Härnösands kommuns revisorer

Till
Socialnämnden

För kännedom:
Kommunfullmäktige
Kommunstyrelsen

2026-10-08

Revisionsrapport ”Granskning av resursutnyttjande och kvalitetssäkring avseende placeringar av barn och unga”

Azets Revision & Rådgivning har på uppdrag av kommunens revisorer granskning av kommunens rutiner kring resursutnyttjande och kvalitetssäkring avseende placeringar av barn och unga.

Revisionen önskar att socialnämnden lämnar synpunkter på de slutsatser som finns redovisade i rapporten senast den 15 januari 2027. Av svaret bör det framgå vilka eventuella åtgärder som ska vidtas och när de beräknas vara genomförda.

Svaret skickas till Lena Medin, Azets Revision & Rådgivning (mailadress lena.medin@azets.se) för vidarebefordran till revisorerna.

För Härnösands kommuns revisorer

Maria Öberg
Ordförande

Lillemor Andersson
1:e vice ordförande

Samuel Möller
2:e vice ordförande

Granskning av resursutnyttjande och kvalitetssäkring avseende placeringar av barn och unga

Rapport

Härnösands kommun

2026-10-08

Antal sidor: 24

Antal bilagor: 1

1 INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1 Sammanfattning 3

2 Bakgrund 6

3 Syfte, revisionsfrågor och avgränsning 7

3.1 Avgränsning 7

4 Revisionskriterier 7

5 Metod 8

6 Resultat av granskningen 8

6.1 Organisation 8

6.2 Externa leverantörer 9

6.2.8 Bedömning 14

6.3 Kvalitetssäkring av och stöd till uppdragstagare 15

6.3.3 Bedömning 17

6.4 Vård- och genomförandeplan 18

6.4.3 Bedömning 19

6.5 Uppföljning av placerade barn och unga 19

6.5.2 Bedömning 21

6.6 Uppföljning och kontroll 21

6.6.3 Bedömning 23

7 Samlad bedömning och rekommendationer 24

8 Bilagor 25

8.1 Erhållet material 25

1 SAMMANFATTNING

Azets Revision & Rådgivning har av Härnösands kommuns revisorer fått i uppdrag att översiktligt granska kommunens rutiner kring resursutnyttjande och kvalitetssäkring avseende placeringar av barn och unga.

Syftet med granskningen har varit att bedöma om socialnämnden har ändamålsenliga arbetsformer för att säkerställa god kvalitet i dess resursutnyttjande och kvalitetssäkring avseende placeringar av barn och unga.

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte är att socialnämnden endast delvis har ändamålsenliga former för att säkerställa god kvalitet i dess resursutnyttjande och kvalitetssäkring avseende barn och unga.

Bakgrunden till vår samlade bedömning är att granskningen visar att socialnämnden inom flera centrala områden har etablerade strukturer, rutiner och arbetssätt för att säkerställa kvalitet i verksamheten avseende placerade barn och unga. Det finns bland annat dokumenterade processer för rekrytering, utredning och uppföljning av familjehem, ett organiserat stöd till familjehem genom den gemensamma familjehemsorganisationen samt rutiner för upprättande av vård- och genomförandeplaner. Granskningen visar även att nämnden löpande följer upp kostnaderna för placeringsverksamheten.

Samtidigt identifierar granskningen ett flertal utvecklingsområden. Framför allt avser detta styrning, uppföljning och kontroll av externa leverantörer. Vi noterar bland annat brister i hanteringen av placeringar utanför ramavtal, avsaknad av dokumenterade rutiner för uppföljning av sådana leverantörer samt att granskade avtal saknar vissa centrala avtalsvillkor. Vidare bedömer vi att nämndens arbete med att identifiera och hantera risker för välfärdsbrottslighet kan stärkas genom tydligare styrning och mer systematiska kontroller.

Granskningen visar även att det inom flera områden saknas systematiska uppföljnings- och kontrollmoment som ger nämnden tillräcklig säkerhet i att verksamheten bedrivs i enlighet med lagstiftning och interna riktlinjer. Det gäller exempelvis uppföljningen av vård- och genomförandeplaner samt kontrollen av att besök, enskilda samtal och överväganden genomförs inom föreskrivna tidsramar. Även om det finns rutiner och arbetssätt för dessa processer saknas i flera avseenden sammanställda uppföljningar som möjliggör en samlad bedömning av efterlevnaden.

I det följande redovisas våra samlade bedömningar av respektive revisionsfråga.



Revisionsfråga	**Bedömning**
Har nämnden en ändamålsenlig organisation för upphandling och kvalitetssäkring av externa leverantörer på området?	Endast delvis
Har nämnden säkerställt ett ändamålsenligt system för att identifiera, bedöma och hantera risker för välfärdsbrottslighet hos externa leverantörer?	Endast delvis
Har nämnden ett systematiskt arbetssätt för att säkerställa tillräcklig kvalitet hos uppdragstagarna såväl inför som under pågående uppdrag?	I allt väsentligt
Har nämnden ett systematiskt arbetssätt för att säkerställa att stöd ges uppdragstagarna såväl inför som under pågående uppdrag?	I allt väsentligt
Har nämnden säkerställt ett systematiserat arbetssätt för att säkerställa att den placerade har en beslutad vård- och genomförandeplan?	Endast delvis
Har nämnden säkerställt ett systematiserat arbetssätt för att säkerställa att den placerade regelbundet får besök från socialtjänsten samt att överväganden (i vissa fall omprövningar) av fortsatt vård genomförts enligt gällande lagstiftning?	Endast delvis
Följer nämnden upp kostnaderna för och arbetet med placerade barn och unga?	I allt väsentligt

För närmare beskrivning av bakgrunden till våra bedömningar hänvisar vi till respektive avsnitt i revisionsrapporten.

Utifrån våra iakttagelser och bedömningar rekommenderar vi socialnämnden att:

- Säkerställa en enhetlig och rättssäker hantering av direktupphandlingar, inklusive dokumentation, diarieföring, avtalstecknande och uppföljning (se avsnitt 6.2).
- Säkerställa att avtal med externa leverantörer innehåller tillräckliga villkor avseende uppdragets omfattning, ansvar, kvalitet och uppföljning (se avsnitt 6.2).
- Säkerställa ett dokumenterat arbetssätt för att identifiera, bedöma och följa upp risker kopplade till externa leverantörer, inklusive leverantörer utanför ramavtal (se avsnitt 6.2).
- Säkerställa att det finns skriftliga rutiner för nämndens arbete med kvalitetssäkring av och stöd till familjehem under pågående uppdrag, inklusive ansvarsfördelning och centrala kontroll- och uppföljningsmoment (se avsnitt 6.3).
- Säkerställa ett systematiskt arbetssätt för att följa upp och verifiera att vård- och genomförandeplaner upprättas samt att besök, enskilda samtal och överväganden genomförs i enlighet med lagstiftning och interna rutiner (se avsnitt 6.4 och 6.5).
- Utveckla den samlade uppföljningen av placeringsverksamheten ur ett kvalitets- och verksamhetsperspektiv (se avsnitt 6.6).

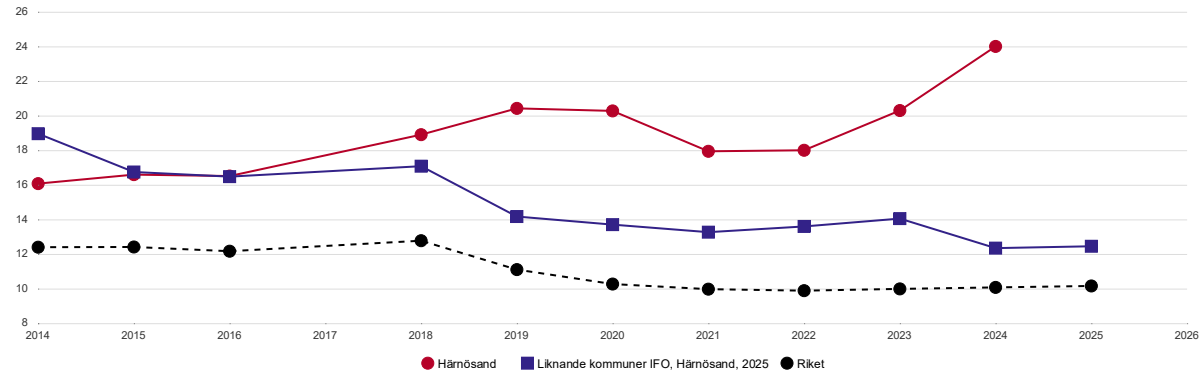
2 BAKGRUND

Azets Revision & Rådgivning har av Härnösands kommuns revisorer fått i uppdrag att översiktligt granska kommunens rutiner kring resursutnyttjande och kvalitetssäkring avseende placeringar av barn och unga. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2026.

Enligt Socialtjänstlagen (SoL) ska kommunen sörja för att barn och ungdomar som riskerar att utvecklas ogynnsamt, får det skydd och stöd som de behöver enligt 18 kap. 5 § socialtjänstlagen, SoL. Där så är möjligt ska detta ske i samförstånd med den unge och dennes föräldrar, men i vissa fall kan tvångsåtgärder vara nödvändiga, där lagen om vård av unga (LVU) blir tillämplig. Ett stöd och skydd för barnet kan innebära en insats i form av placering utanför det egna hemmet.

Kommunerna som gör placeringarna, ansvarar för att kvaliteten i den verksamheten som hanterar placering är god tillika att placeringar genomförs på ett ekonomiskt försvarbart sätt. Uppföljning och kontroll vad gäller resurserutnyttjande och kvalitet av placeringar av barn och unga är essentiellt för att säkerställa att nämndens medel nyttjas i enlighet med lagar, föreskrifter samt interna rutiner och riktlinjer.

Kostnaderna för HVB[1]- och familjehemsplaceringar har ökat nationellt under senare år. Av nationell statistik kan konstateras att kostnaden för HVB- och familjehemsplaceringar är högre i Härnösands kommun jämfört med riket och jämfört med liknande kommuner. Även antalet placerade barn och ungdomar som varit placerade på HVB eller familjehem är högre än liknande kommuner.



Barn- och unga 0–20 år som varit placerade på HVB eller familjehem någon gång under året, antal/1000 inv. Källa: Kolada

[1] Hem för vård eller boende

3 SYFTE, REVISIONSFRÅGOR OCH AVGRÄNSNING

Granskningen syftar till att bedöma om socialnämnden har ändamålsenliga arbetsformer för att säkerställa god kvalitet i dess resursutnyttjande och kvalitetssäkring avseende placeringar av barn och unga.

Granskningen har omfattat följande revisionsfrågor:

- Har nämnden en ändamålsenlig organisation för upphandling och kvalitetssäkring av externa leverantörer på området?
- Har nämnden säkerställt ett ändamålsenligt system för att identifiera, bedöma och hantera risker för välfärdsbrottslighet hos externa leverantörer?
- Har nämnden ett systematiskt arbetssätt för att säkerställa tillräcklig kvalitet hos uppdragstagarna såväl inför som under pågående uppdrag?
- Har nämnden ett systematiskt arbetssätt för att säkerställa att stöd ges uppdragstagarna såväl inför som under pågående uppdrag?
- Har nämnden säkerställt ett systematiserat arbetssätt för att säkerställa att den placerade har en beslutad vård- och genomförandeplan?
- Har nämnden säkerställt ett systematiserat arbetssätt för att säkerställa att den placerade regelbundet får besök från socialtjänsten samt att överväganden (i vissa fall omprövningar) av fortsatt vård genomförts enligt gällande lagstiftning?
- Följer nämnden upp kostnaderna för och arbetet med placerade barn och unga?

3.1 AVGRÄNSNING

Granskningen omfattar handläggning av barn- och ungdomsärenden som placeras i HVB eller familjehem enligt SoL eller LVU. Granskningen avser formen för handläggning och inte myndighetsutövningen i sig.

4 REVISIONSKRITERIER

I granskningen har revisionskriterierna utgjorts av:

- 6 kap. 6 § kommunallagen (2017:725), KL
- Socialtjänstlagen (2025:400), SoL
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2014:5)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)
- Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd om socialnämndens ansvar för barn och unga i familjehem eller hem för vård eller boende (SOSFS 2012:11)
- Träffade avtal

5 METOD

Granskningen har genomförts genom:

- Dokumentstudier av exempelvis protokoll, rutiner och riktlinjer. Se bilaga 1 för en sammanställning av samtliga erhållna dokument.
- Intervjuer har genomförts med ordförande för socialnämnden, enhetschef för barn och familj, två samordnare från barn och familj, verksamhetsutvecklare, inköps- och avtalscontroller samt upphandlare.
- Granskning av ingångna avtal med externa leverantörer utanför ramavtal.

De bedömningar som avlämnas i granskningen har utgått ifrån följande bedömningsnivåer.



Rapporten är faktakontrollerad av de intervjuade.

6 RESULTAT AV GRANSKNINGEN

6.1 ORGANISATION

Socialnämnden fullgör enligt reglemente[2] kommunens uppgifter inom vad som i lag sägs om socialnämnd. Vidare framgår att nämnden ansvarar för kommunens uppgifter inom individ- och familjeomsorg. Därtill finns socialnämndens utskott som hanterar ärenden och beslut på delegation från socialnämnden i vissa individärenden, bland annat avseende familjehemsplaceringar, längre HVB-placeringar, överväganden av fortsatt vård samt ärenden enligt LVU.

Inom socialförvaltningen finns verksamheten Myndighetsutövning, som består av tre enheter samt socialjour. En av enheterna är Barn- och familj, som ansvarar för placeringar av barn och unga i familjehem och HVB.

Inom Barn- och familj arbetar både socialsekreterare och familjehemssekreterare, och enheten leds av en enhetschef. Vid enheten finns även samordnare. Totalt finns tre familjehemssekreterare och 19 socialsekreterare, varav tre socialsekreterare på mottagningsenheten, tio på utredningsenheten, två på familjerätten samt fyra barnsekreterare.

[2] Gemensamt reglemente för kommunstyrelse och nämnder i Härnösands kommun, kommunfullmäktige 2025-05-26 § 76

Familjehemssekreterarnas uppdrag är enligt de intervjuade att ge stöd och vägledning till de familjehem där barn är placerade. Det saknas skriftliga rutiner avseende familjehemssekretarens roll. Socialsekreterarnas uppdrag är enligt de intervjuade att ha regelbunden kontakt med barnet, följa upp barnets situation samt säkerställa att barnet får den vård och omsorg som behövs. Detta framgår av rutiner och checklistor som beskrivs närmre i avsnitt 6.4 och 6.5.

Vad gäller upphandling av externa leverantörer av HVB och konsulentstödda familjehem framgår att det finns en upphandlingsenhet vid kommunstyrelseförvaltningen som har till uppdrag att förvalta avtal och upphandla. Vid enheten finns inköps- och avtalscontrollers som ska förvalta avtalen och upphandlare som ska genomföra upphandlingar.

Vad gäller tillgång till familjehem finns en gemensam familjehemsorganisation (GFO) som är en kommungemensam verksamhet inom Kommunalförbundet Västernorrland. Samarbetet regleras i *Gemensamma riktlinjer för samarbete mellan kommunerna och Kommunförbundet inom Gemensam familjehemsorganisation*[3]*.* GFO stöder deltagande kommuner[4] i arbetet med familjehemsvård genom att rekrytera, utreda, utbilda och ge stöd till familjehem. Syftet är att säkerställa tillgången till lämpliga familjehem och bidra till att placerade barn får vård som är anpassad efter deras behov. Verksamheten styrs genom en gemensam styrgrupp med representanter från deltagande kommuner samt en enhetschefsgrupp som ansvarar för samordning, uppföljning och utveckling av verksamheten.

6.2 EXTERNA LEVERANTÖRER

6.2.1 Styrande förutsättningar

Policy för upphandling och inköp[5] anger de övergripande principer som gäller för samtliga inköp och upphandlingar inom kommunkoncernen. Enligt policyn ska upphandlingar genomföras med hög rättssäkerhet, kvalitet och affärsmässighet samt bidra till social, miljömässig och ekonomisk hållbarhet. Arbetet ska präglas av öppenhet och dialog med näringslivet i syfte att skapa goda förutsättningar för samverkan och ökad förståelse mellan parterna.

Av policyn framgår att kommunstyrelsen ansvarar för den strategiska samordningen av upphandlingar för såväl kommunens förvaltningar som bolag. Vidare framgår att ansvaret för att säkerställa avtalstrohet ligger hos den nämnd eller styrelse som ansvarat för upphandlingen.

[3] Ej daterad
[4] Härnösand, Kramfors, Sollefteå, Timrå, Ånge och Örnsköldsvik
[5] Beslutad av kommunfullmäktige, 2023-05-22 § 73

Som komplement till policyn finns riktlinjer för inköp[6] vilka närmare reglerar genomförandet av upphandlingar och inköp. Riktlinjerna beskriver bland annat olika upphandlingsformer och hur de ska genomföras. Exempelvis tydliggörs hur och när direktupphandling kan genomföras, samt när en upphandling ska annonseras i enlighet med lag om offentlig upphandling (LOU).

Av delegationsordning framkommer att avtal som upprättas med anledning av ett delegationsbeslut ska signeras av den som fattat beslutet. Beslut som fattas av nämnden och som innebär att avtal ska ingås, ska undertecknas av förvaltningschef.

Beslut om insatser i form av vård i HVB eller i familjehem ska fattas av utskott. Samordnare har dock delegation på att fatta beslut om tillfällig vistelse i högst 4 månader i HVB där kommunen har ramavtal, eller i familjehem.

Verksamhetschef har delegation att inom budgetram anskaffa verksamhets- och eller enhetsspecifika varor och tjänster med en avtalstid om längst ett år.

6.2.2 Upphandling och kvalitetssäkring av HVB-hem

Upphandlingen av HVB sker i form av ramavtal som avropas via Adda inköpscentral[7]. Nuvarande ramavtal gällande HVB har en avtalstid under åren 2023–2027.

Ramavtalet är uppdelat på nio delområden:

- HVB akutplacering barn 0–17 år.
- HVB akutplacering barn 0–17 år med förälder.
- HVB utredning barn 0–17 år.
- HVB utredning barn 0–17 år med förälder.
- HVB behandling barn 0–17 år.
- HVB behandling barn 0–17 år med förälder.
- HVB akutplacering unga 18–20 år.
- HVB utredning unga 18–20 år.
- HVB behandling unga 18–20 år.

Av upphandlingsunderlaget framgår att det finns en kravspecifikation avseende flertal områden. Dessa avser exempelvis metoder, arbetssätt och resultatmätning. Ramavtalet tydliggör även ansvar och krav gällande bland annat hälso- och sjukvård, läkemedel, drogtester och samordnade individuella planer. I ramavtalet finns krav på verksamhetens kunskap och beprövade erfarenhet samt personalens utbildningsnivå, handledning och kompetensutveckling.

[6] Fastställda av kommunstyrelseförvaltningen 2018-04-10, senast reviderad 2023-09-18

[7] Adda är ett företag inom SKR som hjälper kommuner och regioner med strategiska inköp, digitalisering och kompetensutveckling. Adda Inköpscentral är en del av Adda och hjälper kommuner och regioner med strategiska upphandlingar.

Avrop sker enligt en särskild fördelningsnyckel. Fördelningsnyckeln utgår från socialtjänstlagen vilket innebär att det är individens specifika behov samt vårdnadshavarens och/eller individens önskemål som styr vilken utförare som är bäst lämpad. Om det är flera utförare som uppfyller behov och önskemål lika bra, så är det pris som avgör. För avtalet finns en urvalsdatabas med urvalskriterier.

Vid intervjuer framgår att socialsekreterare söker HVB via Adda vid behov.

Vid intervju framkommer att två placeringar i HVB direktupphandlats under granskad period.

6.2.3 Upphandling och kvalitetssäkring av konsulentstödda familjehem

Ramavtalet för konsulentstödda familjehem löpte ut i slutet av september 2025 och nytt avtal har försenats, vilket innebär att kommunen i nuläget saknar ett giltigt ramavtal.[8] Vid behov behöver familjehemmen direktupphandlas.

Det tidigare ramavtalet via Adda inköpscentral omfattade avtalsperioden 2021 – 2025 och var indelade i fem olika delområden, vilka var prissatta var för sig av utförarna i enlighet med nedan:

- Konsulentstödd familjehemsvård för barn och unga 0–17 år.
- Konsulentstödd familjehemsvård med särskilda insatser för barn och unga 0–17 år.
- Konsulentstödd familjehemsvård för vuxna 18 år och uppåt.
- Konsulentstödd familjehemsvård för jourhem barn och unga 0–17 år.
- Handledning och stöd till familjehem i kommunens regi.

Av intervjuerna framgår att familjehemssekreteraren ansvarar för att inhämta information och undersöka tillgängliga alternativ när en placering behöver ske utanför befintligt ramavtal eller när GFO inte kan identifiera ett lämpligt familjehem. Därefter ansvarar familjehemssekreteraren för att söka familjehem via ramavtal eller för att genomföra en direktupphandling.

Vid intervju framkommer att fyra placeringar i konsulentstött familjehem direktupphandlats under granskad period. En av placeringarna har verkställts under period då ramavtal funnits.

6.2.4 Direktupphandling

Av riktlinjerna framgår att direktupphandling kan genomföras i de fall ett inköp understiger den aktuella direktupphandlingsgränsen[9]. Direktupphandlingar över 100 tkr ska dokumenteras i enlighet med gällande lagstiftning. För att dokumentera inköpet finns en särskild dokumentationsmall på kommunens intranät. Dokumentationen ska diarieföras i kommunens dokument- och ärendehanteringssystem.

[8] I samband med att granskningsrapporten faktakontrollerades erhölls information om att ramavtalet med Adda nu upprättats. Kommunen har den 17 september 2026 anmält avrop till ramavtalet.
[9] År 2026 uppgår gränsen för sociala tjänster till 8 513 250 kr

Vid intervjuer lyfts att rutinen inte alltid efterlevs i verksamheten. Intervjuade representanter från upphandlingsenheten beskriver att de har begränsade möjligheter att följa upp genomförda direktupphandlingar, eftersom dessa inte konsekvent dokumenteras och diarieförs i enlighet med fastställda rutiner.

Vid intervjuer framgår att i de fall placering behöver ske utanför befintligt ramavtal, ansvarar familjehemssekreterare direktupphandling av konsulentstödda familjehem och socialsekreterare för direktupphandling av HVB.

6.2.5 Uppföljning och utvärdering

Ramavtal som avropas via Addas inköpscentral följs upp av Adda. Det framgår av Inköpscentralens beskrivning att de genomför uppföljning på tre olika sätt.

- Löpande uppföljning och avtalsförvaltning för att säkerställa ekonomisk stabilitet.
- Årlig enkät som skickas till alla verksamheter på ramavtalet, för att kontrollera att kraven i ramavtalen uppfylls.
- Uppföljning genom besök på plats eller via digitalt möte för alla verksamheter som är anslutna till ramavtalet. Vid uppföljning kontrolleras att kraven på bemanning, kompetens, rutiner och processer i ramavtalet efterlevs. Varje uppföljning genererar en slutrapport som finns tillgänglig i urvalsdatabasen.

Om Adda informeras om brister hos utförare kan de dölja verksamheten för avrop. Det framgår av beskrivning från Adda att de kan genomföra ett uppföljningsmöte eller initiering av revision. I allvarliga fall kan avtalet med utföraren hävas.

Det framgår inte av skriftliga rutiner vem som ansvarar för att kontakta Adda vid brister hos en leverantör. Av intervjuer framgår olika uppgifter avseende vem som ansvarar för att meddela brister till Adda, dels nämns enhetschef i verksamheten, dels nämnds upphandlingsenheten.

Vid intervjuer framgår att det är ansvarig familjehemssekreterare som följer upp leverantören vid konsulentstödd familjehemsvård, vid HVB är det socialsekreteraren. Det uppges genomföras kontroller av leverantörers grunduppgifter och ekonomiska stabilitet. Det saknar skriftliga rutiner för detta arbete.

6.2.6 Rutiner för att undvika välfärdsbrottslighet hos externa leverantörer

Av kommunens policy och riktlinjer framgår inte specifikt hur risken för välfärdsbrottslighet i samband med upphandling/inköp ska hanteras.

Av *riktlinjer för inköp* framgår att medarbetare och chefer som granskningsattesterar och beslutsattesterar fakturor ansvarar för att säkerställa att inköpet är korrekt och fakturerat enligt överenskomna villkor.

Av rutin för *kontroll av och utbetalning av ersättningar till uppdragstagare, vårdgivare och leverantörer*[10] framgår hur socialtjänsten ska säkerställa en korrekt hantering av utbetalningar till bland annat familjehem och HVB. Rutinen beskriver hur avtal ska hanteras/skrivas, ansvarsfördelning för beslut om kostnader och fakturering, samt hur eventuella felaktiga utbetalningar ska hanteras. Vidare beskrivs att vid placering i familjehem ska registerdrag inhämtas och referenser tas, vilket även är i enlighet med kommunens rutiner för utredning av familjehem (se avsnitt 6.3).

Rutinen omfattar flera olika typer av ersättningar, såsom ersättning för förlorad arbetsinkomst, löneintegration, milersättning samt andra kostnader som kan uppstå i samband med uppdragen.

Av intervjuer framgår att utbildning inom välfärdsbrottslighet genomförts för verksamhetens chefer.

6.2.7 Granskning av avtal – vårt stickprov

Vi har inom ramen för granskningen erhållit tre avtal som ingåtts mellan kommun och extern leverantör utanför befintliga ramavtal. Dessa har granskats enligt nedan. För övriga tre avtal som ingåtts utanför befintliga ramavtal saknas avtal mellan kommunen och berörd leverantör.

Kontrollmoment	Ja
Avtalsparter är tydligt angivna	3
Ekonomisk ersättning framgår	3
Avtalstid och uppsägningsvillkor framgår	3
Uppdragets omfattning och leveransvillkor är tydligt definierade	0
Bestämmelser om tvistlösning framgår	0
Reglering av kvalitets- och verksamhetskrav framgår	1
Krav på tillstånd för verksamheten är angivet	1
Avtal är daterat och undertecknat innan placering verkställs	0

Granskningen visar att de grundläggande avtalsvillkoren, såsom avtalsparter, ekonomisk ersättning samt avtalstid och uppsägningsvillkor, framgår av de granskade avtalen.

Vi noterar att avtalen varierar gällande ansvar, krav och villkor beror på att avtalen utgår från leverantörernas egna avtalsmallar, vilket medför också innebär att avtalens struktur, innehåll och detaljeringsgrad skiljer sig åt.

[10] Fastställd av förvaltningschef 2025-09-08

Uppdragets omfattning och leveransvillkor är inte tydligt definierade i de granskade avtalen. Vi noterar även att bestämmelser om tvistlösning saknas och att kvalitets- och verksamhetskrav endast regleras i begränsad omfattning. Vidare framgår krav på tillstånd för verksamheten endast ett avtal.

Vidare visar granskningen att inget av de granskade avtalen var daterat och undertecknat innan placeringen verkställdes. Detta innebär att placeringarna påbörjades innan avtalsförhållandet mellan parterna formellt hade fastställts.

6.2.8 Bedömning

Vår bedömning är att nämnden **endast delvis** har en ändamålsenlig organisation för upphandling och kvalitetssäkring av externa leverantörer på området.

Bedömningen grundar sig på att det finns en central upphandlingsfunktion, etablerade arbetssätt för avrop från Addas ramavtal samt ramavtal som innehåller krav avseende bland annat kvalitet, kompetens och verksamhetsutförande. Vidare finns en policy fastställd av kommunfullmäktige och riktlinjer på tjänstepersonsnivå som reglerar området.

Vidare visar granskningen på brister i hanteringen av placeringar som sker utanför gällande ramavtal. Av intervjuer framgår att direktupphandlingar inte alltid dokumenteras och diarieförs i enlighet med kommunens riktlinjer, vilket försvårar möjligheten att i efterhand följa upp och kontrollera att upphandlingarna genomförts i enlighet med gällande regelverk och interna styrdokument.

Vår granskning av samtliga avtal som ingåtts med externa leverantörer utanför befintliga ramavtal visar att avtalen saknar centrala avtalsvillkor. Vi bedömer vidare att det finns en risk för att avtalen blir formulerade för leverantören fördelaktigt sätt eftersom samtliga granskade avtal utgår från leverantörernas egna avtalsmallar. Vidare framgår att placeringar har verkställts innan avtalen formellt har ingåtts.

Vi noterar även att det saknas skriftliga rutiner som tydliggör hur nämnden ska genomföra uppföljning och utvärdering av leverantörer utanför ramavtal.

Sammantaget bedömer vi därför att nämnden endast delvis har säkerställt en ändamålsenlig organisation för upphandling och kvalitetssäkring av externa leverantörer.

Vår bedömning är att nämnden **endast delvis** säkerställt ett ändamålsenligt system för att identifiera, bedöma och hantera risker för välfärdsbrottslighet hos externa leverantörer.

Bedömningen grundar sig på att kommunen har rutiner avseende flera kontrollmoment som syftar till att bidra till att motverka risker för felaktiga utbetalningar och oseriösa leverantörer. Exempel på detta är kontroll av leverantörers grunduppgifter och ekonomiska stabilitet, rutiner för hantering av utbetalningar samt de kontroller som sker inom ramen för Addas upphandlingar och avtalsuppföljning.

Samtidigt noterar vi att kommunens styrdokument inte specifikt reglerar hur risker för välfärdsbrottslighet ska identifieras, bedömas och hanteras. Vidare saknas dokumenterade rutiner för uppföljning av leverantörer utanför ramavtal.

6.3 KVALITETSSÄKRING AV OCH STÖD TILL UPPDRAGSTAGARE

Enligt 22 kap. 2 § socialtjänstlagen får socialnämnden inte fatta beslut om vård i ett familjehem utan att förhållanden i hemmet har utretts av en socialnämnd. Av Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2012:11) framgår vad utredningen ska innehålla samt vilka uppgifter som ska samlas in.

Enligt socialnämndens delegationsordning[11] är beslut om medgivande om att barn tas emot för stadigvarande vård och fostran i ett enskilt hem som inte tillhör någon av föräldrarna eller någon annan som har vårdnaden om honom eller henne delegerat till utskott.

Vidare framgår av 22 kap. 3 och 10 §§ socialtjänstlagen att socialnämnden till den som vårdar barn i familjehem eller HVB ska tillhandahålla utbildning, råd, stöd och annan hjälp som behövs.

6.3.1 Kvalitetssäkring av uppdragstagare

Av *Rutin för behov och utredning av familjehem samt matchning*[12] framgår att Härnösands kommun sedan år 2019 ingått i det kommunövergripande samarbetet Gemensam familjehemsorganisation (GFO) som är organisatoriskt förlagd under Kommunförbundet Västernorrland. GFO ansvarar för rekrytering, marknadsföring, kartläggning (inklusive kontroll och bedömning av familjehemmens allmänna lämplighet) och grundutbildning samt generellt stöd i form av fortbildning, nätverksträffar och mentorsprogram. Vid behov av familjehem för ett specifikt barn sker samverkan mellan respektive samverkanskommun och GFO.

[11] Socialnämnden 2026-04-29 § 55
[12] Intern rutin, daterad 2025-06-24

Vidare fastslår rutinen att:

- När socialsekreterare, som ansvarar för utredning av ett specifikt barns situation och behov, bedömer behov av familjehemsplacering upprättar socialsekreteraren en remiss som överlämnas till familjehemssekreterarna. Familjehemssekreterarna kontaktar GFO.
- GFO kontaktar familjehemssekreterarna med möjliga alternativ som kan matcha barnets behov enligt remiss efter samtal med familjehemmet som tackat ja till mer information om uppdraget. Detta bör ske inom tre veckor eller så skyndsamt som möjligt. Finns inget lämpligt familjehem meddelar GFO detta omgående.
- GFO kontaktar familjehemssekreterarna för att resonera om förslagets som skickats. Därefter har socialtjänsten 3 veckor på sig att bestämma om de vill gå vidare med familjehemmet. Under denna tid ansvarar socialtjänsten för kontakten med familjehemmet. Så skyndsamt som möjligt måste familjehemssekreterarna svara på om de går vidare med tilltänkt familjehem.

Vidare beskriver rutinen den övergripande processen vid utredning av familjehem. Familjehemssekreterarna på barn- och familjeenheten ansvarar för utredningen av familjehemmen och förslag till beslut i arbetsutskott/socialnämnd. Intervjuade beskriver att den utredningsmetod som används är en egen framtagen metod som bygger på en kombination av olika etablerade metoder.

- Första kontakten: Familjehemssekreterarna träffar familjen och samtalar samt informerar om familjehemsuppdraget. Familjehemssekreterarna gör i detta skede en initial bedömning av familjens motivation och förutsättningar.
- Utredning av tilltänkt familjehem: I nästa steg ska en utredning av det tilltänkta familjehemmet genomföras. Utredningen ska innehålla hembesök, gemensam och enskild intervju, barnsamtal, referenssamtal, inhämtande av registerutdrag[13] samt vid behov samråd med annan kommun.
- Bedömning: Socialtjänsten ska bedöma om hemmet är lämpligt. Bland annat ska familjens sammansättning, bakgrund, boende, närmiljö och förutsättningar beaktas.
- Återkopplande samtal: Återkoppling av bedömningen kan ske vid olika tillfällen i utredningen eller vid ett tillfälle i slutet av utredningen. Det är viktigt att klargöra och svara på eventuella frågor som familjen kan ha. Om familjehemsutredningen avbryts eller om den inte leder till placering ska orsaken till detta dokumenteras i akten.

För utredningsarbetet finns det mallar som socialtjänstens medarbetare kan använda sig av i arbetet. Bland annat finns mall för enskild intervju, mall för gemensam intervju och mall för referenstagning.

[13] Misstanke- och brottsregister, beviljad sjukpenning från Försäkringskassan, skuldfrihetsintyg från Kronofogden, LOB från Polismyndigheten samt socialregisterutdrag från kommuner den tilltänkta familjen bott i senaste fem åren.

Arbetet med familjehemsutredningar följs upp vid ärendegenomgångar (se avsnitt 6.6.2).

6.3.2 Pågående uppdrag

Av *Gemensamma riktlinjer för samarbete mellan kommunerna och GFO* framgår att ansvaret för att handlägga frågor som rör familjehem och jourhem samt att ge stöd och handledning under placeringstiden ligger hos respektive kommun.

Om familjehemmet eller det placerade barnet har behov av öppenvårdsinsatser, såsom familjebehandling, föräldrautbildning eller barngruppsverksamhet, ska sådana insatser om möjligt tillhandahållas av den kommun där familjehemmet är beläget. Därutöver erbjuds familjehem stöd genom grundutbildning, fortbildning, kompetensutvecklande nätverk, mentorsprogram och individuellt stöd. GFO ansvarar för den generella kompetensutvecklingen av familjehem samt för att identifiera och tillgodose utbildningsbehov genom nätverk och andra forum.

Vidare framgår av riktlinjerna att vid extraordinära situationer kan individuellt stöd ges på uppdrag av placeringskommunen. För familjehem utanför länet erbjuds mentorskontakt och individuellt stöd genom distanslösningar.

Vid placering i nätverksfamiljehem ska kommunen informera GFO om behov av grundutbildning, mentorsprogram, nätverk och individuellt stöd. GFO ansvarar för att ta fram och uppdatera introduktionsmaterial och annat stödmaterial till familjehem.

Av intervjuer framgår att nya familjehem får ett erfaret familjehem som mentor.

Av intervjuer framgår även att familjehemssekreteraren är den som ansvarar för att stöd tillhandahålls familjehemmen. Vidare framgår att i vissa familjehem där det krävs extra stöd har även familjebehandlare kopplats in. Det saknas som tidigare nämnt skriftliga rutiner avseende familjehemssekretarens roll. Av *Rutin och checklista vid placering* framgår att socialsekreterare regelbundet ska göra personliga besök i det hem eller boende där barnet eller den unge vårdas (se avsnitt 6.5.1).

Av intervjuer framgår även att administratörer ansvarar för och genomför årligen förnyade registerutdrag som läggs in i familjehemsakten. Det saknas skriftliga rutiner för detta arbete.

6.3.3 Bedömning

Vår bedömning är att nämnden **i allt väsentligt** har ett systematiskt arbetssätt för att säkerställa tillräcklig kvalitet hos uppdragstagare såväl inför som under pågående uppdrag.

Bedömningen grundar sig på att det finns dokumenterade rutiner för rekrytering, utredning och bedömning av familjehem. Processen omfattar bland annat hembesök, intervjuer, referenstagning och registerkontroller innan beslut om placering fattas. Vidare genomförs enligt uppgift årliga registerkontroller under pågående uppdrag och arbetet följs upp genom återkommande ärendegenomgångar.

Samtidigt noterar vi att det saknas dokumenterade rutiner som beskriver hur kvalitetssäkring av familjehem ska ske under pågående uppdrag. Det framgår exempelvis inte hur uppföljning av familjehem ska genomföras, vilka kontrollmoment som ska utföras eller hur ansvarsfördelningen ser ut.

Vår bedömning är att nämnden **i allt väsentligt** har ett systematiskt arbetssätt för att säkerställa att stöd ges uppdragstagare såväl inför som under pågående uppdrag.

Bedömningen grundar sig på att familjehem erbjuds grundutbildning, fortbildning, nätverk, mentorskap och individuellt stöd genom den gemensamma familjehemsorganisationen (GFO). Vidare framgår att familjehemssekreterare ansvarar för att ge stöd till familjehem under placeringstiden samt att ytterligare stödinsatser kan erbjudas vid behov.

Samtidigt noterar vi att det saknas dokumenterade rutiner som beskriver hur kommunen ska fullgöra sitt ansvar att ge stöd till familjehem under pågående uppdrag. Det framgår därmed inte tydligt hur stödet ska utformas, följas upp eller vilken roll familjehemssekreteraren har i detta arbete.

6.4 VÅRD- OCH GENOMFÖRANDEPLAN

6.4.1 Styrande förutsättningar

Enligt 9 kap. 12 § socialtjänstlagen ska socialnämnden upprätta en vårdplan när en person behöver placeras i familjehem, stödboende, skyddat boende eller hem för vård eller boende (HVB). För barn och unga som placeras i dessa boendeformer ska nämnden dessutom ta fram en genomförandeplan som beskriver hur vården ska genomföras i praktiken. Av både vårdplanen och genomförandeplanen ska det framgå vilka insatser och åtgärder som andra ansvariga huvudmän ska stå för.

Av 9 kap. 13 § SoL framgår att vårdplanen ska revideras vid behov. Om en vårdplan ändras och det finns en genomförandeplan, ska även genomförandeplanen ses över. För barn gäller dessutom att den första revideringen av vårdplanen ska göras senast när barnet varit placerat i två år.

6.4.2 Upprättande av vård- och genomförandeplan

Av förvaltningens rutin och checklista för placering[14] framgår att utredning och vårdplan ska upprättas och kommuniceras med vårdnadshavare samt, när det är aktuellt, den unge innan ärendet behandlas av socialnämnden. Vårdplanen ska ange syftet med vården och de övergripande målen för placeringen. Vid placeringar enligt socialtjänstlagen (SoL) ska vårdplanen vara undertecknad av berörda parter som lämnat sitt samtycke till insatsen. Rutinen fastställer ej hur ofta vårdplanen ska uppdateras.

[14] Intern rutin/checklista, daterad 2025-06-24

Rutinen beskriver vidare att utredningen ska kvalitetsgranskas och beredas inför beslut i socialnämnden tillsammans med relevanta underlag, såsom vårdplan och familjehemsutredning. Beslut om placering enligt SoL eller ansökan om vård enligt LVU fattas av socialnämnden efter beredning av ansvariga tjänstepersoner.

Av rutinen framgår även att en genomförandeplan ska upprättas senast två veckor efter att placeringen verkställts. Genomförandeplanen ska konkretisera hur målen i vårdplanen ska omsättas i praktiken under placeringen.

Arbetet följs upp vid ärendegenomgångar (se avsnitt 6.6.2).

Samtidigt framkommer vid intervjuer att det saknas ytterligare systematiska kontroller för att säkerställa att vårdplaner och genomförandeplaner finns upprättade i samtliga ärenden. Självgranskningsmallar finns, men det framgår av intervjuerna att dessa normalt inte används för granskning av vård- och genomförandeplaner, utan främst avser utredningar.

6.4.3 Bedömning

Vår bedömning är att nämnden **endast delvis** säkerställt ett systematiserat sätt för att säkerställa att den placerade har en beslutad vård- och genomförandeplan.

Bedömningen grundas på att det finns dokumenterade rutiner som tydliggör att både vårdplan och genomförandeplan ska upprättas i samband med placering. Rutinerna beskriver planernas syfte, innehåll och användning samt hänvisar till Socialstyrelsens handbok för ytterligare vägledning. Det framgår även att vårdplanen ska ligga till grund för placeringen och att genomförandeplanen ska konkretisera hur målen i vårdplanen ska uppnås. Vidare används checklistor i överlämnande av ärenden mellan enheter.

Samtidigt visar granskningen att nämnden saknar systematiska kontroller för att löpande säkerställa att vård- och genomförandeplaner finns upprättade i samtliga aktuella ärenden. Även om självgranskningsmallar finns framgår det av intervjuerna att dessa normalt inte används för granskning av vård- och genomförandeplaner, utan främst avser utredningar.

6.5 Uppföljning av placerade barn och unga

Enligt 22 kap. 11–12 §§ SoL ska socialnämnden noga följa vården av de barn och unga som vårdas i familjehem eller hem för vård eller boende (HVB). Uppföljningen ska bland annat ske genom regelbundna personliga besök, enskilda samtal med barnet eller den unge samt samtal med familjehemmet, boendet och vårdnadshavarna. Nämnden ska särskilt uppmärksamma barnets eller den unges hälsa, utveckling, sociala beteende, skolgång samt relationer till föräldrar, syskon och andra närstående. Enligt 22 kap. 12 § SoL ska socialnämnden också utse en socialsekreterare som ansvarar för kontakterna med barnet eller den unge under placeringstiden.

Av 22 kap. 13 § SoL framgår att socialnämnden minst en gång var sjätte månad ska överväga om vården fortfarande behövs samt hur vården bör inriktas och utformas. Syftet med bestämmelserna är att säkerställa att placerade barn och unga får en trygg, rättssäker och ändamålsenlig vård samt att deras situation fortlöpande följs upp av ansvarig nämnd.

6.5.1 Uppföljning av individen

Av förvaltningens rutin och checklista för placering framgår att vården ska följas upp löpande. Socialnämnden ska minst var sjätte månad överväga om vården fortfarande är nödvändig samt hur den bör vara utformad. Detta är enligt delegationsordningen delegerat till utskottet.

Rutinen anger vidare att ansvarig socialsekreterare regelbundet ska besöka barnet eller den unge i placeringsmiljön samt genomföra enskilda samtal med barnet, familjehemmet eller annan vårdgivare och vårdnadshavare. Uppföljningen ska även omfatta samverkan med berörda verksamheter, såsom skola och förskola, genom återkommande uppföljningsmöten där relevanta aktörer deltar. För barn placerade i familjehem ska även familjehemssekreterare medverka i uppföljningen.

Av rutinen framgår vidare att socialnämndens utskott, när ett barn har varit placerat i samma familjehem under två år, särskilt ska överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden till familjehemsföräldrarna. Därefter ska frågan prövas årligen så länge placeringen består.

Vid intervjuer framkommer att verksamheten använder funktioner i ärendehanteringssystemet för att följa upp att planerade aktiviteter, såsom besök hos barnet och enskilda samtal, genomförs och dokumenteras.

Det uppges vid intervjuer att ärendelistor följs upp månadsvis för att säkerställa att handläggningen fortskrider enligt plan. Uppföljningen omfattar bland annat aktuella placeringsärenden och planerade uppföljningsaktiviteter. Vid intervjuer framgår vidare att datum för senaste övervägande framgår när ärenden behandlas i utskottet, vilket enligt uppgift ger möjlighet att följa upp att överväganden genomförs inom lagstadgad tid. Enligt intervjuer genomförs överväganden i huvudsak inom föreskriven tidsram, även om enstaka förseningar kan förekomma till följd av arbetsbelastning eller nämndens/utskottets sammanträdesplanering.

6.5.2 Bedömning

Vår bedömning är att nämnden **endast delvis** säkerställt ett systematiserat arbetssätt för att säkerställa att den placerade regelbundet får besök från socialtjänsten samt att överväganden (i vissa fall omprövningar) av fortsatt vård genomförts enligt gällande lagstiftning.

Bedömningen grundar sig på att det finns dokumenterade rutiner för uppföljning av placerade barn och unga. Granskningen visar även att verksamheten använder funktioner i verksamhetssystemet för att följa upp planerade aktiviteter samt att ärenden följs upp återkommande genom ärendegenomgångar.

Samtidigt saknas sammanställda uppföljningar som visar i vilken utsträckning besök, enskilda samtal och överväganden genomförs enligt gällande krav. Vid intervjuer framkommer även att enstaka överväganden kan genomföras efter lagstadgad tidsfrist till följd av arbetsbelastning eller nämndens sammanträdesplanering. Nämnden saknar därmed ett samlat underlag för att följa upp och säkerställa efterlevnaden av lagens krav.

6.6 UPPFÖLJNING OCH KONTROLL

6.6.1 Ekonomi

Av socialnämndens delårsrapport[15] och årsredovisning 2025[16] framgår att nämnden följer upp ekonomin inom Individ- och familjeomsorgen genom redovisning av utfall, budgetavvikelser och prognoser på verksamhetsområdesnivå. Uppföljningen innehåller analyser av kostnadsutvecklingen inom verksamheten och kommentarer till bakomliggande orsaker till avvikelser. I både delårsrapporten och årsredovisningen uppmärksammas bland annat högre kostnader för familjehems- och HVB-placeringar.

Av rapporteringen framgår vidare att prognoserna inom Individ- och familjeomsorgen baseras på kända vårdbehov och bedömningar av tillkommande vårdbehov. Av intervjuuppgifter framgår att socialförvaltningen regelbundet följer upp placeringar tillsammans med controller. Därefter görs en prognos utifrån utfall men också genom omvärldsanalys och trender i samhället.

Placeringskostnaderna följs upp och kommenteras i den ekonomiska rapporteringen, men redovisas inte som ett eget prognosobjekt utan ingår i den samlade prognosen för verksamhetsområdet. Nämnden får därmed främst information om placeringskostnadernas utveckling genom utfallsredovisning och analyser av budgetavvikelser på verksamhetsnivå.

[15] 2025-10-02 § 81
[16] 2026-01-29 § 4

I socialnämndens verksamhetsplan för 2026[17] anges att placeringskostnaderna för familjehem inom IFO bedöms bli högre än föregående år. Det framgår av fyramånadersrapporten att verksamhetsområdet Myndighetsutövning (som placeringskostnader faller inom) per april 2026 redovisar en positiv avvikelse jämfört med budget om +0,8 mnkr. Avvikelsen förklaras främst i att placeringskostnaderna varit lägre än budgeterat under perioden, men att ett flertal placeringar förväntas starta i april/maj vilket innebär att årsprognosen för området är -1,0 mnkr.

Vad avser arbetet med uppföljning under året har vi inom ramen för granskningen genomfört en protokollsgranskning av nämndens protokoll[18]. Av granskade protokoll framgår att nämnden följer upp placeringskostnader månadsvis. Uppföljningen omfattar redovisning av budget, utfall och intäkter kopplade till placeringsverksamheten. I samband med uppföljningen görs även analyser av kostnadsutvecklingen och avvikelser mot budget, varefter behov av åtgärder identifieras och redovisas för nämnden.

Nämnden har fattat beslut om bland annat följande åtgärder:

- Se över delegation för tillfälliga placeringar enligt socialtjänstlagen i avvaktan på utredning och beslut.
- Avsätta resurser för att ytterligare granska kostnader i förhållande till familjehemsplaceringar.
- Avsätta resurser för att ytterligare följa upp kostnader i samband med placeringar på HVB och SiS.
- Resursförstärkning genom ytterligare en familjehemssekreterare för att stötta familjehemmen.

Vid intervjuer framgår att nämnden, utöver den ordinarie ekonomirapporteringen, får återkommande information om kostnader för olika placeringsformer, såsom familjehem, konsulentstödda familjehem och HVB.

6.6.2 Kvalitet

Kvalitetsberättelsen ska ge en samlad bild av hur socialförvaltningen har arbetat med att utveckla och säkra kvalitet i verksamheten under året som gått. Fokus är de åtgärder som vidtagits och vilka resultat som uppnåtts, men här kan även belysas om det finns områden som behöver fortsättas att arbeta med.

I kvalitetsberättelsen för 2025[19] beskrivs förvaltningens övergripande arbete med processer och rutiner, samverkan, riskanalyser, internkontroll, egenkontroll, avvikelsehantering samt synpunkter och klagomål.

[17] 2026-01-29 § 5
[18] Januari till och med juni 2026
[19] 2026-03-26 § 34

Av kvalitetsberättelsen framgår att förvaltningen under året genomfört en översyn av det systematiska kvalitetsarbetet. I arbetet identifierades utvecklingsbehov som resulterade i beslut om åtgärder i form av översyn av processer och rutiner, framtagande av ny riktlinje för arbetet med riskanalyser och införande av enhetlig och systematisk modell för egenkontroller.

I kvalitetsberättelsen framgår även att Barn- och familjeenheten under året arbetat med implementering av Socialstyrelsens material SAMS (Samverkan för placerade barn och ungas kontinuerliga skolgång) samt utvecklat samverkan kring placerade barns skolgång.

Nämndens internkontrollplan för 2025[20] samt 2026[21] omfattar inga risker eller kontrollmoment med bäring på granskningsområdet.

Utöver detta beskrivs vid intervjuer att det finns egenkontroller i form av återkommande ärendegenomgångar där samordnare tillsammans med handläggarna går igenom aktuella ärenden utifrån ärendelistor. Vid dessa genomgångar identifieras eventuella brister och uppföljning görs för att säkerställa att handläggningen fortskrider enligt plan. Vid gruppen som utreder och verkställer placeringar genomförs dessa genomgångar månadsvis, medan gruppen som arbetar med mer långvariga placeringar genomför motsvarande genomgångar vid behov.

Vid intervjuer framgår vidare att uppföljning av placerade barn och unga sker genom regelbundna överväganden och omprövningar av vården i enlighet med gällande lagstiftning och interna rutiner. Verksamheten beskriver även att samordnare och arbetsledning löpande följer upp att planerade uppföljningar genomförs. Utöver detta erbjuds processhandledning med extern handledare en gång per månad samt gruppmöten varje vecka där aktuella ärenden och arbetssätt diskuteras.

6.6.3 Bedömning

Vår bedömning är att nämnden **i allt väsentligt** följer upp kostnaderna för och arbetet med placerade barn och unga.

Bedömningen grundar sig på att nämnden löpande följer upp placeringskostnader genom ekonomisk rapportering och särskilda uppföljningar av placeringsverksamheten. Granskningen visar även att det inom verksamheten genomförs återkommande kontroller och uppföljningar av enskilda ärenden samt att kvalitets- och utvecklingsfrågor följs upp inom ramen för det systematiska kvalitetsarbetet.

Samtidigt noterar vi att uppföljningen av placeringsverksamheten huvudsakligen sker genom ekonomisk rapportering och verksamhetsnära kontroller. Det finns utrymme att ytterligare utveckla nämndens samlade uppföljning av placeringsverksamheten ur ett kvalitets- och verksamhetsperspektiv.

[20] 2024-12-18 § 135
[21] 2026-01-29 § 5

7 SAMLAD BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER

Syftet med granskningen har varit att bedöma om socialnämnden har ändamålsenliga arbetsformer för att säkerställa god kvalitet i dess resursutnyttjande och kvalitetssäkring avseende placeringar av barn och unga.

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte är att socialnämnden endast delvis har ändamålsenliga former för att säkerställa god kvalitet i dess resursutnyttjande och kvalitetssäkring avseende barn och unga.

Se inledning samt respektive rapportkapitel för en mer detaljerad beskrivning.

Utifrån våra iakttagelser och bedömningar rekommenderar vi socialnämnden att:

- Säkerställa en enhetlig och rättssäker hantering av direktupphandlingar, inklusive dokumentation, diarieföring, avtalstecknande och uppföljning (se avsnitt 6.2).
- Säkerställa att avtal med externa leverantörer innehåller tillräckliga villkor avseende uppdragets omfattning, ansvar, kvalitet och uppföljning (se avsnitt 6.2).
- Säkerställa ett dokumenterat arbetssätt för att identifiera, bedöma och följa upp risker kopplade till externa leverantörer, inklusive leverantörer utanför ramavtal (se avsnitt 6.2).
- Säkerställa att det finns skriftliga rutiner för nämndens arbete med kvalitetssäkring av och stöd till familjehem under pågående uppdrag, inklusive ansvarsfördelning och centrala kontroll- och uppföljningsmoment (se avsnitt 6.3).
- Säkerställa ett systematiskt arbetssätt för att följa upp och verifiera att vård- och genomförandeplaner upprättas samt att besök, enskilda samtal och överväganden genomförs i enlighet med lagstiftning och interna rutiner (se avsnitt 6.4 och 6.5).
- Utveckla den samlade uppföljningen av placeringsverksamheten ur ett kvalitets- och verksamhetsperspektiv (se avsnitt 6.6).

Datum som ovan

Azets Revision & Rådgivning AB

Joakim Hackström Larsson
Verksamhetsrevisor och specialist

Elina Lundberg
Verksamhetsrevisor

Lena Medin
Certifierad kommunal revisor och kundansvarig

8 BILAGOR

8.1 ERHÅLLET MATERIAL

8.1.1 Dokument beslutade på politisk nivå

Delegationsordning – Socialnämnden

Delårsrapport 2025 – Socialnämnden

Kvalitetsberättelse 2025

Verksamhetsberättelse 2025

Verksamhetsplan 2026

Policy för upphandling och inköp

8.1.2 Dokument/stödmaterial fastställda på förvaltningsnivå

Riktlinjer för inköp (2023-09-18)

Rutin för kontroll av och utbetalningar av ersättningar till uppdragstagare, vårdgivare och leverantörer (september 2025)

Rutin och checklista vid placering (2025-06-24)

Rutin för utredning av familjehem (2025-06-24)

Blankett – dokumentation av direktupphandling (2026-02-11)

Riktlinjer för hantering av avvikelser inom socialförvaltningen (senast reviderad 2023-04-28)

Gemensamma riktlinjer för samarbete mellan kommunerna och GFO (2025-01-17)

Familjehemsutredning mall

Instruktion familjekollage

Mall för enskild intervju

Mall för gemensam intervju

Mall för personlig referens

Mall för referens från arbetsgivare

Mall för referens från annan kommun

Mall för referens från tidigare partner

Riktlinjer för hantering av avvikelser inom socialförvaltningen (senast reviderad 2023-04-28)