



Kristianstads kommun
Arbete och välfärdsnämnden
Överförmyndaren
Kommunstyrelsen
Kommunfullmäktige

Granskning av kommunens hantering av ensamkommande barn

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Kristianstads kommun har PwC genomfört en granskning av kommunens hantering av ensamkommande barn.

Granskningen revisionsfråga har varit: *Säkerställer arbete- och välfärdsnämnden samt överförmyndaren att ensamkommande barn tas emot samt att ärendet handläggs och följs upp på ett ändamålsenligt sätt?*

Vår samlade bedömning är att arbete- och välfärdsnämnden inte säkerställer att ensamkommande barn tas emot på ett ändamålsenligt sätt.

Vidare bedömer vi att överförmyndaren inte fullt ut säkerställer att ärenden avseende ensamkommande barn handläggs och följs upp på ett ändamålsenligt sätt.

Utifrån granskningens resultat rekommenderar vi arbete- och välfärdsnämnden att:

- Vidta nödvändiga åtgärder för att säkerställa att nämndens verksamhet kopplad till ensamkommande barn bedrivs enligt gällande lagkrav och föreskrifter. Arbetet bör utgå från en kartläggning över vilka förändringar som krävs och åtgärderna bör specificeras i en handlingsplan som anger av vem och inom vilken tidsfrist åtgärderna ska utföras. Arbete- och välfärdsnämnden bör löpande följa upp handlingsplanen och kontrollera att utförda åtgärder ger avsedd effekt.
- Skyndsamt upprätta riktlinjer och rutiner kopplat till myndighetsutövningen för ensamkommande barn, samt säkerställa att det finns ändamålsenliga implementerade verksamhetsövergripande styrande och stödjande dokument för kommunens egendriftade HVB-hem.
- Stärka förutsättningarna för personal inom myndighetsenheten att utföra en ändamålsenlig och likvärdig handläggning, exempelvis genom utbildningsinsatser, introduktionsprogram och metod- och arbetshandledning.
- Upprätta formaliserade vägar för intern samverkan för att underlätta och effektivisera hanteringen av ensamkommande barn, exempelvis genom framtagande och implementering av interna samverkansavtal.

Revisorerna önskar svar från arbete- och välfärdsnämnden avseende vidtagna åtgärder före den 31 augusti 2017. Granskningsrapporten överlämnas till kommunstyrelsen för beaktande och till kommunfullmäktige för kännedom.

För revisorerna i Kristianstads kommun

Göran Sevebrant
Ordförande

Göran Wagermark
Vice ordförande

Revisionsrapport

Granskning av kommunens hantering av ensamkommande barn

Kristianstads kommun

Josefine Palmqvist
Schultz
Helena Richardsson
Malin Ringedal

Maj 2017

Innehåll

Sammanfattning	3
1. Inledning	6
1.1. Bakgrund	6
1.2. Syfte och Revisionsfråga.....	6
1.3. Revisionskriterier	6
1.4. Kontrollmål	8
1.5. Metod och avgränsning	8
2. Iakttagelser och bedömningar	10
2.1. Kontrollmål 1 – Finns det tydliga, ändamålsenliga och uppdaterade rutiner och riktlinjer för alla delar av verksamheten kopplat till ensamkommande flyktingbarn (inklusive anmälningsplikt och uppföljning av ensamkommande barn som är placerade hos släktingar)?	10
2.1.1. Iakttagelser	10
2.1.2. Bedömning.....	11
2.2. Kontrollmål 2 – Har arbete- och välfärdsnämnden säkerställt att myndighetsutövningen kunnat genomföras i enlighet med gällande lagar och förordningar?.....	11
2.2.1. Iakttagelser	11
2.2.2. Bedömning.....	15
2.3. Kontrollmål 3 – Har arbete- och välfärdsnämnden säkerställt likvärdig myndighetsutövning samt en kontinuitet och helhetsbild i handläggning?	15
2.3.1. Iakttagelser	15
2.3.2. Bedömning.....	16
2.4. Kontrollmål 4 – Hur har uppföljningen av beslutade insatser gått till och har den gjorts i tillräcklig utsträckning?.....	17
2.4.1. Iakttagelser	17
2.4.2. Bedömning.....	17
2.5. Kontrollmål 5–Har myndighetsutövningen samt de egendriftade HVB-boendena under granskningsperioden haft tillräckliga personella resurser med tillfredsställande formell kompetens samt erfarenhet för att kunna utföra uppdragen?	18
2.5.1. Iakttagelser	18
2.5.2. Bedömning.....	19
2.6. Kontrollmål 6 – Finns det framtagna ändamålsenliga samt implementerade lokala riktlinjer för gode män?	20
2.6.1. Iakttagelser	20
2.6.2. Bedömning.....	22
2.7. Kontrollmål 7 – Har samtliga ensamkommande barn blivit tilldelade en god man?	22
2.7.1. Iakttagelser	22

2.7.2.	Bedömning.....	23
2.8.	Kontrollmål 8 – Finns det en tillfredsställande samverkan mellan interna- (t.ex. barn- och utbildningsförvaltning) och externa parter (t.ex. Migrationsverket, polis och vård)?	23
2.8.1.	Iakttagelser	23
2.8.2.	Bedömning.....	24
3.	Revisionell bedömning.....	25
3.1.	Rekommendationer.....	25

Sammanfattning

När ett ensamkommande barn anländer till Sverige och söker asyl hos Migrationsverket ska barnet enligt socialtjänstlagen erbjudas ett tillfälligt boende och omsorg i den kommun (ankomstkommun) där han eller hon ger sig till känna. När Migrationsverket har tagit del av asylansökan ska Migrationsverket anvisa det ensamkommande barnet till en så kallad anvisningskommun. Anvisningskommunen tar över ansvaret för myndighetsutövning, boende och omsorg under asylprocessen, samt i de fall där asylansökan blivit beviljad. Det är socialtjänsten i anvisningskommunen som ska utreda de ensamkommande barnens behov av stöd, placeringsform och andra insatser. Socialtjänsten har också ansvar för att planera och följa upp beslutade insatser.

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Kristianstads kommun har PwC genomfört en granskning av kommunens flyktingmottagande vad gäller ensamkommande barn.

Revisionsfrågan

Syftet med granskningen har varit att besvara revisionsfrågan:

- Säkerställer arbete- och välfärdsnämnden samt överförmyndaren att ensamkommande barn tas emot samt att ärendet handläggs och följs upp på ett ändamålsenligt sätt?

Revisionell bedömning

Vår samlade bedömning är att arbete- och välfärdsnämnden samt överförmyndaren inte helt säkerställt att ensamkommande barn tas emot samt att ärendet handläggs och följs upp på ett ändamålsenligt sätt.

Kontrollmål 1– Finns det tydliga, ändamålsenliga och uppdaterade rutiner och riktlinjer för alla delar av verksamheten kopplat till ensamkommande barn (inklusive anmälningsplikt och uppföljning av ensamkommande barn som är placerade hos släktingar)?

Verksamheten för ensamkommande barn inrättades som ett eget verksamhetsområde inom arbete- och välfärdsförvaltningen 1 april 2016. Företrädare för verksamheten fick då i uppdrag att ta fram riktlinjer och rutiner för hur verksamheten ska bedrivas för att säkerställa att ensamkommande barns behov av omsorg, stöd och etablering utreds och tillgodoses på ett rättssäkert sätt utifrån gällande lagstiftning och föreskrifter. Granskningen visar att detta inte gjorts i tillräcklig utsträckning och att det dokumenterade stödet har varit bristfälligt under granskningsperioden.

Kontrollmål 2– Har arbete- och välfärdsnämnden säkerställt att myndighetsutövningen kunnat genomföras i enlighet med gällande lagar och förordningar?

Myndighetsutövningen i Kristianstads kommun vad gäller ensakommande barn ska ske efter Socialstyrelsens Barnens Behov i Centrum, vilket innebär att man förbundit sig att i handläggningen bland annat använda Socialstyrelsens fastställda metoder för att säkra kvaliteten. Dock saknas interna riktlinjer och rutiner som säkerställer följsamhet till Socialstyrelsens metoder. Vidare visar granskningen att det har förekommit brister i myndig-

hetsutövningen och att arbete- och välfärdsnämnden inte har kunnat säkerställa att myndighetsutövningen genomförts i enlighet med gällande lagar och förordningar.

Kontrollmål 3– Har arbete- och välfärdsnämnden säkerställt likvärdig myndighetsutövning samt en kontinuitet och helhetsbild i handläggning?

För att hantera det ökande antalet ensamkommande barn som kom till kommunen under 2016 har förvaltningen bland annat tagit hjälp av inhyrda socionomkonsulter för att avhjälpa den anstränga arbetsbelastningen. Vi ser positivt på att externa resurser togs in men enligt vår bedömning är det då särskilt viktigt att säkerställa ett enhetligt arbetssätt, kontinuitet och likvärdig myndighetsutövning. Vi bedömer att myndighetsutövning utifrån enhetliga riktlinjer och rutiner är en förutsättning för att säkerställa en likvärdig och kontinuerlig myndighetsutövning. I avsaknad av tillräckligt dokumenterat stöd för myndighetsutövningen anser vi att arbete- och välfärdsnämnden inte har säkerställt en likvärdig myndighetsutövning samt en kontinuitet och helhetsbild i handläggningen.

Kontrollmål 4– Hur har uppföljningen av beslutade insatser gått till och har den gjorts i tillräcklig utsträckning?

Uppföljning av beslutade insatser ska ske utifrån mottagandet av varje enskild individ. Av vad som framkommer av granskningens resultat finns det utmaningar i efterlevnaden av socialtjänstlagen och kompletterade föreskrifter vad gäller uppföljning av ensamkommande barn.

Kontrollmål 5– Har myndighetsutövningen samt de egendriftande HVB-boendena under granskningsperioden haft tillräckliga personella resurser med tillfredsställande formell kompetens samt erfarenhet för att kunna utföra uppdraget?

Verksamheterna inom såväl myndighet som verkställighet inom HVB-boendena kännetecknades under 2016 av hög personalomsättning, hög arbetsbelastning och knappa resurser. Därutöver har det funnits en avsaknad av tydliga riktlinjer och rutiner samt tillräckliga introduktionsprogram. Inom HVB-boendena hanterades situationen genom införande av en ny personalkategori som inte hade samma arbetsuppgifter som boendeassistenter med högskoleutbildning. Vi ser det som positivt att kommunen samverkade internt för att lösa situationen genom rekrytering av ny personal, samt att nyttjande av visstidsanställningar var en medveten och god strategi. Samtidigt har HVB-boendena haft utmaningar bl.a. med efterlevnad till styrande dokument vilket fått negativa konsekvenser för verksamheten.

Kontrollmål 6– Finns det framtagna ändamålsenliga samt implementerade lokala riktlinjer för gode män?

Överförmyndaren har tagit fram och implementerat lokala riktlinjer för gode män, men det framkommer också att det förekommer arbetssätt som inte finns dokumenterade i form av riktlinjer eller rutiner varpå verksamheten blir personberoende. De riktlinjer och rutiner som finns efterlevs i varierande utsträckning av de gode männen och det har under granskningen framkommit att det funnits vissa brister i förhållningssättet mellan god man och barn.

Kontrollmål 7– Har samtliga ensamkommande barn blivit tilldelade en god man?

Samtliga ensamkommande barn som anvisades till kommunen under 2015 och 2016 blev förordnad en god man inom drygt en vecka och som högst inom 14 dagar. Att god man förordnades inom 14 dagar kan i förhållande till den situationen som rådde under 2016 betraktas, enligt vår mening, som så snart som möjligt och ryms därför inom lagkravet. Överförmyndarens arbetssätt ledde även till att inget barn stod utan god man, vilket förekom i andra kommuner under 2016.

Kontrollmål 8– Finns det en tillfredsställande samverkan mellan interna- (t.ex. barn- och utbildningsförvaltningen) och externa parter (t.ex. Migrationsverket, polis och vård)?

För att kunna genomföra ändamålsenlig samverkan både internt och externt krävs att organisationen har en tydlig och bra struktur samt ett tydligt uppdrag med ändamålsenliga och fungerande riktlinjer. Samverkan har pågått i olika konstellationer på mer eller mindre formaliserad nivå och med skiftande resultat. Men eftersom det inte funnits några formaliserade former för samverkan är det vår bedömning att såväl den interna som den externa samverkan inte varit helt tillfredsställande.

Rekommendationer

Utifrån granskningens resultat rekommenderar vi arbete- och välfärdsnämnden att:

- Vidta nödvändiga åtgärder för att säkerställa att nämndens verksamhet kopplad till ensamkommande barn bedrivs enligt gällande lagkrav och föreskrifter. Arbetet bör utgå från en kartläggning över vilka förändringar som krävs och åtgärderna bör specificeras i en handlingsplan som anger av vem och inom vilken tidsfrist åtgärderna ska utföras. Arbete- och välfärdsnämnden bör löpande följa upp handlingsplanen och kontrollera att utförda åtgärder ger avsedd effekt.
- Skyndsamt upprätta riktlinjer och rutiner kopplat till myndighetsutövningen för ensamkommande barn, samt säkerställa att det finns ändamålsenliga implementerade verksamhetsövergripande styrande och stödjande dokument för kommunens egendriftade HVB-hem.
- Stärka förutsättningarna för personal inom myndighetsenheten att utföra en ändamålsenlig och likvärdig handläggning, exempelvis genom utbildningsinsatser, introduktionsprogram och metod- och arbetshandledning.
- Upprätta formaliserade vägar för intern samverkan för att underlätta och effektivisera hanteringen av ensamkommande barn, exempelvis genom framtagande och implementering av interna samverkansavtal.

1. Inledning

1.1. Bakgrund

Antalet människor på flykt som anlände till Sverige ökade kraftigt under hösten 2015. Inte minst ökade antalet asylsökande ensamkommande barn stort. Ensamkommande barn¹ kallas den som är född i ett annat land, vill söka asyl i Sverige, är under 18 år och befinner sig i Sverige utan någon av sina föräldrar eller vårdnadshavare.

När ett ensamkommande barn anländer till Sverige och söker asyl hos Migrationsverket ska barnet enligt socialtjänstlagen erbjudas ett tillfälligt boende och omsorg i den kommun (ankomstkommun) där han eller hon ger sig till känna. När Migrationsverket har tagit del av asylansökan ska Migrationsverket anvisa det ensamkommande barnet till en så kallad anvisningskommun. Anvisningskommunen tar över ansvaret för myndighetsutövning, boende och omsorg under asylprocessen, samt efter att asylansökan blivit beviljad. Det är socialtjänsten i anvisningskommunen som ska utreda de ensamkommande barnens behov av stöd, placeringsform och andra insatser. Socialtjänsten har också ansvar för att planera och följa upp beslutade insatser.

Barn som kommer till Sverige utan vårdnadshavare behöver en god man som företräder dem legalt. Socialtjänsten ansvarar för att anmäla behov av god man för ensamkommande barn hos överförmyndaren.

I Kristianstads kommun är ”Ensamkommande” ett av sex verksamhetsområden inom arbete- och välfärdsförvaltningen. Överförmyndaren är i Kristianstad den obligatoriska kommunala myndighet som utövar tillsyn över bl.a. gode män.

Revisorerna har utifrån sin bedömning av väsentlighet och risk beslutat att genomföra en granskning avseende kommunens hantering av ensamkommande barn.

1.2. Syfte och Revisionsfråga

Syftet med granskningen är att besvara följande revisionsfråga:

Säkerställer arbete- och välfärdsnämnden samt överförmyndaren att ensamkommande barn tas emot samt att ärendet handläggs och följs upp på ett ändamålsenligt sätt?

1.3. Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisorernas analyser, slutsatser och bedömningar. Revisionskriterierna i denna granskning utgörs fr.a. av:

Kommunallagen (1991:900)

Enligt 6 kap 7 § kommunallagen har nämnderna ansvar för att var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige

¹ I rapporten används samma terminologi som Migrationsverket, JO och Kristianstads kommun använder varpå termen ensamkommande barn ersätter den term som användes i projektplanen.

har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Likaså skall nämnderna se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett tillfredställande sätt.

Lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl.

Migrationsverket har enligt 3 § lagen om mottagande av asylsökande m.fl. ansvar för att anvisa asylsökande ensamkommande barn och unga till en kommun, som ska ordna boende till barnet. Anvisning av ensamkommande barn och unga sker från och med 1 april 2016 enligt ett förändrat anvisningssystem. Anvisningssystemet innebär att varje kommun tilldelas en viss andel av de ensamkommande barn och unga som kommer till Sverige under året. Andelen som fastställs för respektive kommun baseras på kommunens folkmängd, mottagande av nyanlända, mottagande av ensamkommande barn samt antalet dygn i Migrationsverkets mottagningssystem inom kommunen under föregående år. När ensamkommande barn och unga anländer till Sverige sker anvisning till den kommun i landet som har lägst måluppfyllelse av sin andel. Det innebär att anvisningstalet är rörligt beroende på mottagandet i landets kommuner. Migrationsverkets beslut om anvisning kan inte överklagas.

Lagen (2005:429) om god man för ensamkommande barn

För alla ensamkommande barn ska kommunen förordna en god man att i vårdnadshavarens ställe ansvara för barnets personliga förhållanden och angelägenheter. God man ska förordnas så snart det är möjligt.

Socialtjänstlagen (2001:453)

Socialtjänstlagens 2 kap. 1 § gör gällande att ensamkommande barn som anvisas till kommunen ska ges det behov av stöd och hjälp dem behöver. Det innebär bland annat att socialtjänsten ansvarar för att utreda de ensamkommande barnens behov och besluta om placering i familjehem eller HVB-hem. Barnen ska ges omvårdnad och stöd under uppväxten för att som vuxna kunna leva ett självständigt liv. När barnet blir myndigt kan det efter beslut placeras i utslussningslägenhet. Enligt socialtjänstlagen ska stöd erbjudas tills ungdomen fyllt 21 år men det förutsätter att denne ger sitt medgivande, annars upphör socialtjänstens ansvar på myndighetsdagen.

Socialtjänstförordningen (2001:937)

Socialtjänstförordningen utgör kompletterande bestämmelser till socialtjänstlagen, bland annat anger 3 kap. 3-5 § bestämmelser om det ska finnas en person med lämplig utbildning som förestår verksamheten på HVB-boende och ansvara för att det finns ordningsregler för de dagliga rutinerna på hemmet. Det ska även finnas övrig personal som behövs för en ändamålsenlig verksamhet. Verksamheten ska byggas på förtroende och utformas så att barnet upplever vistelsen som meningsfull med respekt för den enskildes integritet. Insatser som utförs ska anpassas till individuellt behov och förutsättningar.

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (2012:11) om socialnämndens ansvar för barn och unga i familjehem, jourhem eller hem för vård och boende

Socialstyrelsens föreskrifter är bindande och innehåller allmänna råd som ska följas om kommunens socialnämnd inte på andra sätt uppfyller de bestämmelser som finns. Föreskriften ska tillämpas vid placering av barn i familjehem, jourhem eller HVB-boende och

anger till exempel bestämmelser om krav på utredning av familjehem, bedömning och underlag för beslut om vård samt uppföljning av vården.

1.4. Kontrollmål

För att besvara granskningens revisionsfråga har följande kontrollmål varit styrande för granskningen:

- Finns det tydliga, ändamålsenliga och uppdaterade rutiner och riktlinjer för alla delar av verksamheten kopplat till ensamkommande barn (inklusive anmälningsplikt och uppföljning av ensamkommande barn som är placerade hos släktingar)?
- Har arbete- och välfärdsnämnden säkerställt att myndighetsutövningen kunnat genomföras i enlighet med gällande lagar och förordningar?
- Har arbete- och välfärdsnämnden säkerställt likvärdig myndighetsutövning samt en kontinuitet och helhetsbild i handläggning?
- Hur har uppföljningen av beslutade insatser gått till och har den gjorts i tillräcklig utsträckning?
- Har myndighetsutövningen samt de egendriftande HVB-boendena under granskningsperioden haft tillräckliga personella resurser med tillfredsställande formell kompetens samt erfarenhet för att kunna utföra uppdraget?
- Finns det framtagna ändamålsenliga samt implementerade lokala riktlinjer för gode män?
- Har samtliga ensamkommande barn blivit tilldelade en god man?
- Finns det en tillfredsställande samverkan mellan interna- (t.ex. barn- och utbildningsförvaltningen) och externa parter (t.ex. Migrationsverket, polis och vård)?

1.5. Metod och avgränsning

Granskningen har genomförts genom:

- Genomgång och analys av relevanta styrande/stödande dokument avseende kommunens hantering av ensamkommande barn
- Intervju med arbete- och välfärdsförvaltningens förvaltningschef
- Intervju med verksamhetschef för ensamkommande barn
- Intervju med enhetschef för HVB-boende i egen regi
- Gruppintervju med socialsekreterare
- Gruppintervju med överförmyndaren och handläggare inom överförmyndarverksamheten

Rapporten har sakgranskats i verksamheten och kvalitetssäkrats internt enligt PwC:s modell för att säkerställa god kvalitet. Granskningen avgränsas till arbete- och välfärdsnämndens samt överförmyndarens verksamheter kopplat till mottagande, handläggning och uppföljning av insatser till ensamkommande barn under 2016.

2. *Iakttagelser och bedömningar*

2.1. *Kontrollmål 1 – Finns det tydliga, ändamålsenliga och uppdaterade rutiner och riktlinjer för alla delar av verksamheten kopplat till ensamkommande flyktingbarn (inklusive anmälningsplikt och uppföljning av ensamkommande barn som är placerade hos släktingar)?*

2.1.1. *Iakttagelser*

I Kristianstads kommun har arbete- och välfärdsnämnden enligt reglementet huvudansvaret för att ensamkommande barn ska få den hjälp och det stöd de behöver.² Arbete- och välfärdsnämndens myndighetsutskott svarar för myndighetsutövningen för de ensamkommande barnen. Vidare har kommunfullmäktige utsett en särskild överförmyndare med yttersta ansvaret att förordna god man till barnen vid behov. Överförmyndaren tillhör kommunledningskontoret under kommunstyrelsen.³

Det operativa arbetet med mottagandet av ensamkommande barn sker inom arbete- och välfärdsförvaltningen. 1 april 2016 skedde en omorganisation inom förvaltningen och arbetet med ensamkommande barn inrättades som ett eget verksamhetsområde. Verksamheten utgörs av kommunens HVB-boenden⁴ samt myndighetsenheten som omfattar barnsekreterare, familjehemssekreterare och ungdomshandläggare. Barn- och ungdomshandläggarna ska utreda och följa upp barnens behov av stöd samt fatta beslut om placering enligt socialtjänstlagen. Sedan december 2016 har uppgiften att bevilja ekonomiska medel till barnen, exempelvis beslut om busskort, flyttats från barn- och ungdomshandläggare till biståndshandläggare inom ett av förvaltningens andra verksamhetsområden. Rekrytering och utredning av familjehem görs av familjehemssekreterarna.⁵

Av intervjuer framkommer att ett av syftena med den nya verksamheten var att skapa tydligt ansvar för mottagande, utredning och uppföljning av de ensamkommande barnen. Samtidigt påtalats att det fortfarande finns behov av att tydliggöra roller, ansvar och arbetssätt. När den nya organisationen trädde ikraft 1 april 2016 saknades styrdokument för det praktiska arbetet.

Dåvarande enhetschef för myndighetsenheten fick i uppdrag att ta fram en handbok för att ge vägledning i hur det praktiska arbetet skulle hanteras för att säkerställa att ensamkommande barns behov av omsorg, stöd och etablering utreds och tillgodoses på ett rättsäkert sätt utifrån gällande lagstiftning och föreskrifter. Handboken blev klar i november 2016. Under intervjuer med såväl medarbetare som chefer uppges att utformningen av handboken är på en övergripande nivå. Som exempel återges att det saknas checklistor och motsvarande för att kunna säkerställa en enhetlig handläggning, dokumentation och uppföljning av insatser. Handboken ger därför inte tillräckligt stöd i det dagliga arbetet. Det råder samsyn bland de intervjuade att behovet av att utveckla och ta fram riktlinjer

² Reglemente för arbete och välfärdsnämnden § 2, fastställt av kommunfullmäktige 2010-12-14

³ Reglemente för överförmyndaren, Kommunal författningssamling 2009 nr 490, Kristianstads kommun.

⁴ Vid slutet av 2016 fanns sex HVB-boenden i kommunal regi enligt *Årsberättelse Ensamkommande barn 2016*

⁵ Intervjuuppgift från intervjuer genomförda 2017-04-19 med företrädare för verksamheten

och rutiner för arbetet är nödvändigt för att säkerställa att ensamkommande barn i kommunen ges det stöd de har rätt till utifrån de lagar och regler som gäller för verksamheten.

2.1.2. Bedömning

I Kristianstads kommun har arbete- och välfärdsnämnden ansvar för att ensamkommande barn får den hjälp och det stöd de behöver. För nyanlända barn och unga är socialtjänstens krav tillämpliga. Det innebär bland annat att ansvar för att utreda de ensamkommande barnens behov av stöd och besluta om placering i HVB-hem eller familjehem. Barnen ska ges omvårdnad och stöd under uppväxten för att som vuxna kunna leva ett självständigt liv. Enligt 6 kap 7 § kommunallagen har nämnderna ansvar för att var och en inom sitt område ser till att verksamheten bedrivs i enlighet med lagar och föreskrifter som gäller för verksamheten. Likaså ska nämnderna säkerställa att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamhetens bedrivs på ett tillfredställande sätt.

Enligt vår bedömning har arbete- och välfärdsnämnden genom den organisation som utformats för arbete med ensamkommande barn skapat organisatoriska förutsättningar för en ändamålsenlig hantering av alla delar av verksamheten kopplat till ensamkommande flyktingbarn. Granskningen visar dock att det saknas tillräckliga riktlinjer och rutiner för hur myndighetsutövningen ska bedrivas. Under verksamhetsåret 2016 hade handläggare därför endast att förlita sig på sin tidigare erfarenhet av myndighetsutövningen. Vi bedömer att avsaknaden av riktlinjer och rutiner utgör risk för att verksamheten inte bedrivs enligt de lagar och förordningar som är styrande för verksamheten och att nämnden därmed inte kan säkerställa att den interna kontrollen är tillräckligt eller att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredställande sätt.

Vi bedömer att arbete- och välfärdsnämnden inte har uppfyllt kontrollmål 1.

2.2. Kontrollmål 2 – Har arbete- och välfärdsnämnden säkerställt att myndighetsutövningen kunnat genomföras i enlighet med gällande lagar och förordningar?

2.2.1. Iakttagelser

Så snart ett barn utan vårdnadshavare ankommit till kommunen ska socialtjänsten initiera utredning av barnets behov och besluta om placering i HVB-hem eller familjehem. Utredningen ska enligt socialtjänsten ske skyndsamt och slutföras inom fyra månader.⁶ Varje barn som vårdas i familjehem, stödboende eller HVB-hem ska tilldelas en ansvarig handläggare som ska sörja för barnets långsiktiga behov.⁷

Under 2016 anvisades ett stort antal ensamkommande barn till Kristianstads kommun. Det är myndighetsenheten inom verksamhetsområde ensamkommande barn som ska utföra myndighetsutövningen för de ensamkommande barnen. Barnsekreterare ansvarar primärt för barn upp till 16 år samt äldre barn placerade i familjehem och ungdomshandläggare för barn mellan 16-21 år med placering i HVB-hem. Familjehemssekreterarna utreder familjehem. Det dagliga arbetet leds av teamledare, det finns en teamledare till familjehems- och barnsekreterarna samt en teamledare för ungdomshandläggarna. Enligt

⁶ SoL, 1 kap. 1-2 §§ & 6 kap. § 7

⁷ SoL 6 kap. 7 c §

intervjuuppgift ska teamledarna planera och fördela det dagliga arbetet, till exempel tilldela handläggare ärenden och handleda medarbetena för en kvalitetssäker handlägningsprocess. Samtliga handläggare inom myndigheten uppges ha erlagt socionomexamen eller motsvarande kompetenskrav enligt socialtjänstlagen⁸. Dock har myndighetsenheten haft vakanser och personalomsättning under året. I april 2016 var 11 av 19 tjänster vakanta.⁹

Kristianstads kommun arbetar enligt Socialstyrelsens handläggningssystem Barns Behov I Centrum (som förkortas BBIC) och har därmed förbundit¹⁰ sig att i handläggningen bland annat använda Socialstyrelsens fastställda metoder för att säkra kvaliteten. Det saknas dock fastställda interna riktlinjer, rutiner och dokumentmallar för att implementera och säkerställa efterlevnad till Socialtjänstens metoder, se även kontrollmål 1 ovan. Avsaknaden av dokumenterat stöd i handlägningsprocessen uppges av samtliga intervjuade vara en brist som försvårar arbetet med likabehandling och en rättssäker process kring de ensamkommande barnen. Vidare påtalas att teamledarna var tungt belastade under granskningsperioden och därmed inte hade förutsättningar att ge tillräcklig metodhandledning.

2.2.1.1. Utredningstid

Av genomförda intervjuer framkommer att det fanns brister i styrning och uppföljning av arbetet med utredningar för barn och unga. Utredningar av de ensamkommande barnens behov hade i vissa fall inte bedrivits skyndsamt eller avslutats inom fyra månader. Det uppges även tagit lång tid för vissa barn att tilldelas en ansvarig handläggare att arbeta med utredningen. Det är teamledare som ska fördela arbetet mellan handläggarna och vägleda dessa i sin utredning. Intervjuade påtalas att läget under delar av 2016 varit ansträngt och att det inte fanns några möjligheter att fördela arbetet till en handläggare trots att en utredning påbörjats. I januari 2016 var det 139 ärenden som inte fördelats till någon handläggare.¹¹ Arbete- och välfärdsnämnden informeras i februari 2016 om att antalet ärenden som överstiger fyra månaders utredningstid ökar och förväntas öka ytterligare under våren.¹² Även i slutet av 2016 fanns det eftersläpade och ej fördelade utredningar.

2.2.1.2. Dokumentation

Det råder samsyn bland de intervjuade att det under granskningsperioden saknades etablerade rutiner för att säkerställa att handläggningen uppfyller de krav som finns rörande dokumentation av ett ärende. Att dokument skyldigheten fullgörs påtalas vara viktigt för att handläggningen ska vara av god kvalitet och för att den enskildes rättigheter ska kunna beaktas och kontrolleras. Vidare är en tillfredställande dokumentation en förutsättning för att kunna följa handläggningen och att ärendet handläggs vidare om den ordinarie handläggaren är frånvarande. Under verksamhetsåret 2016 har det inom myndighetsenheten anställts ny personal och hyrts in konsulter för att arbeta med de ensamkommande barnen. Att det inte har funnits något enhetligt system för hur, när och på vilket sätt dokumentationen ska upprättas uppges ha försvårat ett samarbete mellan dels handläg-

⁸ SoL 3 kap. 3 § anger att utförande av uppgifter inom socialtjänstlagen kräver personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Enligt §§ 3 a och 3 c ska socialnämnden i myndighetsutövningen använda handläggare som har avlagt svensk socionomexamen eller annan relevant examen på minst grundnivå i högskolan eller motsvarande utländsk kompetens.

⁹ Arbete och välfärdsnämnden 2016-05-26 § 83

¹⁰ Vid sakföreläggning uppges verksamhetschef att endast verksamhetsområde barn- och unga har licens för BBIC. När arbetet med ensamkommande barn inrättades som separat verksamhetsområde, skilt från verksamhetsområde barn- och unga april 2016, har det i handläggningen för de ensamkommande barnen inte förbundits att använda BBIC. Samtidigt framkommer det under intervjuer att arbetet ska ske utifrån BBIC-metoden.

¹¹ Arbete – och välfärdsnämnden 2016-01-28 § 9

¹² Arbete – och välfärdsnämnden 2016-02-18 § 30

garna och dels handläggarna och teamledaren. En konsekvens av att det fanns olika metoder och arbetssätt för dokumentering uppges vara att det blir svårt att följa ett ärende eller avgöra om en åtgärd vidtagits.

Handläggare inom myndighetsenheten har inte fått några riktade utbildningsinsatser för att hantera sitt uppdrag. Det gäller både fortbildning för de mer erfarna handläggarna eller introduktionsutbildning för nyanställda. Vid granskningstillfället¹³ pågår diskussion huruvida handläggare, framförallt familjehemssekreterare, ska få gå introduktionsprogram som handläggare inom myndighetsutövningen för barn- och unga ges när de påbörjar en anställning.

2.2.1.3. Utredning av familjehem

När det gäller den nödvändiga utredningen inför ett beslut om barnet ska vårdas i familjehem¹⁴ förskriver Socialstyrelsen bland annat att bedömningen av familjehemmets lämplighet för och de uppgifter som ligger till grund för bedömningen ska sammanställas i en familjehemsutredning. Denna familjehemsutredning ska utgöra del av beslutsunderlaget vid barnets placering vid familjehem.¹⁵

Den stora ökningen av antalet ensamkommande barn som skulle placeras medförde också att kommunens förmåga att på ett säkert och effektivt sätt utreda familjehemmen blev lidande under året. Av intervjuer framkommer att barn har placerats i familjehem utan att hel eller delvis utredning av familjehemmen genomförts.

En anledning bakom att familjehemmen inte har utretts enligt lagkrav uppges vara hög arbetsbelastning, knappa resurser och personalomsättning för familjehemssekreterare inom myndighetsenheten. Vidare framhålls bristen av dokumenterat stöd för handläggarna i det dagliga arbetet som en faktor att vissa familjehemsutredningar inte uppfyller de krav som ställs.

2.2.1.4. Upprättande av vårdplaner och genomförandeplaner

När barn placeras i HVB-boende eller familjehem ska en vårdplan och genomförandeplan upprättas. Vårdplanen ska bland annat beskriva målet med vården och särskilda insatser. För att det enskilda barnets behov ska tillgodoses är det av vikt att vårdplanen är individuellt utformad eftersom dokumentet ska ligga till grund för vården. Insatser för barnet ska utformas och genomföras tillsammans med den enskilde. Av detta följer att gode män, och barn över 15 år, är part i ett ärende som rör barnet vid handläggning och genomförande av insatser. Barnets inställning till insatsen kan vara avgörande för om en erbjuden insats kan genomföras. Ställföreträdare eller barn ska alltid ges möjlighet att yttra sig. Genomförandeplanen ska sedan beskriva när och hur insatserna genomförs.¹⁶ Socialstyrelsen har utfärdat föreskrifter¹⁷ för hur dokumentation av barnets bästa och rätt att vara delaktig ska utföras.

¹³ April 2017

¹⁴ Det gäller också för jourhem. Jourhem är en tillfällig boendelösning som kan användas under tiden socialtjänsten utreder barnens behov och fattar beslut om stadigvarande boende, SoL 6 kap. 6 §.

¹⁵ SOSFS 2012:11 4 kap. och 5 kap.

¹⁶ SoL 11 kap. § 3

¹⁷ SOSFS 2014:5

Av intervjuer framkommer uppgifter om att det till exempel inte alltid inhämtas samtycke från gode män vid beslut om placeringar i familjehem eller HVB-boende eller omplaceringar i familjehem eller HVB-boende.

Det uppges även att socialtjänsten vid ett tillfälle justerat ett barns ålder, något intervjuade uppger borde vara ett myndighetsbeslut, vilket medförde ofrivilligt förändrade villkor för barnet.¹⁸

2.2.1.5. Utredning enligt lex Sarah

Med anledning av misstanke eller kännedom av att insatser inom såväl myndighetsutövningen som verkställigheten på kommunens HVB-boende inte utförts korrekt har flera utredningar¹⁹ enligt lex Sarah²⁰ initierats och genomförts under 2016. Till exempel en utredning²¹ från februari som fastställer att barn placerades på hotell och i lägenhet på grund av platsbrist på kommunens boende. I utredning framkommer också att inte något barn placerat på hotell hade en ansvarig socialsekreterare. Händelsen anmäldes till IVO²².

Därutöver konstaterar vi efter genomgång av 2016 års utredningar att dessa innehåller brister kopplade till myndighetsutövningen såsom ofullständig dokumentation, att barn inte tilldelats en handläggare och att barn placerats i familjehem med ofullständig utredning. Av utredningarna framgår arbete- och välfärdsnämndens ordförande fått ta del av dokumenten.

2.2.1.6. Arbete- och välfärdsnämndens uppföljning

Genomgång av arbete- och välfärdens sammanträdesprotokoll från 2016 visar att nämnden följt hanteringen av ensamkommande barnen. Nämnden har begärt att förvaltningen vid varje nämndsammanträde ska redovisa ärenden som inte uppfyller lagens krav. Via redovisningen informeras bland annat om antalet ej fördelade ärenden och om antalet ärenden som överskrider fyra månaders utredningstid ökar eller minskar jämfört med förgående månad.²³ I maj uppdrar nämnden åt förvaltningen att ta fram en handlingsplan för hur verksamheten ska uppfylla lagens krav.²⁴ Nämnden antog förvaltningens handlingsplan 25 augusti 2016.²⁵ Av handlingsplanen framgår bland annat att följande aktiviteter planerades för att uppnå lagkraven:

- Fortsätta rekrytera socialsekreterare tills behovet täcks.
- Gå igenom samtliga familjehemsaker under augusti 2016 för att säkerställa ändamålsenliga familjehemsutredningar.

¹⁸ Av förvaltningens yttrande till IVO om händelsen framgår att verksamheten har gjort en annan bedömning än Migrationsverket vad gäller barnets ålder men att det är förenligt med en rättslig kommentar från Migrationsverket. Migrationsverket hävdar dock att hantering av ärendet är felaktigt. För mer information se protokoll från arbete- och välfärdsnämnden sammanträde 2016-10-27 § 160

¹⁹ Se bilaga 1 för de utredningar vi tagit del av inom ramen för granskningen.

²⁰ SoL 14 kap. 3-7 §§ Socialtjänstlagen fastställer rapporteringsskyldighet vid uppmärksammande eller kännedom om missförhållanden för den som får insatser inom socialnämndens verksamhet. Ett missförhållande eller en påtaglig risk för missförhållanden ska utredas och avhjälpas eller undanröjas utan dröjsmål. Om det visar sig att missförhållandet är allvarligt ska den som bedriver verksamheten snarast anmäla det till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Socialstyrelsens föreskrift 2011: 5 anger kompletterande föreskrifter och allmänna råd till bestämmelserna i socialtjänstlagen 14 kap. 3-7 §§.

²¹ Dnr. AVN 2015.7626

²² IVO står för Inspektionen för vård och omsorg. ”Om ett missförhållande är allvarligt inom socialtjänsten, vid Statens institutionsstyrelse och i verksamheter enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade ska verksamhetsansvarig anmäla det till IVO”, <http://www.ivo.se/anmala-och-rapportera/>

²³ Ej fördelade ärenden och antalet ärenden som överskrider fyra månaders utredningstid varierar från månad till månad under året.

²⁴ Arbete- och välfärdsnämnden 2016-05-26 § 83

²⁵ Arbete- och välfärdsnämnden 2016-08-25 § 124

- Planera en internutbildning inom BBIC för samtliga myndighetsutövande socialsekreterare.
- Överväga om att rekrytera medarbetare till myndighetsenheten för att utföra administrativa uppgifter tillsammans med socialsekreterare i ärenden för att avlasta socialsekreterarna.
- Genomföra introduktion i kvalitetsledningssystemet för samtliga socialsekreterare och familjehemssekreterare under september 2016.

Vid genomgång av nämndens protokoll kan vi inte se att handlingsplanen följts upp. Vidare framkommer under intervjuer med företrädare för verksamheten att vissa åtgärder inte utförts. Som exempel återges bland annat att samtliga familjeakter inte har gått igenom eller att avsedd introduktionsutbildning i kvalitetsystemet inte genomförts.

2.2.2. Bedömning

Myndighetsövningen kopplat till de ensamkommande barnen ska ske utifrån Socialstyrelsens Barns Behov I Centrum (BBIC) för att säkerställa att arbetet bedrivs i enlighet med gällande lagar och föreskrifter. Dock saknas interna riktlinjer och rutiner för att säkerställa efterlevnad till Socialstyrelsens metoder. Enligt vår bedömning försvårar det utförandet av handläggningen samt arbetsledningens kvalitetssäkring av handläggningen.

Utifrån de uppgifter som framkommit under granskningen är vår bedömning att arbets- och välfärdsnämnden inte säkerställt att myndighetsutövningen kunnat genomföras på ett rättssäkert sätt. Detta för att utredning och uppföljning av barnens behov samt familjehemsutredningar inte svarat upp mot de krav som socialtjänstlagen och Socialstyrelsens föreskrifter kräver. Genomgång av arbets- och välfärdsnämndens sammanträdesprotokoll visar att nämnden följt hanteringen av de ensamkommande barnen under året och beslutat om en handlingsplan för att få verksamheten att uppfylla lagens krav. Däremot kan vi inte se att nämnden följt upp handlingsplanen. Det kan därmed ifrågasättas i vilken utsträckning nämnden har analyserat de effekter som följer av genomförda aktiviteter enligt handlingsplanen för att säkerställa tillräckliga åtgärder för en ökad rättssäkerhet. Därtill framkommer det att aktiviteter inte genomförts i enlighet med handlingsplanen. Nämndens styrning av verksamheten bedöms därför ha kunnat vara starkare under granskningsperioden.

Vi bedömer att kontrollmål 2 inte är uppfyllt.

2.3. Kontrollmål 3 – Har arbets- och välfärdsnämnden säkerställt likvärdig myndighetsutövning samt en kontinuitet och helhetsbild i handläggning?

2.3.1. Iakttagelser

För att hantera det ökade antalet ensamkommande barn som kom till kommunen under 2016 har verksamheten för ensamkommande barn bland annat tagit hjälp av inhyrda socionomkonsulter. Konsulterna har använts såväl för att täcka vakanser som för att försöka täcka det utökande behovet. Under intervjuer framkommer att dessa tagit med sig egna och skilda erfarenheter av hur en handlägningsprocess ska gå till. Eftersom det

saknats enhetliga och tillämpliga riktlinjer för samtliga handläggare i det dagliga arbetet uppges att beslutade insatser kunnat se olika ut beroende på vem som handlagt ett ärende. Till exempel återges att bedömningen av vissa ekonomiska insatser kopplade till barnens behov sett olika ut. Vidare deltar inte de inhyrda konsulterna på enhetsträffar eller motsvarande där bland annat metodik är en fråga som diskuteras. Enligt arbete- och välfärdsnämndens delegationsordning är det teamledare eller enhetschefer som svarar för flera myndighetsinsatser kopplat till de ensamkommande barnen. Av intervjuer framkommer att dessa funktioner haft hög arbetsbelastning och därmed inte haft tillräckliga förutsättningar för att kunna säkerställa att myndighetsutövningen ges på lika villkor.

Verksamheten har därtill haft hög personalomsättning under året. Eftersom dokumentationen av vissa ärenden uppges ha brustit medförde detta svårigheter för de nya handläggarna att avgöra vilka insatser som hade beslutats eller vad som var kommunicerat till barnet och dess företrädare. Av intervjuer framgår likaså att rutinerna i överlämningen av ett ärende kan stärkas för att bidra till ökad kontinuitet i handläggningen. I genomförd intervju med chef inom förvaltningen framkommer att handläggare inom myndighetsenheten inte haft tillräckliga förutsättningar för att bedriva en likvärdig och kontinuerlig myndighetsutövning. En anledning bakom detta uppges vara att nya handläggare inom verksamheten inte fått tillräcklig introduktion och intern utbildning.

I december beslutades att beslut om ekonomiska medel kopplat till barnens behov inte ska göras av barnens handläggare utan av biståndshandläggare inom annan del av arbete- och välfärdförvaltningen. Intervjuad förvaltningschef uppger att ett syfte med den förändrade ansvarsfördelningen är att öka likvärdigheten i delar av myndighetsutövningen. Under andra intervjuer framkommer dock synpunkter på att den förändrade ansvarsrollen endast gäller ensamkommande flyktingbarn och inte övriga barn i socialnämndens omhändertagande. Förvaltningschefen uppger att översyn pågår för att se om arbetssättet kan tillämpas inom andra delar av förvaltningens verksamhetsområde.

2.3.2. Bedömning

För att hantera det ökande antalet ensamkommande barn som kom till kommunen under 2016 har förvaltningen bland annat tagit hjälp av inhyrda socionomkonsulter för att avhjälpa den anstränga arbetsbelastningen. Vi ser positivt på att externa resurser togs in men enligt vår bedömning är det då särskilt viktigt att säkerställa ett enhetligt arbetssätt, kontinuitet och likvärdig myndighetsutövning. Vi anser att detta försvåras av att konsulterna till exempel inte deltog på enhetsträffar som var ett forum för metodikfrågor eller att teamledarna inte hade förutsättningar för en tillräcklig metodhandledning.

Som beskrivits tidigare saknas tillräckligt dokumenterat stöd för handläggning i utredning av barnens behov och beslut om insatser. Vi bedömer att myndighetsutövning utifrån enhetliga riktlinjer och rutiner är en förutsättning för att säkerställa en likvärdig och kontinuerlig myndighetsutövning. Vi ser positivt på det förändringsarbete som skett för att öka likvärdigheten i myndighetsutövningen vad gäller ekonomiskt bistånd men enligt vår bedömning är det inte tillräckligt för att säkerställa en likvärdighet och kontinuitet i alla delar av myndighetsutövningen.

Vi bedömer att kontrollmålet inte är uppnått.

2.4. Kontrollmål 4 – Hur har uppföljningen av beslutade insatser gått till och har den gjorts i tillräcklig utsträckning?

2.4.1. Iakttagelser

Arbete- och välfärdsnämnden ska noga följa vården av barnen, främst genom regelbundna personliga besök hos barnen, enskilda samtal med barnen, samtal med familjehemmen eller kontaktpersonen på HVB-boendet eller barnets gode man. Arbete- och välfärdsnämnden ska även särskilt uppmärksamma barnets hälsa, utveckling, sociala beteende, skolgång samt relationer med anhöriga och andra närstående. Vidare ska vården omprövas var sjätte månad med övervägning om vården fortfarande behövs och i så fall hur vården bör fortsatt inriktas och utformas. Uppföljning av beslutade insatser ska dokumenteras i barnets akt.²⁶

När ett barn vårdas i HVB-boende eller familjehem ska barnets ansvariga handläggare svara för kontakten med barnet. Handläggarens personliga kontakt med barnet utgör en central del i uppföljningen av vården för att uppmärksamma på eventuellt nya behov som kan uppstå under placeringens gång och för att kontrollera att befintlig vård ges i tillräcklig utsträckning.²⁷ Som beskrivits tidigare har tilldelandet av en ansvarig handläggare efterläpat under året. Detta medförde också konsekvenser för att kontakter med barnet i vissa fall inte kunnat genomföras i tillräcklig utsträckning. Av intervjuuppgift framkommer att vården i vissa fall inte har övervägts inom lagstadgad tid eller omprövats alls. I barnens genomförandeplan ska det bland annat framgå när och hur vården ska följas upp men brister i dokumentationen uppges försvåra det arbetet.

Socialstyrelsens föreskrifter anger att barnets ska besökas i sitt hem minst fyra gånger under ett år.²⁸ Av intervjuer framkommer att vissa barn inte fått de hembesök föreskriften kräver. Det uppges i högre uträkning gälla de barn som är tillfälligt placerade i väntad på stadigvarande boende samt barn boendes i familjehem.

2.4.2. Bedömning

Uppföljning av beslutade insatser ska ske utifrån mottagandet av varje enskild individ. Av vad som framkommer av granskningens resultat finns det utmaningar i efterlevnaden av socialtjänstlagen och kompletterade föreskrifter vad gäller uppföljning av ensamkommande barn. Det yttrar sig bland annat i att handläggare inte fördelats till barn tillräckligt skyndsamt för att ha den kontakt som lagen kräver. Uppföljningsarbetet försvåras också av bristande dokumentation och belastad arbetssituation för handläggarna. Enligt vår bedömning har arbete- och välfärdsnämndens uppföljning av beslutade insatser inte gjorts i tillräcklig utsträckning.

Vår bedömning är att kontrollmålet inte är uppfyllt.

²⁶ SOSFS 2012:11 7 kap.

²⁷ Prop. 2012/13:10 s. 7

²⁸ SOSFS 2012:11 7 kap

2.5. Kontrollmål 5–Har myndighetsutövningen samt de egendriftade HVB-boendena under granskningsperioden haft tillräckliga personella resurser med tillfredsställande formell kompetens samt erfarenhet för att kunna utföra uppdragen?

2.5.1. Iakttagelser

Både myndighetsenheten och representant för de egendriftade boendena beskriver under granskningen att de hade svårt att rekrytera tillräckligt med personal med tillfredsställande formell kompetens och erfarenhet under 2016. Det beskrivs även att det varit en hög personalomsättning inom vissa delar av verksamheten i kombination med en hög arbetsbelastning.

2.5.1.1. Myndighetsutövningen

Under intervjuerna framkommer exempelvis att verksamheten som bedriver myndighetsutövningen har haft hög personalomsättning under året. I maj 2016 informerades nämnden om att 11 av 19 tjänster var vakanta inom verksamhetsområdet ensamkommande barn²⁹. För att hantera det ökade antalet ensamkommande barn som kom till kommunen tog verksamheten bland annat hjälp av inhyrda socionomkonsulter. Av intervjuerna framkommer att de inhyrda socionomerna inte fick någon slags introduktion till förvaltningens arbetssätt utan handlade ärenden utefter tidigare förvärvad kunskap och erfarenhet. Som framkommit under tidigare kontrollmål saknades även enhetliga och ändamålsenliga riktlinjer för handläggningen.

För att avhjälpa situationen anställdes även ett flertal nyexaminerade socionomer vilka hade begränsad erfarenhet av myndighetsutövning. Under intervjuerna framkom även att myndighetsenheten inte genomförde några riktade utbildningsinsatser, varken för de erfarna handläggarna eller de nyanställda. Introduktionen för de nyanställda beskrivs som undermålig och i vissa fall som icke existerande. Vidare påtalades att teamledarna var tungt belastade under granskningsperioden och därmed inte hade förutsättningar att ge tillräcklig metodhandledning. Sammantaget beskrivs det som att handläggarna inom myndighetsenheten inte fått tillräckliga förutsättningar att bedriva en fungerande och likartad myndighetsutövning. Däremot framkommer det att samtliga handläggare inom myndighetsenheten har erlagt socionomexamen eller motsvarande kompetenskrav enligt socialtjänstlagen.

Av intervjuerna framkom även att det inom verksamheten ensamkommande barn finns en regel att en handläggare ska administrera cirka 20 ärenden per person, vilket härstammar från tidigare organisation³⁰. Det uppges att vissa handläggare under perioder har handlagt fler än 20 ärenden, samtidigt som det påtalats att ärendehanteringen stund-

²⁹ Arbete och välfärdsnämnden 2016-05-26 § 83

³⁰ Enligt intervjuuppgifter baseras ärendemängden 20 ärenden per tjänst på arbetssätt som tillämpas inom barn- och ungdomsenheten. De inhyrda socionomkonsulterna ska dock handlägga 25 ärenden per tjänst då de inte deltar på interna möten eller motsvarande.

tals varit ineffektiv och att få handläggare uppfyllt målet om 20 ärenden per person. Att de personella resurserna var otillräckliga under 2016 framkommer bland annat av att verksamheten ständigt hade ofördelade ärenden under året och att det inte bedrevs en likvärdig och kontinuerlig myndighetsutövning. Det framkommer även att arbetsmiljön var ansträngd och att det förekommit sjukskrivningar.

2.5.1.2. Egendriftade HVB-boenden

I början av 2016 fanns fyra stycken egendriftade HVB-boenden och ytterligare fyra startades under februari och mars för att hantera det ökade antalet ensamkommande barn. Den 12 februari 2016 genomförde inspektionen för vård och omsorg (IVO) ett förannmält besök på ett av kommunens HVB-boenden varpå IVO den 3 maj inkom med ett beslut att arbets- och välfärdsnämnden skulle fastställa att verksamhetens lokaler är bemannade dygnet runt. Detta innebar att kommunen behövde rekrytera mer personal och då främst boendeassistenter för att kunna säkerställa att verksamheterna levde upp till gällande lag- och kvalitetskrav. Arbetsmarknadsenheten och deras matchningsgrupp hjälpte till vid rekryteringen, men under intervjuerna framkommer att det var svårt att hitta personal med tillfredställande kompetens då det krävdes en eftergymnasial utbildning för att kunna arbeta som boendeassistent. Man valde då att skapa ytterligare en yrkeskategori vid namn boendevärd där kravet istället var gymnasieutbildning, körkort samt ett intresse för arbetsområdet. De boendevärder som anställdes fick en visstidsanställning och det bestämdes att de inte fick agera som kontaktperson eller dokumentera barnets utveckling.

Vid en genomgång av verksamhetens lex Sarah-utredningar noteras att viss personal på kommunens egendriftade HVB-boenden vid tillfällena saknat erforderlig utbildning och att det förekommit bristande följsamhet av rutiner som handlar om dokumentation, avvikelsehantering, skyddsbedömning samt polisanmälan och hantering av hot- och våldssituationer. Verksamheten hade exempelvis inte säkerställt rutiner om vem som ska polisanmäla händelser om hot och våld. Detta ledde till att vissa hot- och våldshändelser inte rapporterats vidare till enhetschef eller teamledare och inte heller när de blivit kända föranlett omedelbara åtgärder. Brist på åtgärder gjorde att våldet kunde fortsätta under flera månader varpå det funnits ”allvarliga missförhållanden med konsekvenser för enskildas (både offer och förövare) säkerhet, fysiska och psykiska hälsa”³¹. Brister i verksamheten utifrån resultaten av den interna utredningen anmäldes till IVO 1 juli 2016.

2.5.2. Bedömning

Av granskningen framkommer att verksamheterna inom såväl myndighet som verkstälighet inom HVB-boendena under 2016 kännetecknades av hög personalomsättning, hög arbetsbelastning och knappa resurser. Därutöver innebar avsaknaden av tydliga riktlinjer och rutiner samt tillräckliga introduktionsprogram att situationen ytterligare försvårades inom myndighetsutövningen.

Inom HVB-boendena hanterades situationen genom införande av en ny personalkategori som inte hade samma arbetsuppgifter som boendeassistenterna med högskoleutbildning. Vi ser det som positivt att kommunen samverkade internt för att lösa situationen genom rekrytering av ny personal, samt att nyttjande av visstidsanställningar var en medveten och god strategi. Däremot har det framkommit att verksamheten haft brister vad gäller följsamhet till rutiner avseende exempelvis dokumentation och rapportering samt anmä-

³¹ Utredningar enligt Lex Sarah 14 kap 6 § SoL och SoSFS 2011:5 daterad 20160701, s. 3.

lan av missförhållanden vilket medfört att vissa individer som vårdats på kommunens egendriftade HVB-boenden varit illa. Därutöver har det under delar av granskningsperioden funnits en otydlig ansvarsfördelning inom verksamheterna.

Vi bedömer att myndighetsutövningen haft svårigheter att säkerställa att de personella resurser som arbetat inom verksamheten, oavsett om det handlade om nyexaminerade socionomer eller kom från andra verksamheter, haft tillräckligt med stöd för att kunna utföra uppdragen på ett tillfredsställande sätt.

Vi bedömer därutöver att HVB-boendena blanda annat haft svårigheter att skapa en följsamhet till de interna styrdokumenterna för verksamheten vilket skapat flera allvarliga incidenter. Samtidigt är det vår bedömning att det faktum att man i Kristianstad agerade för att på ett strukturerat sätt lösa svårigheterna med att bemanna de egendriftade boendena var positivt.

Vi bedömer sammantaget att kontrollmålet är delvis uppfyllt.

2.6. *Kontrollmål 6 – Finns det framtagna ändamåls-enliga samt implementerade lokala riktlinjer för gode män?*

2.6.1. *Iakttagelser*

Det är överförmyndaren som har tagit fram kommunens riktlinjer och rutiner för gode män inom ramen för uppdraget att förordna och utföra tillsyn av gode män för ensamkommande barn. Det finns totalt sex dokument varav två checklistor för hur god man ska agera före respektive efter barnet har fått uppehållstillstånd, en checklista avseende tillgångsförteckning, en tolkrutin, en granskningsrutin samt ett dokument med allmän information till gode män för ensamkommande barn. Majoriteten av riktlinjerna är framtagna under den andra halvan av 2016, men under intervjuerna framkommer det att arbetssätten har varit systematiska under hela året även om de inte funnits dokumenterade. Inom ramen för sitt uppdrag har överförmyndaren också genomfört en utbildning med de gode männen under en och en halv timma. Det har även krävts att de gode männen ska genomföra en webbaserad utbildning hos SKL och uppvisa ett intyg när utbildningen är slutförd. Överförmyndaren har även bjudit in till specifika temakvällar riktat mot gode män för ensamkommande barn. Det finns dock ingen dokumenterad rutin kring introduktion och utbildning av gode män.

Av intervjuerna framkommer att det har varit svårt att utforma riktlinjer som täcker in alla aspekter av godmanskapet då inget ärende är det andra likt. Det framkommer även att riktlinjerna och rutinerna avseende gode män är utformade för att täcka in de övergripande aspekterna av uppdraget och att utökad stöttning till specifika gode män har getts vid behov.

Trots att överförmyndaren har upprättat och implementerat riktlinjer samt utbildningsinsatser för gode män framkommer det av ett flertal intervjuer att det inte fullt ut är tydligt vad som ingår i uppdraget god man. Det har bland annat påtalats att gode män har agerat utanför ramarna för uppdraget – både genom att göra för mycket och för lite - och att gode män till viss del har brutit i förhållningssättet mellan god man och ensamkom-

mande barn. Gode män har exempelvis handlat kläder och fikat tillsammans med barnet, vilket är ansvarsområden som åligger boendet och barnets kontaktperson. Det framkommer även att kunskaperna om hur den gode mannen ska företräda barnet är begränsade, och då främst rörande omplaceringar. Det har exempelvis hänt att ett barn inte velat bli omplacerad till ett familjehem och att den gode mannen då valt att instämna med handläggaren i ärendet istället för att företräda barnets åsikt.

Av de riktlinjer som PwC har fått ta del av förekommer det vissa motstridiga och otydliga uppgifter för vad som ingår i godmanskapet för ensamkommande barn, exempelvis vad gäller hälsoundersökningar och läkarbesök. I dokumentet ”Checklista – innan barnet har uppehållstillstånd” står det angivet att den gode mannen ska följa med barnet på hälsoundersökning, dock enbart den första hälsoundersökningen, medan det i ”Information till gode män för ensamkommande barn” tydligt står angivet att den gode mannen inte får följa med barnet på läkarbesök.

2.6.1.1. Riktlinjer avseende granskning och uppföljning av godmanskapet

Hur många uppdrag en god man för ensamkommande barn får ha regleras inte av lagstiftningen och det finns inte heller några rekommendationer avseende detta. Av intervjuerna framkom att det vid ett tillfälle uppmärksammades att en god man hade totalt 20 uppdrag. Överförmyndaren uppfattade detta som en eventuell risk för barnets bästa och valde därför att införa en regel för hur många uppdrag en god man får ha totalt. Regeln innebär att en person som arbetar heltid vid sidan av sitt vanliga arbete får ha maximalt fem godmanskap och att en person som arbetar deltid eller mindre får ha maximalt tio uppdrag. Överförmyndaren valde även att be varje god man att ange om de hade fler uppdrag i andra kommuner och förde in detta i en förteckning över kommunens gode män. På så sätt kunde överförmyndaren i så stor utsträckning som möjligt kontrollera vilka uppdrag en god man hade och ta ställning till huruvida det såg till barnets bästa eller inte. Detta arbetssätt har varit systematiskt och etablerat i verksamheten, men har inte funnits dokumenterat i någon form.

Överförmyndarens granskningsrutin togs fram i början av 2017 och således fanns det under 2016 inga dokumenterade riktlinjer för uppföljning och granskning av godmanskapet. Det framkom dock under intervjuerna att det har funnits ett systematiskt tillvägagångssätt avseende utredningar inför tillsättandet av god man. Det har då kontrollerats om personen ifråga förekommer i belastningsregistret, socialregistret eller hos Kronofogden. Överförmyndaren utförde även regelbundna registerkontroller var tredje månad fram till dess att personen ifråga blev förordnad som god man eller om den gode mannen fick nya uppdrag efter tre månader. Däremot framkom det att tillsynen av gode män blev något eftersatt på grund av den extraordinära situation som rådde under 2016. Bland annat nämndes att gode män som blivit tilldelade uppdrag inte kontrollerades eller följdes upp på något annat sätt om de inte blev tilldelade nya uppdrag. Det uppges dock att det funnits fungerande kommunikationskanaler för HVB-boenden och de ensamkommande barnen att signalera eventuella missförhållanden eller klagomål till överförmyndaren. Klagomålen har då inkommit skriftligt till överförmyndaren och sedan delgetts den gode mannen för yttrande enligt lag (2005:429) om god man för ensamkommande barn. Överförmyndaren beslutade därefter huruvida godmanskapet skulle upphöra eller inte. Detta arbetssätt har också varit systematiskt och etablerat i verksamheten, men har inte funnits dokumenterat.

Vid tidpunkten för granskningen³² fanns det fortfarande inga dokumenterade riktlinjer eller rutiner avseende klagomål eller entledigande av god man. Det förekommer dock viss information om detta i samband med den utbildning som överförmyndaren genomför med samtliga gode män innan de blir tilldelade något uppdrag. Där informeras de gode männen om att entledigande kan ske efter begäran och beslut av överförmyndaren och att den gode mannen är skyldig att kvarstå tills ett byte kan ske. Dock framkommer det inte att den gode mannen kan skiljas från sitt uppdrag i väntan på att ärendet avgörs om dröjsmål skulle innebära fara för barnet enligt lag (2005:429) om god man för ensamkommande barn.

Det framkommer även att överförmyndaren inte har haft någon systematisk eller regelbunden rapportering till kommunstyrelsen avseende godmanskap för ensamkommande barn.

2.6.2. Bedömning

Överförmyndaren har tagit fram och implementerat lokala riktlinjer för gode män, men det framkommer också att det förekommer arbetssätt som inte finns dokumenterade i form av riktlinjer eller rutiner varpå verksamheten blir personberoende. De riktlinjer och rutiner som finns efterlevs i varierande utsträckning av de gode männen och det har under granskningen framkommit att det funnits brister i förhållningssättet mellan god man och barn. Riktlinjerna är utformade på ett övergripande sätt för att täcka in så många aspekter av godmanskapet som möjligt och är till stora delar strukturerade och lämpliga för sitt ändamål, men då det förekommer brister så som motstridiga uppgifter i riktlinjerna samtidigt som det inte fullt ut är tydligt vad som ingår i godmanskapet för ensamkommande barn kan riktlinjerna inte betraktas som helt ändamålsenliga.

Vi bedömer att kontrollmålet i allt väsentligt är uppfyllt.

2.7. Kontrollmål 7 – Har samtliga ensamkommande barn blivit tilldelade en god man?

2.7.1. Iakttagelser

Som tidigare nämnts är det överförmyndaren som har det yttersta ansvaret att förordna och utöva tillsyn av gode män för ensamkommande barn i Kristianstads kommun. Under 2016 bestod överförmyndaren av fyra heltidstjänster; en överförmyndare och tillika handläggare, en handläggare med specifik inriktning mot ensamkommande barn, en handläggare med specifik inriktning mot vuxna och en administratör.

Kristianstads kommun tog emot cirka 100 ensamkommande barn i december 2015 och ytterligare 90 barn i början av januari 2016 varpå samtliga handläggare hjälptes åt att förordna gode män till ensamkommande barn under hösten 2015 och 2016. Överförmyndaren hade under granskningsperioden som internt mål att tilldela god man inom två dagar. Av intervjuerna framkommer att merparten ensamkommande barn som anvisades till kommunen tilldelades en god man inom drygt en vecka och som högst inom 14 dagar när arbetssituationen var som mest ansträngd. Intresset för godmanskap för ensamkommande barn var stort i kommunen jämfört med många andra kommuner och det var ett konstant inflöde av personer som ville vara god man. Överförmyndaren utvecklade täta

³² Intervjuerna genomfördes 2017-04-19

kontakter med gode män och förde en lista över intressenter och lyckades på så sätt skapa en beredskap. Av intervjuerna framkommer också att överförmyndaren ibland fick förhandsinformation från HVB-boendena innan den officiella informationen från Migrationsverket kom, vilket underlättade processen då det vanligtvis handlar om kort tid från det att det finns ett ensamkommande barn i kommunen tills det att en god man ska vara utsedd.

2.7.2. Bedömning

Av vad som framkommer av granskningens iakttagelser konstateras att överförmyndaren har fullgjort lagkravet om att förordna god man till ensamkommande barn så snart det är möjligt. Granskningen visar att samtliga ensamkommande barn som anvisades till kommunen under 2015 och 2016 blev förordnad en god man inom drygt en vecka och som högst inom 14 dagar. Att god man förordnades inom 14 dagar kan i förhållande till den situationen som rådde under 2016 betraktas, enligt vår mening, som så snart som möjligt och ryms därför inom lagkravet. Överförmyndarens arbetssätt ledde även till att inget barn stod utan god man, vilket förkom i andra kommuner under 2016.

Vi bedömer således att kontrollmålet är uppfyllt.

2.8. Kontrollmål 8 – Finns det en tillfredsställande samverkan mellan interna- (t.ex. barn- och utbildningsförvaltning) och externa parter (t.ex. Migrationsverket, polis och vård)?

2.8.1. Iakttagelser

Av granskningen framkommer att det under 2016 inte förekommit några formaliserade samverkansavtal, dokumenterade rutiner eller riktlinjer för samverkan. Däremot har det funnits mer eller mindre formaliserad samverkan mellan verksamhetens olika delar. Det framkommer även att omfattningen av både den interna och den externa samverkan varierat beroende på barnens olika behov och förutsättningar. Det förs också fram att verksamheten överlag efterfrågar mer framåtriktad och förvaltningsövergripande samverkan. Dock är det likaså en synpunkt att det är svårt att bedriva en välfungerande samverkan både internt och extern när organisationen i sig inte är tillräckligt utvecklad.

2.8.1.1. Samverkan med interna parter

Den interna samverkan under 2016 var till stor del behovsanpassad och uppkom antingen som en naturlig del i hanteringen av ensamkommande barn eller i samband med att ett akut problem uppstod. Samtliga intervjuer påvisar att samverkan mellan överförmyndaren och verksamhetens övriga delar så som HVB-boende och myndighetens enheten har varit väletablerad och fungerat bra. Det har exempelvis funnits en välfungerande kommunikation mellan boende, barn och överförmyndaren vad gäller klagomål och byte av god man. Överförmyndaren anser även att de hade en god samverkan med andra aktörer så som skola och socialförvaltningen. Däremot har samverkan med överförmyndaren inte varit lika utbredd som tidigare på grund av situationen som rådde under 2016.

Av intervjuerna lyfts en bild av att HVB-boendena haft en bra samverkan med interna parter. Samverkan med fältgruppen, fritidsgårdarna och frivilligorganisationer lyfts bland

annat fram som bra exempel. Samverkan skedde bland annat via e-post, telefon men även genom möten. Det fanns bland annat en styrgrupp som träffades varannan måndag. Denna strategiska styrgrupp bestod av olika funktioner inom flera förvaltningar såsom skola och lokal vilka träffades regelbundet i början av året, men när antalet ensamkommande barn minskade lades samverkan ner även om tiden stod kvar i kalendern. Det framkommer dock att samverkan mellan HVB-boendena och myndighetsenheten har varit svag under vissa perioder även om det också nämns att teamledarna på boendena hade ett bra och nära samarbete med myndighetsenheten. Det var dock under vissa perioder svårt att få tag på berörda personer på myndighetsenheten. Det framkommer även att myndighetsenheten inte alltid inhämtat samtycke från gode män vid beslut om placeringar i familjehem eller HVB-boende och vid beslut om placeringar i familjehem eller HVB-boende.

Det framkommer även att det inte förekommit någon samverkan mellan handläggarna på myndighetsenheten och de socionomkonsulter som hyrdes in. Enligt de inhyrda konsulternas avtal skulle de inte medverka på förvaltningens interna möten och de var även placerade i en annan korridor än övriga handläggare alternativt arbetade hemifrån varpå samverkan försvårades ytterligare. Det framkommer även att myndighetsenhetens samverkan med utbildning och skola varierat från fall till fall. Hur utbredd samverkan har varit har till stor del styrts av den enskilda skolan och läraren. Om skolan har signalerat några problem har det inte funnits några rutiner för hur detta ska hanteras.

I övrigt nämns det under granskningen att verksamheten ensamkommande barn haft mycket stöd från utveckling- och service, bland annat med att planera verksamheten framåt och att ange prognoser för antal barn och så vidare.

2.8.1.2. Samverkan med externa parter

Under 2016 förekom extern samverkan med bland annat Räddningstjänsten, polisen och SÄPO. Av intervjuerna lyfts också att denna samverkan inte varit formaliserad eller dokumenterad, men att den har varit välfungerande. Däremot upplever samtliga parter inom kommunen att samverkan med Migrationsverket har varit undermålig. Varje handläggare har själv fått hitta sin väg in till Migrationsverket och kommunen har inte haft någon specifik kontaktperson. Det framkommer att det inte funnit någon formaliserad samverkan vilket till vis del försvårat handläggningen av ensamkommande barn.

2.8.2. Bedömning

För att kunna genomföra ändamålsenlig samverkan både internt och externt krävs att organisationen har en tydlig och bra struktur samt ett tydligt uppdrag med ändamålsenliga och fungerande riktlinjer. Samverkan har pågått i olika konstellationer på mer eller mindre formaliserad nivå och med skiftande resultat, men eftersom det inte funnits några formaliserade former för samverkan är det vår bedömning att såväl den interna som den externa samverkan inte varit helt tillfredsställande.

Vi bedömer kontrollmålet delvis uppfyllt.

3. *Revisionell bedömning*

Vår samlade bedömning är att arbete- och välfärdsnämnden samt överförmyndaren inte helt säkerställt att ensamkommande barn tas emot samt att ärendet handläggs och följs upp på ett ändamålsenligt sätt.

3.1. *Rekommendationer*

Utifrån granskningens resultat rekommenderar vi arbete- och välfärdsnämnden att:

- Vidta nödvändiga åtgärder för att säkerställa att nämndens verksamhet kopplad till ensamkommande barn bedrivs enligt gällande lagkrav och föreskrifter. Arbetet bör utgå från en kartläggning över vilka förändringar som krävs och åtgärderna bör specificeras i en handlingsplan som anger av vem och inom vilken tidsfrist åtgärderna ska utföras. Arbete- och välfärdsnämnden bör löpande följa upp handlingsplanen och kontrollera att utförda åtgärder ger avsedd effekt.
- Skyndsamt upprätta riktlinjer och rutiner kopplat till myndighetsutövningen för ensamkommande barn, samt säkerställa att det finns ändamålsenliga implementerade verksamhetsövergripande styrande och stödjande dokument för kommunens egendriftade HVB-hem.
- Stärka förutsättningarna för personal inom myndighetsenheten att utföra en ändamålsenlig och likvärdig handläggning, exempelvis genom utbildningsinsatser, introduktionsprogram och metod- och arbetshandledning.
- Upprätta formaliserade vägar för intern samverkan för att underlätta och effektivisera hanteringen av ensamkommande barn, exempelvis genom framtagande och implementering av interna samverkansavtal.

2017-05-24

Josefine Palmqvist Schultz
Projektledare

Lena Salomon
Uppdragsledare

Bilaga 1 Utredningar enligt lex Sarah kopplade till ensamkommande barn 2016

Utredningar som visar att rapporterat missförhållande eller risken för missförhållande förekommit

- Dnr 2015.7626 – Platsbrist för ensamkommande barn. Beslut fattades att anmäla till IVO 24 februari 2016.
- Dnr AVN 2016.1808 och dnr AVN – 2016/1167 Misstänkt sexuellt övergrepp och ungdom hotar använda kniv. Beslut fattades att anmäla till IVO 1 juli 2016.

Utredningar som visat att rapporterat missförhållande eller risk för missförhållande inte har förekommit

- Dnr AVN 2016/2061 – Incident på boende.
- Dnr AVN 2016.5562 och dnr AVN 2016.5603 – Avslutad BUP-kontakt och fel dosering av medicin.
- Dnr AVN 2016/4666 – Barn upplevt sig inlåst på HVB hem.
- Dnr AVN 2016/5957 – Slagsmål under fotbollsmatch.
- Dnr AVN 2016/3496 – Händelse på boende för ensamkommande barn.
- Dnr AFN 2016/2370 – Övergrepp på boende.
- Dnr AVN 2016/5352 – Misstänkt sekretessbrott.

Utredning som inte kunde fastställa att rapporterat missförhållande har förekommit

- Dnr AVN 20165264 - Misstanke om bristande skydd vid familjehemsplacering, beslut att ej anmäla till IVO.