger någonstans mellan 81 - 99 procent.</p>			
Målområde: Naturkommun som tar klimatanmsvar - ekologisk hållbarhet			
Mål och indikatorer	Senaste utfall	Etappmål 2021	Målvärde 2030
Mål: Minskade utsläpp från fordon och tjänsteresor			
Fordon med förnyelsebara drivmedel i fordonsflottan (%)	42,9	Fastställs enligt kommande utfasningsplan	100

I VP 2021 anges "Topp tre i länet" som målvärde 2030 för flera indikatorer. Baslinjen (senaste utfall) och etappmål 2021 anges dock som procentsatser och det framgår inte hur långt Huddinge befinner sig från målvärdet 2030 (eller kanske redan tillhör "tre i topp"). Vi har i en tidigare rapport granskat ändamålsenligheten i dessa målformuleringar, varför dessa synpunkter inte upprepas här.²⁵ Som framgår av tablån ovan ändrades dock mål och indikatorer 2022.

²⁵ Se vidare Professional Management: Granskning av ändamålsenlighet i kommunens målformuleringar

Enda indikatorn 2021 för målet *"Huddinges individ- och familjeomsorg är effektiv"* är Budgethållning (%). Budgethållning är emellertid inget mått på effektivitet i allmänhet och inom individ- och familjeomsorg i synnerhet. Denna indikator har tagits bort i nämndens verksamhetsplan för 2022 och ersatts med två indikatorer hämtade från Kolada, nämligen *"Nettokostnadsavvikelse individ- och familjeomsorg (%)"* och *"Nettokostnad individ- och familjeomsorg, kronor/invånare"*. Detta ger en bättre information även om det inte ger svar på om insatserna gett nytta och värde för pengarna.

De nationella nyckeltalen rörande kvalitet för individ- och familjeomsorgen (IFO) har inte varit tillförlitliga på grund av lågt svarsdeltagande med en stor felmarginal som följd. Till verksamhetsplanen 2022 har Huddinges IFO-verksamhet istället definierat resultatindikatorer som systematiskt mäts genom undersökningar efter varje avslutad insats. Då resultatindikatorerna var nya för 2022, fastställdes etappmålen för året till nämndens delårsrapport 1. Under 2022 ses etappmålen som ett fastställande av nuläget, för att man därefter ska kunna definiera mer adekvata etappmål för 2023. Förvaltningens metod och arbets sätt över planerings- och uppföljningsarbetet finns nedtecknat i ledningsprocessen.

I nämndens verksamhetsplan för 2022 har ett av målen tagits bort (*"Barn och vuxna beviljas insatser som leder till en varaktig positiv förändring"*) och följande indikatorer har lagts till under målet *"Barn och vuxna upplever en förbättrad situation efter beviljat stöd från socialtjänsten"*:

- Vuxna som fått insats på beroendeenheten för sitt missbruk och efter avslutad insats nått målet med insatsen, andel (%)
- Barn utsatta för våld som haft insatser i öppenvård och som efter avslutad insats uppnår målet med insatsen, andel (%)
- Ungdomar 13-20 år som görs delaktiga i utformningen av utredningen eller insatsen, andel (%)
- 17-åringar folkbokförda i Sverige som fullföljt grundskolan. Placerade, ej hela årkurs 9. andel (%)
- 17-åringar som fullföljt grundskolan. Placerade under hela årkurs 9. andel (%)
- Ungdomar som fått insats för sitt missbruk inom öppenvården och som vid avslutad kontakt är drogfri, andel (%)
- Avhoppare från kriminell bana som vid avslutad insats inte återfallit i kriminalitet, andel (%)
- Brukarbedömning boendestöd SoL - Brukaren får den hjälp hen vill ha, andel (%) (Socialpsykiatri)

Därigenom utnyttjar nämnden fler av de indikatorer som finns i Kolada kompletterat med egna undersökningar. Vår bedömning är att de förändringar som gjorts i resultatramverket mellan 2021 och 2022 ger bättre möjligheter till styrning²⁶. Uppföljningen av resultatet under 2022 för kvalitetsindikatorerna är emellertid inte klar när denna granskningsrapport skrivs.

Fyra av indikatorerna kan bedömas ha någon relevans för det ansvarsområde som föreliggande granskning avser. För ingen av dessa fyra indikatorer redovisas emellertid något resultat i verksamhetsberättelsen för 2022. För två av indikatorerna beror detta på lågt svarsdeltagande (*"Brukarbedömning barn- och ungdomsvård IFO - förbättrad situation, andel"* respektive *"Ungdomar 13-20 år som görs delaktiga i utformningen av utredningen eller insatsen, andel"*). För två indikatorer finns ännu inte resultatet för 2021 och resultatet för 2022 kommer först 2024. (*"17-åringar folkbokförda i Sverige som fullföljt grundskolan. Placerade, ej hela årkurs 9, Andel"* respektive *"17 åringar som fullföljt grundskolan. Placerade under hela årkurs 9, Andel"*).

I verksamhetsberättelsen för 2022 noteras att *"Under 2023 behöver verksamheten få in fler svar för att få säkrare resultat och ytterligare stärka tillförlitligheten i bedömningen av kvaliteten."*

²⁶ Se vidare Professional Management: Granskning av ändamålsenlighet i kommunens målformuleringar

Detaljeringsgraden avseende nämndens målbeskrivningar och indikatorer är emellertid låg. Det finns en risk för att den inte är tillräcklig för att säkerställa att av kommunfullmäktiges övergripande mål kan uppfyllas och mätas med tillräckligt säker metodik och aktualitet. En högre detaljeringsgrad av kvaliteten inom socialnämndens hela verksamhetsområde och samtliga insatser återfinns i nämndernas kvalitetsdokument (kvalitetsplan och kvalitetsberättelse).

Detaljeringsgraden har ökat i verksamhetsplanen för 2023. I och med att de nya resultatindikatorerna fortsätter att mätas och följas upp löpande under året efter varje avslutad utredning och efter varje avslutad insats, har aktualiteten på måtten ökat väsentligt. Det är fortfarande svårt att motivera brukare att svara på undersökningarna, vilket dock verksamheten arbetar med att påverka.

Socialnämnden ansvarar för att säkerställa att den enskilde får de insatser hen har rätt till och att de är av god kvalitet. Det finns av nämnden fastställda riktlinjer som anger hur nämnden säkerställer det systematiska kvalitetsarbetet enligt föreskrifter som gäller för socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården, oavsett om denna bedrivs i egen eller privat regi. Nämnden ansvarar för att det inom den egna verksamheten finns ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Nämnden ansvarar även för att säkerställa att privata utförare som utför verksamhet på uppdrag av nämnden har ett ledningssystem²⁷. Riktlinjerna följs upp i samband med årlig genomgång av nämndens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Verksamheter som bedrivs inom kommunens egen regi sammanställer planeringen i en kvalitetsplan, som redovisas för ansvarig nämnd. Privata utförare ska på efterfrågan kunna uppvisa motsvarande dokumentation om hur arbetet med systematisk förbättring av kvaliteten ska bedrivas²⁸. Kommunen har emellertid inte begärt in några kvalitetsplaner från privata utförare.

I kvalitetsplanen för 2022 noteras att det inom vissa delar i verksamheten finns brister, exempelvis vad gäller rättssäkerhet, som blivit tydliga i och med de lex Sarah-utredningar som gjorts under 2021. Bristerna har särskilt visat sig inom utredningsarbetet med barn 0-12 år, som också är den mest komplexa delen av verksamheten. Barnenheten kommer enligt kvalitetsplanen för 2022 att fortsätta arbetet med att säkerställa en rättssäker handläggning. För de risker som identifierats bland annat genom lex Sarah-utredningar, har tidsatta åtgärder planerats och uppföljning har under 2022 skett löpande genom egenkontroller.

Vidare framgår att uppföljningen av kvalitetsarbetet ska sammanställas årligen i en kvalitetsberättelse eller motsvarande dokumentation för privata utförare. Kommunen har emellertid inte begärt in några kvalitetsberättelser eller motsvarande dokumentation från privata utförare.

Kvalitetsberättelsen ska enligt riktlinjerna minst innehålla:

- Uppföljning av de utvecklingsområden som verksamheten har arbetat med
- Resultat av genomförda egenkontroller
- Resultat av genomförda förbättringsåtgärder utifrån identifierade risker och egenkontroller
- Resultat av brukarundersökningar
- Analys av rapporterade avvikelser
- Resultat av uppföljningar

Vår genomgång av kvalitetsplaner och kvalitetsberättelser visar att dessa uppfyller ställda krav. Som noterats ovan har kommunen emellertid inte begärt in några kvalitetsplaner eller kvalitetsberättelser

²⁷ Riktlinjer för socialnämndens och vård- och omsorgsnämndens kvalitetsarbete, gäller fr. om 2022-02-14.

²⁸ Riktlinjer för socialnämndens och vård- och omsorgsnämndens kvalitetsarbete, gäller fr. om 2022-02-14.

från privata utförare. Detta innebär en risk att de privata utförarna inte tillhandahåller en verksamhet med den kvalitet som har avtalats.

Av kvalitetsberättelsen för 2021 framgår bl a att verksamheten lagt en grund för att arbeta utifrån ett kvalitetsledningssystem, genom att samtliga verksamhetens processer har dokumenterats och rutiner har reviderats för att utgöra ett arbetsstöd för medarbetarna. För tydligare styrning har nya politiska riktlinjer beslutats för målgrupperna samtidigt som det tagits fram interna styrdokument för en mer detaljerad styrning av kärnuppdraget. Som ett resultat av detta har verksamheten ökat sitt fokus på att arbeta med kvalitetsstyrning och ständiga förbättringar i verksamhetens kärnprocesser/uppdraget.

Vidare framgår av kvalitetsberättelsen att verksamheten har arbetat aktivt för att så få unga som möjligt ska placeras på institution då forskning pekar på att det långsiktigt har negativa effekter. Som alternativ har ett större antal unga placerats i jourhem med särskild kompetens eller stödboende i kombination med insatser i den egna öppenvården.

Inom biståndsbedömda insatser saknas dock i stor utsträckning kunskap om dessa leder till måluppfyllelse. Under 2021 har verksamheten påbörjat ett arbete med systematisk uppföljning som har intensifierats under 2022. Ett mål för 2022 har varit att samtliga biståndsbedömda insatser ska innehålla uppföljningsbara och mätbara mål samt en uppföljning av måluppfyllelse.

Kvalitetsberättelserna innehåller en detaljerad beskrivning av aktiviteter som har genomförts för att verksamheten ska bli allt mer kunskapsbaserad.

Socialnämnden har noterat att kriminalitet är ett växande problem och har betonat att det är av största vikt att nå barn i tidig ålder. Enheten förebyggande och uppsökande har utvecklat arbetsätt för att nå barn i åldern 10-12 år, som befinner sig i riskmiljöer.

Enligt riktlinjerna ska årligen genomföras olika typer av uppföljning av de verksamheter som ingår i socialnämndens valfrihetssystem:

- Avtalsuppföljning
- Fördjupad uppföljning
- Kvalitetsundersökning

En sammanställning av resultat och analys av uppföljningen redovisas årligen till nämnden i verksamhetsberättelsen och kvalitetsberättelsen²⁹.

Något motsvarande krav finns emellertid inte i socialnämndens riktlinjer när det gäller de verksamheter som upphandlats, t ex HVB och stödboenden. Det torde enligt vår bedömning vara minst lika angeläget att genomföra dessa uppföljningsinsatser i verksamheter som upphandlas.

För målgrupperna inom individ- och familjeomsorg saknas idag en FoU-verksamhet (forskning och utveckling). Den verksamhet som tidigare fanns, FoU Södertörn, ansågs inte ge de resultat som förväntades och ägarkommunerna beslutade att verksamheten skulle avvecklas³⁰. Verksamheten håller sig uppdaterad genom att löpande följer Socialstyrelsens kunskapsguide - Kunskapsguiden, SBU (Statens beredning för medicinsk och social utvärdering) med flera, samt informationsinhämtande och informationsutbyte med SKR (Sveriges Kommuner och Regioner) och kommunerna inom region Stockholm.

²⁹ Riktlinjer för socialnämndens och vård- och omsorgsnämndens kvalitetsarbete, gäller fr. om 2022-02-14.

³⁰ Kvalitetsberättelse 2021 Barn- och unga inom socialnämndens ansvarsområde

När det gäller återrapportering till nämnden kring stödboende och hem för vård eller boende (HVB) anser de intervjuade att den är tillräcklig med avseende på frekvens och omfattning. Vår genomgång av kommunens kvalitetsplaner och kvalitetsberättelser visar att dessa uppfyller ställda krav. Som noterats ovan har kommunen emellertid inte begärt in några kvalitetsplaner eller kvalitetsberättelser från privata utförare. Detta innebär en risk att de privata utförarna inte tillhandahåller en verksamhet med avtalad kvalitet, omfattning och nytta för de unga som omfattas av placeringen.

3.4 Upphandling och uppföljning av HVB och stödboenden

3.4.1 Granskningsfrågor

I detta avsnitt analyseras de revisionsfrågor som gäller upphandling och uppföljning:

- Följer kommunen upp vilka långsiktiga effekter olika typer av åtgärder och placeringar av barn och unga har? I så fall, hur genomförs uppföljningen och vad har den hittills visat?
- Finns det ett underlag för att bedöma hur olika typer av åtgärder påverkar skolresultat?
- Hur följs kvaliteten på de stödboende och hem för vård eller boende (HVB) som utnyttjas upp?
- Hur har externa stödboende och hem för vård eller boende (HVB) upphandlats? Hur sker en systematisk kontroll av att interna respektive externa verksamheterna följer avtal/uppdragsbeskrivningar?
- Hur säkerställs att externa stödboende och hem för vård eller boende (HVB) drivs av seriösa aktörer?

3.4.2 Ramavtalsupphandlingar

Ansvars- och arbetsfördelningen i upphandlingsprocessen framgår av upphandlingspolicy³¹ och riktlinjer för upphandling och inköp³². I upphandlingspolicyn slås fast att *"Huddinge kommun ska utgöra en upphandlande myndighet enligt definitionen i Lagen om Offentlig Upphandling (LOU)."*

Upphandlingsprocessen vad gäller ramavtal innehåller ett antal formella beslut, som fattas av upphandlingschef efter samråd med förvaltningschef. Kraven kommer från förvaltningen, men dessa kvalitetssäkras av upphandlingssektionen.

Under granskningen visade det sig att en betydande andel av placeringarna inte har gjorts från ramavtalen utan som direktupphandlingar. Direktupphandlingarna genomförs av förvaltningen. En beskrivning av förutsättningarna för direktupphandling finns i avsnitt 3.4.7.

Vi har gått igenom förfrågningsunderlaget, anbudsutvärderingen, tilldelningsbeslut, samtliga ramavtal och samtliga rapporter avseende seriositetskontrollen av leverantörerna när det gäller samtliga aktuella ramavtalsupphandlingar:

- HVB-hem, Akut/utredning för föräldrar och barn samt ensamplacerade tonåringar, 2017–075
- HVB-hem, Behandling för barn och unga upp till 20 år, UPP-2017-076
- Öppenvård stödboende i kollektiv form, träningslägenheter samt helgkollo för ungdomar, 2019–044

³¹ Upphandlings- och inköpspolicy för Huddinge kommun, Beslutad av kommunfullmäktige, Styrdokument, gäller från 2020-02-10

³² Riktlinjer för upphandling och inköp, Beslutad av Kommunstyrelsen, gäller från 2020-06-01

Detta innefattar även de ramavtal som hävts, där också beslutet om hävning har granskats. När det gäller det förstnämnda ramavtalet har fem avtal hävts, i samtliga fall p g a indraget tillstånd från IVO. När det gäller det andra ramavtalsområdet har tre avtal hävts, i samtliga fall p g a indraget tillstånd från IVO. Vidare har en verksamhet upphört.

Inga vitesförelägganden har förekommit.

Under 2022 har genomförts en ny upphandling av HVB-hem för barn och unga upp till 20 år, UPP-2022-020. Vi har gått igenom förfrågningsunderlaget, anbudsutvärderingen och tilldelningsbeslut. Avtalen var inte klara när denna granskningsrapport skrivs. Upphandlingen motsvarar de två tidigare separata ramavtalsupphandlingarna HVB akut/utredning och HVB behandling.

Processen med ny upphandling av stödboenden har inte påbörjats ännu.

De fyra ramavtalsupphandlingarna granskas i avsnitt 3.4.3 - 3.4.6 nedan.

3.4.3 HVB-hem, Akut/utredning för föräldrar och barn samt ensamplacerade tonåringar

Under 2018 genomfördes upphandling av HVB-hem, akut/utredning för föräldrar och barn eller ensamplacerade tonåringar. Syftet med upphandlingen var att utifrån Huddinge kommuns behov upphandla insatser (dygnetruntplaceringar) enligt socialtjänstlagen (SoL) och lagen om vård av unga (LVU) för barn, ungdomar och familjer. Syftet med upphandlingen var att säkerställa att:

- Huddinge kommun kan tillgodose behovet av HVB-hem, akut och utredning
- kommunen får en bättre kostnadskontroll
- kommunen kan säkerställa kvaliteten samt underlätta verksamhetens arbetsätt

Ramavtalet består av fyra stycken anbudsområden:

- Anbudsområde 1: Föräldrar och barn inom Stockholms län
- Anbudsområde 2: Föräldrar och barn övriga Sverige
- Anbudsområde 3: Ensamplacerade tonåringar inom Stockholms län
- Anbudsområde 4: Ensamplacerade tonåringar övriga Sverige

Ramavtalet gäller i två (2) år från planerad avtalsstart 2018-11-01 med möjlighet till förlängning med ytterligare ett + ett år med oförändrade villkor förutsatt att kommunen meddelar leverantören senast tre månader innan ramavtalet går ut.

Priset angavs per dygn och ska inkludera samtliga kostnader för insatsen. Anbudet utvärderades enligt principen lägst pris. Sedvanliga krav ställdes på ledningssystem, verksamhetens utförande, värdegrund, metoder, vårdansvar, genomförandeplan, skolgång, bemanning, personalens kompetens etc. Bland annat krävs att *"bemanningen ska vara av tillräcklig omfattning för att garantera god kvalitet och utgå ifrån barnets/den unges aktuella behov och situation"*. Vidare fanns särskilda ska-krav för anbudsområde 1 och 2.

Uppdragsgivaren avsåg att träffa ramavtal med 10 stycken leverantörer per anbudsområde, förutsatt att så många har kvalificerat sig. Ramavtal tecknades per verksamhet, d v s samma anbudsgivare kunde inom ett anbudsområde lämna flera anbud för olika verksamheter.

Sista anbudsdag var 2018-06-19 och tilldelningsbeslutet fattades 2019-02-04. Totalt inkom 25 anbud, varav alla utom ett (Stockholms stad) bara omfattade ett anbudsområde. På anbudsområde 1 inkom endast ett anbud (Stockholms stad). Fyra anbud klarade inte kvalificeringen. Övriga anbudsgivare tilldelades ramavtal.

Prisskillnaden mellan de företag som fått ramavtal är betydande. Inom exempelvis anbudsområde 4 (ensamplacerade tonåringar övriga Sverige) är priset för det billigaste behandlingshemmet 1 850 kr per dygn medan det dyraste har en dygnskostnad på 5 000 kr.

De enskilda avropen (placeringarna) från ramavtalet sker enligt en särskild fördelningsnyckel. Den innebär att det är barnets/den unges behov som styr vilken verksamhet som får placeringen.

Tabell 1: Ramavtal med lägsta respektive högsta pris inom varje avtalsområde

Avtalsområde	1	2	3	4
Högst pris (kr/dygn)	2 880 ³³	4 250	4 850 ³⁴	5 000
Lägst pris (kr/dygn)	-	2 950	2 880	1 850

3.4.4 HVB-hem, Behandling, för barn och unga upp till 20 år

Under 2018 genomfördes upphandling av HVB-hem, Behandling, för barn och unga upp till 20 år. Syftet med denna upphandling var att utifrån Huddinge kommuns behov upphandla insatser (dygnetruntplaceringar) enligt socialtjänstlagen (SoL) och lagen om vård av unga (LVU) för barn, ungdomar och familjer. Upphandlingen bestod av sex anbudsområden:

- Anbudsområde 1. Beroendeproblematik och kriminalitet, tonåringar; pojkar, flickor, pojkar och flickor inom Stockholms län
- Anbudsområde 2. Beroendeproblematik och kriminalitet, tonåringar; pojkar, flickor, pojkar och flickor övriga Sverige
- Anbudsområde 3. Särskilt komplexa behov; neuropsykiatri samt beroendeproblematik, tonåringar; pojkar, flickor, pojkar och flickor inom Stockholms län
- Anbudsområde 4. Särskilt komplexa behov; neuropsykiatri samt beroendeproblematik, tonåringar; pojkar, flickor, pojkar och flickor övriga Sverige
- Anbudsområde 5. Psykosociala problem i kombination med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och/eller psykisk problematik; för barn 7-12 år, respektive för unga 13-20 år, pojkar, flickor, pojkar och flickor inom Stockholms län
- Anbudsområde 6. Psykosociala problem i kombination med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och/eller psykisk problematik; för barn 7-12 år, respektive för unga 13-20 år, pojkar, flickor, pojkar och flickor övriga Sverige

Priset angavs per dygn och ska inkludera samtliga kostnader för insatsen. Anbudet utvärderades enligt principen lägst pris. De 10 anbudet med lägst pris som klarade alla ställda krav antogs. Sedvanliga krav ställdes på ledningssystem, verksamhetens utförande, värdegrund, metoder, vårdansvar, genomförandeplan, skolgång, bemanning, personalens kompetens etc. Bl a krävs att *"bemanningen ska vara av tillräcklig omfattning för att garantera god kvalitet och utgå ifrån barnets/den unges aktuella behov och situation"*. Vidare fanns särskilda ska-krav för de olika anbudsområdena.

Ramavtalet gäller i två (2) år från planerad avtalsstart 2018-11-01 med möjlighet till förlängning med ytterligare ett + ett år med oförändrade villkor förutsatt att kommunen meddelar leverantören senast tre månader innan ramavtalet går ut.

Sista anbudsdag var 2018-06-11. Totalt inkom 50 anbud, varav många omfattade mer än ett anbudsområde. Av de inkomna anbudet klarade 19 inte prövning och kvalificering. Beslut om tilldelning

³³ Inkom endast ett anbud.

³⁴ Ramavtalen med högst pris (5 600 kr) har hävts då tillstånd saknas.

fattades 2019-01-16 av social- och äldreomsorgsdirektören i enlighet med Delegation för socialnämnden punkt B 1.7 nämndspecifikt ramavtal. För avtalsområde 2, 5 respektive 6 tilldelades 10 företag ramavtal. För avtalsområde 1 tecknades avtal med åtta företag, För avtalsområde 3 tecknades avtal med sex företag och för avtalsområde 4 tecknades avtal med sex företag.

De enskilda avropen (placeringarna) från ramavtalet sker enligt en särskild fördelningsnyckel. Den innebär att det är barnets/den unges behov som styr vilken verksamhet som får placeringen.

Tabell 2: Ramavtal med lägsta respektive högsta pris inom varje avtalsområde

Avtalsområde	1	2	3	4	5	6
Högst pris (kr/dygn)	3 800	4 500	4 800	3 994	3 780 ³⁵	3 950
Lägst pris (kr/dygn)	2 500	2 800	2 500	2 800	2 500	2 800

3.4.5 Öppenvård stödboende i kollektiv form, träningslägenheter mm

Under 2019-2020 genomfördes upphandling av Öppenvård stödboende i kollektiv form, träningslägenheter mm. Syftet med denna upphandling var att utifrån Haninge, Huddinge, Nykvarn kommun, Salem, Södertälje och behov upphandla öppenvårdsinsatser enligt socialtjänstlagen (SoL) för barn, ungdomar och familjer till en rimlig kostnad i förhållande till god kvalitet. Verksamheterna ska geografiskt befinna sig inom Stockholms län. Upphandlingen avsåg följande öppenvårdsinsatserna:

- Stödboende i kollektiv form för unga 16-20 år
- Stödboende i träningslägenhet för unga 18 – 20 år
- Helgkollo för barn och unga 7-17 år
- Stödboende för ensamkommande unga 18-20 år

Ramavtal avsåg tecknas med 10 leverantörer (om så är möjligt) per anbudsområde. Avtalet rangordnas inom respektive grupp/kategori. Den anbudsgivares verksamhet som lämnat lägsta pris rangordnas som nummer ett (1). För det fall flera verksamheter har samma anbudspris skulle rangordningen att avgöras genom lottning. Beställarna har under vissa förutsättningar möjlighet att frångå rangordningen, då det i första hand är det individuella behovet av stöd och behandling som avgör vilken Leverantör som är bäst lämpad att utföra insatsen i det aktuella fallet.

För avtalsområde Stödboende för ensamkommande ungdomar 18–20 år avsåg ramavtal tecknas med samtliga leverantörer som klarar samtliga ställda krav. Tilldelning av uppdrag sker utifrån individuella behov av stöd och behandling.

Avtalet gäller i två (2) år från planerad avtalsstart 2020-02-14 med möjlighet till förlängning med ytterligare ett (1) plus ett (1) år med oförändrade villkor.

Kraven på tjänstens utförande beskrevs i en bilaga. Vissa krav var generella och andra specifika för respektive avtalsområde.

Sista anbudsdag var 2019-11-17. Vid anbudstidens utgång hade totalt 38 anbudsgivare inkommit med anbud, varav flera lämnat anbud på mer än ett avtalsområde. Tilldelningsbeslut 2019-12-18 är undertecknat av upphandlingsdirektören. Nio företag har fått ramavtal på avtalsområde 1, två på avtalsområde 3 och samtliga 16 kvalificerade anbudsgivare på avtalsområde 4.

³⁵ Ramavtalen med högst pris (3 800 kr) har hävts då tillstånd saknas.

Tabell 3: Ramavtal med lägsta respektive högsta pris inom varje avtalsområde

Avtalsområde	1	2	3	4 ³⁶
Högst pris (kr/dygn)	2090	950	4480	
Lägst pris (kr/dygn)	887	769	2495	

3.4.6 HVB-hem för barn och unga upp till 20 år

Under 2022 genomfördes upphandling av HVB-hem för barn och unga upp till 20 år. Upphandlingen består av nedanstående anbudsområden:

1. Behandling, beroendeproblematik inom Stockholms län
2. Behandling, beroendeproblematik övriga Sverige
3. Behandling, kriminalitet inom Stockholms län
4. Behandling, kriminalitet övriga Sverige
5. Behandling, psykosociala problem i kombination med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och/eller psykisk problematik inom Stockholms län
6. Behandling, psykosociala problem i kombination med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och/eller psykisk problematik övriga Sverige
7. Akut/utredning, föräldrar och barn, barn inom Stockholms län
8. Akut/utredning, föräldrar och barn, barn övriga Sverige
9. Akut/utredning, ensamplacerade tonåringar, inom Stockholms län
10. Akut/utredning, ensamplacerade tonåringar, övriga Sverige

Anbudsgivaren kunde lämna anbud på ett eller flera anbudsområden. Totalt inkom 81 anbud, varav flertalet omfattade mer än ett anbudsområde.

Avtalet gäller i två (2) år från planerad avtalsstart 2023-03-27 med möjlighet till förlängning med ytterligare ett (1) plus ett (1) år plus ett (1) år med oförändrade villkor. Beställningsvolymen under den sammanlagda avtalstiden, inklusive eventuella förlängningsoptioner, uppskattas till cirka 165 000 000 SEK, dock max 300 000 000 SEK. Tilldelningsbeslut har fattats 2022-12-15, men avtalen är ännu inte klara när denna granskningsrapport skrivs.

Tabell 4: Ramavtal med lägsta respektive högsta pris inom varje avtalsområde

Avtalsområde	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Antal ramavtal	4	15	5	6	10	10	1	5	10	10
Högst pris (kr/dygn)	4887	5500	12900	5500	5500	4600	4350	6647	13200	5050
Lägst pris (kr/dygn)	3690	1950	3690	3500	3690	1950	4350	3250	3900	1950

Jämfört med den tidigare ramavtalsupphandlingen av HVB har anbudsområdena förändrats. Bl a har drogproblematik och kriminalitet separerats på olika anbudsområden.

3.4.7 Direktupphandling

När det gäller direktupphandlingar betonas i upphandlingsriktlinjerna att *”Innan direktupphandling kan ske ska kontroll göras för att se om det finns ett ramavtal via vilket den aktuella varan/tjänsten kan anskaffas. Kontroll görs i kommunens e-handelssystem. Om ramavtal finns, ska dessa användas.”*

³⁶ För anbudsområde 4 angavs inte pris i tilldelningsbeslutet

Direktupphandling får således inte tillämpas generellt vid upphandling av hälso- och sjukvårdstjänster och socialtjänster. Kommunens ramavtal ska alltid användas i första hand.

Av upphandlingsriktlinjerna framgår vidare att *”För att säkerställa att direktupphandlingsutrymme finns för aktuell vara/tjänst ska därför direktupphandlingar med ett uppskattat värde över 50 000 kr anmälas till upphandlingssektionen innan de påbörjas. Upphandlingssektionen tillhandahåller särskild e-tjänst för detta ändamål. Vid genomförande av sådana direktupphandlingar ska sedan konkurrens uppsökas och dokumentation upprättas av den enhet som genomfört direktupphandlingen. Dokumentationen ska registreras i kommunens diariesystem, enligt av upphandlingssektionen angiven rutin.”*

I det beslutsstöd som Kommunstyrelsen tillhandahåller betonas också följande: *”Observera också att det alltid är en risk att köpa tjänster från icke avtalsleverantörer. Verksamhet/förvaltning ansvarar för eventuell påföljd.”*

Vidare anges i beslutsstödet att *”I enstaka fall, om något av nedan kriterier uppfylls, kan visst stöd för att tillämpa direktupphandling av synnerliga skäl, enligt LOU 19:7§, finnas.”*³⁷ I sådana fall finns ingen beloppsgräns. Undantagsbestämmelser i LOU ska dock alltid tolkas restriktivt och bevisbördan ligger på upphandlande myndighet att visa att synnerliga skäl föreligger.

De kriterier som anges i förarbeten till LOU är:

- relationen mellan vårdgivare och vård- eller omsorgstagare annars skulle störas och vården eller omsorgen därmed försämrats
- det endast finns ett möjligt vård- och boendevalternativ på grund av vårdbehov eller anhöriganknytning

Vid direktupphandling av sociala tjänster ska checklista för kontroll av leverantör användas. Enligt beslutsstödet ska följande anges i beslutet:

- Ange direktupphandlad tjänst
- Avsteg från ramavtal ange ramavtalets namn och diarienummer (om ramavtal finns)
- Om ramavtal finns, ange skäl till avsteg

Vidare ska kryssas för vilken av de båda kategorierna för avsteg som åberopas.

I upphandlingsriktlinjerna betonas att *”För att tillgodose lagkravet på dokumentation av direktupphandlingar skall dock även dessa anmälas till upphandlingssektionen.”*

Genom att alla direktupphandlingar anmäls till upphandlingssektionen har denna möjlighet att dels kontrollera att ramavtalen verkligen används, dels ha kontroll på i vilken omfattning det ändå sker direktupphandlingar. Därigenom kan upphandlingssektionen säkerställa att LOU efterlevs, exempelvis att direktupphandlingsgränsen inte överskrids.

Vi har nedan i avsnitt 3.5.4–3.5.8 analyserat i vilken utsträckning regelverket vad gäller upphandlingar av placeringar har efterlevts.

³⁷ Prop. 2006/07:128, prop. 2001/02:142 samt prop. 2009/10:180, LOU 19:7.

3.4.8 Uppföljning

Socialnämnden ska noga följa vården av de barn och unga som vårdas i ett familjehem, jourhem, stödboende eller hem för vård eller boende främst genom:

1. regelbundna personliga besök i det hem där barnet eller den unge vistas,
2. enskilda samtal med barnet eller den unge,
3. samtal med den eller dem som tagit emot barnet eller den unge i sitt hem, och
4. samtal med vårdnadshavarna³⁸.

När vård ges i ett familjehem, stödboende eller hem för vård eller boende, ska det finnas en av socialnämnden särskilt utsedd socialsekreterare som ansvarar för kontakterna med barnet eller den unge. Socialsekreteraren ska besöka barnet eller den unge regelbundet i den omfattning som är lämplig utifrån barnets eller den unges behov och önskemål³⁹.

Enligt intervjuerna har förutsättningarna för uppföljningen påverkats av att personalomsättningen har ökat under 2022. Kommunen har svårt att rekrytera och behålla erfarna socionomer framför allt till barn- och ungdomssektionen. Myndighetsutövning inom barn- och ungdomsvården är känslomässigt påfrestande med komplexa ärenden, svåra bedömningar och krävande samtal. Under 2022 har arbete pågått med att identifiera åtgärder för att minska personalomsättningen och stabilisera verksamheten. Det har bland annat gjorts genom att förstärka med resurser för att öka möjligheterna för ett nära ledarskap och utveckla introduktionen för nyanställda.⁴⁰

Kommunen följer upp samtliga individer som placeras på ett stödboende och/eller HVB. Uppföljningen utgår från mål i vårdplan och genomförandeplan, ansvarig socialsekreterare skriver vårdplan i dialog med den enskilde och boendet ansvarar för att en genomförandeplan upprättas i dialog med den enskilde.

Vi har granskat dokumentationen kring ett urval barn/unga. Genomgången av dokumentationen visar på en tydlig och omfattande uppföljning av vården. Det går att genom dokumentationen följa hur barnen/de unga utvecklas i olika avseenden och vilka överväganden som skett i samband med att förändringar har aktualiserats. Motiven till ändringar av vårdform eller byte av institution är väldokumenterade. Det framgår också när vårdnadshavare motsätter sig placeringar och motiven för tillämpning av LVU i dessa situationer. Verksamheten arbetar i samverkan med BUF aktivt för att alla barn ska klara skolan. Vår genomgång av ett urval av placeringar visar att det finns en medvetenhet kring vikten av bra skolresultat och i flera fall finns en positiv utveckling dokumenterad.

Barn och unga i Sverige som varit placerade i familjehem eller i HVB har som vuxna en ökad risk för hemlöshet, arbetslöshet, bristande försörjningsförmåga, fysiska och psykiska problem och kontakt med straffrättssystemet. Forskning har visat att viktiga faktorer för att motverka detta är att barnen och de unga under sin placering får stöd kring sin hälsa och skolgång.⁴¹

Vårdas ett barn med stöd av socialtjänstlagen i ett annat hem än det egna, ska socialnämnden minst en gång var sjätte månad överväga om vården fortfarande behövs och hur vården bör inriktas och utformas. Vår genomgång av ett urval av placeringar visar att sådana överväganden har gjorts.

Socialförvaltningen följer således upp ärenden på individnivå, men har ingen systematisk uppföljning och analys på gruppnivå. Inom utredningsarbetet har inga systematiska uppföljningar genomförts.

³⁸ Lag (2015:982).

³⁹ Lag (2015:982).

⁴⁰ Socialnämndens verksamhetsberättelse för 2022

⁴¹ Öppna jämförelser 2021 – placerade barns utbildning. Faktablad. Stockholm: Socialstyrelsen; 2021.

Verksamheten har visst underlag för att genomföra systematiska uppföljningar kopplat till effekter av insatserna, men behöver utveckla arbetet med att sammanställa dessa på en aggregerad nivå för att de ska fungera som ett underlag för det systematiska förbättringsarbetet.

3.4.9 Avtalsuppföljning

I kommunens upphandlingspolicy slås fast att *”Arbetet med uppföljning av kommunens avtal ska ske proaktivt och systematiskt i syfte att kvalitetssäkra kommunens leverantörer samt säkerställa prestation före betalning”*⁴².

Avtalsuppföljningen är olika för olika förvaltningar. Upphandlingssektionen har ansvaret för proaktiv avtalsuppföljning och förvaltningarna för reaktiv.

I dokumentet *”Uppföljningsplan och rapportering”* beskrivs vilka uppföljningsåtgärder som upphandlingssektionen svarar för. Under *”Ansvarsfördelning”* framgår att *”avtalsansvarig på upphandlingssektionen ansvarar för kontroll av ekonomisk- och finansiell ställning och skatter och avgifter samt begär in tillståndsbevis, kontrollera kontaktuppgifter”*. Av dokumentet framgår också att *”Socialförvaltningen följer upp om leverantören levererar enligt avtalade villkor på tjänstens utförande”*. Enligt upphandlingssektionen gäller detta både på generell nivå (ledningssystem, registerkontroll, bemanning etc) och på individnivå (hur den enskilda placeringen fungerat). Socialförvaltningen genomför emellertid ingen uppföljning av om leverantörerna fortlöpande under hela avtalsperioden svarar upp mot den avtalade kravspecifikationen.

Seriositetskontrollen under avtalstiden bör omfatta samma faktorer som vid upphandlingen av ramavtalet. De faktorer som var viktiga vid upphandlingstillfället är (minst) lika viktiga under hela avtalstiden. Det kan exempelvis gälla att leverantören alltid ska ha en gällande ansvarsförsäkring överstigande ett visst belopp, F-skattsedel, viss likviditet och soliditet, inga skulder hos kronofogden eller skattemyndigheten, kreditvärdighet över en viss nivå (t ex viss riskklass), erforderliga tillstånd, registerutdrag, fungerade internkontroll av underleverantörer, behörighet att utöva yrkesverksamhet etc.

Av uppföljningsplanen framgår att kontroll sker årligen genom CredifSafe. Enbart eventuella brister dokumenteras och rapporteras. Enligt upphandlingssektionen har inga brister rapporterats.

Parallellt med den formella seriositetskontrollen bör kontrolleras att verksamheten bedrivs seriöst genom en uppföljning av verksamheten. En sådan verksamhetsuppföljning kan ske genom en uppföljningsmall, som utgår från de krav som specificerats i ramavtalen, inklusive kravspecifikationen vid upphandlingen, åtföljt av uppföljningssamtal och eventuellt besök i verksamheten. En sådan systematisk uppföljning av HVB, stödboenden och jourverksamhet har genomförts av bl a Stockholms stad.

Socialförvaltningen har inte gjort någon systematisk kontroll av ramavtalsföretagens avtalsefterlevnad. Enligt dokumentet *”Uppföljningsplan och rapportering”* ska resultatet av sådan uppföljning rapporteras till upphandlingssektionen. Upphandlingssektionen har emellertid inte efterfrågat denna.

Vår bedömning är att det behövs en mer systematisk uppföljning både i form av en formell seriositetskontroll och en verksamhetsuppföljning. Ansvars- och arbetsfördelning mellan

⁴² Upphandlings- och inköpspolicy för Huddinge kommun, Beslutad av kommunfullmäktige, Styrdokument, gäller från 2020-02-10

socialförvaltningen och upphandlingsenheten när det gäller uppföljningen av ramavtal och direktupphandlingar behöver tydliggöras.

Vår bedömning är vidare att det inte finns data eller analyser kring vilka långsiktiga effekter olika typer av åtgärder och placeringar av barn och unga har. Det saknas underlag för att bedöma hur olika typer av åtgärder påverkar skolresultat. Aktuell forskning visar att lyckad skolgång är en viktig skyddsfaktor. Verksamheten arbetar aktivt för att alla barn ska klara skolan. Detta görs i samverkan med BUF. Vår genomgång av ett urval av placeringar visar att det finns en medvetenhet kring vikten av bra skolresultat och i flera fall finns en positiv utveckling dokumenterad.

3.4.10 Följs upphandlingsreglerna?

Det är upphandlande myndighet som bär ansvar för att upphandlingsreglerna följs och att direktupphandlingsgränsen inte överskrids. Som huvudregel (praktisk tillämpning) ses kommuner som en och samma upphandlande myndighet (UM) i enlighet med LOU 1:22, även om det dock är möjligt att, under vissa omständigheter, också se varje nämnd som en egen sådan. I kommunens upphandlings- och inköspolicy anges att *”Kommunstyrelsen är ansvarig för upphandlingar över vid var tid gällande direktupphandlingsgräns.”*, Vidare framgår att *”Huddinge kommun ska utgöra en upphandlande myndighet enligt definitionen i Lagen om Offentlig Upphandling (LOU.”* Socialnämnden och KS är således inte olika upphandlingsmyndigheter.

Enligt intervjuerna har arbetet med enskilda direktupphandlingar delegerats till socialförvaltningen, men ansvarig upphandlingsmyndighet är kommunen med upphandlingsenheten som operativ utförare. Upphandling av ramavtal sker således i upphandlingsenhetens regi medan direktupphandlingar görs av tjänstepersoner inom socialförvaltningen.

Gränsvärdet för direktupphandling är 28% av det s k tröskelvärdet för varor och tjänster (för närvarande ca 615 000 kr) och gäller för kommunen som helhet. Vid var tid gällande värde publiceras på kommunens intranät. De nya beräkningsregler som gäller fr o m 1 februari 2022 lämnar ett visst utrymme för bedömning när dessa nu ska appliceras även under tröskelvärdena. Ny praxis behövs för att visa hur de nya reglerna ska tolkas. Om kommunens direktupphandlingar av HVB mm skulle kunna utgöra otillåten direktupphandling eller ej, avgörs av förvaltningsdomstol vid eventuell prövning. Oaktat detta är det angeläget, av flera skäl, att minska antalet direktupphandlade placeringar.

För att säkerställa att direktupphandlingsutrymme finns för aktuell vara/tjänst ska direktupphandlingar med ett uppskattat värde över 50 000 kr anmälas till upphandlingssektionen innan de påbörjas. Upphandlingssektionen tillhandahåller särskild e-tjänst för detta ändamål. Vid genomförande av sådana direktupphandlingar ska sedan konkurrens uppsökas och dokumentation upprättas av den enhet som genomfört direktupphandlingen. Dokumentationen ska registreras i kommunens diariesystem, enligt av upphandlingssektionen angiven rutin. För s k sociala tjänster gäller delvis andra gränsvärden varför direktupphandling inom detta område hanteras enligt särskild upprättad rutin. För att tillgodose lagkravet på dokumentation av direktupphandlingar skall dock även dessa anmälas till upphandlingssektionen.

Om det finns behov av en placering ska socialförvaltningen först kontrollera om det finns en plats hos någon av ramavtalsleverantörerna som möter behovet. Det finns dock inte någon rutin eller system för hur denna kontroll sker och det finns heller ingen dokumentation kring vilka kontakter som tagits med ramavtalsleverantörerna. Om det inte finns plats eller om behovet inte kan mötas inom av någon av ramavtalsleverantörerna görs en direktupphandling.

Inom socialförvaltningen finns 212 så kallade certifierade beställare⁴³. Att vara certifierad betyder att tjänstepersonen har gått en mycket kort utbildning i hur beställningar görs i Proceedo. De som arbetar inom barn och ungdomssektionen och är behöriga beställare kan beställa plats vid HVB för barn och unga. En beställning i Proceedo föregås av ett myndighetsbeslut om placeringen som fattas i enlighet med delegation. Det finns således certifierade beställare kopplade till de olika enheterna. Certifierade beställare får efter ett myndighetsbeslut om placeringen enligt delegation beställa en plats på HVB i Proceedo. Oftast finns bara en certifierad beställare per enhet, men vissa enheter har två certifierade beställare. Orsaken till att man begränsat antalet behöriga beställare är att minimera antalet personer som är inne i systemet.

Det görs dock enligt intervjuerna regelmässigt stickprovskontroller av direktupphandlingarna från upphandlingsenheten på KSF. Vad kontrollerna avser och hur stickproven görs är dock inte helt klart. Stickprovskontrollerna dokumenteras inte.

Den betydande omfattningen av direktupphandlingar innebär en risk att beloppsgränserna för direktupphandling har överskridits. Det finns ingen rutin eller system för hur socialförvaltningen och upphandlingsenheten inom KSF löpande följer upp omfattningen av direktupphandlingarna för att säkerställa att kommunen följer regelverket för direktupphandling.

Upphandlingar för över 50 000 kr ska således anmälas till upphandlingsenheten för kontroll av att det finns direktupphandlingsutrymme kvar innan direktupphandling sker, men det finns ingen rutin eller system för kontroll av att detta verkligen sker. Det finns inte heller någon rutin eller system för intern kontroll av direktupphandlingarna inom socialförvaltningen.

Inom ramen för kategoristyrning som sker inom upphandlingsområdet socialtjänst, vård och omsorg finns också ett team med kompetens både inom upphandling och verksamhetsområdet. Teamet är bemannat från både upphandlingssektionen och socialförvaltningen. Enligt uppgift har plan har arbetats fram med identifierade förbättringsområden⁴⁴. Kategoriplanen kommer snart upp för beslut i KS och där framgår ex hur förvaltningen och upphandlingssektionen avser arbeta vidare med att få ned antalet direktupphandlingar och istället se över hur kravställen i ramupphandlingar kan utvecklas för att bättre svara mot behoven.

3.5 Placeringar och ekonomi

3.5.1 Granskningsfrågor

I detta avsnitt analyseras de revisionsfrågor som gäller placeringar och ekonomi:

- Hur ser de interna riktlinjerna ut kring placering av barn och unga ut, och hur har riktlinjerna implementerats?
- Vad förklarar att kostnaden per dygn på institution har ökat med 24 procent 2021 jämfört med 2020?
- Vad förklarar att kostnaden per dygn för stödboende som köps externt har ökat med 34 procent 2021 jämfört med 2020.
- Vad förklarar ökningen av antalet placeringar i stödboende eller hem för vård eller boende (HVB) mellan 2020 och 2021?

⁴³ Enligt aktuell lista över certifierade beställare (CB) från upphandlingsenheten

⁴⁴ Eftersom ärendet är under beredning har vi ännu inte fått tillgång till förslaget

3.5.2 Riktlinjerna

Beslut om placering av barn och ungdom (0-18 år) i familjehem fattas av socialutskott. Även beslut om placering av barn och ungdom (0-18 år) i HVB fattas av socialutskott. Vad gäller HVB får dock ordförande och vice ordförande i socialutskotten fatta beslut då utskottets beslut inte kan avvaktas. Övervägande av vård för barn och ungdom upp till 18 år som är placerade utanför det egna hemmet, ska ske minst en gång var 6:e månad och beslutas av socialutskott⁴⁵.

Vårdas ett barn med stöd av socialtjänstlagen i ett annat hem än det egna, ska socialnämnden minst en gång var sjätte månad överväga om vården fortfarande behövs och hur vården bör inriktas och utformas.⁴⁶

Om det inte finns särskilda skäl får ett barn vårdas i ett jourhem i högst två månader efter det att socialnämndens utredning enligt 11 kap. 2 § om ingripande till barnets skydd eller stöd avslutats⁴⁷. Beslut om placering i jourhem längst två månader efter att utredning avslutats fattas enligt delegationsordning av enhetschef alternativt socialsekreterare vid socialjouren (som dock endast kan fatta beslut till nästkommande vardag)⁴⁸. Därefter fattas beslut av socialutskott. Ordförande och vice ordförande i socialutskotten äger rätt att fatta beslut då utskottets beslut inte kan avvaktas.

De interna riktlinjerna är framtagna på tjänstemannanivå och beslutade av IFO ledningsgrupp⁴⁹. Syftet med de interna riktlinjerna är att säkerställa att verksamheten arbetar resurseffektivt och att det görs likvärdiga biståndsbedömningar inom hela verksamheten. Målsättningen är att rätt insats går till rätt person i och under rätt tid. Individer med störst behov ska prioriteras. De insatser som ges ska utgå från bästa tillgängliga kunskap. Gällande lagstiftning, förordningar, politiskt fastställda mål och riktlinjer samt framtagna rutiner ska följas.

Verksamheten ska arbeta resurseffektivt och utgå från arbetssätt som ger en skyndsam och rättssäker handläggning. De interna riktlinjerna är ett verktyg för att bidra till detta. Varje beslut om insats ska vara tidsatt med ett start- och slutdatum.

De interna riktlinjerna har lyfts på varje enhet så att samtliga medarbetare har kunskap om dessa. Varje enhetschef har ansvarat för att implementeringen, av den del som berör dem, genomförs.

Innan beviljande av insats ska samarbete ske mellan myndighet och utförare i egen regi för att bedöma om behoven kan tillgodoses i den egna öppenvården. Samarbetet sker i form av att ärendet dras av socialsekreterare på en ingång (öppenvårdsenhetens forum) där beslut fattas. Om det finns oklarheter/svårigheter så dras ärendet i ett chefsforum, bestående av enhetschefer, som är varje vecka. Aktuell forskning visar att externa placeringar av barn är en riskfaktor i sig. Socialförvaltningen arbetar därför enligt intervjuerna aktivt för att finna hemmaplanslösningar och arbeta med barnets/den unges hela nätverk⁵⁰. Socialförvaltningen har även i uppdrag att nå individer tidigt, för att minska risk för placeringar utanför hemmet. Denna fråga behandlas närmare i rapporten om hantering av orosanmälningar.

⁴⁵ Delegationsordning, antagen i socialnämnden 2019-01-02, § 12, med ändring 2021-12-15, § 7, 8.

⁴⁶ Lag (2022:665)

⁴⁷ Lag (2012:776)

⁴⁸ Delegationsordning, antagen i socialnämnden 2019-01-02, § 12, med ändring 2021-12-15, § 7, 8.

⁴⁹ Socialförvaltningen, Individ och familjeomsorgen: Interna riktlinjer för barn- och ungdomsvården, beslutade 2020-11-09, reviderade 2022-05-25, daterat 2022-05-30

⁵⁰ Det ingår inte i uppdraget att granska förvaltningens egenregiverksamhet

I riktlinjerna under Metod står att *”Arbetet med barn och unga ska utgå från bästa tillgängliga kunskap, den professionellas expertis samt den enskildes önskemål, situation och kontextuella förutsättningar. Socialtjänsten ska säkerställa att stödet som erbjuds leder till förbättringar i den enskildes livsföring. Alla nya arbetsmetoder som införs ska systematiskt följas upp och utvärderas.”* Riktlinjerna under rubriken *”placeringar”* är dock mycket kortfattade. Det står endast att *”Vården ska löpande följas upp och i samband med uppföljning ska ställning tas om vården kan övergå i öppen form, tidigare än planerat. Kartlägga vilka delar av vårdbehovet som går att tillgodose på hemmaplan. Dokumentera och kommunicera detta med klient och utförare.”*⁵¹

Riktlinjerna tar exempelvis inte upp vilka överväganden som bör vara avgörande för val av vårdform vid olika typer av problematik. Enligt intervjuerna beror det på att kunskapsläget är osäkert, vilket i sin tur beror på att saknas tillförlitliga utvärderingar i tillräcklig omfattning för att det ska gå att dra slutsatser. Att det är möjligt att genomföra seriösa metaanalyser har dock Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) visat i en sammanställning av det vetenskapliga underlaget för familjehem med ett förstärkt stöd, så kallade behandlingsfamiljer, i jämförelse med institutionsplacering⁵². Den version av behandlingsfamilj som studerades var Treatment Foster Care Oregon (TFCO), som funnits i begränsad omfattning i Sverige sedan början av 2000-talet. Det är en tidsbegränsad insats där utbildade familjehemsföräldrar tillsammans med ett team bedriver behandling. Målgruppen är ungdomar (12-17 år) med allvarliga beteendeproblem. TFCO ingår i Socialstyrelsens kunskapsstöd *”Insatser för att motverka fortsatt normbrytande beteende och återfall i brott”* som ett exempel på ett alternativ till institutionsvård som bör användas. Rekommendationen gäller för barn 12–17 år med hög risk för fortsatt normbrytande beteende. Det är anmärkningsvärt att dessa och andra liknande rekommendationer som baseras på ett vetenskapligt underlag inte får ett tydligt genomslag i riktlinjerna.

I den övergripande riktlinjen för kvalitet som gäller för samtliga av socialtjänstens verksamhetsområden står det att *”Kunskapsbaserad verksamhet Insatser och service ska utföras utifrån bästa tillgängliga kunskap och evidens. Medarbetarna ska ha den kompetens som krävs för sitt uppdrag. Verksamheter ska genom systematisk uppföljning säkerställa att det stöd som ges får önskat resultat. Det som vid uppföljningen inte visar sig ge resultat ska ersättas av andra arbetssätt.”*

Förvaltningen har framhållit att det är ett medvetet val att inte skriva exakt vilka metoder som ska användas, utifrån att evidens och vad som är bästa tillgängliga kunskap ändras med tiden. Utifrån det är tanken att riktlinjerna ska stå sig över tid och att förvaltningen anpassar och utvecklar metoder utifrån den evidens och bästa tillgängliga kunskap som finns.

För interna respektive öppenvårdsinsatser finns mer utförliga riktlinjer⁵³. Innan beviljande av externa insatser inom öppenvård, ska det vara klargjort att vården inte kan tillgodoses inom egen regi, eller att det finns särskilda skäl till köp av extern öppenvårdsinsats. Särskilda skäl definieras som att myndighet och öppenvård har en samsyn på att vårdbehovet inte kan tillgodoses i egen regi. Förlängning av externa insatser sker restriktivt och ställningstagande kring om hela/delar av vårdplanen/uppdraget kan genomföras i egen regi ska fattas innan beslut om förlängning görs.

⁵¹ Socialförvaltningen, Individ och familjeomsorgen: Interna riktlinjer för barn- och ungdomsvården, beslutade 2020-11-09, reviderade 2022-05-25, daterat 2022-05-30

⁵² Behandlingsfamiljer för ungdomar med allvarliga beteendeproblem – Treatment Foster Care Oregon. En systematisk översikt och utvärdering inklusive ekonomiska och etiska aspekter. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU); 2018. SBU-rapport nr 279. ISBN 978-91-88437-21-1.

⁵³ Socialförvaltningen, Individ och familjeomsorgen: Interna riktlinjer för barn- och ungdomsvården, beslutade 2020-11-09, reviderade 2022-05-25, daterat 2022-05-30

3.5.3 Kostnadsredovisningen

Vi har granskat den ekonomiska redovisningen för 2020, 2021 och 2022. Vi har fått en genomgång av de så kallade PPV filerna för 2020, 2021 och 2022 och har också fått dessa dokument avidentifierade från personuppgifter. Filerna är uppdelade på barnenheten, familjeenheten respektive ungdomsenheten. Det finns olika flikar, där det bl a framgår typ av placering – öppenvård (stödboenden, dagbehandlingar, familjebehandling etc – kopplat till ansvar, id), jourhem, behandlingsfamilj, institutioner. För varje placerad finns ett kundnummer. För varje placering anges företag, pris (för institution kr/dygn), placeringsperiod samt kostnaden månadsvis och totalt. Förvaltningen kan härigenom löpande följa på individnivå vilka placeringar kommunen har.

Det framgår däremot inte av PPV filerna om placeringen är avrop från ramavtal (och därmed heller inte anbudsområde) eller direktupphandling. Det går därför heller inte alltid att se om priserna överensstämmer med avtalade priser.

Som framgår ovan är det barnets/den unges behov som styr vilken av de ramavtalade verksamheterna som ska få placeringen i det enskilda fallet. Priset har i praktiken ingen betydelse för beslutet.

Totalkostnaden jämförs i PPV-filen med budget månadsvis. Totalkostnaden justeras för uppbokat föregående år respektive periodisering. Genomsnittskostnaden per dygn säger emellertid inte så mycket, eftersom dygnskostnaden skiljer sig avsevärt mellan olika placeringar.

3.5.4 Kostnaden för ett urval placeringar i HVB, behandlingsfamilj och jourhem

Vi har gått igenom dokumentationen i ett urval av ärenden, som vi har valt ut. Besluten är fattade i enlighet med delegationsordningen och det finns enligt vår bedömning inga formella brister i den dokumentation som vi har fått ta del av ur barnets/ungdomens akt. I samtliga fall har beslut om placeringen fattats av ordförande på delegation. Socialutskottet har sedan beviljat fortsatt placering. I placeringsbeslutet framgår barnets och vårdnadshavarens namn och kontaktuppgifter, beslutet samt en motivering till beslutet. Motiveringen innehåller bakgrund, aktuell situation och bedömning. I bedömningen motiveras typ av insats (t ex familjehem, behandlingsfamilj eller institution), samt t ex vilken institution som valts. Däremot finns ingen information om placeringen skett som avrop från ramavtal (och i så fall avtalsområde) eller om det är en direktupphandling. Inte heller priset framgår av beslutet. Det finns därför ingen information om priset avviker från ramavtal och motivering till detta i förekommande fall. Det går därför inte heller att bedöma om gränsen för direktupphandling har överstigits, vilket i enlighet med LoU är 7,8 miljoner för sociala tjänster. Om värdet överstiger tröskelvärdet kan direktupphandling motiveras av synnerliga skäl eller synnerlig brådska, förutsatt att direktupphandling inte bryter mot kommunens ramavtal.

För varje placering finns ett individavtal undertecknat av behörig företrädare för leverantören och behörig från kommunen enligt delegation. Detta individavtal innehåller tydliga, detaljerade krav på leverantören. Här framgår också det överenskomna priset. Vi har granskat ett urval individavtal och dessa uppfyller ställda krav.

Individavtalet samt beslutsstödet (motivering till direktupphandling) ligger således inte i barnets/ungdomens akt utan hanteras separat. När det gäller ersättning så går det beslutet upp till socialutskottet tillsammans med det beslutsunderlag samt beslut om placering, som nämns ovan. Det har därför inget eget beslutsunderlag. I förvaltningens förslag till beslut till socialutskottet anges i det urval som vi har granskat kostnaden för det halvår som beslutet avser.

Tabell 5: Kostnad för ett urval av placeringar 2021

Kundnr	Placering	Avtal	Pris	Antal dagar 2021 ⁵⁴	Kostnad 2021 (kr)
44930	HVB	Direktupphandling	14 000 kr/dygn	288	4 032 000
49916	HVB	Direktupphandling	8 500 kr/dygn	365	3 102 000
78086	HVB	Direktupphandling	14 800 kr/dygn	365	4 084 000
46311	Behandlingsfamilj	Direktupphandling	4 900 kr/dygn	192	947 964
51737	Behandlingsfamilj	Direktupphandling	3 950 kr/dygn	324	1 304 750
43754	Jourhem	Direktupphandling	2 400 kr/dygn	234	561 600

Huddinge kommun har således inte ramavtal med någon av de verksamheter som ingår i vårt urval av placeringar. I samtliga fall är priset för de gjorda, direktupphandlade, placeringarna betydligt högre än de priser som ramavtalsföretagen har. Det finns ingen information i besluten om varför inget av ramavtalsföretagen har kunnat väljas.

I nyckeltalet "kostnad per dygn på institution" ingår inte bara HVB utan även SIS-institutioner. Orsaken till att den genomsnittliga kostnaden per dygn på institution har ökat anges vara att kostnaden för SIS placeringar har ökat kraftigt (samt även antalet placeringar). Dygnskostnaden för SIS-placeringarna anges vara dubbelt så höga som vid motsvarande HVB. Vidare anges som skäl till de ökade dygnskostnaderna att enstaka individer har placerats utanför ramavtal. Kostnaden för dessa direktupphandlade platser är ofta betydligt högre än för de ramavtalade företagen. Vi har i avsnitt 3.5.6 närmare analyserat kostnaderna för placeringar enligt ramavtal respektive direktupphandlade.

3.5.5 Kostnaden för ett urval placeringar i stödboenden

Ökningen av kostnaderna för stödboenden förklaras med att de ramavtal som finns inte tillgodoser de komplexa behov som en del av de individer som förvaltningen möter har. Under 2021 och 2022 har dock flertalet av placeringarna i stödboende varit med företag som har ramavtal. I dessa fall har avtalade priser följts.

Vi har även granskat all dokumentation kring en placering i stödboende. Detta stödboende hade inget ramavtal med Huddinge kommun utan placeringen har direktupphandlats. Kostnaden per dygn var 3 895 kr både 2021 och 2022 och den totala kostnaden för placeringen under 2022 var 1 421 675 kronor. Även om denna kostnad är avsevärt mycket högre än kostnaden vid de stödboenden som har ramavtal med kommunen, är kostnaden lägre än vad som skulle ha varit fallet vid placering vid HVB. Det konstateras också i beslutsunderlagen att stödboendet bättre svarar mot behoven i det aktuella fallet.

När verksamheten går utanför ramavtal och köper in externa stödboenden med högre personalitet leder det till högre dygnskostnader. Det framgår dock inte av beslutsunderlaget i socialutskottet om placeringen sker enligt ramavtal eller direktupphandlas. Det framgår heller inte vilka de ekonomiska konsekvenserna blir av beslutet.

3.5.6 Analys av kostnader för placeringar enligt ramavtal respektive direktupphandlade

Direktupphandling får inte tillämpas generellt vid upphandling av hälso- och sjukvårdstjänster och socialtjänster. Som framgår av avsnitt 3.4.7 ska kommunens ramavtal alltid användas i första hand.

I det urval vi gjorde av sju placeringar i HVB, behandlingsfamiljer, jourboende och stödboende visade det

⁵⁴ Antal dagar avser enbart under 2021. Placeringen kan således ha pågått längre. Den kan ha påbörjats 2020 eller tidigare och/eller kan den ha fortsatt 2022.

sig att samtliga var direktupphandlade och inget hade avropats från kommunens ramavtal. Detta strider mot såväl lagstiftningen som kommunens egna regelverk. Det fanns därför skäl att få en mer generell bild av i vilken omfattning detta sker. Socialförvaltningen har ombetts ta fram den sammanlagda fördelningen mellan placeringar som direktupphandlats respektive som upphandlats genom avrop från ramavtal. Denna kostnadsfördelning framgår av tabellen nedan.

Granskningsfrågorna avser kostnadsökningarna mellan 2020 och 2021. Eftersom en stor del av kostnadsökningen beror på att boende har direktupphandlats istället för att utnyttja ramavtalen, har vi i tabellen nedan redovisat även för 2022 hur stor andel av kostnaderna som avser direktupphandlingar.

Tabell 6: Fördelningen mellan placeringar som direktupphandlats respektive som upphandlats som avrop från ramavtal 2020, 2021 respektive 2022⁵⁵.

	2020, SEK	2020, %	2021, SEK	2021, %	2022, SEK	2022, %
Köp inom ramavtal	16 708 601	30 %	12 482 654	30 %	9 540 747	23 %
Direktupphandlat	39 247 535	70 %	29 572 391	70 %	31 319 918	77 %
Totalt	55 956 136	100%	42 055 045	100%	40 860 685	100%

Källa: Socialförvaltningen, 2023-02-16 respektive 2023-03-02. Bearbetning av data från Ekonomisystem UBW.

Av tabellen ovan framgår att den kostnadsandel som avser avrop från ramavtal bara var 30 % både 2020 och 2021. Andelen minskade ytterligare till endast 23 % 2022.

Kostnaden för de direktupphandlade placeringarna var 39 miljoner kronor 2020. Motsvarande kostnad för 2021 och 2022 var 30 respektive 31 miljoner kronor. Detta innebär att de beloppsgränser som gäller enligt lag har överskridits kraftigt.

Enligt Socialnämndens verksamhetsberättelse för 2022 var kostnaden för institutionsplaceringar 56,8 miljoner kronor år 2022, vilket kan jämföras med 41,9 miljoner år 2021 och 52,0 miljoner år 2020. Antalet månadsplacerade minskade från 22,1 år 2020 till 13,6 år 2021 för att sedan öka igen till 17,8 år 2022. Det finns emellertid i verksamhetsberättelsen ingen analys av kostnaderna.

3.5.7 Analys av motiveringarna för direktupphandlingar

I kommunens beslutsstöd anges att *"I enstaka fall, om något av nedan kriterier uppfylls, kan visst stöd för att tillämpa direktupphandling av synnerliga skäl, enligt LOU 19:7§, finnas."*⁵⁶ Det betonas dock att undantagsbestämmelserna i LOU alltid ska tolkas restriktivt och att bevisbördan ligger på upphandlande myndighet att visa att synnerliga skäl föreligger.

⁵⁵ Socialförvaltningen har lämnat följande kommentar till den sammanställning som förvaltningen lämnat: *"Detta är en sammanställning av kostnader som köpts externt inom barn och ungdomsvården. Informationen är inte kvalitetssäkrad så att kostnader endast omfattar insatser för HVB-boende och stödboenden. Redovisningen i ekonomisystemet är inte uppdelad på insatstyp. Familjehemsvård och jourhemsplaceringar ingår inte i sammanställningen."*

⁵⁶ Prop. 2006/07:128, prop. 2001/02:142 samt prop. 2009/10:180, LOU 19:7.

De kriterier som anges i förarbeten till LOU är:

- relationen mellan vårdgivare och vård- eller omsorgstagare annars skulle störas och vården eller omsorgen därmed försämrats
- det endast finns ett möjligt vård- och boendialternativ på grund av vårdbehov eller anhöriganknytning

Vi har för det urval placeringar, som redovisats ovan, även granskat besluten om att ramavtalen inte ska användas utan att istället direktupphandling ska genomföras.

Det framgår inte av dessa beslut eller beslutsunderlag om de företag som har ramavtal med kommunen har kontaktats och därmed framgår heller inte av vilka skäl det inte har varit möjligt med placering i något av dessa ramavtalsföretag

Motiveringarna i besluten till varför synnerliga skäl föreligger är mycket kortfattade, vilket framgår av nedanstående sammanställning. I samtliga fall har det andra kriteriet ovan kryssats för d v s att "det endast finns ett möjligt vård- och boendialternativ på grund av vårdbehov eller anhöriganknytning". Det är inte möjligt att utifrån den knapphändiga dokumentationen bedöma om synnerliga skäl för direktupphandling föreligger.

Tabell 7: Motivering till direktupphandlingar

Kundnr	Placering	Motivering	Pris	Antal dagar 2021 ⁵⁷	Kostnad 2021 (kr)
44930	HVB	Komplext vårdbehov med svårare utåtagerande problematik.	14 000 kr/dygn	288	4 032 000
49916	HVB	Komplext vårdbehov.	8 500 kr/dygn	365	3 102 000
78086	HVB	Komplext vårdbehov	14 800 kr/dygn	365	4 084 000
46311	Jourhem (Behandlingsfamilj)	Komplext vårdbehov i samband med skyddsbehov.	4 900 kr/dygn	192	947 964
51737	Behandlingsfamilj	Svår neuropsykiatrisk problematik i kombination med behov av geografisk närhet till skola och till en strukturerad behandlingsform.	3 950 kr/dygn	324	1 304 750
43754	Jourhem	Komplext vård- samt skyddsbehov och geografiskt läge för att kunna ha en fungerande samverkan med andra öppna insatser.	2 400 kr/dygn	234	561 600

⁵⁷ Antal dagar avser enbart under 2021. Placeringen kan således ha pågått längre. Den kan ha påbörjats 2020 eller tidigare och/eller kan den ha fortsatt 2022.

Vår bedömning är att placeringarna styrs av vilken vårdform som anses vara den bästa för den enskilde. Valet av utförare påverkas i viss mån av om det finns ramavtal eller inte, men mer av den enskildes behov. Det finns i placeringsbesluten inga prisuppgifter och ingen ekonomisk analys av olika alternativ. Den bristande transparensen vad gäller ekonomiska konsekvenser av de individuella placeringsbesluten innebär en ökad risk för kostnadsfördyringar. Så vitt vi kan bedömas utifrån det underlag som finns är den huvudsakliga förklaringen till den ökade genomsnittliga kostnaden per dygn att fler placeringar har gjorts utanför ramavtalen genom direktupphandlingar och att dessa har varit mycket dyrare.

3.5.8 Antalet placeringar och kostnadsutvecklingen

Förvaltningen arbetar aktivt med att slussa ungdomar från institutioner (HVB och SIS) till annan vårdform och i stor utsträckning blir det till stödboenden. En orsak till ökade placeringar inom stödboenden är därför att fler har slussats dit efter HVB vistelse, utifrån vårdbehov.

I tabellen nedan visas verksamhetsstatistik som redovisas i verksamhetsplanen för 2022:

Tabell 8: Verksamhetsstatistik 2022

Barn och unga 0–20 år	Augusti 2021	Augusti 2020	Augusti 2019
Antal barn och unga som fått en intern öppenvårdsinsats	422	462	485
Antal barn och unga som fått en extern öppenvårdsinsats	51	61	93
Antal barn och unga som varit placerade på institution	29	62	60
Antal barn och unga som varit placerade i jourhem	88	61	73
Antal barn och unga som varit placerade i familjehem	70	65	81
Antal ensamkommande barn och unga med placering i familjehem, jourhem eller på institution	29	49	88

Av tabellen framgår dock att allt färre barn får en öppenvårdsinsats. Det gäller både de interna öppenvårdsinsatserna och de externa.

Antalet barn och unga som varit placerade institution har också minskat 2021 jämfört med 2019 och 2020. Antalet har dock ökat igen 2022 (se diagram nedan).

I Socialnämndens verksamhetsberättelse för 2022 noteras att *”Verksamhetens arbete med att i största möjliga mån undvika institutionsplaceringar har gett ett gott resultat. Färre unga blir placerade på institution och har kunnat få sina behov tillgodosedda genom andra insatser såsom behandlingsfamilj och stödboende kombinerat med öppenvårdsinsatser. Långsiktigt ökar detta den unges förutsättningar att leva under så bra levnadsvillkor som möjligt och stärker den unge att leva ett självständigt liv”*.

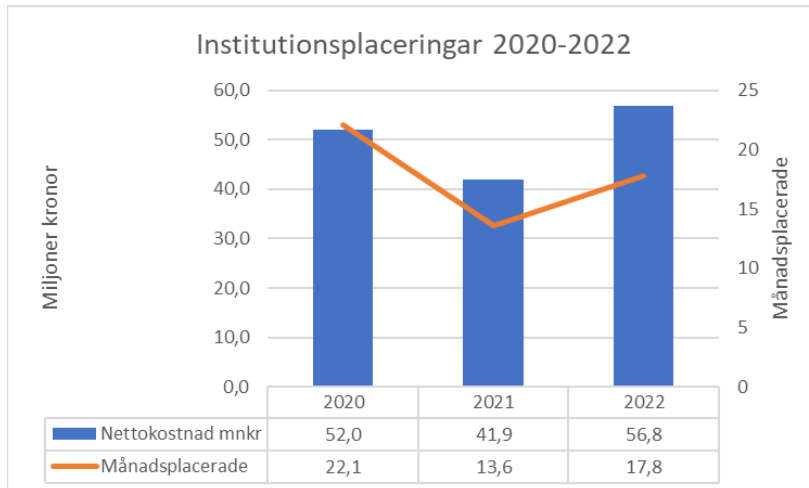
Även om det i citatet ovan hävdas att färre unga är placerade på institution har i verkligheten antalet ökat 2022 jämfört med 2021 (se nedanstående diagram)⁵⁸. Diagrammet visar att antalet månadsplacerade⁵⁹ har ökat från 13,6 år 2021 till 17,8 under 2022.

⁵⁸ Socialnämndens verksamhetsberättelse för 2022.

⁵⁹ Formeln är: Antal månadsplacerade = Summan av totala antalet dagar som samtliga barn och unga varit placerade under en viss månad dividerat med månadens dagar= månadsplacerade.

Nettokostnaden har också ökat kraftigt 2022 jämfört med 2021⁶⁰. Denna kostnadsökning kan dock vara missvisande⁶¹. Kommunen bytte ekonomimodell 1 maj 2022⁶². Kostnader för overhead (ledning, stabstöd, systemstöd m.m.) fördelas ut via fördelningsnycklar. Det innebär att i kostnaden för institutionsplaceringar ingår inte bara kostnaden för de köpta placeringarna utan även bl a personalkostnaderna för de socialsekreterare som arbetar inom verksamheten HVB barn och unga. Dessa personalkostnader var budgeterade till 9,6 miljoner för 2022, men utfallet blev 17,3 miljoner. Det finns inga jämförbara uppgifter att tillgå för 2020 och 2021.

Diagram 1: Institutionsplaceringar 2020-2022



Enligt verksamhetsberättelsen för 2022 ”redovisas att antalet barn som varit aktuella för jourhemsplaceringar varit färre jämfört med”. Det är riktigt att antalet barn var lägre 2022 jämfört med 2021 – en minskning från 132 till 115. Däremot var antalet placerade i jourhem betydligt lägre 2020, nämligen 82. Barnen och ungdomarna har dock varit placerade längre perioder 2022 jämfört med både 2020 och 2021. Därför har volymen månadsplacerade på jourhem ökat. Den genomsnittliga placeringstiden var 5,6 månader 2022, 3,7 månader 2021 och 4,2 månader 2020, vilket framgår av tabellen nedan.

⁶⁰ Socialnämndens verksamhetsberättelse för 2022.

⁶¹ I maj 2022 infördes en ny ekonomimodell i Huddinge som innebär en tydligare uppdelning av kostnaderna i ansvar och verksamheter. I den ekonomiska uppföljningen till nämnden är det i första hand på verksamheterna som intäkter och kostnader redovisas. I samband med införandet har kostnaderna och intäkterna för tidigare år behövt konverteras till den nya ekonomimodellen för att kunna göra jämförelser över tid. Efter konverteringen har felaktigheter upptäckts som gör att tidigare årsresultat inte fullt ut redovisas på rätt verksamhetsområde. Eftersom införandet av den nya ekonomimodellen har varit komplicerat och att det rör sig en stor mängd data har det inte bedömts som möjligt att korrigera felaktigheterna i konverteringarna för tidigare år. Detta innebär att nettokostnadsutvecklingarna mellan åren som framgår i tabellerna för respektive verksamhetsområde inte ger en helt rättvisande bild.

⁶² Ekonomimodellen är flerdimensionell och transaktioner redovisas på olika koddelar: konto, ansvar, verksamhet, projekt, aktivitet, objekt, motpart. Informationen i verksamhetsberättelsen presenteras utifrån dimensionen verksamhet 55400 HVB-vård, barn och unga. Informationen om fördelningen mellan direktupphandlingar och avrop från ramavtal avser konto 4630 ”köp av verksamhet” dvs en annan dimension. Kostnaden för HVB-vård redovisas på verksamhetskod 54400 medan stödboenden redovisas på verksamhetskod 56810 Öppna insatser, individuellt behovsprövad öppenvård, barn och unga.

Tabell 9: Placerade i jourhem 2020-2022

År	2020	2021	2022
Antal personer	82	132	115
Genomsnitt dagar i jourhem	124,8	111,6	167,4
Månader i genomsnitt per placering	4,2	3,7	5,6

Som framgår av avsnitt 3.5.2 gäller att "Om det inte finns särskilda skäl får ett barn vårdas i ett jourhem i högst två månader efter det att socialnämndens utredning enligt 11 kap. 2 § om ingripande till barnets skydd eller stöd avslutats"⁶³. Nuvarande genomsnittliga placeringstid på 5,6 månader överskrider således kraftigt det maximitid som enligt lag gäller för det enskilda barnet.

3.6 Sammanfattande bedömning

Vår sammanfattande bedömning är att placeringarna styrs av vilken vårdform som anses vara den bästa för den enskilde. Valet av utförare påverkas i viss mån av om det finns ramavtal eller inte, men mer av den enskildes behov. Direktupphandlingarna svarar för 70 -77 % av kostnaderna för institutionsplaceringar 2020-2022. Det finns i de enskilda placeringsbesluten inga prisuppgifter och ingen ekonomisk analys av olika alternativ. Det saknas dokumentation av kontakterna med ramavtalsföretagen, som ligger till grund för varför avrop inte kan ske utan placeringarna istället måste direktupphandlas. Den bristande transparensen vad gäller ekonomiska konsekvenser av de individuella placeringsbesluten innebär en ökad risk för kostnadsfördyringar. Så vitt kan bedömas utifrån det underlag som finns är den huvudsakliga förklaringen till den ökade genomsnittliga kostnaden per dygn att fler placeringar har gjorts utanför ramavtalen och att dessa har varit mycket dyrare. Flera av de granskade placeringarna är mycket dyra, utan att det har kunnat påvisas positiva effekter eller varför dessa skulle vara bättre än andra billigare alternativ. Det kan ifrågasättas om kravet på god ekonomisk hushållning uppfylls. De farhågor som framförs i uppdragsbeskrivningen bekräftas, nämligen att det finns en risk för att ett betydande antal unga i kommunen med behov av särskilda insatser för att nå bättre skolresultat, för att uppnå bättre psykisk hälsa liksom för undvikande av drogberoende och kriminell livsstil inte får tillräckligt, ändamålsenligt samt kostnadseffektivt stöd och omsorg enligt kommunens mål och vision, statliga riktlinjer och Agenda 2030. Det är dock inte i första hand en fråga om begränsningar av tillgängliga ekonomiska resurser, utan handlar framförallt om bristande kunskap om långsiktiga effekter av olika insatser, brister vad gäller utvecklingen av ändamålsenliga former av insatser för att möta komplexa behov av stöd samt brister i hur institutionsplaceringar upphandlas och verksamheten följs upp. Detta är brister som Huddinge kommun ensamt har begränsade möjligheter att påverka. Dock kan uppföljningen av effekterna av kommunens egna placeringar förbättras, liksom upphandlingen av dessa. Kunskapsunderlaget kan även förbättras genom ett ökat fokus på gemensamma lärprocesser med andra kommuner samt myndigheter och forskare.

⁶³ Lag (2012:776)