



## Åtgärdsplan för en stärkt myndighetsutövning och ekonomi i balans inom Individ och familjeomsorg

Inför 2021 ålades individ och familjeomsorgen (IFO) besparingsåtgärder mot bakgrund av ökade kostnader inom området. Besparingsåtgärderna riktades in mot att minska kostnaderna för köpt vård och kostnaderna för inhyrd personal (konsulter).

Vid nämndssammanträde i januari efterfrågades en mer ingående beskrivning av hur IFO ska arbeta för att kunna verkställa besparingarna som verksamheten ålagts.

Åtgärdsplanen ger en genomlysning av vilka områden som IFO avviker inom jämfört med andra kommuner och konkretiserar de åtgärder förvaltningen vidtagit för att IFO ska kunna nå en ekonomi i balans. Åtgärdsplanen kommer följas löpande under 2021.

Under 2020 var kostnaderna för konsulter/inhyrd personal inom IFO 6,98 miljoner kr. Kostnaderna för inhyrd personal är vanligtvis ungefär dubbelt så höga som kostnaderna för egen fast anställd personal. Förutom att kostnaderna i sig är högre för inhyrd personal är det svårt att skapa kontinuitet, stabilitet och att arbeta med långsiktig kvalitetsutveckling om det inte finns en fastanställd personalgrupp. Verksamheten inom IFO är många gånger utmanande vilket ställer särskilt stora krav på just stabilitet och långsiktighet i kvalitetsarbetet.

Kostnaderna för köpt vård ligger högt inom IFO. För 2020 uppgick kostnaderna för köpt vård (HVB, konsulentstödda familjehem, institutionsvård) till 26 miljoner. IFO hade för 2020 en budget om totalt 52,5 miljoner vilket innebär att nära hälften av budgeten går till kostnader för placeringar.

### Kostnadsbilden inom IFO i Mellerud jämfört med andra

I Kolada kan man följa kommunernas och regionernas verksamheter från år till år. Där finns ca 5000 nyckeltal att använda för analyser och jämförelser. Kolada ger en samlad ingång till nyckeltal om resurser, volymer och kvalitet i kommuners och regioners alla verksamheter. Nyckeltalen bygger ofta på nationell statistik från de statistikansvariga myndigheterna, men också på uppgifter från andra källor. Exempelvis deltar de flesta kommuner och regioner i frivillig redovisning av kvalitet i olika verksamheter i Koladas "inmatningsfunktion". Kolada ägs av den ideella föreningen Rådet för främjande av kommunala analyser (RKA). Svenska staten och Sveriges Kommuner och Landsting är föreningens medlemmar.

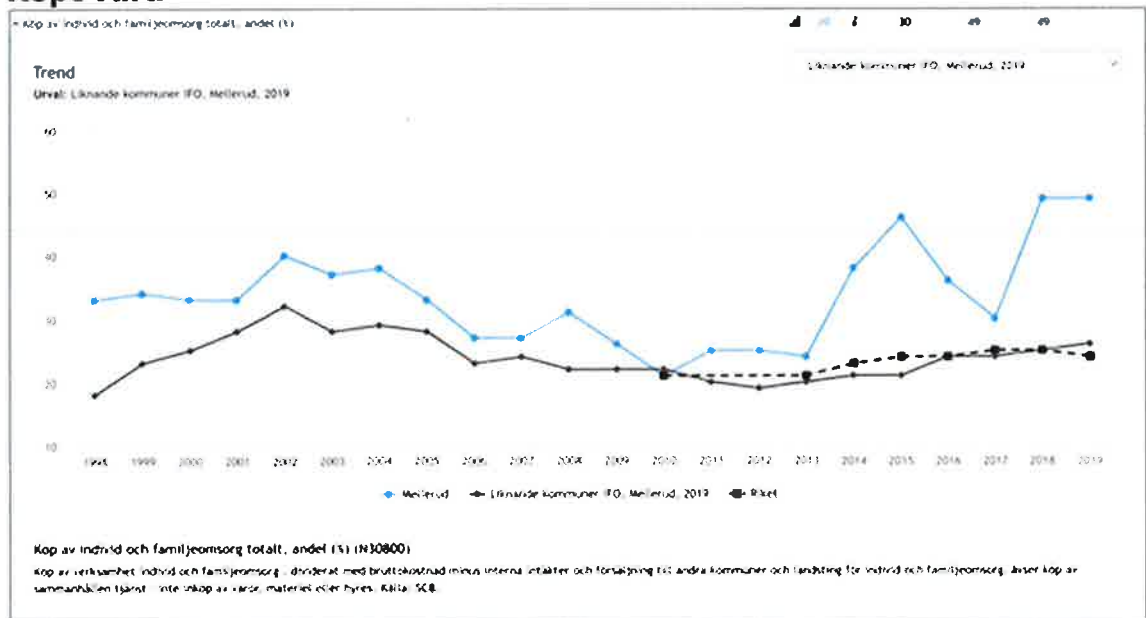
Utifrån analyser av nyckeltal i Kolada får vi en bild av hur IFO verksamheten i Mellerud ligger till jämfört med andra kommuner. Den viktigaste indikatorn på om en verksamhet är kostnadseffektiv jämfört med andra kommuner är nettokostnadsavvikelseindikatorn som finns i Kolada. Nettokostnadsavvikelsen är den procentuella skillnaden mellan kommunens faktiska kostnader för en viss verksamhet och referenskostnaden. Referenskostnaden bygger på kostnadsutjämnningen och indikerar vad respektive verksamhet borde ha för nettokostnad, enligt kostnadsutjämnningssystemet, om kommunen bedriver den verksamheten med genomsnittlig ambitionsnivå och effektivitet. Enkelt uttryckt är

nettokostnadsavvikelsen skillnaden mellan vad verksamheten *faktiskt kostar* och vad verksamheten *borde kosta* utifrån kommunens strukturella förutsättningar.



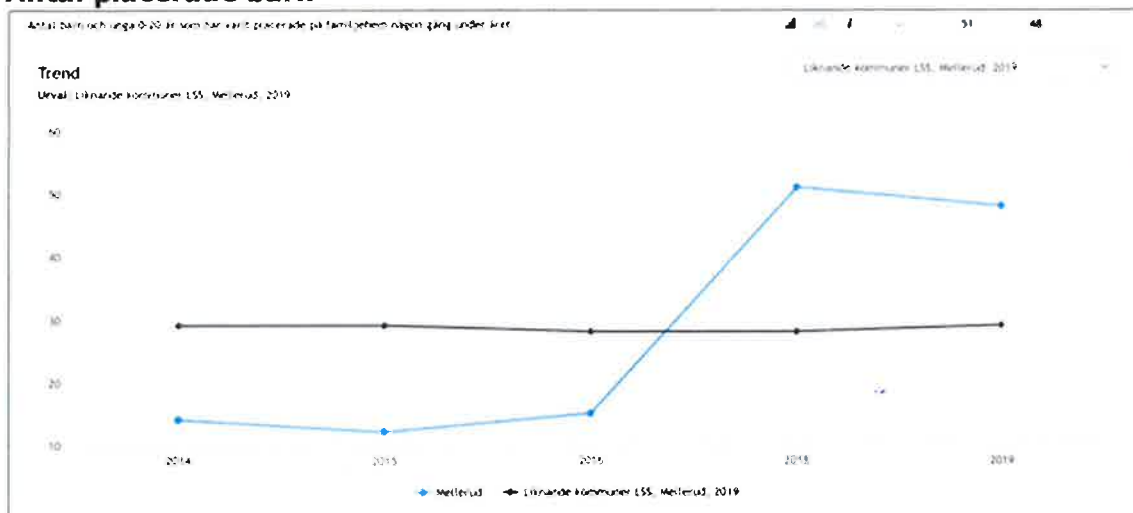
Ovanstående bild är tagen från Melleruds kommuns budgetberedningsarbete och här syns att Individ och familjeomsorgen i Mellerud ligger väsentligt högre än referenskostnaden. Verksamheten är således dyrare än vad som borde vara fallet sett till Mellerud kommuns strukturella förutsättningar. Det finns flera delar inom IFO verksamheten som sticker ut när det gäller kostnader. Dessa följer nedan i olika grafer.

## Köpt vård



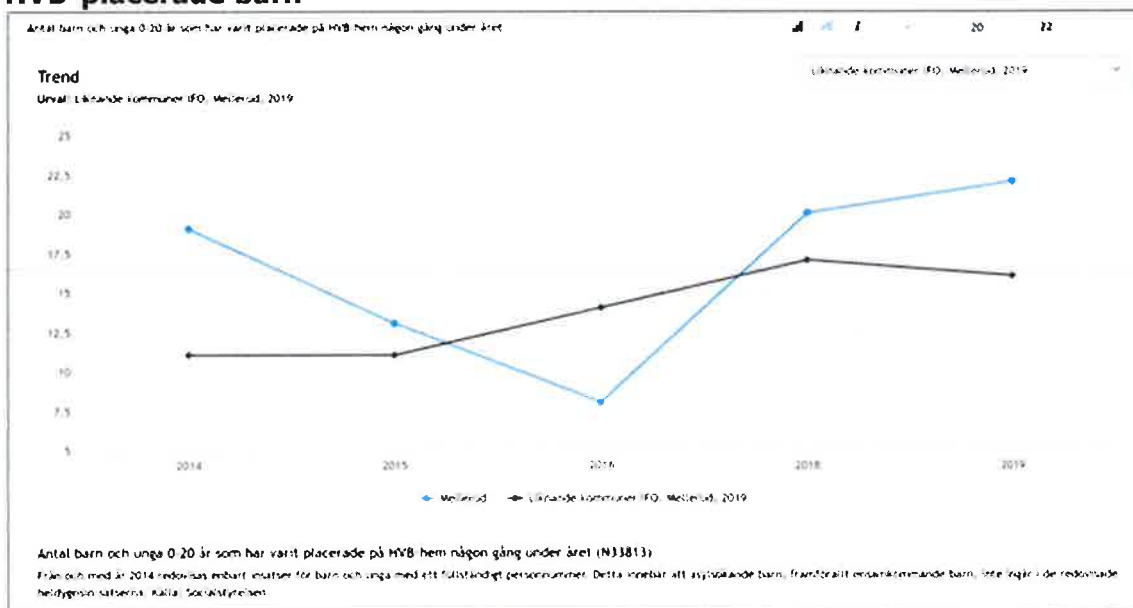
Kostnaderna för köpt vård ligger väsentligt högre än i jämförbara kommuner och även högre än snittet i riket i stort. Detta innebär att det bör finnas ett utrymme för ekonomisk effektivisering. Kostnader för köpt vård i Mellerud ligger dubbelt så högt som andra jämförbara kommuner. I Mellerud utgör köpt vård 50% av IFO s totala kostnad jämfört med ca 25% i andra jämförbara kommuner.

## Antal placerade barn



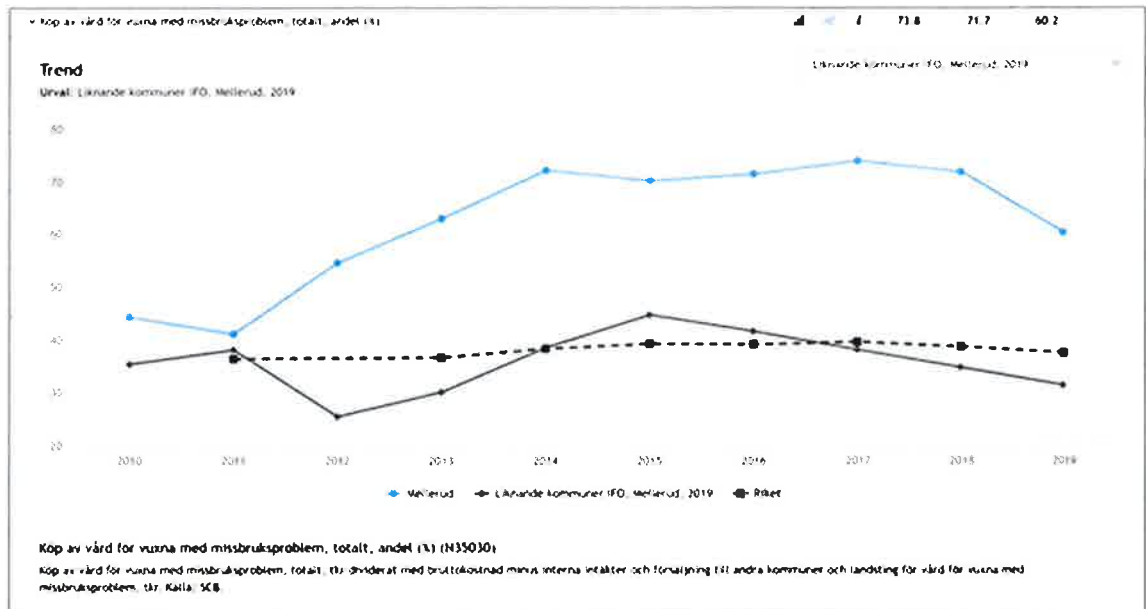
Mellerud har väsentligt fler barn placerade i familjehem än jämförbara kommuner. Att placera barn i familjehem ska naturligtvis ske när det är nödvändigt men måste vara en sista utväg. Långtidsstudier på familjehemsplacerade barn visar tydligt att risker för sämre både psykisk och fysisk hälsa, sämre skolresultat osv. är förknippade med att vara placerad i familjehem. Idag finns flera etablerade och beforskade metoder för att arbeta nätverksbaserat för att möjliggöra för fler barn att växa upp med sina biologiska föräldrar och för att undvika familjehemsplaceringar.

## HVB-placerade barn



På HVB placeras barn som av olika skäl inte kan bo hemma och behöver vård och stöd dygnet runt. Ofta handlar det om barn med utmanande beteende eller andra omfattande vårdbehov. I Mellerud görs sådana placeringar drygt 40% oftare än andra jämförbara kommuner.

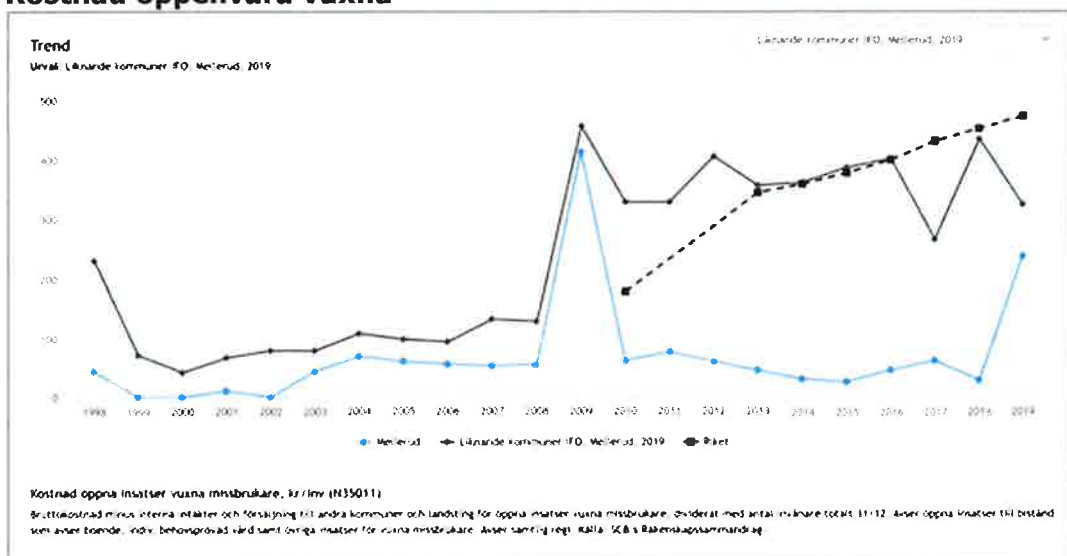
## Köpt vård vuxna med missbruksproblem



Även när det gäller placeringar för vuxna med missbruksproblematik ligger Mellerud nästan dubbelt så högt som andra jämförbara kommuner. Samsjuklighet är vanligt förekommande för målgruppen. Antal LVM (tvångsvård enligt lagen om vård av missbrukare) har för Melleruds kommun varit:

LVM Vård	Antal
2017	1
2018	3
2019	3
2020	2

## Kostnad öppenvård vuxna



Som syns i tabellen ovan ligger kostnaderna för öppenvård lägre än i jämförbara kommuner. En fungerande öppenvård med stöd och behandling på hemmaplan av personer med rätt kompetens inom området är mycket viktig för att placeringar ska kunna undvikas och förebyggas.

## Förvaltningens analys av IFO-verksamheten

I jämförelse med andra kommuner framstår det att verksamheten inom individ och familjeomsorgen i Mellerud har utvecklingsområden som behöver arbetas vidare med och att inriktningen för det arbetet måste vara att väsentligt minska kostnaderna för köpt vård och säkerställa en rättssäker myndighetsutövning.

En viktig faktor för att kunna minska kostnader för köpt vård är att det finns en väl fungerande öppenvård på hemmaplan och vid jämförelser med andra syns att det i Mellerud finns relativt snålt tilltagna resurser inom öppenvården samtidigt som kostnaderna för köpt vård är höga. Sannolikt hänger detta samman. En väl fungerande öppenvårdskedja verkar i flera led. Dels genom ett förebyggande arbete där man fångar upp både vuxna och barn tidigt så att placeringar kan undvikas. Om en placering ändå måste ske bör öppenvården tidigt kopplas på så att placeringen kan hållas så kort som möjlig. En fungerande öppenvård kan också ge stöd efter genomgången placering för att motverka att de problem man placerades för uppstår igen alternativt hålls under kontroll. Samverkan med andra aktörer, tex BUP och öppenvårdspsykiatrin för vuxna är andra viktiga områden för att förebygga och korta placeringar som behöver utvecklas ytterligare. I samverkan kan verksamheten arbeta mer aktivt med samordnad individuell plan (SIP) för att kunna möta vårdbehovet på hemmaplan.

För att ett arbete med öppenvård och hemmaplanslösningar ska vara möjligt måste det finnas en trygg och stabil personalgrupp på plats både i öppenvård och i myndighetsutövning. En satsning måste göras för att få både myndighetsutövande socialsekreterare och arbetsledning på plats.

## Åtgärder för stärkt myndighetsutövning och ekonomi i balans inom IFO

### ➤ **En rättssäker och kvalitativ myndighetsutövning**

Myndighetsutövning är individ och familjeomsorgens kärnverksamhet. En väl fungerande myndighetsutövning är helt avgörande för att säkra både kvalitet, rättssäkerhet och kostnadskontroll inom området. För att säkra myndighetsutövningen behöver det finnas fungerande, väl kända och förankrade rutiner och arbetssätt på plats. IFO hanterar dagligen oförutsedda och utmanande händelser och situationer, för att kunna göra det måste det finnas förutsägbara strukturer och väl inarbetade arbetssätt kring den hanteringen.

#### *Redan vidtagna åtgärder*

- En gemensam mottagningsenhet finns på plats och säkerställer att inkomna anmälningar och ansökningar behandlas korrekt. Mottagningsenheten tillser att skydds och förhandsbedömning genomförs omgående samt att utredning inleds inom angiven tidsgräns.
- Ett strukturerat arbetssätt för ärendegenomgång i grupp veckovis har etablerats där varje socialsekreterare får möjlighet till konsultation i ärenden samt att fördelning av nya ärenden sker på ett strukturerat sätt

- Individuell ärendegenomgång 1ggr/månaden med arbetstyngdsmätning
- Metodutveckling 1ggr/månaden
- Dagligt stöd i handläggningen av 1:e socialsekreterare
- Översyn av rutiner i enlighet med det systematiska kvalitetsarbetet
- En rutin finns upprättad vid placering utanför det egna hemmet för att säkerställa ett arbetsätt där man arbetar aktivt med nätverket och väljer rätt vårdform utifrån behov.
  1. Nätverksplacering
  2. Arvoderade familjehem
  3. Köpt vård konsultförstärkt familjehem (två kostnadsförslag)
  4. Köpt vård HVB-hem, institutionsvård (två kostnadsförslag)
  5. SiS § 12 -hem

*Fortsatta åtgärder:*

- Säkerställa att införda rutiner efterlevs, är väl kända och förankrade i verksamhet och att de efterlevs.
- Fortsatt översyn av rutiner och arbetsätt, revidera och vid behov upprätta nya rutiner
- Säkerställa att det finns väl kända och förankrade riktlinjer för myndighetsutövningen inom samtliga fält (barn & unga, missbruk & socialpsykiatri, ekonomiskt bistånd). Riktlinjer anger ambitionsnivå och ska vara antagna av nämnd.
- Säkra ärendeprocessen till nämnd/utskott.
- Fortsatt utveckling kring arbete med nätverket för att undvika familjehemsplaceringar

➤ **Stärkt personalkontinuitet och en god arbetsmiljö inom IFO**

Verksamheten behöver få på plats en grundbemanning som är hållbar med socialsekreterare med formell behörighet och rätt kompetens för att arbeta inom IFO. Bemanningen behöver vara stabil och tillräcklig i omfång för att kunna hantera tillfälliga toppar i arbetsbelastning tex till följd av ökad ärendemängd och/eller frånvaro såsom sjukdom, föräldraledighet. Verksamheten behöver arbeta systematiskt med kompetensutveckling, vidareutbildning och handledning för anställd personal för att säkra en god arbetsmiljö.

*Redan vidtagna åtgärder:*

- Två socialsekreterare är rekryterade till mottagningsenheten samt fyra socialsekreterare till barn & unga enheten. Grundbemanningen är sju socialsekreterare.

*Fortsatta åtgärder:*

- Fortsatt rekrytering av arbetsledning (enhetschef vuxna samt enhetschef unga samt 1e socialsekreterare vuxna) samt öppenvårdsbehandlare. Hjälpen har tagits av extern rekryterare. Antal ej besatta tjänster med egen tillsvidareanställd personal kommer följas månadsvis.
- Systematiskt arbete med att säkra arbetsmiljön
- Aktivt arbeta med att utveckla medarbetarskap och känslan av delaktighet

➤ **Bygga upp en väl fungerande öppenvårdsenhet**

En väl fungerande öppenvård på hemmaplan är en förutsättning för att kunna möta behov utan köpt vård/extern placering. Det måste finnas en tillräckligt omfattande öppenvård med möjlighet att arbeta både behandlande, uppsökande och förebyggande. I nuläget är bemanningen fyra behandlare och en beroendebehandlare vilket kan komma att behöva förstärkas. Verksamheten kommer undersöka möjligheter till samverkan med Bengtsfors kommun kring missbruk- beroendeinsatser samt fältverksamhet för att möjliggöra upprätthålla spetskompetens och säkra en god vård på hemmaplan. Kompetensen inom behandlargruppen behöver öka generellt för att säkerställa att insatserna kan tillgodose även vid frånvaro såsom sjukledighet, föräldraledighet.

#### *Fortsatta åtgärder*

- Se över arbetssätt och processer inom öppenvården för att skapa tydlighet kring vilka målgrupper öppenvårdsenheten ska kunna arbeta med och hur insatserna ska utformas. Säkerställa att det finns väl fungerande och kända riktlinjer för hur insatserna ska utformas, hur länge de ska pågå, hur de ska följas upp och målsättas.
- Säkerställa att de metoder vi arbetar efter är evidensbaserade och att behandlare har rätt kompetens för att kunna genomföra behandlingsarbetet på rätt sätt
- Fortsätta arbetet med att minska kostnaderna av köpt vård i form av konsultförstärkta familjehem. Dels genom att kontinuerligt undersöka möjligheterna att omforma till arvoderade familjehem, dels genom att fortsätta arbetet med utveckling av vår dalslandsgemensamma familjehemsenhet. Det pågår en undersökning/utvecklingsarbete kring möjligheterna för familjehemsenheten att kunna erbjuda ett utökat handledningsstöd till utvalda familjehem för att möta målgruppen av barn och unga med särskilda behov vilket ytterligare skulle kunna minska behovet av konsulentstödda familjehem.

Undertecknat

---

Tanja Mattsson  
Socialchef

Undertecknat

---

Carina Holmqvist  
Sektorchef Individ och Familjeomsorg