



JÄRFÄLLA

Uppföljning av ramavtal insatser till barn och ungdomar

Samordnad uppföljning av Järfälla, Upplands-Bro, Upplands Väsby och Sigtuna kommun

Son 2016/408

December 2017

Innehåll

1.	BAKGRUND	2
2.	METOD.....	2
2.1.	Planering.....	2
2.2.	Genomförande	3
2.3.	Redovisning.....	4
3.	REDOVISNING AV GENOMFÖRDA UPPFÖLJNINGAR.....	5
3.1.	Ekonomisk och skattemässig kontroll.....	5
3.2.	Öppenvård	6
3.2.1.	Solå Ungdomscenter AB	6
3.2.2.	Attendo individ och familj AB	6
3.3.	Hem för vård eller boende (HVB).....	8
3.3.1.	Meby behandlingshem AB	8
3.3.2.	Cederängens utrednings- och behandlingshem AB.....	8
3.3.3.	Bills Bo- och utbildningsgård AB	9
3.3.4.	Russinbacken AB	9
3.3.5.	Viksjö Gård behandlingshem AB.....	10
3.4.	Stödboende	11
3.4.1.	Familjestödsgruppen AB	11
3.4.2.	Aleris Omsorg AB.....	11
3.4.3.	Attendo Individ och familj AB.....	12
3.4.4.	Nytida Ungstöd i Stockholm AB.....	12
3.4.5.	Ideella föreningen Skyddsvärnet	13
3.5.	Konsulentstött jourhem/familjehem	14
3.5.1.	Humana Sociala tjänster AB	14
3.5.2.	Pär Sonesson & Company AB	14
3.5.3.	Villa Victoria Behandlingscenter AB.....	15
3.5.4.	KKP bemanning AB.....	15
3.5.5.	Rekon människan i centrum AB	17
4.	ANALYS OCH SLUTSATS.....	18
4.1.	Fortsatt uppföljning	19
	BILAGA.....	19

1. BAKGRUND

Järfälla, Upplands-Bro, Upplands Väsby och Sigtuna kommun har gemensamt upphandlat ramavtal för insatser till barn och ungdomar som är gällande fr.o.m. 2016-06-01 (Son 2015/55).

Ingående kommuner har under 2017 gemensamt planerat och genomfört uppföljning av ett urval av de leverantörer som omfattas av ramavtalet. Resultatet av uppföljningen presenteras i denna rapport.

2. METOD

2.1. Planering

Redan i samband med att upphandlingen genomfördes fanns en samsyn om att vi behövde samarbeta avseende uppföljning av avtalet och inleda planering för det i direkt anslutning till att upphandlingen färdigställdes. Uppföljning av ramavtal för insatser till barn och ungdomar har tidigare inte gjorts på detta sätt varför tillvägagångssätt behövde planeras från grunden. Detta innebär även att genomförandet kan behöva justeras inför kommande år utifrån de erfarenheter som denna uppföljning ger. Kommunerna har i uppföljningsarbetet representerats av funktioner med ett övergripande uppdrag, exempelvis kvalitetsutvecklare, kvalitetsstrateg, utvecklingsledare och utredare. Varje kommun har åtagit sig att följa upp fem stycken leverantörer under 2017.

Ramavtalet består av fyra avtalsområden, öppenvård, hem för vård eller boende (HVB), stödboende och jourhem/familjehem och kommunerna tilldelades ett område att följa upp genom lottning. Vilka leverantörer som sedan följdes upp bestämdes av varje kommun men valdes ut utifrån följande prioriteringsordning:

1. Leverantörer som avropas
2. Önskemål från avropande verksamhet
3. Lottning

Kommunerna har tillsammans tagit fram en uppföljningsmall, se bilaga, som kan användas vid varje uppföljningsbesök oavsett vilken typ av verksamhet som besöks. De områden som togs upp på uppföljningsbesöket var:

- Verksamhetschefens och dess ersättares kompetens
- Kvalitetsledningssystem
- Lex Sarah
- Klagomålshantering
- Dokumentation
- Genomförandeplan
- Barns och ungdomars delaktighet
- Sammanbrott (uppdrag avslutas utan att det planerats i förväg)
- Personal



Inför uppföljningsbesöken begärdes följande handlingar in för granskning:

- Lex Sarah-rutiner
- Klagomålsrutiner
- Cv för verksamhetschef och dennes ersättare
- Genomförandeplaner tillhörande den uppföljande kommunen

2.2. Genomförande

Uppföljningen har gjorts i relation till de krav som ställdes i förfrågningsunderlaget i samband med upphandlingen. Utgångspunkten har varit att om verksamheterna lever upp till de krav som är gällande enligt ramavtalet kan de erbjuda enskilda barn och ungdomar en verksamhet med god kvalitet. Uppföljning har inte gjorts av enskilda barn och ungdomars ärenden, den uppföljningen sker löpande av ansvariga socialsekreterare.

Innan uppföljningsbesöken granskades de dokument som verksamheterna skickat in i förväg.

Uppföljningsbesöken genomfördes alltid av två personer och dialogen med leverantören utgick från uppföljningsmallen som är bifogad denna rapport. Inför besöken tillfrågades enheterna som avropar insats om det fanns några särskilda synpunkter på verksamheten. Med anledning av sekretess har uppföljande kommun endast kunnat granska genomförandeplaner som hör till ärenden från den egna kommunen.

Efter besöket färdigställdes uppföljningsmallen, bedömning gjordes om det fanns utvecklingsområden samt om det fanns sådana brister som behövde åtgärdas och redovisas i en åtgärdsplan. Uppföljningsdokumentationen med eventuell begäran om åtgärdsplan skickades sedan till leverantören.

Ekonomisk och skattemässig kontroll har gjorts av upphandlingsenheten i Järfälla kommun genom kreditupplysning hos UC (Upplysningscentralen) samt kontroll hos Skatteverket avseende F-skattsedel samt att skatter, moms och socialavgifter är betalda.

De verksamheter som följts upp är:

Leverantör	Avtalsområde
Solå ungdomscenter AB	Öppenvård
Attendo individ och familj AB	Öppenvård
Meby behandlingshem AB	Hem för vård eller boende, HVB
Cederängens utrednings- och behandlingshem AB	Hem för vård eller boende, HVB
Bill Bo- & Utbildningsgård AB	Hem för vård eller boende, HVB
Russinbacken AB	Hem för vård eller boende, HVB
Viksjö gård behandlingshem och psykoterapeutiskt center AB	Hem för vård eller boende, HVB
Familjestödsgruppen i Stockholm AB	Stödboende
Aleris omsorg AB	Stödboende
Attendo individ och familj AB, Ungbo	Stödboende
Skyddsvärnet	Stödboende
Nytida Ungstöd i Stockholm AB	Stödboende



Humana sociala tjänster AB	Konsulentstött jourhem/familjehem
Pär Sonesson & company AB	Konsulentstött jourhem
Villa Victoria behandlingscenter AB	Konsulentstött jourhem
KKP bemanning AB	Konsulentstött jourhem/familjehem
Rekon människan i centrum AB	Konsulentstött jourhem/familjehem

2.3. Redovisning

Varje kommun har sedan gjort en kortfattad sammanställning av sina genomförda uppföljningar och skickat dessa till Järfälla kommun som ansvarat för sammanställning i denna rapport.

Även om en gemensam uppföljningsmall har använts så har uppföljningarna skiljt sig åt avseende vilka områden och frågor som man huvudsakligen har fokuserat på eftersom uppföljningarna har gjorts inom olika områden och av olika personer.

I denna redovisning presenteras den kortfattade sammanställningen av uppföljningen. Om ett område inte beskrivs innebär det att man vid uppföljningen inte har identifierat några utvecklingsområden eller brister.

3. REDOVISNING AV GENOMFÖRDA UPPFÖLJNINGAR

3.1. Ekonomisk och skattemässig kontroll

Kontroll har gjorts hos Skatteverket samt UC avseende de företag som ingår i denna uppföljning. Alla företag har betalt sin skatt, innehar F-skattsedel och det finns inga skatteskulder hos Kronofogdemyndigheten.

För ett företag, Nytida Ungstöd, framkom det i kreditupplysningen att det fanns betalningsanmärkningar samt ansökan om betalningsförelägganden på drygt 12 000 kr vilket avser fakturor för olika driftkostnader för verksamheten. Alla ansökningar om betalningsförelägganden har avskrivits och det finns ingen skuld hos kronofogden. Bedömning görs att detta inte påverkar verksamhetens möjlighet att bedriva sin verksamhet men tyder på ett behov av att se över sin ekonomiska administration.

Skyddsvärnet är en ideell förening varför uppgifter om bokslut saknas hos UC. Det framgår dock i kreditupplysningen att det inte finns några betalningsanmärkningar eller skulder hos kronofogden. Föreningens årsredovisning visar på en stabil ekonomi.

Sammantaget görs bedömningen att samtliga verksamheter lever upp till de krav som ställts i upphandlingen och framgår i gällande ramavtal avseende ekonomi och skatter.



3.2. Öppenvård

Uppföljningen avseende öppenvård har genomförts av Sigtuna kommun. Med anledning av personalförändringar har endast två uppföljningar kunnat genomföras.

3.2.1. Solå Ungdomscenter AB

Organisationsnummer: 556428-4239

Ingår i delområde: Öppenvård – strukturerad dagverksamhet

Uppföljning gjord av: Sigtuna kommun

Tidpunkt för uppföljning: 2017-05-24

Resultat av uppföljning

Verksamheten arbetar med kvalitetsfrågor i det dagliga arbetet men bedömning gjordes vid uppföljningsbesök att det saknas en systematik som behövde utvecklas.

Den löpande dokumentationen görs enligt struktur som framgår i BBIC men i genomförandeplaner var det inte tydligt att ungdomar och vårdnadshavare varit delaktiga. De rapporter som skickas till beställaren görs inte månatligen som kravet är enligt ramavtalet utan var sjätte månad om inte ansvarig socialsekreterare begär något annat. Registerutdrag begärs vid anställning men inte regelbundet därefter.

Bedömning gjordes att verksamheten behövde lämna in en åtgärdsplan avseende brister som identifierats. I inlämnad åtgärdsplan beskrev verksamheten sin befintliga verksamhet närmare samt genomförande av nödvändiga åtgärder såsom registerutdrag. Åtgärdsplanen godkändes av Sigtuna kommun.

Sammanfattande bedömning

Solå ungdomscenter AB bedöms utifrån möte 170524, inskickade dokument samt inlämnad åtgärdsplan följa de krav som ställs i ramavtal insatser till barn och ungdomar, delområde öppenvård.

3.2.2. Attendo individ och familj AB

Organisationsnummer: 556477-8958

Ingår i delområde: Öppenvård – familjebehandling och kvalificerad kontaktperson

Uppföljning gjord av: Sigtuna kommun

Tidpunkt för uppföljning: 2017-06-09

Resultat av uppföljning

Uppföljningen visar att verksamheten har ett kvalitetsledningssystem och arbetar med Lex Sarah, klagomål och sammanbrott. Det finns en hög personalkontinuitet med många medarbetare som arbetat uppemot 20 år. Verksamheten behöver vara uppmärksam på att de medarbetare som utför uppdrag till ingående kommuner alltid uppfyller de kompetenskrav som framgår i ramavtalet.



Dokumentationen bedöms göras på ett korrekt sätt utöver att det skåp som handlingar förvaras i inte är brandsäkert vilket verksamheten vid mötet uppgav att de skulle åtgärda vilket bedömdes vara tillräckligt.

Sammanfattande bedömning

Attendo individ och familj öppenvård bedöms utifrån möte 170609 och inskickade dokument följa de krav som ställs i ramavtal insatser till barn och ungdomar, delområde öppenvård.



3.3. Hem för vård eller boende (HVB)

Uppföljningen avseende hem för vård eller boende (HVB) har genomförts av Upplands Väsby kommun.

3.3.1. Meby behandlingshem AB

Organisationsnummer: 556518-6284

Ingår i delområde: Hem för vård eller boende (HVB) 13-20 år

Uppföljning gjord av: Upplands Väsby kommun

Tidpunkt för uppföljning: 2017-03-13

Resultat av uppföljning

Mebys verksamhet mår om kontinuitet och tydlighet och poängterar vikten av att göra goda matchningar för att kunna åstadkomma goda resultat och för att minimera sammanbrott. Man arbetat flexibelt beroende på de boendes behov och hur väl de fungerar tillsammans.

De boendes delaktighet poängteras och syns i de beskrivningar som presenteras vid platsbesöket om hur man arbetar. Delaktigheten betraktas som en förutsättning för att lyckas i uppdragen.

Sammanfattande bedömning

Meby behandlingshem bedöms utifrån uppföljningsbesök 170313 och inskickade dokument följa de krav som ställs i ramavtal insatser till barn och ungdomar, delområde hem för vård eller boende (HVB) 13-20 år.

3.3.2. Cederängens utrednings- och behandlingshem AB

Organisationsnummer: 556766-7984

Ingår i delområde: Hem för vård eller boende (HVB) akut- och utredningshem 0-20 år

Uppföljning gjord av: Upplands Väsby kommun

Tidpunkt för uppföljning: 2017-05-11

Resultat av uppföljning

Cederängens utrednings- och behandlingshem AB är en väl fungerande verksamhet med en stadig personalgrupp. Verksamheten genomsyras av hög kompetens och erfarenhet av målgruppens varierade behov. Lokaler inger hemtrevnad och trygghet.

Barnperspektivet är centralt och uppdraget att utreda förmåga, brister och förutsättningar för ett fungerande föräldraskap är centralt.

Utredningstiden är i regel 8 veckor varför denna verksamhet skiljer sig i upplägg från andra uppföljningar av HVB där placeringstiden i regel är betydligt längre.

Sammanfattande bedömning

Cederängens utrednings- och behandlingshem bedöms utifrån uppföljningsbesök 170511 och inskickade dokument följa de krav som ställs i ramavtal insatser till barn



och ungdomar, delområde hem för vård eller boende (HVB) akut- och utredningshem 0-20 år.

3.3.3. Bills Bo- och utbildningsgård AB

Organisationsnummer: 556625-5724

Ingår i delområde: Hem för vård eller boende (HVB) 13-20 år

Uppföljning gjord av: Upplands Väsby kommun

Tidpunkt för uppföljning: 2017-06-21

Resultat av uppföljning

Verksamheten beskriver svårigheter med rekrytering av kompetent personal. Den reflektion som görs vid uppföljningen är att dessa svårigheter kan ge effekter på kvaliteten varför verksamheten behöver vara uppmärksam på det. Efter uppföljningsbesöket inkom verksamheten med kompletterande uppgifter gällande sitt systematiska arbete med avvikelsehantering. Inlämnad beskrivning är tillfredsställande.

Sammanfattande bedömning

Bills Bo- och utbildningsgård AB bedöms utifrån uppföljningsbesök 170621 och inskickade dokument följa de krav som ställs i ramavtal insatser till barn och ungdomar, delområde hem för vård eller boende (HVB) 13-20 år.

3.3.4. Russinbacken AB

Organisationsnummer: 556726-5599

Ingår i delområde: Hem för vård eller boende (HVB) 13-20 år

Uppföljning gjord av: Upplands Väsby kommun

Tidpunkt för uppföljning: 2017-10-02

Resultat av uppföljning

Russinbacken har ett väl utvecklat digitalt kvalitetsledningssystem som hålls aktuellt genom tydliga direktiv och driv från verksamhetschef. Kunskapen om systemets användning och krav är tydliggjort för hela verksamheten.

Personalomsättningen är låg och trivsel hög med goda arbetsvillkor och individuella lösningar för de anställda vilket kan vara ett skäl till den stadiga personalgruppen.

Det inträffar ibland att verksamheten behöver påtala för socialtjänsten att de behöver skicka aktuella vårdplaner till verksamheten.

Sammanfattande bedömning

Russinbacken bedöms utifrån uppföljningsbesök 171021 och inskickade dokument följa de krav som ställs i ramavtal insatser till barn och ungdomar, delområde hem för vård eller boende (HVB) 13-20 år.

**3.3.5. Viksjö Gård behandlingshem AB**

Organisationsnummer: 556572-8556

Ingår i delområde: Hem för vård eller boende (HVB) 13-20 år

Uppföljning gjord av: Upplands Väsby kommun

Tidpunkt för uppföljning: 2017-11-07

Resultat av uppföljning

Personalens kompetens- och utbildningsnivå är hög hos samtliga vilket innebär att det är psykologer, legitimerade psykoterapeuter samt socionomer med eller utan steg 1 utbildning som arbetar i verksamheten.

Personalomsättningen är låg, både verksamhetschef och enhetschef har lång anställningstid inom företaget, 18 respektive 30 år.

Det stora inslaget av familjearbete och betydelsen av att arbeta med hela familjen för att uppnå resultat genomsyrar verksamheten.

Sammanfattande bedömning

Viksjö gård behandlingshem bedöms utifrån uppföljningsbesök 171107 och inskickade dokument följa de krav som ställs i ramavtal insatser till barn och ungdomar, delområde hem för vård eller boende (HVB) 13-20 år.



3.4. Stödboende

Uppföljningen avseende stödboende har genomförts av Upplands-Bro kommun.

3.4.1. Familjestödsgruppen AB

Organisationsnummer: 556699-8182

Ingår i delområde: Stödboende

Uppföljning gjord av: Upplands-Bro kommun

Tidpunkt för uppföljning: 2017-04-26

Resultat av uppföljning

Vid uppföljningsbesök hos Familjestödsgruppen AB identifierades inga brister eller avvikelser. Verksamheten beskriver ett systematiskt arbete med sitt kvalitetssystem som bland annat innebär egenkontroll av verksamhetschef och handläggare. Egenkontrollen återkopplas till verksamheten och ligger till grund för verksamhetsutvecklingen. Kvalitetsledningssystemet finns tillgängligt digitalt och utskrivet i pärmar.

Sammanfattande bedömning

Familjestödsgruppen bedöms utifrån uppföljningsbesök 170426 och inskickade dokument följa de krav som ställs i ramavtal insatser till barn och ungdomar, delområde stödboende.

3.4.2. Aleris Omsorg AB

Organisationsnummer: 556334-1659

Ingår i delområde: Stödboende

Uppföljning gjord av: Upplands-Bro kommun

Tidpunkt för uppföljning: 2017-05-11

Resultat av uppföljning

Kvalitetsledningssystemet är tillgängligt via verksamhetssystemet och man genomför både intern och extern revision av det. Intern revision görs av kvalitetssamordnare och extern revision görs av kollegor från andra verksamheter i andra delar av landet. Vid uppföljningsbesöket identifierades bristen att det saknades rutiner för att sända tillbaka personakten till beställande kommun senast tre månader efter avslutad insats. Verksamhetschefen inkom med rutin inom begärd tid.

Sammanfattande bedömning

Aleris omsorg AB bedöms utifrån uppföljningsbesök 170511 och inskickade dokument följa de krav som ställs i ramavtal insatser till barn och ungdomar, delområde stödboende.

**3.4.3. Attendo Individ och familj AB****Organisationsnummer:** 556477-8958**Ingår i delområde:** Stödboende**Uppföljning gjord av:** Upplands-Bro kommun**Tidpunkt för uppföljning:** 2017-05-18**Resultat av uppföljning**

Vid uppföljningsbesök hos Attendo Individ och familj AB identifierades inga brister eller avvikelser. Ett särskilt system används för händelserapportering, ex klagomål, vilket innebär att händelsen automatiskt går till de funktioner som ansvarar för arbetet med klagomål, ex kvalitetsutredare. Inkomna klagomål tar upp på APT och de sammanställs årligen för hela koncernen och redovisas till all personal.

Sammanfattande bedömning

Attendo individ och familj AB bedöms utifrån uppföljningsbesök 170518 och in-skickade dokument följa de krav som ställs i ramavtal insatser till barn och ungdomar, delområde stödboende.

3.4.4. Nytida Ungstöd i Stockholm AB**Organisationsnummer:** 556703-9531**Ingår i delområde:** Stödboende**Uppföljning gjord av:** Upplands-Bro kommun**Tidpunkt för uppföljning:** 2017-09-19**Resultat av uppföljning**

Vid uppföljningsbesök hos Nytida Ungstöd i Stockholm AB identifierades inga brister eller avvikelser. Verksamheten gör genomförandeplaner inom två veckor från det att den unge har kommit till verksamheten. Även om socialtjänsten ännu inte inkommit med sitt uppdrag/vårdplan görs en första genomförandeplan med utgångspunkt från de samtal som hållits med socialtjänsten inför att uppdraget inleddes. Genomförandeplanen är ett verktyg för att göra ungdomarna delaktiga och kommunicera till ungdomarna vilket uppdrag som verksamheten och ungdomen ska göra tillsammans.

Sammanfattande bedömning

Nytida Ungstöd i Stockholm AB bedöms utifrån uppföljningsbesök 170919 och in-skickade dokument följa de krav som ställs i ramavtal insatser till barn och ungdomar, delområde stödboende.

3.4.5. Ideella föreningen Skyddsvärnet**Organisationsnummer:** 802003-0832**Ingår i delområde:** Stödboende**Uppföljning gjord av:** Upplands-Bro kommun**Tidpunkt för uppföljning:** 2017-10-17**Resultat av uppföljning**

Vid uppföljningsbesöket hos Skyddsvärnet uppfyllde verksamheten alla krav som ställdes utifrån förutbestämd avtalsmall. Kommunens representanter gjorde dock bedömningen utifrån dialog vid besöket att arbetet med det systematiska ledningssystemet i praktiken inte fungerade som det uppgavs. Detta kan dels förklaras med att verksamhetschefen var ny sedan någon vecka tillbaka och överlämningen från tidigare chef inte skett som den borde. En åtgärdsplan begärdes därför in där verksamheten närmare skulle beskriva hur de i framtiden ska arbeta med de olika delmomenten i sitt ledningssystem. Den inkomna åtgärdsplanen godkändes av Upplands-Bro kommun.

Sammanfattande bedömning

Ideella föreningen Skyddsvärnet bedöms utifrån uppföljningsbesök 171017, inskickade dokument samt inlämnad åtgärdsplan följa de krav som ställs i ramavtal insatser till barn och ungdomar, delområde stödboende.



3.5. Konsulentstött jourhem/familjehem

Uppföljningen avseende konsulentstött jourhem och/eller familjehem har genomförts av Järfälla kommun.

3.5.1. Humana Sociala tjänster AB

Organisationsnummer: 556656-1277

Ingår i delområde: Konsulentstött jourhem, konsulentstött familjehem

Uppföljning gjord av: Järfälla kommun

Tidpunkt för uppföljning: 2017-03-22

Resultat av uppföljning

Verksamheten bedöms behöva fortsätta arbetet med att implementera Lex Sarah så att "tröskeln" för när Lex Sarah är tillämplig sänks och man inte upplever att det behöver vara väldigt allvarliga incidenter som inträffat för att en händelse ska hanteras enligt Lex Sarah. Utifrån att en löpande diskussion/utveckling pågår avseende avvikelser så bedöms denna utveckling kunna ingå/fortsätta i det arbetet.

Verksamheten kan utveckla hur de barn och ungdomar som bor i jourhem och familjehem ges möjlighet att kunna påverka den del i verksamheten som Sociala tjänster styr över. Under uppföljningsmötet fördes en diskussion om att hitta gränsen så att verksamhetens kontakter med barnen/ungdomarna inte innebär att man har sådana samtal med barnet/ungdomarna som socialsekreteraren ansvarar för men att de ändå görs delaktiga i verksamheten. Det är tydligt att verksamheten vill förbättra detta och att det finns idéer om hur det kan göras.

Sammanfattande bedömning

Humana Sociala tjänster bedöms utifrån möte 170322 och inskickade dokument följa de krav som ställs i ramavtal insatser till barn och ungdomar, delområdena konsulentstött jourhem och konsulentstött familjehem.

3.5.2. Pär Sonesson & Company AB

Organisationsnummer: 556549-7228

Ingår i delområde: Konsulentstött jourhem

Uppföljning gjord av: Järfälla kommun

Tidpunkt för uppföljning: 2017-04-07

Resultat av uppföljning

Det finns mycket erfarenhet inom verksamheten och flera exempel ges på när man på ett bra sätt förbättrar/löser problem för de enskilda barnen. Ett utvecklingsområde bedöms vara att införa mer systematik i kvalitetsarbetet för att på en övergripande nivå kunna sammanställa och se mönster för vad som behöver utvecklas och förbättras men även för att kunna visa på vad man gör bra. Avseende Lex Sarah bedöms verksamheten behöva lägga fokus på det för att dels uppdatera rutiner men även avdramatisera processen och koppla den mer till verksamhetsutveckling. Verksamheten kommer arbeta vidare med detta.



Verksamheten beskriver bra tillvägagångssätt när man träffar barnen i vardagen vid exempelvis skjuts till umgänge/aktiviteter samt att man ser till att man besöker hemmen när barnen är hemma från skolan. Det är socialsekreteraren som ansvarar för att följa upp barnets situation och barnen uppmuntras att tala med sin socialsekreterare. Barns synpunkter skulle kunna tas tillvara än mer inom verksamheten för att kvalitetssäkra/utveckla den. Exempelvis genom att strukturerat ta reda på hur barn som placeras i verksamheten upplevde det första mottagandet, om man får tillräcklig hjälp med skolarbetet eller likande.

Sammanfattande bedömning

Pär Sonesson & company AB bedöms utifrån möte 170407 och inskickade dokument följa de krav som ställs i ramavtal insatser till barn och ungdomar, delområdet konsulentstött jourhem.

3.5.3. Villa Victoria Behandlingscenter AB

Organisationsnummer: 556626-5533

Ingår i delområde: Konsulentstött jourhem

Uppföljning gjord av: Järfälla kommun

Tidpunkt för uppföljning: 2017-04-26

Resultat av uppföljning

Verksamheten bedriver sin verksamhet på ett strukturerat sätt där man tar tillvara på egna erfarenheter och andras synpunkter för att utveckla verksamheten löpande.

Verksamheten arbetar med att implementera Lex Sarah ytterligare, bland annat avseende att tydliggöra i vilka situationer som lagstiftningen är tillämplig. Kontakt har tagits med Inspektionen för vård och omsorg (IVO) för att få råd i frågan vilket är positivt. Syftet med Lex Sarah är att bedriva verksamhetsutveckling vilket verksamheten, trots oklarheter avseende Lex Sarah, ändå bedriver med utgångspunkt från incidenter, avvikelser och synpunkter och flera exempel på genomförda förbättringar ges.

Sammanfattande bedömning

Villa Victoria behandlingscenter bedöms utifrån möte 170426, inskickade dokument samt information från socialsekreterare följa de krav som ställs i ramavtal insatser till barn och ungdomar, delområde konsulentstött jourhem.

3.5.4. KKP bemanning AB

Organisationsnummer: 556814-4090

Ingår i delområde: Konsulentstött jourhem, konsulentstött familjehem

Uppföljning gjord av: Järfälla kommun

Tidpunkt för uppföljning: 2017-08-31

Resultat av uppföljning

Verksamheten har behov av att se över sina rutiner gällande Lex Sarah. De strider inte mot gällande lagstiftning men behöver viss justering och tydliggörande.

Verksamheten bör även fortsätta arbetet att implementera och göra Lex Sarah känd i verksamheten och arbeta mer systematiserat, på samma sätt som man arbetar med klagomål och avvikelser.

Vid uppföljningsbesök framkommer att det inom verksamheten skett förändringar och hög personalomsättning avseende jourhem- och familjehemverksamheten sedan anbudstillfället. Detta bedöms ha påverkat verksamheten negativt och det finns ett flertal utmaningar och behov avseende struktur, rutiner, planering, genomförande och uppföljning som är liknande de som en nystartad verksamhet står inför även om KKP bemanning har verkat inom jour- och familjehemsverksamhet sedan 2012. Verksamheten bedöms generellt behöva aktualisera, leva upp till och hålla levande de krav som ställs på verksamheten enligt nu gällande ramavtal.

Identifierade brister

Inom vissa områden levde verksamheten inte upp till gällande krav vid tidpunkten för uppföljningsbesöket. Dessa var personalens kompetens, verksamhetschefens chefserfarenhet, ersättare för verksamhetschef samt debitering av pris.

Den familjehemskonsulent som var anställd i verksamheten vid uppföljningsbesöket hade inte relevant utbildning. Ansvarig verksamhetschefs erfarenhet som chef med personal och budgetansvar låg alltför långt tillbaka i tiden. Det fanns inte heller någon utsedd ersättare för ansvarig chef som levde upp till ställda kompetenskrav. Verksamheten uppgav att rekrytering var pågående. Innan uppföljningsbesöket upptäcktes även att verksamheten debiterade beställare ett för högt pris vilket beställaren ändå hade godkänt genom att fakturorna betalats. Denna felaktighet uppgav verksamheten att de omedelbart skulle åtgärda.

Utifrån den information som uppföljningen gav gjordes bedömningen att verksamheten inte fullgjorde sina åtaganden enligt avtalet och att det måste åtgärdas. En begäran om att KKP bemanning skulle inkomma med en åtgärdsplan gjordes. Den åtgärdsplan som inkom bedömdes dock inte kunna godkännas. En begäran om kompletterande åtgärdsplan samt varning om vitesföreläggande skickades därför till KKP bemanning. Den kompletterande åtgärdsplanen inkom 171107 och de uppgifter som verksamheten då lämnade bedömdes på ett tillräckligt sätt beskriva hur verksamheten säkrar att man lever upp till ställda krav och åtgärdsplanen godkändes. I verksamheten finns nu verksamhetschef, ersättare för verksamhetschef samt familjehemskonsulent med rätt utbildning och erfarenhet. Verksamheten har även åtgärdat den felaktiga debiteringen. I beslutet som skickades till verksamheten tydliggjordes att uppföljning att verksamheten fortlöpande lever upp till ställda krav kommer att göras.

Sammanfattande bedömning

KKP bemanning bedöms utifrån möte 170831, inskickade dokument samt inskickade åtgärdsplaner i dagsläget följa de krav som ställs i ramavtal insatser till barn och ungdomar, delområdena konsulentstött jourhem och konsulentstött familjehem.

Verksamheten bedöms dock ha ett flertal utmaningar avseende personalförsörjning och struktur i sin verksamhet. Verksamheten behöver även bättre upprätthålla kunskap om de krav som verksamheten måste uppfylla enligt nu gällande ramavtal. Att detta görs kommer följas upp.

3.5.5. Rekon människan i centrum AB

Organisationsnummer: 556732-7415

Ingår i delområde: Konsulentstött jourhem, konsulentstött familjehem

Uppföljning gjord av: Järfälla kommun

Tidpunkt för uppföljning: 2017-09-13

Resultat av uppföljning

Verksamheten arbetar i dagsläget mycket med avvikelser vilket är positivt och en del i verksamhetens kvalitetsarbete. Frågan om Lex Sarah är tillämplig i det individuella fallet lyfts i det arbetet men kan medvetandegöras ytterligare i verksamheten. Det är viktigt att fokusera på att Lex Sarah handlar om förbättringar, inte att kritisera, samt att det inte behöver vara allvarliga incidenter som krävs för att tillämpa lagstiftningen.

Verksamheten har inte enskilda samtal med de placerade barnen och ungdomarna vilket är korrekt då en konsulentstödd jour/familjehemsverksamhet inte ska ha det i utredande eller uppföljande syfte eftersom det är socialtjänstens ansvar. Det är dock troligt att de barn som är placerade inom verksamheten har synpunkter och idéer som kan vara viktig information i verksamhetsutvecklingen. Detta bedöms kunna utvecklas framgångsrikt med utgångspunkt från de rutiner för samtal med barnen vid inflyttning och utflyttning som verksamheten redan har.

Det finns inte något krav att denna typ av verksamhet ska upprätta genomförandeplan utan även detta ansvar ligger på socialtjänsten. Verksamheten utgår från socialtjänstens vårdplaner i sitt arbete. Att ändå upprätta egna genomförandeplaner (eller motsvarande) avseende vad verksamheten ansvarar för att genomföra bedöms kunna vara ett bra stöd vid genomförande, uppföljning och handledning av jour-/familjehemmen. Verksamheten föreslås ta upp denna fråga i arbetet med löpande verksamhetsutveckling.

Sammanfattande bedömning

Rekon människan i centrum AB bedöms utifrån möte 170913 och inskickade dokument följa de krav som ställs i ramavtal insatser till barn och ungdomar, delområdena konsulentstött jourhem och konsulentstött familjehem.

4. ANALYS OCH SLUTSATS

Generellt har de verksamheter vi besökt varit väldigt positiva till att uppföljningsbesöken har gjorts och att beställarna har visat intresse för verksamheterna utifrån ett övergripande perspektiv.

Den övergripande bedömningen är att de verksamheter som följts upp generellt bedriver välfungerande verksamhet som lever upp till de krav som framgår i aktuellt ramavtal. I de få fall där brister har identifierats har dessa med hjälp av klargörande information och åtgärder i begärda åtgärdsplaner kunnat undanröjas så att ställda krav i fortsättningen uppfylls.

En positiv erfarenhet från uppföljningarna är att det har getts möjlighet till diskussioner och dialoger på ett övergripande plan som kan vara ett stöd för verksamheternas fortsatta utveckling. Samtalen har inte endast haft fokus på att få svar på frågor i uppföljningsmallen utan även innehållit diskussioner om uppföljningsområdena och om sådant som kan vara komplicerat eller svårtolkat för verksamheterna.

Uppföljningen visar tydligt att samverkan mellan verksamheterna och den myndighetsutövande enhet som avropar insatserna är viktig och nödvändig för att verksamheterna ska kunna leva upp till kraven i ramavtalet både när en insats inleds och sedan fortlöpande. Detta framkommer bland annat i diskussioner om sammanbrott och genomförandeplaner. För att förebygga sammanbrott är den matchningsprocess som måste göras innan en insats inleds grundläggande. Beställaren måste då ha kunskap om och vara tydlig med de behov som den enskilde har och vilka resultat som förväntas uppnås. Verksamheterna måste i sin tur göra realistiska och rimliga bedömningar avseende vilka uppdrag som är lämpliga för deras verksamhet och vad de klarar att utföra. För att verksamheterna sedan ska kunna leva upp till kraven om att upprätta genomförandeplaner måste beställaren säkerställa att vårdplaner finns samt är tydliga och aktuella.

Verksamheterna arbetar med avvikelser och incidentrapporteringar i stor utsträckning men en generell iakttagelse är att det finns en osäkerhet om när Lex Sarah är tillämplig och att det är få Lex Sarah-rapporter som har gjorts i verksamheterna. Att arbeta systematiskt med avvikelser, som många gör, täcker in mycket men den tydliga strukturen som Lex Sarah erbjuder skulle kunna vara ett stöd i verksamhetsutveckling för de flesta verksamheterna. De diskussioner som förts under uppföljningsbesöken bedöms ha aktualiserat denna fråga hos verksamheterna.

För att det ska bli framgångsrikt behöver även vi som beställare vara tydliga med att vi ser positivt på verksamheter som har ett väl utvecklat arbete med Lex Sarah eftersom det talar för att man arbetar aktivt med sitt ledningssystem och hela tiden vill förbättra sig. Att en verksamhet har ett flertal Lex Sarah rapporter behöver inte betyda att det är en verksamhet med dåligt kvalitet utan visar lika mycket på att man tar sin verksamhet på allvar, arbetar med kvalitetsfrågor och följer lagstiftning.

I arbetet med att göra barn och unga delaktiga i olika verksamheter blir det lätt fokus på praktiska frågor som aktiviteter och önskemål om mat, förutom att de görs delaktiga i planering och genomförande av sin egen vård och behandling. Inom den konsulentstödda jour- och familjehemsverksamheten är det tydligt att frågan blir ännu svårare eftersom det är socialtjänsten som ansvarar för individuella samtal med barnen

vilket verkar leda till att verksamheterna blir väldigt försiktiga med att över huvud taget ha direktkontakt med dem. Att göra barn- och unga delaktiga i den löpande verksamhetsutvecklingen genom att ta vara på deras erfarenheter och synpunkter är en utmaning för alla verksamheter men man arbetar aktivt med den på flera håll och det finns flera bra idéer.

4.1. Fortsatt uppföljning

Deltagande kommuner har alla bedömt att det även fortsättningsvis finns ett värde i att göra dessa uppföljningar. Det ger möjlighet till kontroll av och diskussion om de olika delarna av ramavtalet som är viktiga för att verksamheterna ska kunna leverera tjänster med god kvalitet. Denna typ av uppföljning kommer därför fortsätta under 2018 och praktisk planering för genomförandet görs i början av året. Det är troligt att nästa uppföljning kommer ha ett mer avgränsat tema för att ge tid och möjlighet till en mer fördjupad uppföljning.

BILAGA

- Uppföljningsmall uppföljning ramavtal insatser till barn och ungdomar