



Kategoriplan barn och unga

2023-08-31

Versionshantering

Datum	Version	Beskrivning	Ändrat av
2023-08-31	1	Beslutad kategoriplan	Kategoriråd

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
1 Introduktion	5
1.1 Kategoriplanens övergripande mål och syfte	5
1.2 Kategoridefinition	5
1.3 Arbetet med framtagande av kategoriplan	6
1.4 Socialförvaltningarna i Göteborgs Stad.....	6
2 Nulägesanalys	7
2.1 Styrande dokument	7
2.2 Spendanalys.....	9
2.3 Befintliga avtal	17
2.4 Behovsanalys	25
2.5 Kategoriplan Familjehem	35
2.6 Marknadsanalys	36
2.7 Analys och bedömning	39
3 Mål och strategier	44
3.1 Övergripande mål och syfte	44
3.2 Strategier.....	44
4 Handlingsplan	46
4.1 Ökad styrning, kontroll och uppföljning	46
4.2 Sund konkurrens	50
4.3 Sänkt totalkostnad	52
5 Implementering och uppföljning	56
5.1 Nyckeltal och resultatuppföljning.....	56
5.2 Kommunikationsstrategi	57
5.3 Risker	57
5.4 Samverkan	58
5.5 Uppföljning	58
6 Bilagor	58

Sammanfattning

Kategoriplanen har utvecklats av ett tvärprofessionellt kategoriteam med representanter från Göteborgs Stads fyra socialförvaltningar samt från förvaltningen för inköp och upphandling (INK). Planen har utarbetats med stöd av kategoriledare från socialförvaltning Sydväst.

I korthet handlar ett kategoristyrts arbetssätt om att hitta bästa sättet att försörja ett behov, i detta fall insatser för barn och unga. Det handlar både om utveckling av insatser för att möta identifierade behov och att hitta rätt mix mellan internt arbete och köpta insatser.

I kategoriarbetet finns tre övergripande mål som kategoriplanerna inom Individ- och familjeomsorgen samt Funktionsstöd (IFO-FH) utgår ifrån: *Ökad styrning, kontroll och uppföljning, Sund konkurrens och Sänkt totalkostnad.*

Kategoriarbetet inom barn och unga styrs också av andra målsättningar och styrande dokument för området. På nationell nivå handlar det exempelvis om lagstiftning och föreskrifter för området, på kommunal nivå finns till exempel styrdokument i form av *Göteborgs Stads Budget* och *Göteborgs Stads barnrättsplan 2022–2024*.

Utifrån de tre övergripande målen för kategoriarbetet inom IFO-FH och övriga målsättningar och styrande dokument för området har kategoriteamet arbetat fram följande syfte med kategoriplanen:

Syftet med kategoriplanen inom barn och unga är att Göteborgs Stad ska erbjuda insatser som möter barn och ungas behov. Insatserna ska föregås av en rättssäker och kvalitativ handläggningsprocess. Utbudet av insatser ska vara ändamålsenligt och insatserna ska erbjudas tidigt, vara av god kvalitet, till rätt pris och likvärdiga över staden.

I Göteborgs Stad finns fyra socialförvaltningar: Centrum, Hisingen, Nordost och Sydväst. Förvaltningarna bildades den 1 januari 2021 genom omorganisationen av stadens tidigare stadsdelsförvaltningar. Förvaltningarna ansvarar bland annat för insatser inom individ- och familjeomsorg för barn, unga, vuxna och familjer. Kategoriplanen ska vara ett strategiskt stöd i förvaltningarnas arbete med att uppnå en likvärdig, ändamålsenlig och kostnadseffektiv socialtjänst med fokus på tidiga insatser av god kvalitet.

I arbetet med framtagandet av kategoriplanen har en nulägesanalys genomförts. Analysen visar att det finns olika utmaningar avseende den långsiktiga behovsförsörjningen för området barn och unga inom stadens socialtjänst.

En utveckling som pågått över tid är ett ökat antal aktualiseringar inom barn och unga som innebär att fler barn och unga och deras familjer kommer i kontakt med socialtjänsten. Det i sin tur ställer krav på att socialtjänsten har ett utbud med rätt mix av insatser för att möta behoven. Socialtjänsten behöver kunna erbjuda tidiga insatser för att möta behov i ett tidigt skede av en problematisk utveckling. Vidare behöver socialtjänsten också insatser för barn och unga som

placerats utanför hemmet och insatser som innebär att placeringstiden kan förkortas. Insatserna ska bygga på en kunskapsbaserad praktik, vara av god kvalitet och ge resultat. För att uppnå detta behöver nuvarande insatsutbud ses över utifrån organisering, ändamålsenlighet, kostnadseffektivitet och likvärdighet. En ytterligare utmaning är att insatserna därutöver ofta behöver ske i samverkan med andra aktörer och det finns behov av ökad samsyn och tydliggörande av ansvarsfördelning.

För att socialtjänsten ska lyckas med sitt uppdrag krävs även att staden har en fungerande samverkan med utförare i extern regi. Staden behöver ha en god dialog med utförare och ge information om behov och förväntan över tid så att det finns möjlighet för utförarna att ställa om och anpassa verksamheten på det sätt som behövs. Ur såväl kvalitet som kostnadssynpunkt behöver staden vidare säkerställa att förvaltningarna samverkar med leverantörer som värnar sund konkurrens, detta genom att upphandla insatser, att köp sker på ramavtal och systematisk leverantörsuppföljning.

I nationella jämförelser framgår att Göteborgs Stad har ett högre kostnadsläge inom barn och unga än liknande IFO-kommuner. Det höga kostnadsläget för Göteborgs Stad har sett liknande ut över tid. Samtidigt har Göteborgs Stad i nationella jämförelse inte en högre andel barn och unga med insats än likande IFO-kommuner. För att fastställa orsakerna till stadens kostnadsläge och identifiera ytterligare åtgärder utifrån målet om sänkt totalkostnad krävs en vidare analys av kostnadsläget.

Med utgångspunkt i genomförd nulägesanalys har tolv strategier arbetats fram som ska stödja arbetet med att uppnå planens mål och syfte. Strategierna ska tillsammans bidra till att skapa förutsättningar för att möta aktuella behov samtidigt som totalkostnaden sänks. Vidare ska strategierna utveckla processer för styrning, kontroll och uppföljning samt bidra till en sund konkurrens och att staden samverkar med leverantörer som verkar för sund konkurrens utifrån kategoristyrningens mål. Strategierna återfinns i handlingsplanen.

Implementering av kategoriplanen och framtagande av en kommunikationsplan kommer att påbörjas under hösten 2023 och löpande uppföljning kommer att ske i kategoriteam och kategoriråd. Det kategoristyrda arbetssättet är faktabaserat, förändringar i exempelvis behovsbild eller lagstiftning kan därför innebära att strategier och aktiviteter kan behöva utvecklas eller omarbetas.

1 Introduktion

Göteborgs Stad har sedan 2018 arbetat med modellen för kategoristyrning. Det innebär att organisationens inköp delas in i olika kategorier för respektive område efter en homogen leverantörsmarknad. Ett kategoristyrts arbetssätt handlar om att hitta bästa sättet att koordinerat försörja ett behov och hitta rätt mix av internt arbete och köpta varor/tjänster/insatser för att stödja uppfyllandet av stadens målsättningar. Utifrån en nulägesanalys tas en kategoriplan fram. Kategoriplanen innehåller mål och strategier och kan beskrivas som en långsiktig behovsförsörjningsplan som tydliggör vilka insatser som krävs för att möta behoven inom aktuellt kategoriområde. Utifrån kategoriplanen utformas en handlingsplan med aktiviteter. Handlingsplanens aktiviteter kan omfatta exempelvis upphandlingsaktiviteter, analysuppdrag och utvecklingsaktiviteter.

[Hur Göteborgs Stad arbetar med Kategoristyrning](#)

[Hur Individ- och familjeomsorg samt Funktionsstöd arbetar med Kategoristyrning](#)

1.1 Kategoriplanens övergripande mål och syfte

I kategoriarbetet finns tre övergripande mål som kategoriplanerna inom Individ- och familjeomsorgen samt Funktionsstöd (IFO-FH) utgår ifrån: *Ökad styrning, kontroll och uppföljning, Sund konkurrens och Sänkt totalkostnad.*

Utifrån de tre övergripande målen för kategoriarbetet inom IFO-FH och övriga målsättningar och styrande dokument för området (se rubrik 2.1) har kategoriteamet arbetat fram följande syfte med kategoriplanen:

Syftet med kategoriplanen inom barn och unga är att Göteborgs Stad ska erbjuda insatser som möter barn och ungas behov. Insatserna ska föregås av en rättssäker och kvalitativ handlägningsprocess. Utbudet av insatser ska vara ändamålsenligt och insatserna ska erbjudas tidigt, vara av god kvalitet, till rätt pris och likvärdiga över staden.

I arbetet med kategoriplanen har, utifrån ovan, strategier och aktiviteter tagits fram som ska bidra till att målen och syftet med planen uppnås.

1.2 Kategoridefinition

Definitionen av en inköpskategori är ”en samling likartade produkter och tjänster som köps på en homogen leverantörsmarknad”.

I Göteborg Stads kategoriträd för inköp inom kategoriklass IFO-FH återfinns kategoriområde *Barn och unga* som består av insatserna *Familjehemsvård för barn och unga, HVB (hem för vård och boende) barn, unga och familjer, Stödboende* samt *Öppenvård för barn, unga och familjer.*

Åldersspannet inom kategorin barn och unga är 0–20 år. Bilden nedan visar avgränsningen inom kategori IFO-FH där föreliggande kategoriplan som avser kategoriområde barn och unga markerats med röd inramning. Målgrupperna inom IFO-FH kan befinna sig inom flera områden, exempelvis unga vuxna och personer med funktionsnedsättningar samt familjer utsatta för våld i nära relationer och hedersrelaterat våld. Stadens socialförvaltningar arbetar tillsammans med förvaltningen för funktionsstöd (FFS) för att utveckla och förbättra samverkan mellan förvaltningarna kring målgrupper i gränssnittsområden.

Kategoriområde Vuxen	Kategoriområde Funktionsstöd	Kategoriområde Barn och unga
<ul style="list-style-type: none"> • Socialt boende med stöd (akut, kortsiktigt, långsiktigt) • Nödbistandsboende • Skyddat boende • Bostad Först • Behandlingsinsatser (HVB, öppenvård, arbetskooperativ, familjehem) 	<ul style="list-style-type: none"> • Bostad med särskild service Vuxna • Bostad med särskild service Barn • Korttidsvistelse LSS och SoL • Korttidsboende SoL, Psykiatrisk och Fysisk funktionsnedsättning • Boendestöd 	<ul style="list-style-type: none"> • Familjehemsvård för barn och ungdomar • HVB barn, unga och familjer • Stödboende • Öppenvård för barn, unga och familjer

1.3 Arbetet med framtagande av kategoriplan

Kategoriplanen har utvecklats av ett tvärprofessionellt kategoriteam med representanter från Göteborgs Stads fyra socialförvaltningar samt från förvaltningen för inköp och upphandling (INK). Medlemmarna i teamet har varit avdelningschefer, enhetschefer och specialister från socialförvaltningarna samt upphandlare från INK som utarbetat planen med stöd av kategoriledare från socialförvaltning Sydväst. Arbetet har pågått från oktober 2022 till augusti 2023. För mer information om metod och genomförande, se bilaga 1.

1.4 Socialförvaltningarna i Göteborgs Stad

I Göteborgs Stad finns fyra socialförvaltningar: Centrum, Hisingen, Nordost och Sydväst. Förvaltningarna bildades den 1 januari 2021 genom omorganisationen av stadens tidigare stadsdelsförvaltningar. Förvaltningarna ansvarar bland annat för insatser inom individ- och familjeomsorg för barn, unga, vuxna och familjer. Stöd och hjälp ges i huvudsak enligt socialtjänstlagen (SoL) men även enligt lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) och lag om vård av missbrukare i vissa fall (LVM).

Förvaltningarna har, i samband med omorganisationen, tagit fram en gemensam målbild om att man ska arbeta för en likvärdig och effektiv socialtjänst med fokus på tidiga insatser för en mer jämlik stad. Kategoriplanen är ett strategiskt stöd i förvaltningarnas arbete med att uppnå en likvärdig, ändamålsenlig och kostnadseffektiv socialtjänst med fokus på tidiga insatser av god kvalitet.

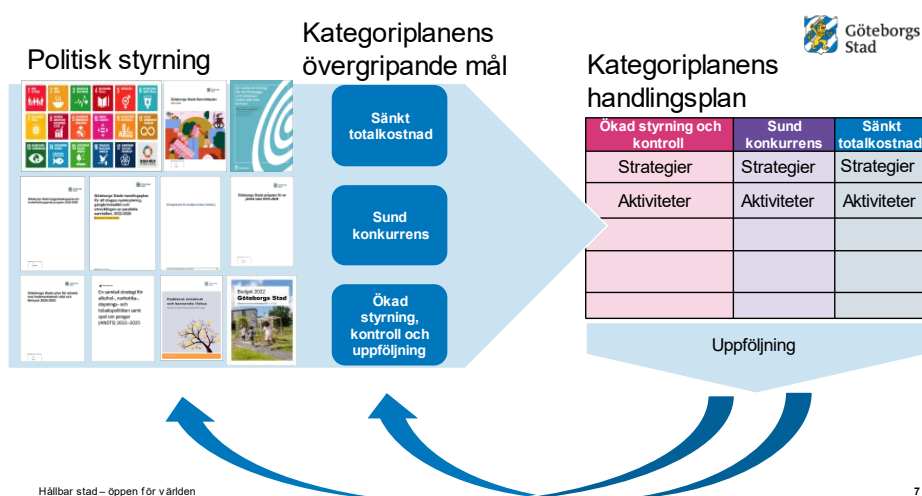
2 Nulägesanalys

I nulägesanalysen redovisas de genomlysningar och analyser som genomförts under kategoriarbetet med syfte att definiera nuläget och identifiera utvecklingsområden i relation till styrande dokument samt planens målsättningar och syfte.

I kapitlet presenteras exempel på styrande dokument med påverkan för området, en spendanalys och nationella jämförelse av kostnader, en genomgång av aktuella ramavtal, en behovsanalys och nationell jämförelse av insatser samt en marknadsanalys. Kapitlet avslutas med en sammanfattande analys och bedömning.

2.1 Styrande dokument

Utöver målen för kategoriarbetet inom IFO-FH (se rubrik 1.1) styrs kategoriarbetet även av andra målsättningar inom området så som de politiska styrdokument som reglerar socialtjänstens arbete gentemot barn och unga. Styrdokumenterna finns såväl på nationell som kommunal nivå. Bilden nedan illustrerar hur de politiska styrdokumentena påverkar arbetet med kategoriplanen. Detta genom att både ge vägledning i vad som ska beaktas i framtagandet av planen och vad planen ska följas upp gentemot.



Nedan beskrivs ett axplock av de styrdokument som har bäring på kategoriområde barn och unga på nationell och kommunal nivå.

2.1.1 Styrande dokument nationell nivå

Barnkonventionen Lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter, Socialtjänstlag (2001:453) (SoL) och Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) är exempel på lagstiftning som styr socialtjänstens arbete.

I varje barns grundläggande rättigheter ingår att få omvårdnad, att få växa upp under trygga förhållanden med närvarande vuxna och att få utvecklas i egen takt utifrån sina egna förutsättningar (prop. 2012/13:10 s. 23). De flesta föräldrar tillgodoser sina barns hälsa och utveckling väl. Då föräldrarnas förmåga brister för en kortare eller längre tid har samhället ett övergripande ansvar för att ett barn får sina behov tillfredsställda, vilket följer av 5 kap. 1 § SoL. Samhällets roll är, i enlighet med barnkonventionen, att i första hand och på olika sätt stödja och komplettera föräldrar i deras föräldraskap för att därigenom förebygga mer ingripande åtgärder. Socialnämndens olika insatser för barn bygger på frivillig medverkan och samtycke, och ska utformas i samråd med barnet och hans eller hennes vårdnadshavare (1 kap. 1 § och 3 kap. 5 § SoL). För de barn som lever i olika slag av utsatthet har den sociala barn- och ungdomsvården, enligt SoL och LVU, dock ett särskilt ansvar för att ge stöd och skydd. Socialnämnden har därför möjlighet att under vissa förhållanden ge barn det stöd och skydd de behöver även om vårdnadshavaren eller barnet, när han eller hon fyllt 15 år, inte samtycker till nödvändiga insatser. Detta regleras i LVU.

Insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet, kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras (3 kap. 3 § SoL). Kvalitet innebär att verksamheten uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar, föreskrifter och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.

För utförande av uppgifter inom socialtjänsten rörande barn och unga som innefattar bedömning av om utredning ska inledas, utredning och bedömning av behovet av insatser eller andra åtgärder, eller uppföljning av beslutade insatser ska socialnämnden använda handläggare som har avlagt svensk socionomexamen eller annan relevant examen på minst högskolans grundnivå. Socialnämnden ansvarar för att den handläggare som självständigt utför arbetsuppgifter som avses ovan har tillräcklig erfarenhet för uppgiften (3 kap. 3a § SoL).

HSLF-FS och *SOSFS* är Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd för bland annat hälso- och sjukvård och socialtjänst som reglerar arbetet inom socialtjänsten.

Statens offentliga utredningar (SOU) är utredningar och betänkanden som föregår kommande lagändringsförslag. *Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag*, SOU 2020:47, är en utredning där regeringen avser att gå vidare med förslaget till ny socialtjänstlag, men i skrivande stund finns ingen tydlig tidsram presenterad. I förslaget lyfts bland annat behov av förebyggande och tidiga insatser samt ökade möjligheter att ge insatser på service utan föregående biståndsbedömning.

2.1.2 Styrande dokument kommunal nivå

På kommunal nivå har Göteborg Stad upprättat flera planer och program som innehåller mål och riktlinjer för stadens verksamheter under en tidsbegränsad period.

Göteborgs Stads Budget styr förvaltningarnas arbete och innehåller 2023 flera mål och uppdrag som berör området barn och unga. Budgeten är det främsta styrmedlet för stadens verksamheter. Beroende på politisk styrning som staden har kan mål och uppdrag i budgeten förändras. Budgeten antas per år vilket behöver beaktas i kategoriplansarbetet.

Långsiktig inköpsstrategi för sektor Individ- och familjeomsorg samt funktionshinder 2019 är en strategi, antagen 2019, för inköp inom IFO-FH. I strategin beskrivs vad IFO-FH ska köpa, från vem, till vilken kostnad och med vilken kvalitet. I föreliggande kategoriplan har de mål och strategier som berör kategoriområde barn och unga beaktats.

Göteborgs Stads barnrättsplan 2022–2024 syftar till att öka den kommungemensamma styrningen av barnperspektivet samt öka kompetensen och ambitionsnivån avseende barnrätt i staden. Planens mål är att barns rättigheter ska stärkas genom ett systematiskt och inkluderande arbete. Barnrättsplanen utgår från barnkonventionen.

Samverkansavtal mellan kommun och sjukvård i Göteborgsområdet fastställt december 2019, reviderat februari 2023. Avtalet fastslår att det övergripande målet för samverkan mellan kommun och region är att utjämna skillnader i hälsa. Syftet är att skapa ett mervärde genom att effektivt samordna och individanpassa insatser så att den enskilde får en sammanhållen hälsa, vård och omsorg av god kvalitet. Parterna ska samarbeta utifrån respektive organisations politiska mål och uppdrag för ökad effektivitet i samordnade processer.

2.2 Spendanalys

Spendanalys är en analys av en organisations inköps- och leverantörsmonster. Det som skiljer spendanalysen från ett traditionellt ekonomiperspektiv är att den skär genom hela organisationen och visar inköps- och leverantörsmonster oavsett organisation och kostnadsställe. Syftet med spendanalysen är att beskriva förvaltningarnas fördelning av kostnader per insats och fördelning mellan insatser i egen respektive extern regi.

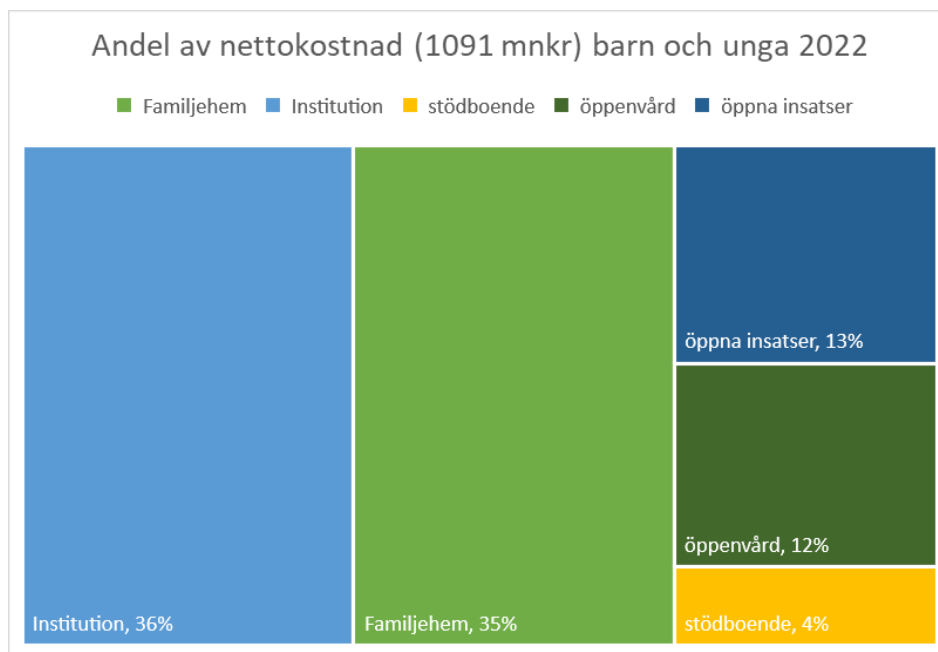
I kapitlet presenteras också en nationell jämförelse av kostnader inom området IFO i stort och barn och unga specifikt. Syftet är att ge en bild av Göteborgs Stads kostnader för området i relation till andra kommuner.

De ekonomiska underlagen är framför allt hämtat från årsbokslut 2022, Agresso, Nekksus och Proceedo. Nationella jämförelser och statistik utgår från Kolada (Kommun- och landstingsdatabasen), SCB (Statistiska centralbyrån) samt Räkenskapssammandraget (RS).

2.2.1 Nettokostnad barn och unga 2022

Göteborgs stad har tillsammans för området barn och unga en budget på omkring 1,55 miljarder kronor och en personalstyrka på cirka 1100 årsarbetare. Inom insatser som öppenvård och öppna insatser inkluderas personalkostnader i nettokostnaden men inte i nettokostnaden för insatserna institution, familjehem och stödboende.

Diagrammet nedan visar fördelning av nettokostnaden för Göteborgs Stad 2022 per insats inom området barn och unga.



(Källa: Årsbokslut 2022)

Institution

Institutionsvården stod 2022 för den största kostnadsdelen och omfattade 36 procent (395 mnkr) av den totala nettokostnaden. Kostnaderna för institutionsvård innefattar kostnader för insatserna HVB och placeringar via Statens institutionsstyrelse (SiS). HVB är en beteckning för en rad olika slags institutioner. De varierar med avseende på driftsform, målgrupp, arbetsmetoder och rättsliga ramar. En skiljelinje går mellan de särskilda ungdomshemmen som SiS ansvarar för och övriga HVB. Vid de särskilda ungdomshemmen har personalen under vissa förutsättningar rätt att använda tvångsåtgärder.

Familjehem

Familjehemsvården stod för 35 procent (382 mnkr) av den totala nettokostnaden 2022. I familjehemsvården ingår kostnader för familjehem, jourhem och kostnad för vårdnadsöverflytt. Familjehem är en person eller familj som på uppdrag av socialnämnden tar emot barn för stadigvarande vård och fostran. Jourhem är en person eller familj som tillfälligt tar emot ett barn i sitt hem när exempelvis socialtjänsten behöver utreda barnets situation. Vårdnadsöverflytt innebär att vårdnaden flyttas över från vårdnadshavare till familjehemsförälder/föräldrar.

Stödboende

Stödboende omfattade 4 procent (49 mnkr) av den totala nettokostnaden 2022. Stödboende är en mindre ingripande form av boendeplacering än institutionsvård för barn och unga mellan 16 och 20 år. Placeringsformen infördes 2016 som ett alternativ till HVB. Stödboende är ett mer självständigt boende och kan vara aktuellt för barn och unga som inte har behov av sådana vård- och behandlingsinsatser som motiverar en placering på HVB.

Öppenvård

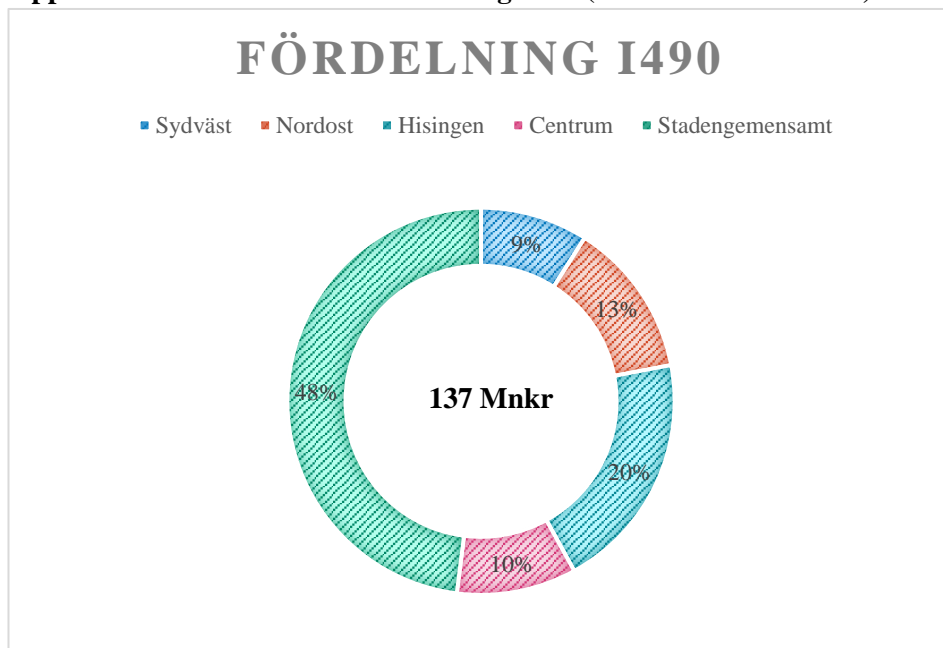
Med öppenvård avses de insatser som ges på bistånd och är konterad på verksamhetskod I440. Öppenvård omfattade 2022 12 procent (137 mnkr) av den totala nettokostnaden. Exempel på insatser är umgänge mellan biologföräldrar och placerade barn, familjebehandling och andra olika öppna behandlingsinsatser.

Öppna insatser

Öppna insatser är insatser på service. Serviceinsatser innebär att den som har ett behov kan vända sig direkt till verksamheterna för stöd och hjälp utan att ansökan behöver gå via socialtjänstens myndighetsutövning. Öppna insatser utgjorde år 2022 13 procent av den totala nettokostnaden inom området barn och unga (137 mnkr). Öppna insatser innefattar bland annat Mini-Maria, förebyggande och främjande arbete, finansiering av ungdomsmottagningar och stöd till civilsamhället genom föreningsbidrag.

Diagrammet nedan visar hur fördelningen ser ut mellan de fyra socialförvaltningarna samt verksamheter som är gemensamma för alla socialförvaltningar. De verksamheter som är gemensamma är ofta riktade som stöd till familjer och inte direkt riktade mot barn. Diagrammet utgår från de kostnader som är bokförda på verksamhetskod I490. Det finns även kostnader inom socialförvaltningarnas välfärd och fritid som bokförs på I490. 2023 har de gemensamma verksamheterna en lägre budget än 2022, en minskning om drygt 20 mnkr.

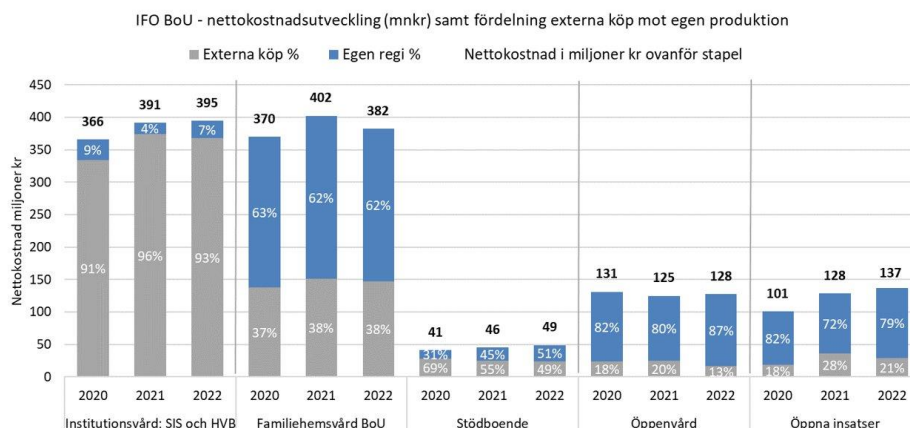
Öppna insatser BoU kostnadsfördelning 2022 (verksamhetskod I490)



(Källa: årsbokslut 2022)

2.2.2 Fördelning av nettokostnader mellan utförare i egen och extern regi per insats 2020 till 2022

Kostnaderna för insatserna inom barn och unga delas upp mellan utförare i egen och extern regi. Fördelningen av kostnader mellan utförare i egen och extern regi ser olika ut för de olika insatserna vilket åskådliggörs i diagrammet nedan.



(Källa: Nekksus, 2022)

Institutionsvård

Institutionsvården i form av HVB som utförs i egen regi motsvarar 7 procent av nettokostnaden för insatsen år 2022. I den externa kostnaden finns även kostnader för placeringar inom SiS. Över tid har andel av kostnaderna i egen regi minskat men mellan år 2021 och 2022 ökade kostnadsandelen i egen regi något.

Familjehem

Familjehemsplaceringar i egen regi motsvarar 62 procent av nettokostnaden för insatsen. Fördelningen mellan egen och extern regi har varit stabil över tid. Mellan år 2021 och 2022 har nettokostnaden totalt för insatsen minskat något.

Stödboende

Stödboende är den insats som har lägst nettokostnad i jämförelsen. Nettokostnaden för insatsen fördelas lika mellan egen och extern regi. Över tid har kostnadsandelen i egen regi ökat och var för 2022 51 procent.

Öppenvård

Öppenvården bedrivs till störst andel i egen regi som står för 87 procent av nettokostnaden för insatsen. Staden har egna resursenheter som verkställer öppenvård i egen regi. Över tid har kostnadsandelen i egen regi ökat.

Öppna insatser

Öppna insatser är icke biståndsbedömda insatser som ges på service. Externa köp i öppna insatser avser i huvudsak föreningsbidrag till civilsamhället.

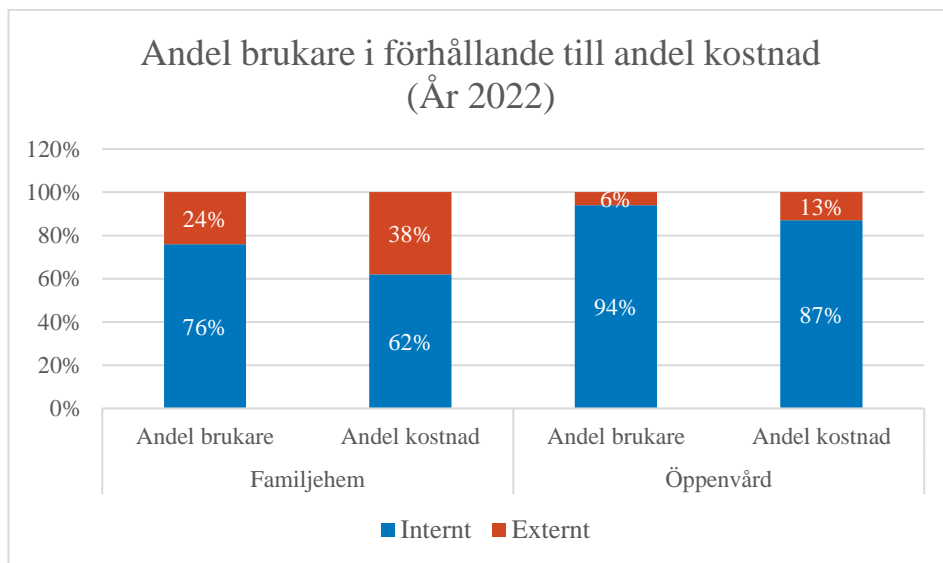
Vilka behov tillgodoses via externa köp?

Beslut om insats ska i första hand verkställas inom stadens egen regi. Om det inte är möjligt söks efter leverantör med ramavtal och i tredje hand genomförs köp av leverantör på direktupphandling. Processen för verkställighet av de flesta beslut hanteras via Spink (Samlad placerings- och inköpsfunktion, socialförvaltning Sydväst), undantag är familjehem och öppenvård i egen regi som hanteras av de fyra socialförvaltningarna. Framför allt genomförs köp i extern regi för insatsen institutionsvård där endast 7 procent av nettokostnaden 2022 för insatsen kan härleds till egen regi. Anledningen till köp av externa utförare är i huvudsak att det saknas alternativ inom stadens egen regi.

2.2.3 Fördelning av andel brukare i förhållande till nettokostnad mellan utförare i egen och extern regi per insats 2022

Diagrammet nedan visar en jämförelse mellan andel brukare och kostnadsandel i egen och extern regi för insatser familjehem och öppenvård år 2022. Andel brukare i familjehemsvård i egen regi motsvarar 76 procent men utgör endast 62 procent av nettokostnaderna för insatsen. Andel brukare i öppenvård i egen regi motsvarar 94 procent men utgör endast 87 procent av nettokostnaderna för insatsen. Det innebär att kostnaden för en placering i extern regi generellt är högre än för en placering i egen regi.

Staden kan i nuläget inte på liknande sätt ta fram en jämförelse för HVB-placeringar och placeringar på stödboende då stadens verksamhetssystem Treserva inte med säkerhet särskiljer om placeringen sker i egen eller extern regi.



(Källa: Treserva)

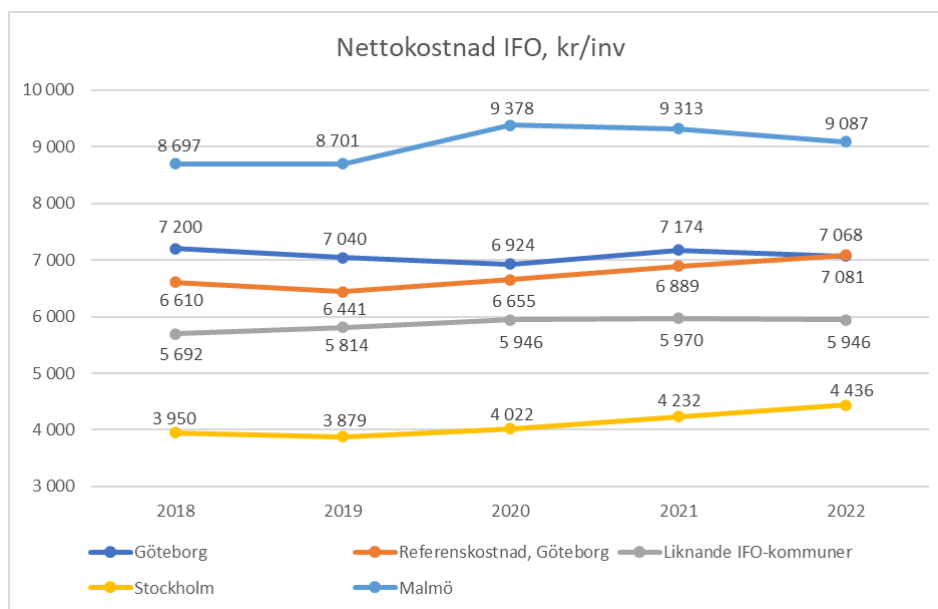
2.2.4 Nationell jämförelse av kostnader

Nedan följer en nationell jämförelse av kostnader inom IFO i stort och barn och unga specifikt. Syftet är att ge en bild av Göteborgs Stads kostnader för området i relation till andra kommuner. Jämförelsen görs framför allt i förhållande till liknande IFO-kommuner. Liknande IFO-kommuner baseras till största del på den så kallade referenskostnaden (70 procent) men också på invånarantal (30 procent). De sju kommuner som ligger närmast varandra vad gäller förväntad kostnad för en verksamhet samt invånarantal bildar en jämförelsegrupp. Referenskostnad bygger på kostnadsutjämnningen mellan kommuner och indikerar vad respektive verksamhet borde ha för nettokostnad, enligt kostnadsutjämnningssystemet, om kommunen bedriver verksamheten med genomsnittlig ambitionsnivå och effektivitet. Vidare görs jämförelse mellan Sveriges tre största städer: Stockholm, Göteborg och Malmö, dessa kommuner ingår också i jämförelsegruppen likande IFO-kommuner.

Nettokostnad IFO, kronor/invånare 2018 till 2022

Diagrammet nedan visar utvecklingen för Göteborgs Stads nettokostnad per invånare för hela individ- och familjeomsorgen jämfört med referenskostnad, liknande IFO-kommuner samt Stockholm och Malmö under 2018 till 2022.

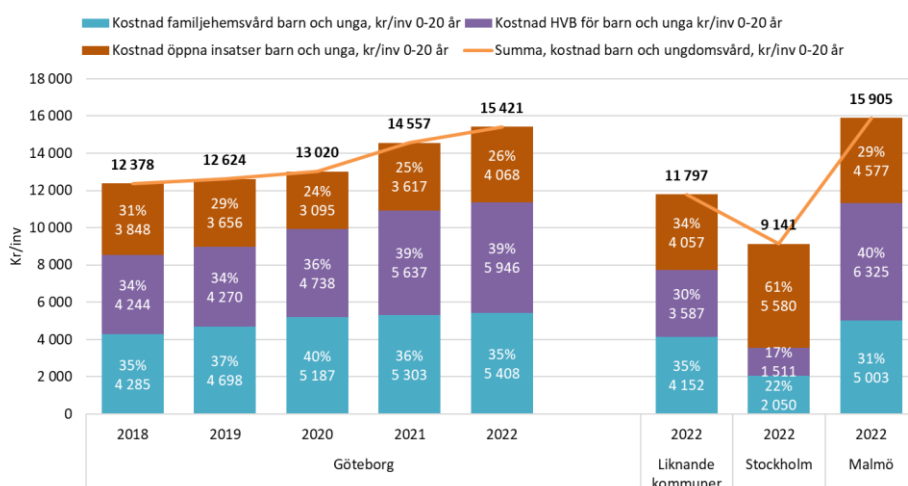
Göteborgs Stad har i jämförelsen en högre nettokostnad i kronor per invånare än liknande IFO-kommuner och Stockholm men lägre nettokostnad än Malmö som ligger högst i jämförelsen. Förhållandet gäller för hela tidsperioden. 2022 har Göteborgs Stad en något lägre nettokostnad än referenskostnad vilket är ett trendbrott i tidsserien som redovisas.



(Källa: Kolada)

Nettokostnad, kronor/invånare 0–20 år 2018 till 2022

Diagrammet nedan visar en nedbrytning av ovan diagram för området barn och unga. Av diagrammet framgår att nettokostnad per invånare 0–20 år i Göteborgs Stad ligger högre än snittet för liknande IFO-kommuner. Vidare har Göteborgs Stad en högre andel kostnad för HVB och lägre andel kostnad för öppenvård än snittet för liknande IFO-kommuner. I ”kostnad öppna insatser barn och unga kr/inv 0–20 år” inkluderas både öppna insatser och biståndsbedömd öppenvård.



(Källa: Kolada)

I jämförelse har Stockholm en lägre nettokostnad än snittet för liknande IFO-kommuner medan Malmö har en högre nettokostnad. En skillnad mellan de tre storstadskommunerna är att Stockholm har en större andel öppenvård än Göteborgs Stad och Malmö samtidigt som Stockholm har en lägre andel HVB och familjehemsvård än övriga två kommuner.

	Kr/inv år 2021	Kr/inv år 2022
Göteborgs Stad	14 557	15 421
Liknande IFO-kommuner	11 280	11 797
Malmö	13 863	15 905
Stockholm	8 228	9 141

(Källa: Kolada)

Kostnadsläge barn och unga

De ovan presenterade nationella jämförelserna visar att Göteborgs Stads kostnader inom barn och unga är högre än liknande IFO-kommuner. Det höga kostnadsläget för Göteborgs Stad har sett liknande ut över tid. Det behövs en fördjupad utredning för att fastställa orsak till stadens kostnadsläge, vilket kommer att ingå som en aktivitet i kategoriplanens handlingsplan.

2.3 Befintliga avtal

Inom kategoriområdet barn och unga finns flera ramavtal. Majoriteten av de befintliga ramavtalen trädde i kraft under hösten 2022. Nästa möjlighet att genomföra förändringar genom upphandling är inom ramavtalet för stödboende där nästa upphandling kommer att påbörjas vid årsskiftet 2024/2025. Nedan beskrivs nuvarande ramavtal inom området, ramavtalstrohet och köp fördelat på de tio största leverantörerna per avtalsområde. Gryning Vård AB:s förhållande till staden som leverantör av insatser presenteras sist i kapitlet.

2.3.1 Ramavtal per insats

HVB

För insatsen HVB har Göteborgs Stad två ramavtal. Ett ramavtal för barn som är 0–17 år som behöver placeras tillsammans med sin familj och ett ramavtal för barn och unga 0–20 år som behöver placering utan familj.

Staden driver fem HVB för barn och unga i egen regi med totalt 33 platser.

För att bedriva HVB i extern regi krävs tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Ramavtalen är uppdelade i tre kategorier: *Akut placering*, *Utredningsuppdrag* och *Behandlingsuppdrag*.

Ramavtalen för HVB har avtalsperiod 2022-09-01 – 2026-08-31

- ❖ HVB för barn och unga 0–17 år med familj
 - 21 utförare
 - Varav 19 utförare kan ta emot akut

- ❖ HVB för barn och ungdomar 0–20 år utan familj
 - 160 utförare
 - Varav 102 utförare kan ta emot akut

Tidigare ramavtal för HVB mötte stadens behov i mycket liten utsträckning vilket medfört ett stort antal direktupphandlingar. En anledning till det var att takpriser tillämpades vilket ledde till att många leverantörer valde att stå utanför ramavtalet. I det nya ramavtalet tillämpas inte takpriser vilket lett till att betydligt fler leverantörer ingår i ramavtalet. Bedömningen är att andelen köp på ramavtal kommer att öka och att de köp som skett via direktupphandling i stor utsträckning varit högre än priser på det gamla ramavtalet.

Familjehem/Jourhem

För familjehem har Göteborgs Stad två ramavtal: *Konsulentstödd familjehemsvård barn och unga 0–20 år-familjehem* (familjehem), och *Konsulentstödd familjehemsvård barn och unga 0–20 år - jourhem* (jourhem).

Göteborgs Stad har sex familjehemsenheter som försörjer behoven av familjehem och jourhem i egen regi.

För att få bedriva konsulentstött familjehemsvård och jourhem krävs tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Familjehem

Ramavtalet för familjehem innefattar tre placeringsnivåer där barnets behov ligger till grund för vilken nivå som ska avtalas. Nivåerna ska vara flexibla och kunna justeras under pågående placering vid behov. Leverantörerna ska kunna tillgodose samtliga placeringsnivåer.

Ramavtalsperioden för familjehemsvård är 2022-10-01 – 2026-05-31

- ❖ Konsulentstött familjehemsvård barn och unga 0–20 år - familjehem
 - 58 utförare

Tidigare ramavtal för familjehem tillgodosedde inte stadens behov. Takpriser tillämpades vilket ledde till att många leverantörer valde att stå utanför ramavtalet. I det nya ramavtalet tillämpas inte takpriser vilket lett till att betydligt fler leverantörer ingår i ramavtalet. Bedömningen är att andelen köp på ramavtal kommer att öka och att de köp som skett via direktupphandling i stor utsträckning varit högre än priser på det gamla ramavtalet.

Jourhem

Av praktiska skäl kan inte ett jourhem utredas inför varje placering på motsvarande sätt som sker vid en placering i familjehem. Det ligger i sakens natur då det ofta rör sig om placering i akuta situationer, vilket innebär att jourhemmets allmänna lämplighet måste vara utredd i förväg. Enligt stadens ramavtal ska jourhem vara utredda och förhandsbedömda av den aktuella leverantören. Jourhemmen ska även vara utredda och befunnits lämpliga av socialnämnd i Göteborgs Stad.

Ramavtalsperioden för konsulentstött jourhem är 2022-06-01 – 2026-05-31

- ❖ Konsulentstött familjehemsvård barn och unga 0–20 år - jourhem
 - 12 utförare

Stödboende

Göteborgs Stad har ett ramavtal för stödboende.

Staden bedriver tre stödboendeverksamheter med totalt 76 platser i egen regi.

För att bedriva stödboende i extern regi krävs tillstånd från IVO.

Ramavtalet för stödboende är uppdelat i tre geografiska områden: *Göteborgs Stad, beläget i kranskommun* och *beläget inom Fyrbodalsområdet*.

Ramavtalsperioden för stödboende är 2021-11-13 – 2025-11-12

- ❖ Stödboende för barn och unga 16–20 år
 - 15 utförare

Tidigare fanns två ramavtal varav ett ramavtal var inriktat mot ensamkommande barn samt att det inte fanns den geografiska uppdelning som

nuvarande ramavtal har. Ramavtalet avser insats för individer mellan 16 och 20 år som behöver ett anpassat stöd för ett självständigt liv. Ett tillägg som finns i nuvarande avtal är att individen vid behov ska få extra stöd den första månaden för en stabilare placering.

Öppenvård

Göteborgs Stad har ett ramavtal för öppenvård som är uppdelat i två områden: *utredningsuppdrag* och *psykosociala behandlingsinsatser*. Med utredningsuppdrag avses socialtjänstens arbete med en pågående utredning rörande ett barn eller ungdom och leverantörens arbete utgör en del av denna utredning. Psykosociala insatser är en form av stöd och behandling, exklusive utredningsuppdrag. De metoder som leverantörerna använder ska ha stöd i vetenskap eller vara av beprövad erfarenhet och väl definierade.

I staden bedrivs öppenvård i ett antal olika enheter i de fyra socialförvaltningarna.

För att bedriva öppenvård i extern regi krävs tillstånd från IVO.

Ramavtalsperioden för stödboende är 2022-09-01 – 2026-08-31

- ❖ Öppenvård för barn, unga och familjer
 - 12 utförare för öppenvård med psykosociala behandlingsinsatser
 - 8 utförare för utredningsuppdrag

Tillståndspliktig verksamhet

Till skillnad från kommunen behöver privata företag tillstånd från IVO för att få bedriva verksamhet med ovan insatser. För kommun gäller anmälningsplikt till IVO för registrering av att verksamhet finns. Vilka verksamheter som är tillståndspliktiga finns reglerat i 7 kap. 1 § 5 SoL. Dock gäller samma föreskrifter för att driva verksamhet för kommun och privata företag.

Tillstånden från IVO är ofta begränsade utifrån målgrupp vilket innebär att privata företag, leverantörer, inte kan ta emot alla målgrupper som kan vara aktuella inom en insats. Staden behöver därför ha många olika leverantörer för att få ett utbud som är heltäckande.

Tillstånd från IVO krävs även för att yrkesmässigt få bedriva verksamhet som har till uppgift att till socialnämnden föreslå familjehem och jourhem till barn samt som lämnar stöd och handledning till familjehem och jourhem som tar emot barn. Reglerna är endast tillämpliga på verksamheter som *både* rekryterar familjehem och jourhem samt ger stöd och handledning till sådana hem. En verksamhet som exempelvis enbart föreslår familjehem till en kommun eller som enbart ger stöd till familjehem omfattas inte av tillståndsplikt.

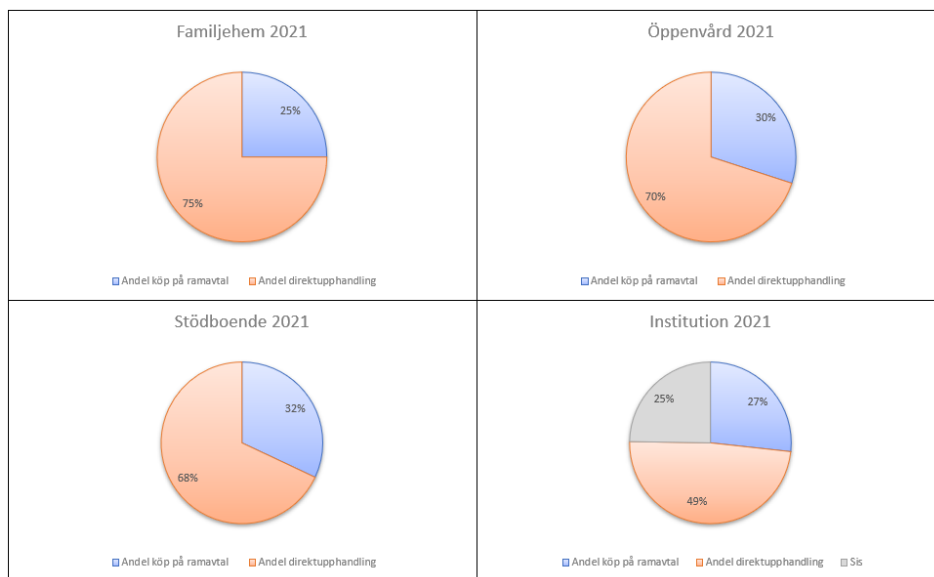
2.3.2 Ramavtalstrohet

Med ramavtalstrohet avses hur stor del av de externa köpen som genomförts inom ramavtal. Större andel köp på ramavtal ger större ramavtalstrohet. Målsättningen med ramavtal är att täcka stadens behov som inte löses i egen

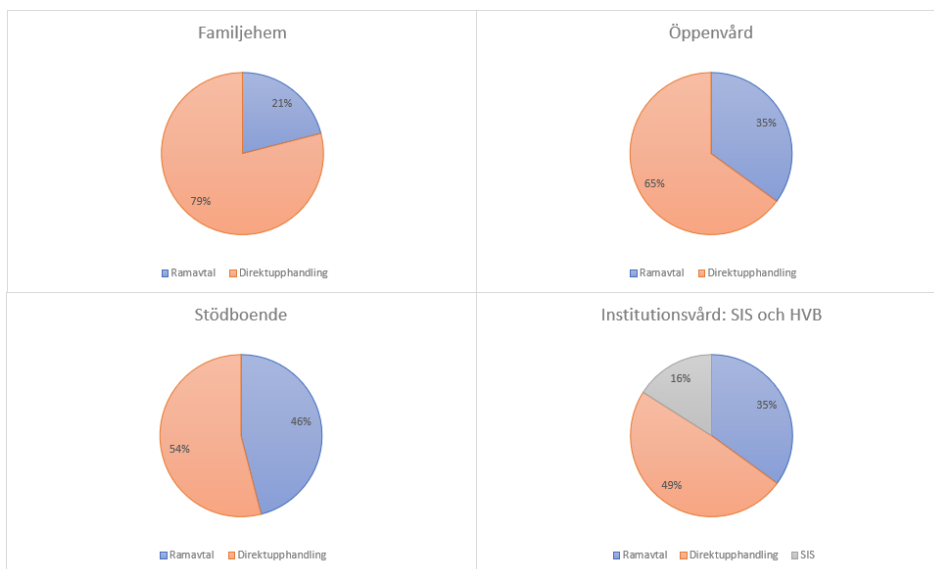
regi. I cirkeldiagrammen nedan synliggörs köp på ramavtal respektive på direktupphandling under åren 2021 och 2022. Uppgifterna är baserade på ramavtalsleverantörernas provisionsredovisning till INK.¹

Generellt visar diagrammen låg ramavtalsstrohet, det vill säga att staden köper de flesta insatserna på direktupphandling. Då flera ramavtal startades upp under 2022 förväntas köpen på ramavtal öka under 2023. Detta utifrån att fler leverantörer finns att tillgå i de nya avtalen än i de tidigare avtalen.

Köpt vård andel på ramavtal och på direktupphandling år 2021



Köpt vård andel på ramavtal och på direktupphandling år 2022



(Källa: INK, provisionsredovisning)

¹ Leverantörerna måste betala provision till INK när de säljer inom ramavtal. Provisionsredovisningen ger en förteckning på hur mycket Göteborgs Stad har köpt inom olika ramavtal och i relation till totala beloppen staden köpt räknas det ut hur mycket som är köpt på direktupphandling.

Institutionsvård: HVB och SiS

Inom institutionsvården finns förutom HVB även placeringar på SiS redovisade. SiS motsvarar 16 procent av kostnaderna för den köpta institutionsvården 2022 och 25 procent 2021. Om man enbart tittar på insatsen HVB var andelen köp på ramavtal 42 procent 2022 att jämföra med 36 procent 2021. Ramavtalstroheten har därmed ökat under 2022 i förhållande till 2021. Nytt ramavtal med fler leverantörer kan vara en förklaring till ökningen.

Familjehem

Diagrammet för familjehem avser både konsulentstödda familjehem och konsulentstödda jourhem. Ramavtalet för familjehem överklagades och fick ett nytt startdatum vilket ledde till att staden var ramavtalslösa för insatsen under fyra månader (juni-september 2022). Det kan vara en förklaring till att ramavtalstroheten minskat från 25 procent 2021 till 21 procent 2022.

Stödboende

För stödboende var andelen köp ramavtal 2022 46 procent att jämföra med 32 procent på ramavtal 2021. Stödboende fick ett nytt ramavtal november 2021 vilket kan vara en orsak till att ramavtalstroheten ökat med 14 procentenheter 2022.

Öppenvård

Under 2022 var andelen köp på ramavtal gällande öppenvård 35 procent att jämföra med 30 procent på ramavtal 2021. Ramavtalstroheten har därmed ökat med fem procentenheter sedan 2021. Även här bedöms ökningen härledas till nytt ramavtal med fler leverantörer.

Orsaker till direktupphandling

Det finns flera orsaker till att insatser direktupphandlas. Behovet av direktupphandling kan till exempel bero på att staden tillfälligt saknar ramavtal (jfr familjehemsvård ovan). En annan orsak är att SiS har platsbrist vilket innebär att barn och unga som bedöms vara i behov av den vård som endast SiS kan verkställa istället placeras på HVB eller i familjehem. De barn och unga har en mer omfattande problematik än vad de båda ramavtalen innefattar. Detta har varit fallet i ett flertal ärenden under 2022 (se vidare rubrik 2.4.7).

En mer detaljerad behovsanalys samt vilka kompetenser och resurser som saknas per insatsområde kan behöva göras inför kommande ramavtal.

Abonnemangsavtal

Utöver ovan beskrivna ramavtal har Göteborgs Stad två abonnemangsavtal för jour-/akutplatser för ensamplacerade barn och ungdomar, 1–20 år. Avtalsperioden är 2020-01-16 till 2024-01-15.

Jour-/akutplatser för barn och ungdomar – Delområde – Barn 1–12 år.
Göteborgs Stad har ett abonnemangsavtal med Gryning Vård AB, enhet Trollbacken. Avtalet omfattar tre jour-/akutplatser med heldygnsvård för ensamplacerade barn 1–12 år. Placering sker med stöd av SoL och LVU.

Jour-/akutplatser för barn och ungdomar – Delområde – Ungdomar 13–20 år.
 Staden har ett abonnemangsavtal med Gryning Vård AB, enhet Lilla Torp.
 Avtalet omfattar två jour-/akutplatser med heldygnsvård för barn och ungdomar
 i åldern 13–20 år. Placering sker med stöd av SoL och LVU.

Ny upphandling av abonnemangsavtal kommer att ske under hösten 2023.

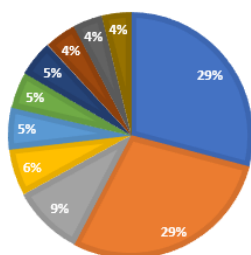
2.3.3 Leverantörssegmentering 2022

Leverantörssegmentering innebär att undersöka vilka leverantörer som organisationen använder för köp inom specifika kategorier. Ett vanligt sätt att undersöka detta är att titta på hur stor del av köpen som fördelas på de tio största leverantörerna.

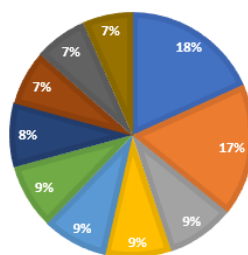
En anledning till att genomföra en leverantörssegmentering är att inhämta information att förhålla sig till om exempelvis en leverantör förändrar sin verksamhet eller skulle välja att avsluta sitt samarbete med Göteborgs Stad.

I diagrammen nedan visas spend fördelat på de tio största leverantörerna 2022 inom de fyra avtalsområdena.

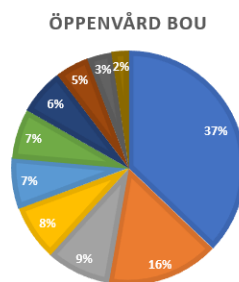
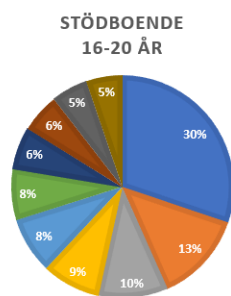
**INSTITUTIONSVÅRD:
SIS OCH HVB**



**KONSULENTSTÖTT
FAMILJEHEM**



Gryning Vård AB	67 110 170 kr	Familjehem (endast externa leverantörer)	
STATENS INSTITUTIONSSTYRELSE	65 712 808 kr	Humana Familjeforum	
Caremore Vård och Behandling AB	21 495 081 kr	Sverige AB	13 586 593 kr
Oasen Ungdomscenter AB	14 342 106 kr	Svenska Familjehem AB	13 046 164 kr
Alpklyftan AB	12 527 272 kr	Nytida Nåjden AB	6 739 454 kr
Socialförvaltningen Sydväst	11 037 955 kr	JN-Utveckling Aktiebolag	6 483 910 kr
Andersson - Piltz Ungdomshem AB	10 772 477 kr	Suddamin Care i	
Nätverkscentrum		Norrtälje AB	6 438 416 kr
Öppenvårdsgruppen i Göteborg AB	9 648 560 kr	Hemnovia AB	6 358 475 kr
Baggium Vård & Behandling		Aliba Care AB	6 300 080 kr
Aktiebolag	8 936 546 kr	Gryning Vård AB	5 387 205 kr
		Vitae Omsorg AB	5 171 824 kr
Samskapa behandling AB	8 840 481 kr		
Summa topp 10	230 423 456 kr	Svea Boende AB	4 879 974 kr
Andel av totala köp	55%	Summa topp 10	74 392 095 kr
		Andel av totala köp	45%



Socialförvaltningen Sydväst	8 689 941 kr	Förvaltningen för funktionsstöd	8 362 605 kr
Socialförvaltningen Hisingen	3 809 817 kr	Humana Familjeforum Sverige AB	3 520 976 kr
Humana Familjeforum Sverige AB	2 889 894 kr	Adisa Aktiebolag	2 013 531 kr
Supporta Omsorg AB	2 464 374 kr	Gryning Vård AB	1 741 140 kr
KABIT AB	2 359 163 kr	Vägvalet Väst AB	1 569 186 kr
Patia AB	2 126 698 kr	Magelungen Utveckling AB	1 550 706 kr
Gryning Vård AB	1 785 470 kr	Västsvenska Mellanvårdsgruppen AB	1 441 930 kr
Positivum AB	1 632 800 kr	KABIT AB	1 051 608 kr
Caremöre Vård och Behandling AB	1 527 031 kr	FamiljeDynamiken AB	764 525 kr
Västsvenska Mellanvårdsgruppen AB	1 510 557 kr	FÖRÄLDRAFÖRENINGEN MOT NARKOTIKA, FMN-GÖTEBORG	514 900 kr
Summa topp 10	28 795 745 kr	Summa topp 10	22 531 107 kr
Andel av totala köp	75%	Andel av totala köp	88%

(Källa: Nekksus/Procedo)

För insatsen institutionsvården utgjorde andel av köp från de tio största leverantörerna 55 procent, varav SiS stod för 28 procent. För konsulentstödda familjehem var andelen av köp från de tio största leverantörerna 45 procent. De största leverantörerna av stödboende var stadens egna förvaltningar som utgjorde 43 procent. Andel av köp från de tio största leverantörerna inom området utgjorde totalt 75 procent. För insatsen öppenvård utgjorde andel av köp för de tio största leverantörerna 88 procent, varav FFS stod för 37 procent.

2022 köpte staden vård för 10 000 kronor eller mer från totalt 286 leverantörer. Inom institutionsvård användes 134 leverantörer, inom familjehem 82 leverantörer, för stödboende 37 leverantörer och för öppenvård köptes vård från 33 leverantörer.

2.3.4 Gryning Vård AB

Ett undantag i lagen om offentlig upphandling (LOU) tillåter köp från eget bolag, en fristående enhet, utan upphandling. Detta kallas in house-undantaget eller Teckal-undantaget. För att undantaget ska gälla ska två kriterier vara uppfyllda:

- Kontrollkriteriet: den upphandlade myndigheten ska utöva kontroll över bolaget.
- Verksamhetskriteriet: minst 80 procent av bolagets verksamhet bedrivs för den upphandlande myndighetens räkning.

Gryning Vård AB ägs av fyra kommunalförbund i Västra Götaland och uppfyller därmed ovan nämnda kontrollkriterier men då inte 80 procent av bolagets verksamhet bedrivs för de ägande kommunerna uppfylls inte

verksamhetskriteriet. Placeringar genom Gryning Vård AB behöver således upphandlas genom ramavtal eller direktupphandling. Detta innebär att Gryning, trots att staden är delägare i bolaget, behöver behandlas som en extern leverantör och att staden därav inte kan ha en separat dialog med Gryning kring stadens behov och hur Gryning skulle kunna möta upp de bristsituationer som föreligger avseende insatser för barn och unga.

2022 var Gryning Vård AB den största leverantören inom institutionsvård med en omfattning av 16 procent. Göteborgs Stad har idag enbart ramavtal med några av enheterna inom Gryning Vård AB.

Dialog förs omkring nuvarande situation där staden är delägare i ett bolag som inte uppfyller in-house-undantaget och som samtidigt saknar ramavtal för flera enheter. En aktivitet i kategoriplanens handlingsplan syftar till att utreda förutsättningar för om Gryning Vård AB kan omfattas av "in-house"-undantaget.

2.4 Behovsanalys

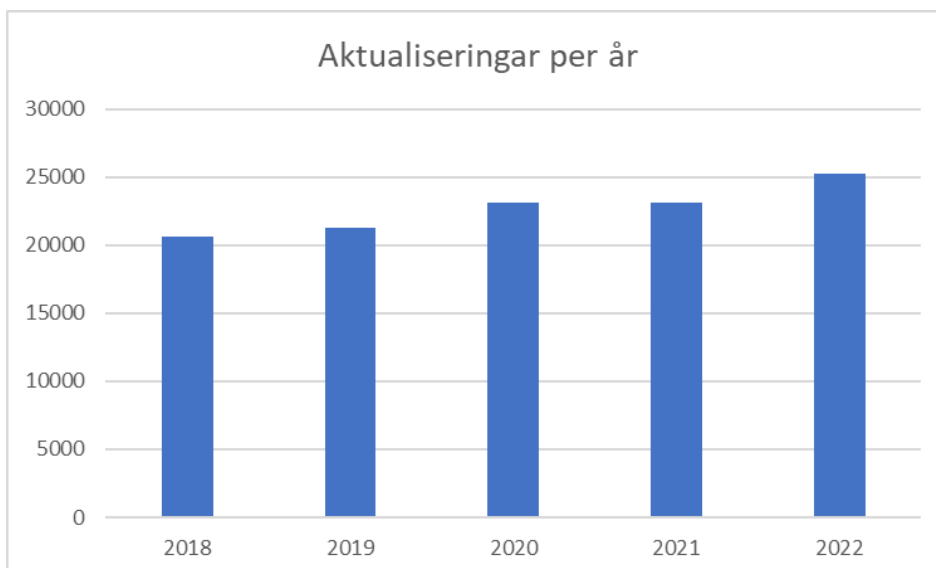
Behovsanalysen beskriver behoven utifrån faktaunderlag som berör volymer och behov och bygger på uppgifter från placeringsförfrågningar till Spink, Treserva, Kolada och SCB.

2.4.1 Aktualiseringar 2018 till 2022

Aktualiseringar är de anmälningar och ansökningar som inkommit till socialtjänsten och som avser barn och unga 0–20 år. Mängden aktualiseringar ger en indikation på målgruppens behov och socialsekreterarnas arbetsmängd. Socialnämnden ska utan dröjsmål inleda utredning av vad som genom ansökan, anmälan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda åtgärd av nämnden (11 kap. 1 § SoL). En omedelbar skyddsbedömning ska göras senast inom 24 timmar från det att aktualiseringen inkommer. Därefter följer en förhandsbedömning där en bedömning görs om en utredning ska inledas eller ej.

Socialstyrelsen beskriver i rapporten *Effekter av covid-19 på anmälningar gällande barn i socialtjänsten* (dnr 5.7-21428/2020) att socialtjänsten, sedan många år tillbaka, sett en kontinuerlig ökning av antalet anmälningar om barn och unga. Vidare att det finns flera möjliga förklaringar till ökningen som sannolikt samspekar. Bland annat att anmälningsbenägenheten bland anmälningsskyldiga har stärkts på grund av högre kunskap och ökad medvetenhet om exempelvis barns rättigheter och våld i nära relationer, men också ett arbete som gjorts i många verksamheter så som skola, tandvård och delar av hälso- och sjukvården att ta fram rutiner och utbildningar om att anmäla oro för barn.

Bilden nedan visar antal aktualiseringar barn och unga 0–20 år som registrerats i Treserva under åren 2018–2022, ej antal unika individer. Sett över tid har aktualiseringarna ökat och mellan 2021 och 2022 ökade antalet aktualiseringar med 8,6 procent. Befolkningen 0–20 år har under samma period ökat med 0,9 procent (1271 individer).



(Källa: Treserva)

2.4.2 Orsak till aktualisering 2022

Vid en aktualisering registreras en aktualiseringsorsak utifrån den information som inkommit till socialtjänsten. Endast en aktualiseringsorsak kan anges. Nedan bild visar att orsakskoden *Brister i omsorgen* tillsammans med orsakskoden *Brister i omsorgen pga förälders missbruk* till andel är de aktualiseringsorsaker som används mest frekvent. Tillsammans utgör de 35,2 procent. Därefter följer orsakskoden *Beteendeproblem* om 10,5 procent. Slår man samman orsakskoderna *Våld i nära relation, bevittnat* och *Våld i nära relation, utsatt* utgör de tillsammans 16,7 procent.



(Källa: Treserva)

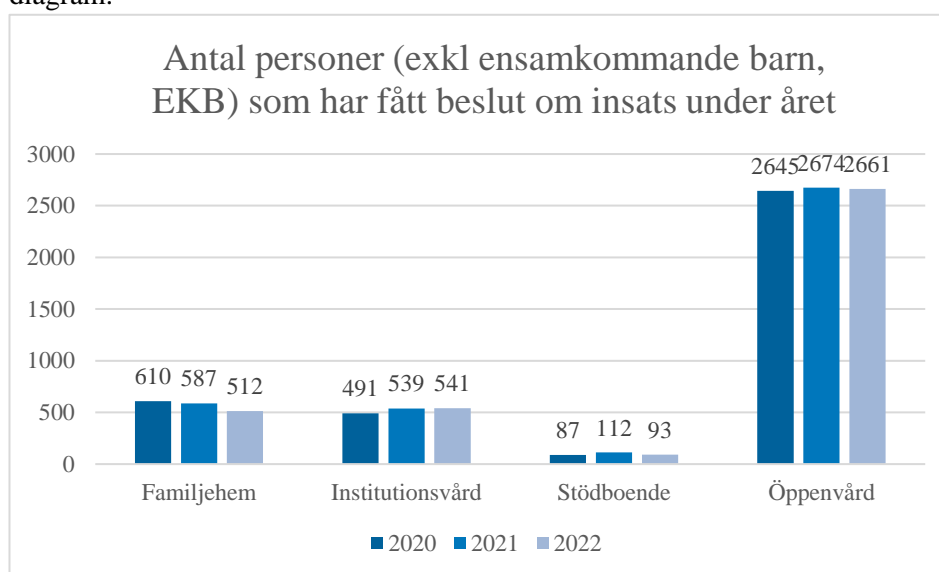
Alla aktualiseringar leder inte till utredning och alla utredningar leder inte till insats. 2022 inleddes utredning i 31 procent av de inkomna aktualiseringarna (7737 av 25 000 aktualiseringar). 28 procent av aktualiseringarna bifogades befintligt ärende, det vill säga att individerna redan förekom i ett ärende inom socialförvaltningen. 41 procent av inkomna aktualiseringar ledde således inte till någon utredning.

I *Socialtjänstberättelsen (2023)* presenteras utförlig aktualiserings- och utredningsstatistik.

2.4.3 Beslut om insats per år 2020 till 2022

Med grund i den utredning som genomförs fattas beslut om utredning ska avslutas med insats eller ej. Alla utredningar leder inte till en biståndsbedömd insats. Det kan exempelvis bero på att man efter utredning inte bedömer att det finns något behov av insats, att behovet kan tillgodoses på annat sätt eller att individen eller familjen saknar mottaglighet för insats. Socialtjänstens olika insatser för barn och unga bygger på frivillig medverkan och samtycke, och ska utformas i samråd med barnet och barnets vårdnadshavare. Socialtjänsten har dock möjlighet att under vissa förhållanden ge barn det stöd och skydd de behöver även om vårdnadshavaren eller barnet, när han eller hon fyllt 15 år, inte samtycker till nödvändiga insatser. Detta regleras i LVU.

I diagrammet nedan finns en jämförelse av antalet unika individer som fått ett beslut om insats under 2022, per insatsområde. Antal unika individer som under 2022 erhållit beslut om insatserna inom kategoriområdet barn och unga har minskat med 2,7 procent i förhållande till 2021. Undantaget är insatsen institutionsvård som ökat med två unika individer mellan 2021 och 2022. Flera individer kan ha beslut som sträcker sig över långa perioder, exempelvis beslut om familjehem, vilket innebär att de kanske inte fått något nytt beslut under 2022 och är därmed inte ingår i statistiken i nedan diagram.



(Källa: Treserva)

2.4.4 Beslutsorsakskod 2020 till 2022

Bilden nedan visar de orsakskoder socialsekreterare valt vid beslut om insats. Endast en beslutsorsak kan användas. Cirka en tredjedel av besluten har orsakskoden *Brister i omsorgen*. Under 2022 ökade orsakskoden *Våld i nära relation* i förhållande till tidigare år och orsakskoden *Övrigt* minskade. Detta betyder nödvändigtvis inte att våld i nära relationer har ökat utan kan bero på att socialsekreterarna är mer aktiva vid val av orsak till insats.

Beslutsorsaktstyp	2020	2021	2022
Antal beslut (exkl EKB)	13 164	14 362	14 960
Brister i omsorgen	31%	33%	32%
Relationsproblem i familjen	15%	14%	15%
Beteendeproblem	10%	11%	10%
Våld i nära relation	0%	0%	10%
Eget missbruk	5%	5%	6%
Psykisk ohälsa hos barnet	4%	5%	6%
Vårdnadshavare - psykohälsa/fn	9%	6%	4%
Skolsociala problem	4%	4%	4%
Övrigt	8%	8%	3%
Egen kriminalitet	1%	2%	3%
Vårdnadshavare - övrigt	6%	6%	2%
Vårdnadshavare - missbruk	5%	6%	2%
Övriga orsakstyper	1%	1%	2%
Annat missförhållande	0%	0%	1%
Hedersrelaterat våld	0%	0%	1%
Vårdnadshavare - kriminalitet	1%	1%	0%
Summa	100%	100%	100%

(Källa: Treserva)

2.4.5 Placeringsförfrågningar till Spink

Inom Spink följs statistik avseende inkomna placeringsförfrågningar. Inte alla placeringsförfrågningar leder till en placering men förfrågningsstatistiken kan betraktas som ett mått på hur efterfrågan ser ut i förvaltningarna inom olika insatskategorier. Vidare ger statistiken och hur placeringsförfrågningarna utvecklas en indikation på volymutvecklingen.

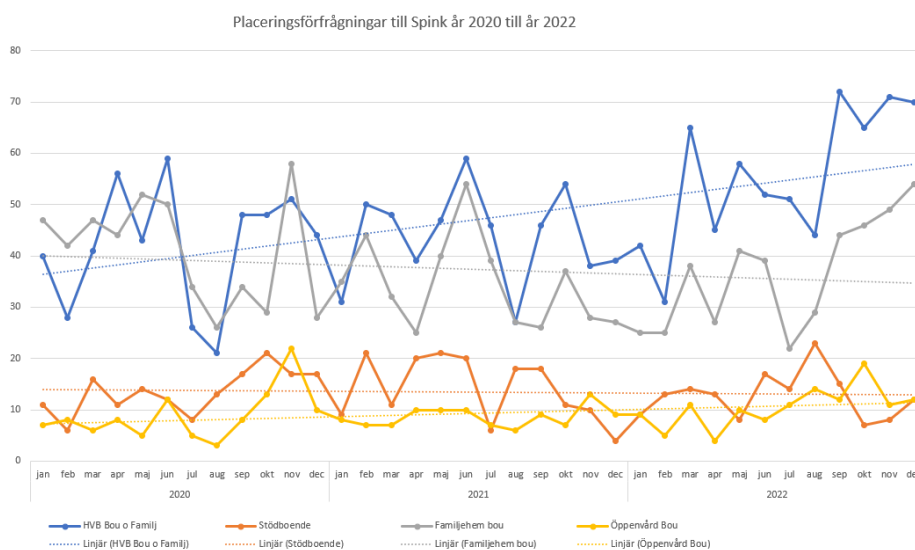
När socialtjänsten fattat beslut om insats skickas en placeringsförfrågan till Spink. När placering sker i familjehem i egen regi eller när öppenvård verkställs i egen regi skickas ingen placeringsförfrågan till Spink.

Placeringsförfrågningar till Spink år 2020 till år 2022

Nedan diagram visar antal placeringsförfrågningar till Spink 2020 till 2022. Socialtjänsten kan skicka förfrågningar på flera insatser parallellt för att säkerställa att en placering ska kunna ske, exempelvis både HVB och

familjehem. Av de insatser som förmedlas via Spink har HVB och familjehem störst efterfrågan inom barn och unga. Placeringsförfrågningarna för HVB ökade betydligt under de sista fyra månaderna 2022 och insatsen har en uppgående trend. Övriga insatser sett över tre år har en mer neutral trend.

Under hösten 2022 ökade andelen akuta förfrågningarna för insatserna HVB och stödboende. Med en akut placeringsförfrågan menas att placeringen ska ske inom fyra dagar. Cirka 70 procent av placeringsförfrågningar avseende HVB var under 2022 akuta.



(Källa: Spink)

I formuläret för placeringsförfrågan som socialsekreteraren skickar in till Spink kan denne beskriva så kallade särskilda behov barnet/den unge bedöms ha och som ska tillgodoses vid en placering. Det finns möjlighet att välja flera behov vid en placeringsförfrågan. *Psykisk ohälsa*, *Psykosocial problematik i familjen*, *Omsorgssvikt* och *Våld i nära relationer* är de särskilda behov som förekommer mest frekvent i placeringsförfrågningarna.

De placeringsförfrågningar där det framför allt är svårt att hitta adekvata alternativ för att verkställa insatser är unga med kriminalitet och missbruk, yngre barn med komplexa behov samt barn och unga som har behov utifrån olika lagstiftningar (LVU, SoL och lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)). Detta bedöms bland annat bero på platsbristen inom SiS (se rubrik 2.4.7), den nationella bristen på familjehem samt att målgruppen har en mer komplex problematik idag än tidigare.

2.4.6 Sammanbrott i familjehemsplaceringar

Sammanbrott definieras som en placering i dygnsvård som avslutas oplanerat, det vill säga på ett sådant sätt eller vid en sådan tidpunkt att det är uppenbart att detta inte var vad man tänkt sig från socialtjänstens sida. Vården upphör i dessa

fall för att något i vårdmiljön inte fungerar, och inte för att målet med vården är uppnått.

Sedan januari 2022 sammanställer Spink statistik för sammanbrott i familjehem. Uppgifterna bygger på statistik som socialförvaltningarna lämnar till Spink. Under 2022 rapporterades totalt 81 sammanbrott. Nedan visas en matris med antal sammanbrott uppdelat per insatstyp och lagrum. 30 procent av sammanbrotten skedde i konsulentstödda familjehem och 70 procent skedde inom familjehem i egen regi. Detta kan jämföras med andel vårddygn för respektive insats, 23 procent i konsulentstödda familjehem och 77 procent i egen regi. Sammanbrotten var därmed något mer frekvent förekommande i konsulentstödda familjehem än familjehem i egen regi. Sammanbrott var också vanligare i placeringar med stöd av LVU än placeringar med stöd av SoL.

Antal sammanbrott per insatstyp och lagrum

	LVU	SoL	ej ifyllt	Totalsumma
Familjehem i egen regi	28	12		40
Jourhem	7	1		8
Konsulentstött familjehem	20	3	1	24
Nätverkshem	5	4		9
Totalsumma	60	20	1	81

(Källa: Spink)

2.4.7 Antal LVU-intagningar SiS 2018 till 2022

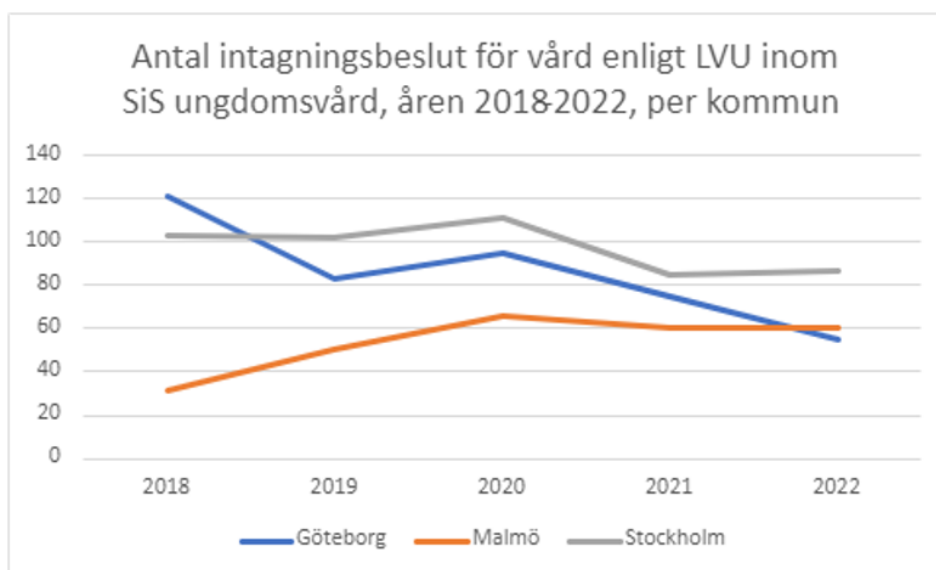
SiS är den myndighet som har uppdraget och ansvarar för individuellt anpassad tvångsvård och behandling av ungdomar med allvarliga psykosociala problem. SiS tar också emot ungdomar som dömts till sluten ungdomsvård. Uppdraget att verkställa insatserna ligger endast hos SiS och kan inte tillhandahållas av annan huvudman.

Under 2022 har SiS haft stora bekymmer med platsbrist och SiS enheter har vid flera tillfällen under året varit fullbelagda. Orsakerna har bland annat varit att flera av enheterna varit stängda på grund av stora renoveringsbehov samt att SiS haft svårigheter att skriva ut färdigbehandlade ungdomar till Sveriges kommuner. Platsbristen innebär att barn och unga som bedöms vara i behov av den vård som endast SiS kan verkställa i stället placeras på HVB eller i familjehem. Insatserna som ges till följd av platsbristen saknar skalskydd, säkerhet och de befogenheter som SiS har. De har i många fall inte heller kompetens för en svårare målgrupp vilket leder till sammanbrott och ökade risker för berörda ungdomar.

Vidare har det varit svårt att hitta HVB som kan ta emot aktuell målgrupp och bristsituationen medför även en ökad belastning för socialförvaltningarnas medarbetare och för medarbetarna på Spink.

Antal intagningsbeslut för vård enligt LVU på SiS ungdomsvård, har som nedan diagram visar, för Göteborgs Stad minskat över tid från ca 120 2018 till ca 55 2022. Minskningen under 2022 kan ha ett samband med ovan nämnda platsbrist

på SiS och kan också vara en orsak till att de akuta placeringsförfrågningarna på HVB har ökat (se rubrik 2.4.5). Samtidigt har Stockholm och Malmö legat på ungefär samma nivåer mellan åren 2021 och 2022.

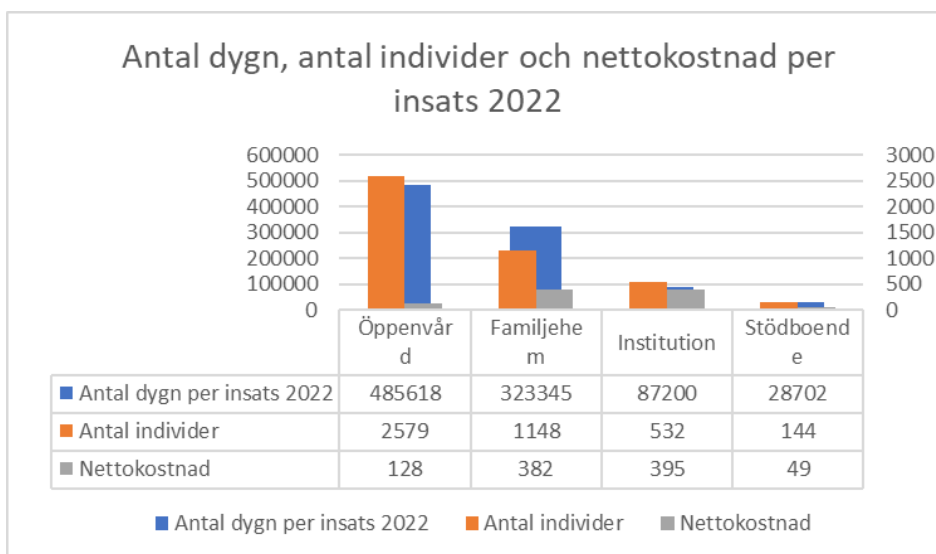


(Källa: Statens institutionsstyrelse)

2.4.8 Hur försörjde Göteborgs Stad behoven 2022?

Diagrammet nedan har två axlar. Den vänstra axeln visar antal verkställda dygn år 2022 och den högra axeln visar antal unika individer med biståndsbedömda insatser samt nettokostnad i mnkr år 2022. Kostnaden för öppenvården är hämtad från verksamhetskod I440.

Under 2022 återfanns flest antal verkställda dygn inom insatserna öppenvård och familjehem. Dessa båda insatser hade också flest antal unika individer med insats. Nettokostnaden i förhållande till antal unika individer och antal dygn är lägre för öppenvård och familjehem än för institutionsvård och stödboende.



(Källa: Nekksus, Treserva)

Genomsnittskostnaden per individ varierar mellan insatserna. 2022 var genomsnittskostnaden 743 tkr för institution, 333 tkr för familjehem, 340 tkr för stödboende och 50 tkr för öppenvård.

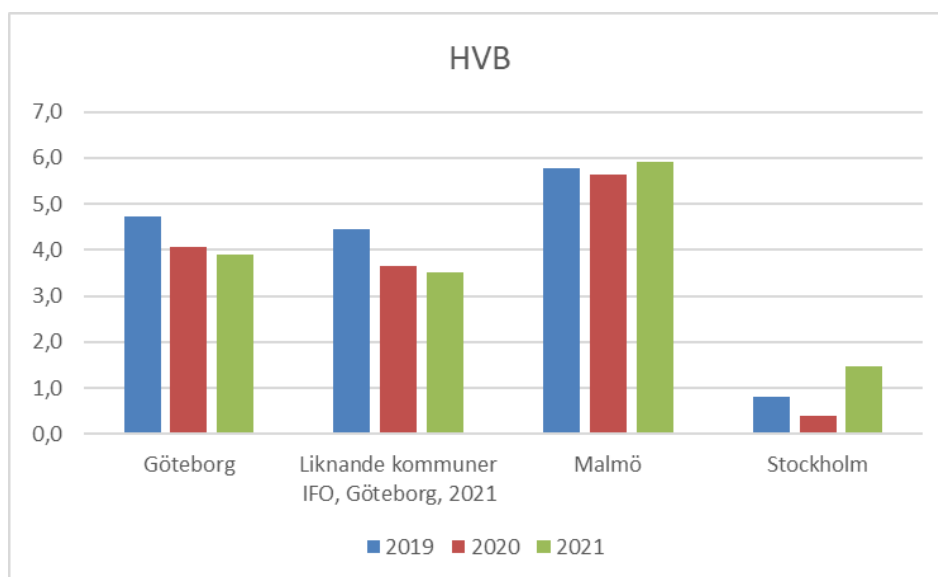
Genomsnittskostnad per dygn varierade också mellan insatserna och var 2022 4 500 kr för institutionsvård, 1 200 kr för familjehemsvård, 1 700 kr för stödboende och 264 kr för öppenvård.

2.4.9 Nationell jämförelse av insatser

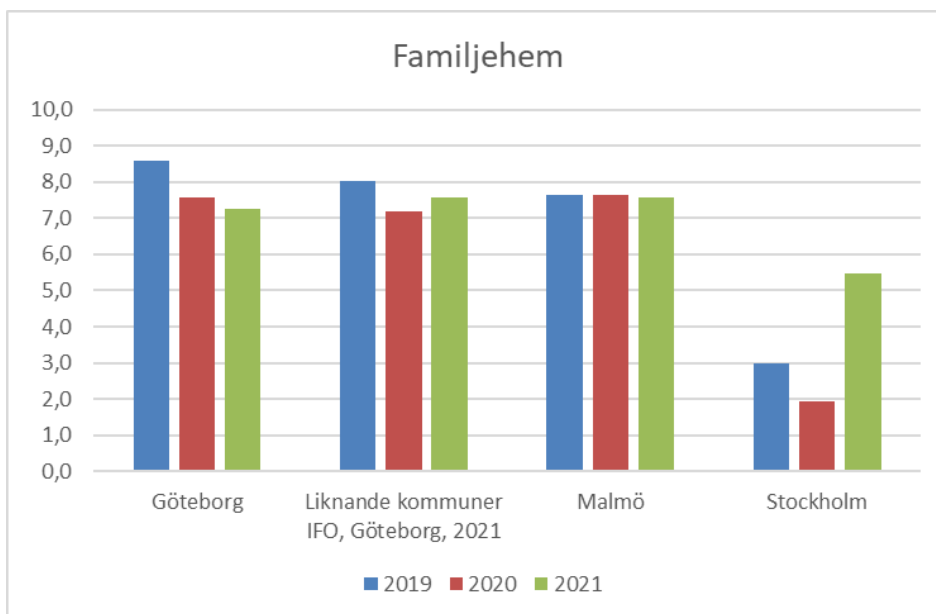
Nedan följer en nationell jämförelse av insatser för barn och unga 0–20 år. Syftet är att ge en bild av Göteborgs Stad i förhållande till andra kommuner.

Jämförelse görs i relation till liknande IFO-kommuner avseende barn och unga 0–20 år som varit placerade i familjehem, HVB eller inom biståndsbedömd öppenvård någon gång under året i antal per 1000 invånare 0–20 år. Liknande IFO-kommuner baseras till största del på den så kallade referenskostnaden (70 procent) men också på invånarantal (30 procent). De sju kommuner som ligger närmast varandra vad gäller förväntad kostnad för en verksamhet samt invånarantal bildar en jämförelsegrupp. Vidare görs jämförelse mellan Sveriges tre största städer: Stockholm, Göteborgs Stad och Malmö, dessa kommuner ingår också i jämförelsegruppen likande IFO-kommuner.

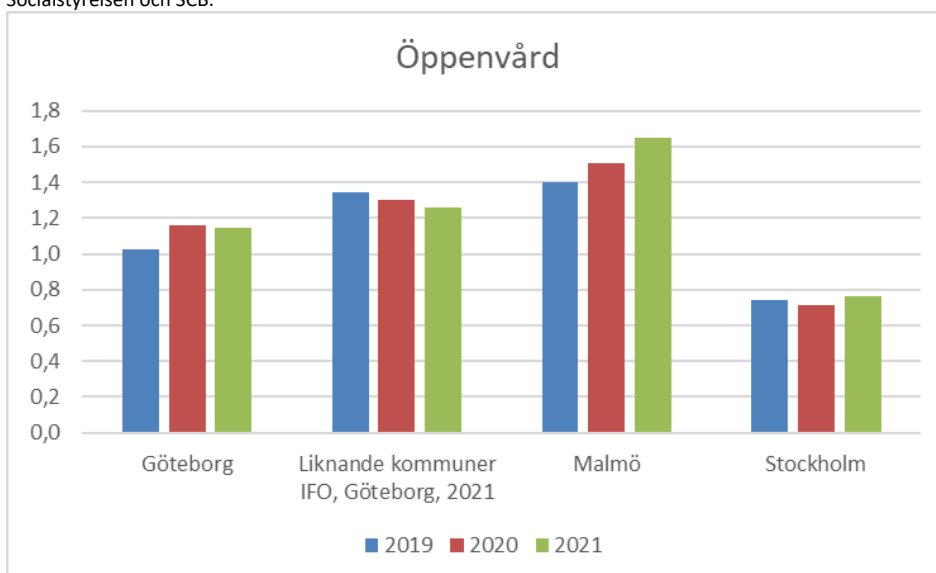
Statistiken visar att Göteborgs Stad inte avviker i någon större mening i jämförelse med liknande IFO-kommuner för de tre insatserna. Till andel av invånare har Göteborgs Stad minskat något inom samtliga insatser. Malmö ligger i jämförelsen på samma nivåer som Göteborgs Stad vad gäller familjehem men högre vad gäller HVB och öppenvård. Stockholm ligger för samtliga tre insatser betydligt lägre än Göteborgs Stad, Malmö och liknande IFO-kommuner. I jämförelsen för öppenvård är både biståndsbedömd öppenvård och öppna insatser inkluderade.



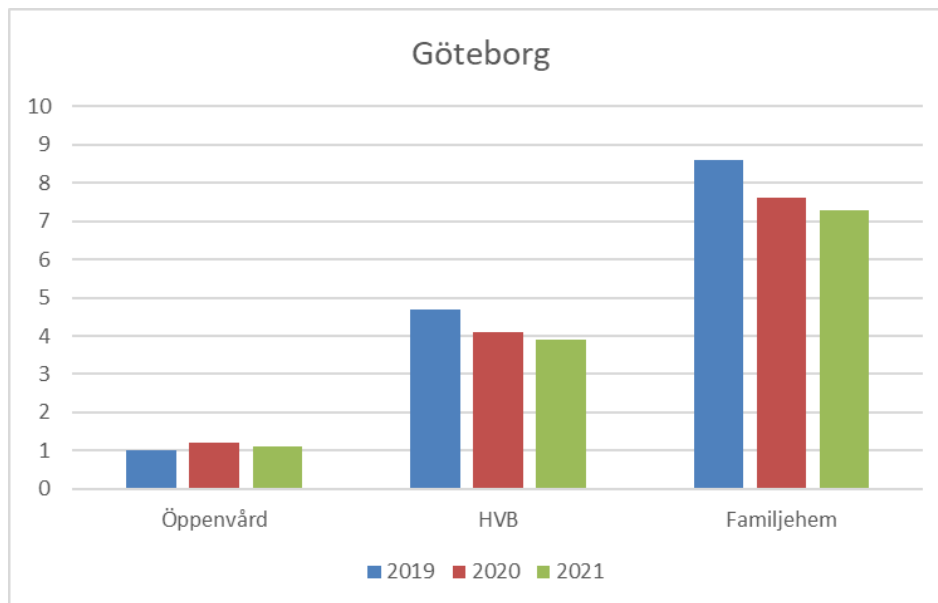
Antal invånare 0–20 år som varit placerade på HVB någon gång under året, delat med antal invånare 0-20 år, multiplicerat med 1000. Endast barn med fullständigt personnummer. Källa: Socialstyrelsen och SCB



Antal invånare 0–20 år som varit placerade på familjehem någon gång under året, delat med antal invånare 0–20 år, multiplicerat med 1000. Familjehem avser även jour- och nätverkshem. Från och med år 2014 redovisas enbart insatser för barn och unga med ett fullständigt personnummer. Detta innebär att asylsökande barn, framförallt ensamkommande barn, inte ingår i de redovisade heldygnsinsatserna. Källa: Socialstyrelsen och SCB.



Antal barn och unga 0–20 år som den 1/11 var föremål för någon av följande individuellt behovsprövade öppna insatser: särskild behandlingsplan enligt SoL, personligt stöd enligt SoL, kontaktperson/familj enligt SoL, kontaktperson eller behandling enligt 22 § LVU, dividerat med antal invånare 0–20 år den 31/12 multiplicerat med 100. asylsökande/ensamkommande är f.om. 2018 inkluderade. 2014–2016 ingick endast barn/unga med fullständigt personnummer. Källa: Socialstyrelsen och SCB.



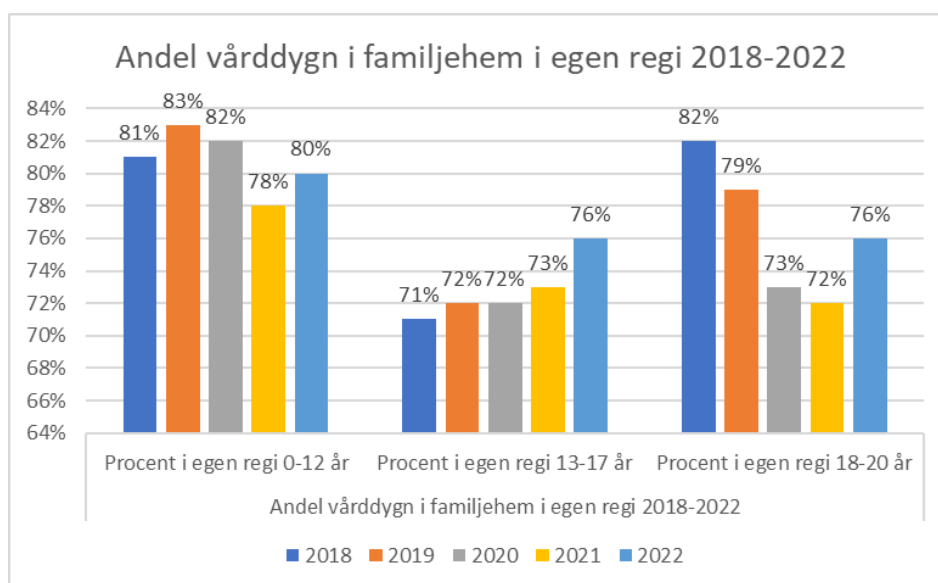
(Källa: Socialstyrelsen och SCB)

Som tidigare konstaterats (se rubrik 2.2.4) har Göteborgs Stad ett högre kostnadsläge än liknande IFO-kommuner. Diagrammen ovan visar samtidigt att Göteborgs Stad inte har en högre andel insatser än likande IFO-kommuner. Det behövs fördjupad utredning för att fastställa orsakerna till detta och ett analysuppdrag kommer att ingå som en aktivitet i kategoriplanens handlingsplan.

2.5 Kategoriplan Familjehem

Sedan tidigare finns en upprättad kategoriplan för familjehem. Den planen upphör att gälla i samband med att föreliggande kategoriplan beslutas. De flesta av planens aktiviteter är avslutade och de aktiviteter som fortfarande pågår har omhändertagits i den här planens handlingsplan genom strategin *Effektiv organisering av familjemsvården*. En aktivitet som fortfarande är aktuell är att följa målen i långsiktig inköpsstrategi: familjemsplaceringar i egen regi ska uppgå till 90 procent i åldrarna 0–12 år, 75 procent i åldrarna 13–17 år och 75 procent i åldrarna 18–20 år

Diagrammet nedan visar andel vårddygn i egen regi. För åldersspannet 13–20 år har staden under 2022 uppnått målet i ovan beskrivna strategi men för åldersspannet 0–12 år det en fortsatt avvikelse om tio procent 2022.



(Källa: Treserva)

2.6 Marknadsanalys

För att få en bild av hur leverantörer av insatser till Göteborgs Stad uppfattar staden som samverkanspart har en marknadsundersökning via enkät genomförts.

Enkäten genomfördes under perioden 30 januari till 15 februari 2023. Enkäten skickades ut till samtliga mailadresser som vid tidpunkten förekom i Spinks leverantörsregister, cirka 500 adresser. Dock förekom det att flera mailadresser inte hade någon mottagare vilket berodde på att adresserna var personbundna och personen i fråga hade slutat på arbetsplatsen. Totalt inkom 71 svar från leverantörer med ramavtal och 13 svar från leverantörer utan ramavtal. 50 av respondenterna har haft ett samarbete med Göteborgs Stad i mer än tre år.

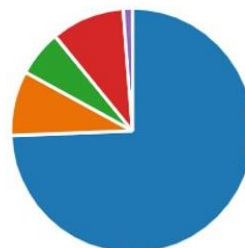
Generellt uppger respondenterna att samarbetet med Göteborgs Stad fungerar bra och att de bedömer sig ha kompetens att möta de behov som efterfrågas av staden.

2.6.1 Ekonomi

På frågan ”Hur stor andel (ekonomiskt) av er verksamhet utgörs av stadens beställningar?” svarar 61 leverantörer att andelen utgör 20 procent. Det visar att de flesta av leverantörerna inte är beroende av Göteborg Stad som beställare och att relationen med de externa utförarna är viktig för att få stadens behov tillgodosedda.

Hur stor andel (ekonomiskt) av er verksamhet utgörs av stadens beställningar? (Uppskatta vilken procentsats som ligger närmast)

20%	61
40%	7
60%	5
80%	8
100%	1



2.6.2 Målgrupp och behov

Barn och unga 0–20 år innefattar många olika målgrupper. I enkäten ställdes frågorna: ”Ange de specifika målgrupper eller behov som ni anser er ha god kompetens att möta” och ”Vilka specifika målgrupper/behov har ni identifierat som Göteborgs stad ofta efterfrågar?”. Svaren på dessa båda frågor stämmer generellt överens och indikerar att de av staden efterfrågade behoven till stor del kan mötas av leverantörerna. Det finns en viss diskrepans mellan stadens efterfrågan utifrån missbrukskompetens och leverantörernas upplevda förmåga att möta detta behov.

del leverantörer att vårddyngden ökar hos individerna och är mer resurskrävande än vad de kan lösa inom ramavtal vilket kan höra ihop med platsbristen på SiS.

I Upphandlingen för ramavtal av HVB-insatser fanns inga krav på nivåer eller takpriser. Leverantörerna har själva fått uppge sin bemanning, vilken målgrupp de kan ta emot och dygnspris.

2.7 Analys och bedömning

I detta avsnitt redovisas kategoriteamets analys av nuläget samt de utvecklingsområden teamet har identifierat i relation till styrande dokument samt planens målsättningar och övergripande syfte. Identifierade utvecklingsområden ligger till grund för planens strategier och aktiviteter i handlingsplanen.

Socialtjänstprocessen och individbaserad uppföljning

I nulägesanalysen ges en överblick över de styrande dokument inklusive lagstiftning som reglerar socialtjänstens arbete inom området barn och unga. Socialtjänsten ska i första hand stödja och komplettera föräldrar i deras föräldraskap för att därigenom förebygga mer ingripande åtgärder. Den sociala barn- och ungdomsvården har dock, enligt SoL och LVU, ett särskilt ansvar för att ge stöd och skydd för de barn som lever i olika slags utsatthet. Insatserna ska vara av god kvalitet och för de handläggare som fullgör uppgifter rörande barn och unga finns krav på utbildning och erfarenhet.

För att systematiskt säkra kvalitet och utveckla verksamhet utifrån individers behov är kategoriteamets bedömning att socialtjänsten behöver utveckla den individbaserade systematiska uppföljningen med fokus på resultat av verksamhetens interventioner. Vidare behöver stödet för de handläggare som utför uppgifterna inom den sociala barn- och ungdomsvården vara tillgängligt och enkelt att använda. Nuvarande socialtjänstprocess, som är en del av Göteborgs Stads ledningssystem för kvalitet, behöver uppdateras för att säkra rättssäker och effektiv handläggning. Det finns även ett behov av att säkerställa följsamheten till processen.

Kostnadsutveckling och åtgärder för att minska totalkostnaden

Kategoriområdet barn och unga i Göteborgs Stad hade år 2022 en nettokostnad om 1091 mnkr. Institutionsvården stod för den största andelen av nettokostnaderna inom området med en omfattning om 36 procent. I kostnaden infattas placering på HVB och via SiS. 7 procent av nettokostnaden för insatsen härleds till utförare i egen regi och resterande 93 procent till utförare i extern regi. Institutionsvård är därmed en insats där en stor andel beslut verkställs i extern regi. Totalt driver staden fem HVB i egen regi med totalt 33 platser. Genomsnittskostnaden per individ för insatsen var 2022 743 tkr.

Andelen av den totala nettokostnaden för barn och unga som utgjordes av familjehemsvård 2022 var 35 procent. Familjehemsplaceringar i egen regi stod för 62 procent av nettokostnaden för insatsen samtidigt som andelen brukare i egen regi uppgick till 72 procent. Det innebär att kostnaderna för insatsen är högre i extern regi än i intern regi. Staden har sex familjehemsenheter som arbetar med att tillgodose stadens behov av familjehem och jourhem. Genomsnittskostnaden per individ för insatsen var 2022 333 tkr.

Stödboende var den insats som utgjorde den lägsta andelen av den totala nettokostnaden för området barn och unga 2022 och omfattade 4 procent. Nettokostnaden för insatsen fördelas lika mellan egen och extern regi.

Göteborgs Stad driver tre stödboenden i egen regi med totalt 76 platser. Genomsnittskostnaden per individ för insatsen var 2022 340 tkr.

Insatsen öppenvård omfattade 2022 12 procent av den totala nettokostnaden för området barn och unga. Staden har ett antal enheter som arbetar med att verkställa beslut om öppenvård i de fyra socialförvaltningarna. Öppenvård i egen regi stod för 87 procent av nettokostnaden för insatsen samtidigt som andelen brukare i egen regi uppgick till 94 procent. Det innebär att staden verkställer majoriteten av insatsen i egen regi samt att kostnaderna för insatsen är högre i extern regi än i egen regi. Genomsnittskostnaden per individ för insatsen var 2022 50 tkr.

Öppna insatser, det vill säga insatser som ges på service, utgjorde 2022 13 procent av den totala nettokostnaden för området barn och unga. Inom de öppna insatserna finns det verksamheter som är gemensamma för hela staden.

Göteborgs Stad har i nationella jämförelser ett högre kostnadsläge inom barn och unga än så kallade liknande IFO-kommuner. Staden har också en högre andel kostnad för HVB och lägre andel kostnad för öppenvård än jämförelsekommunerna. Det höga kostnadsläget för Göteborg Stad har sett liknande ut över tid. Samtidigt har staden i nationella jämförelser inte en högre andel invånare med insats än liknande IFO-kommuner. Utifrån fördelning av nettokostnad per insats kan utläsas att andelen köp av insats i extern regi varierar. Framför allt genomförs köp i extern regi för insatsen institutionsvård där endast 7 procent av nettokostnaden för insatsen 2022 kan härleds till egen regi. Anledning till köp av externa utförare är i huvudsak att det saknas alternativ inom stadens egen regi.

Utifrån ovanstående är bedömningen att staden bör sträva efter att öka andelen öppenvård och familjehemsvård samt den andel av insatserna institutionsvård och familjehemsvård som utförs i egen regi i sin behovsförklaringsstrategi. Detta för att minska totalkostnaden. Kategoriteamet bedömer dock att det krävs ytterligare analys för att fullt ut fastställa orsaken till stadens kostnadsläge och identifiera ytterligare adekvata åtgärder utifrån målet om sänkt totalkostnad.

Förvaltningarnas inköpsprocess innefattar administrativa delprocesser där flera funktioner är involverade. Det ställer krav på att processerna är ändamålsenliga och tydliga avseende ansvarsfördelning och samordning. För att öka kvaliteten på inköpsprocessen finns ett behov av att utveckla och effektivisera förvaltningarnas processer från beställning till uppföljning och betalning. Effektiva och ändamålsenliga processer innebär en minskad administrativ börda för verksamheten och bedöms kunna bidra till att minska totalkostnaden.

Behov och utbud av insatser

Antalet aktualiseringar 0–20 år har över tid ökat i Göteborgs Stad och mellan 2021 och 2022 ökade de med 8,6 procent. Befolkningen ökade under samma period med 0,9 procent för åldersgruppen. Ökningen av aktualiseringar till följd av anmälningar är en nationell trend som pågått sedan flera år tillbaka

(Socialstyrelsen, dnr 5.7–21428/2020). Vidare har antalet placeringsförfrågningar om akuta placeringar till Spink ökat markant under samma period och kategoriplanens nulägesanalys visar att sammanbrottsfrekvensen i familjehem är relativt hög. Nulägesanalysen visar även att det är svårt att hitta adekvata insatser för unga med kriminalitet och missbruk, yngre barn med komplexa behov samt för barn och unga som har behov utifrån olika lagstiftningar (LVU, SoL och LSS). Trots att stadens nya ramavtal för HVB och familjehemsvård omfattar ett stort antal leverantörer kan det vara svårt att hitta en adekvat placering. Detta bedöms bland annat bero på platsbristen inom SiS, den nationella bristen på familjehem samt att målgruppen har en mer komplex problematik idag än tidigare.

För att möta målgruppens behov behöver staden kunna erbjuda ett brett utbud av insatser (förebyggande serviceinsatser, insatser för barn och unga som placeras utanför hemmet, insatser som bidrar till att minska placeringstiden). Staden behöver även jobba med att minska andelen akuta placeringar, då dessa tenderar att medföra att placeringen inte tillgodoser barnets behov med sammanbrott som följd, samt utveckla familjehemsvården och stödet till familjehemmen. Även detta för att så långt som möjligt tillgodose barnens behov och minska risken för sammanbrott.

Öppenvård är den insats som flest barn och unga har beslut om i staden. Det är också den insats som i många fall kan erbjudas i ett tidigt skede av en problematisk utveckling och som ofta är en mindre ingripande insats än exempelvis institutionsvård. Insatsen har även en betydligt lägre genomsnittskostnad än exempelvis institutionsvård. Idag finns ett flertal enheter i de fyra socialförvaltningarna som arbetar med öppenvård och utbudet av insatser varierar mellan förvaltningarna. Vissa insatser är organiserade i en förvaltning men kan nyttjas av samtliga socialförvaltningar medan andra insatser endast kan nyttjas av den förvaltning där verksamheten är organiserad. Kategoriteamet bedömer att det, utöver en ökning av öppenvård i egen regi, även föreligger ett behov av att utveckla och samordna arbetet för att säkerställa en ändamålsenlig, kostnadseffektiv och likvärdig öppenvård. Ovanstående avser såväl öppna serviceinsatser som biståndsbedömd öppenvård.

Familjehem är den insats, näst efter öppenvård, som flest barn och unga i Göteborgs Stad har beslut om. Nulägesanalysen visar, som ovan nämnts, att staden inte har ett tillräckligt utbud av insatsen (jourhem och stadigvarande familjehem). Utbudet matchar inte fullt ut målgruppens behov och stödet till familjehemmen varierar i omfattning och kvalitet vilket påverkar sammanbrottsfrekvensen negativt. Idag finns fem enheter i de fyra socialförvaltningarna som arbetar med familjehem och arbetet är inte fullt ut samordnat. Det innebär att utbud, arbetssätt och stöd till familjehemmen kan variera mellan enheterna. Kategoriteamet bedömer att det föreligger ett behov av att utveckla och samordna arbetet med familjehem för att säkerställa ett tillräckligt utbud som matchar målgruppens behov samt ett adekvat och likvärdigt stöd till familjehemmen. Kategoriteamet ser även ett behov av

åtgärder för att öka vårdnadsöverflyttningarna för barn och unga placerade längre än två år i familjehem.

Utifrån ovanstående kan sammantaget konstateras att staden behöver säkerställa att det finns rätt mix av insatser och att insatserna är ändamålsenliga och kostnadseffektiva. Insatserna ska bygga på en kunskapsbaserad praktik, vara av god kvalitet och ge resultat. För att säkerställa detta behöver en översyn av organisering, utbud, tillgänglighet, kostnadseffektivitet och likvärdighet när det gäller insatser i stadens egen regi genomföras. Detta avseende såväl öppna serviceinsatser och biståndsbedömd öppenvård som familjehemsvård, HVB och stödboende.

Målgrupperna inom barn och unga kan befinna sig inom flera verksamhetsområden samtidigt, exempelvis unga vuxna eller personer med olika funktionsnedsättningar, och därför behöva stöd av flera aktörer. Inom flera områden ser kategoriteamet att det finns behov av samsyn och tydlig ansvarsfördelning inom och mellan förvaltningarna i Göteborg Stad samt andra aktörer för att brukaren ska få tillgång till väl koordinerade insatser och för att resurser ska användas ändamålsenligt och kostnadseffektivt.

I arbetet med nulägesanalysen har det blivit tydligt att tillgänglig statistik i hög grad utgår från beslut, insats och ålder. För att tydliggöra individers behov och vilka insatser från socialtjänsten som bäst möter dessa behöver analyser genomföras utifrån fler orsaksvariabler och faktorer. Detta innebär att den statistik som finns inom området behöver utvecklas för att det ska vara möjligt att genomföra bättre behovsanalyser.

Ramavtalstrohet, sund konkurrens och leverantörsuppföljning

Beslut om insats ska i första hand verkställas inom stadens egen regi. Om det inte är möjligt söks leverantör med ramavtal och i sista hand via köp av leverantör på direktupphandling. Staden har ramavtal för alla insatser inom barn och unga området förutom för öppna insatser. Ramavtalstroheten är dock generellt låg inom området, under 50 procent för samtliga insatser. Analyser under arbetet med kategoriplanen har visat att direktupphandlingar i genomsnitt är dyrare än köp via ramavtal. För att säkerställa att Göteborgs Stad samarbetar med leverantörer som värnar sund konkurrens och att staden köper insatser som möter den enskildes behov, är ändamålsenlig och av god kvalitet är det av vikt att staden har en hög ramavtalstrohet. Detta både utifrån den systematiska leverantörskontroll som genomförs av ramavtalsupphandlade leverantörer och utifrån kostnadseffektivitet. Majoriteten av ramavtalen inom området startade upp under 2022 och bedömningen är att ramavtalstroheten kommer att öka under 2023 då fler leverantörer finns att tillgå i de nya avtalen än tidigare avtal.

I Spinks uppdrag ingår att, i nära samarbete med nämnden för inköp och upphandling samt socialförvaltningarna, systematisera och samordna leverantörsuppföljning vad gäller kvalitet, ekonomi, resultat och leverans. Det är viktigt att utveckla och kvalitetssäkra den systematiska leverantörsuppföljningen för att därigenom säkerställa att förvaltningarna

samverkar med leverantörer som värnar sund konkurrens och att staden köper insatser som är ändamålsenliga, kostnadseffektiva och av en god kvalitet.

Samverkan med leverantörsmarknaden

För att staden ska kunna säkerställa ett brett och varierat utbud av kvalitativa och adekvata insatser för målgruppen krävs även en god samverkan med utförare i extern regi och ett varierat utbud av leverantörer. Tillstånden från IVO är ofta begränsade utifrån målgrupp vilket innebär att privata leverantörer inte kan ta emot alla målgrupper som kan vara aktuella inom en insats. Staden behöver därför ha många olika leverantörer för att få ett heltäckande utbud.

I den genomförda marknadsundersökningen framgår att de externa leverantörerna generellt är nöjda med samarbetet med Göteborgs Stad. Som förbättringsområden lyfts uppföljning, strategisk samverkan och samarbete vid avslut av ärenden. Det är viktigt att staden har en kontinuerlig dialog med externa leverantörer för att ge information om behov och förväntan över tid så att det finns möjlighet för leverantörerna att ställa om och anpassa verksamheten på det sätt som krävs för att möta stadens behov långsiktigt och hållbart.

3 Mål och strategier

3.1 Övergripande mål och syfte

I kategoriarbetet inom IFO-FH finns tre övergripande mål vilka alla strategier och aktiviteter utgår ifrån. De tre övergripande målen är:

- Ökad styrning, kontroll och uppföljning
- Sund konkurrens
- Sänkt totalkostnad

Kategoriarbetet inom barn och unga styrs också av andra målsättningar och styrande dokument för området. På nationell nivå handlar det exempelvis om lagstiftning och föreskrifter för området, på kommunal nivå finns till exempel styrdokument i form av *Göteborgs Stads Budget* och *Göteborgs Stads barnrättsplan 2022–2024*.

Utifrån de tre övergripande målen för kategoriplansarbetet inom IFO-FH och övriga målsättningar för området barn och unga har kategoriteamet arbetat fram följande syfte med kategoriplanen:

Syftet med kategoriplanen inom barn och unga är att Göteborgs Stad ska erbjuda insatser som möter barn och ungas behov. Insatserna ska föregås av en rättssäker och kvalitativ handlägningsprocess. Utbudet av insatser ska vara ändamålsenligt och insatserna ska erbjudas tidigt, vara av god kvalitet, till rätt pris och likvärdiga över staden.

3.2 Strategier

För att uppnå de övergripande målen och syftet med kategoriplan barn och unga har tolv strategier arbetats fram med utgångspunkt i nulägesanalysen.

Strategierna ska tillsammans bidra till att skapa förutsättningar för att möta aktuella behov samtidigt som totalkostnaden sänks. Vidare ska strategierna utveckla processer för styrning, kontroll och uppföljning samt bidra till en sund konkurrens och att staden samverkar med leverantörer som verkar för sund konkurrens utifrån kategoristyrningens mål.

Ökad styrning, kontroll och uppföljning

- Socialtjänsten ska erbjuda insatser som bygger på kunskapsbaserad praktik och möter individens behov
- Det ska finnas ett tydligt brukarperspektiv i uppföljningen som visar på att insatser ger önskat resultat
- Effektiv organisering av HVB och stödboende
- Effektiv organisering av familjehemsvården
- Ökad samsyn mellan socialförvaltningarna och andra aktörer

Sund konkurrens

- Systematisk uppföljning av leverantörer
- Socialtjänsten ska ha en strategisk samverkan med utförare i egen och extern regi
- Ökad ramavtalstrohet

Sänkt totalkostnad

- Säkerställa ändamålsenlig och effektiv handläggning
- Socialtjänsten ska erbjuda ett utbud med rätt mix av insatser i egen regi. Insatserna ska vara tidiga, ändamålsenliga och kostnadseffektiva
- Utveckla och effektivisera förvaltningarnas processer från beställning till uppföljning och betalning
- Utredda och analysera kostnadsläget

4 Handlingsplan

I detta kapitel beskrivs handlingsplanen utifrån kategoriplanens övergripande mål. Strategierna är konkretiserade med aktiviteter för att utveckla verksamheterna i riktning mot planens mål och syfte. Strategierna och dess aktiviteter har utarbetats utifrån de analyser och fördjupningar som genomförts inom ramen för arbetet med kategoriplanen.

4.1 Ökad styrning, kontroll och uppföljning

4.1.1 Socialtjänsten ska erbjuda insatser som bygger på kunskapsbaserad praktik och möter individens behov

Socialtjänsten arbetar med barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa. Arbetet handlar i många fall om att fatta svåra beslut, som för barn, unga och deras familjer kan innebära stora ingripanden i deras liv. Det är därför av yttersta vikt att de insatser som socialtjänsten använder bygger på en kunskapsbaserad praktik och möter individernas behov av stöd och hjälp.

Aktiviteter	Beskrivning
Utveckla befintlig statistik och genomföra målgruppsanalyser	I arbetet med kategoriplanens nulägesanalys har det blivit tydligt att tillgänglig statistik utgår från insats och ålder. För att tydliggöra individers behov och vilket stöd från socialtjänsten som bäst möter dessa behöver analyser genomföras utifrån fler orsakvariabler och faktorer. För att detta ska vara möjligt behöver den statistik som finns tillgänglig på området utvecklas.

4.1.2 Det ska finnas ett tydligt brukarperspektiv i uppföljningen som visar om beviljade insatser ger önskat resultat

Insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet och verksamheternas kvalitet ska fortlöpande utvecklas och säkras. Kvalitet innebär att verksamheten uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar, föreskrifter och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter. För att säkra kvalitet och utveckla verksamhet utifrån individers behov behöver socialtjänstens uppföljning förbättras med fokus på resultat av verksamhetens interventioner.

Aktiviteter	Beskrivning
Förbättra den individbaserade systematiska uppföljningen	För att säkra kvalitet och utveckla verksamhet utifrån individers behov behöver socialtjänsten förbättra den individbaserade systematiska uppföljningen med fokus på resultat. Uppföljning mellan de fyra socialförvaltningarna behöver standardiseras för att förvaltningarnas ska kunna följa resultat och göra jämförelser.
Implementera ”HVB-enkäten” och omhändertata resultat	Sedan hösten 2022 används den så kallade ”HVB-enkäten” vid uppföljning av insatsen. Arbetet med svarsfrekvens och omhändertagande av enkätens resultat behöver fortsätta utvecklas.

4.1.3 Effektiv organisering av HVB och stödboende

Institutionsvård innebär i många fall ett stort ingripande i den enskildes och dennes familjs liv. Det är därför av stor betydelse att insatsen är av god kvalitet och möter den enskildes behov av stöd och hjälp. Insatsen institutionsvård stod för den största andelen av området barn och ungas totala nettokostnad 2022 (36 procent). Det var också den insats som per individ har den högsta genomsnittskostnaden. Strategin syftar till att se över stadens behov och organisering av insatsen HVB i egen regi. Staden behöver säkerställa att det finns ett utbud som matchar behoven samt att utbudet är ändamålsenligt och kostnadseffektivt.

Aktiviteter	Beskrivning
Säkerställa ändamålsenlig organisering av befintliga HVB och stödboenden i egen regi	<p>Genomföra en översyn av HVB och stödboenden i egen regi för att säkerställa ändamålsenlig organisering. Översynen ska ske i samverkan mellan socialförvaltningarna inkluderat förvaltningen för funktionsstöd. Översynen ska:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kartlägga befintliga HVB och stödboenden i egen regi inklusive målgrupp och beläggningsgrad - Ta fram förslag för hur HVB och stödboende ska samordnas och organiseras i staden - Ta fram gemensam prismodell - Ta fram överenskommelse för HVB - Utifrån kartläggning identifiera eventuella ytterligare behov, än de som redan identifierats, av HVB i egen regi för att säkerställa utbudet

Fler HVB i egen regi	<p>Fler HVB i egen regi ska utvecklas utifrån redan identifierade behov. En plan för arbetet ska tas fram. I planen ska följande aktiviteter ingå:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se över möjligheten att ställa om stödboenden i egen regi till HVB i egen regi - Förprojektera för uppstart av ett HVB i egen regi för yngre barn med komplexa behov i enlighet med redan framtaget förslag - Förprojektera för uppstart av ett HVB för lite äldre barn vid sammanbrott samt avlastning för familjehem för att förebygga avbrott med möjlighet till placering dygnet runt
----------------------	--

4.1.4 Effektiv organisering av familjehemsvården

Familjehem är den insats, näst efter öppenvård, som flest barn och unga i Göteborgs Stad har beslut om. Under 2022 stod insatsen för 35 procent av den totala nettokostnaden för området barn och unga. I Göteborgs Stad finns idag sex enheter som arbetar med insatsen familjehem. Strategin syftar till att säkra en ändamålsenligt och kostnadseffektiv organisering av familjehemsvården inom staden. Staden behöver ha ett tillräckligt utbud av familjehem för att säkra möjlighet att verkställa insatsen. Utbudet ska matcha barn och ungas behov. Stödet till familjehemmen behöver stärkas och ska vara likvärdigt över staden och av god kvalitet.

Aktiviteter	Beskrivning
Stärka och utveckla arbetet med familjehem i egen regi	<p>Socialförvaltningarna tillsammans med förvaltningen för funktionsstöd behöver ha ett tillräckligt utbud av familjehem i egen regi för att säkra möjlighet att verkställa insatsen. Utbudet ska matcha barn och ungas behov. Det innebär bland annat att rekrytering av familjehem och jourhem i egen regi inklusive nätverkshem behöver stärkas.</p> <p>Förutsättningar för behandlingsfamiljer i stadens egen regi ska utredas.</p> <p>Staden ska arbeta aktivt för motivering av vårdnadsöverflytt där det är lämpligt.</p> <p>Stödet till familjehem, inklusive stödet till förstärkta familjehem, behöver stärkas och ska vara likvärdigt över staden och av god kvalitet.</p>

Utreda förutsättningar för övergång till familjehem egen regi	Utreda förutsättningarna att avtalsreglera övergång från konsulentstött familjehem till familjehem i egen regi inom exempelvis två år från det att placeringen inletts.
Delta i nationellt beställarnätverk för konsulentledd familjehemsvård	SKR planerar att starta ett nationellt kommungemensamt beställarnätverk för konsulentstött familjehemsvård för barn och unga. Syftet med beställarnätverket är att påverka innehåll, kostnad och samverka med konsulentstött familjehemsvård avseende barn och unga. Göteborgs Stad ska delta i nätverket.

4.1.5 Ökad samsyn mellan socialförvaltningarna och andra aktörer

Målgrupperna inom barn och unga kan finnas inom flera verksamhetsområden samtidigt, exempelvis unga vuxna eller personer med olika funktionsnedsättningar, och därför behöva stöd av flera aktörer. Inom flera områden ser kategoriteamet att det finns behov av samsyn och tydlig ansvarsfördelning inom och mellan förvaltningarna i Göteborgs Stad samt andra aktörer för att brukaren ska få tillgång till väl koordinerade insatser och för att resurser ska användas ändamålsenligt och kostnadseffektivt.

Aktiviteter	Beskrivning
Arbete utifrån överenskommelser om intern samverkan mellan Göteborgs Stads socialförvaltningar inkluderat förvaltningen för funktionsstöd	<p>Aktiviteten innefattar att:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Implementera och arbeta utifrån aktuella överenskommelser mellan socialförvaltningarna i staden - Säkerställa den gemensamma planeringen kring individer med komplexa behov - Säkerställa arbetet med samordnad plan och avvikelser - Arbeta vidare för att utveckla samsyn mellan socialförvaltningarna. Förvaltningarna ska vara en enad part i samverkan med Västra Götalandsregionen
Arbete utifrån överenskommelser med Västra Götalandsregionen (VGR)	<p>Aktiviteten innefattar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Implementera och arbeta utifrån aktuella överenskommelser med VGR inkluderat kostnader - Säkerställa den gemensamma planeringen kring individer med komplexa behov

	- Säkerställa arbetet med samordnad individuell plan och avvikelser
--	---

4.2 Sund konkurrens

4.2.1 Systematisk uppföljning av leverantörer

I Spinks grunduppdrag ingår att, tillsammans med nämnden för inköp- och upphandling och socialförvaltningarna, systematisera och samordna leverantörsuppföljning vad gäller kvalitet, ekonomi, resultat och leverans. Uppföljningen sker av utförare i såväl egen som extern regi. Bristande uppföljning och kontroll av verksamhetens kvalitet kan innebära en risk för att den enskilde inte får det stöd och den hjälp den har rätt till samt att staden samarbetar med leverantörer som inte verkar för sund konkurrens.

Strategin syftar till att säkerställa att förvaltningarna samverkar med leverantörer som värnar sund konkurrens och att staden köper insatser som möter den enskildes behov, är ändamålsenliga, av god kvalitet och kostnadseffektiva.

Aktiviteter	Beskrivning
Kvalitetssäkra systematisk leverantörsuppföljning	Utveckla och kvalitetssäkra den systematiska leverantörsuppföljningen som utförs av Spink. Innefattar basuppföljning, leverantörsbesök och synpunktshantering.

4.2.2 Socialtjänsten ska ha en strategisk samverkan med utförare i egen och extern regi

I genomförd marknadsundersökning framförs en önskan från externa leverantörer om mer dialog och kännedom om Göteborgs Stads långsiktiga planering. Staden behöver ha en god dialog med utförare, såväl i egen som extern regi, för att ge information om behov och förväntan över tid så att det finns möjlighet för utförare att ställa om och anpassa verksamheten på det sätt som behövs. För att tillgodose Göteborgs Stads behov av insatser behövs ett varierat utbud av leverantörer.

Aktiviteter	Beskrivning
Förbättra arbetet med leverantörsdialoger	Förbättra arbetet med leverantörsdialoger genom att fokusera mer på dialog än information. Utveckla möjligheter för mer kontinuerlig information till

	utförare. Aktiviteten berör utförare av de insatser som hanteras via Spink.
Aktivt beakta idéburen välfärd som aktör	Förbättra förutsättningarna för idéburna organisationer att vara aktörer och utveckla insatser, samt bidra till ökad mångfald av utförare. Utforma upphandlingsförfarandet på sådant sätt att hänsyn tas till civilsamhällets mervärde och förutsättningar (ny lag 1 jan 2023). Undersöka möjligheterna till idéburet offentligt partnerskap (IOP) inom området när detta är tillämpligt.
Utreda om Gryning Vård AB kan omfattas av "in house"-undantaget	I dialog med Gryning Vård AB och övriga GR kommuner utreda förutsättningarna för om Gryning Vård AB kan omfattas av "in-house"-undantaget.

4.2.3 Ökad ramavtalstrohet

Beslut om insats ska i första hand verkställas inom stadens egen regi. Om det inte är möjligt söks efter leverantör med ramavtal och i tredje hand genomförs köp av leverantör på direktupphandling. Analyser under arbetet med kategoriplanen har visat att direktupphandlingar i genomsnitt är dyrare än köp av egen regi eller via ramavtal.

Ramavtalstroheten inom området barn och unga har under 2021 och 2022 varit låg och en hög andel köpen inom området har skett via direktupphandling. Exempelvis genomfördes 58 procent av köpen av HVB på direktupphandling 2022. Då flera nya ramavtal startades upp under 2022 förväntas ramavtalstroheten öka.

För att säkerställa att Göteborgs Stad samarbetar med aktörer som värnar sund konkurrens är det önskvärt att de insatser förvaltningarna har behov av i stor utsträckning upphandlas. Detta både utifrån den systematiska leverantörskontroll som genomförs av ramavtalsupphandlade leverantörer och utifrån kostnadseffektivitet.

Aktiviteter	Beskrivning
Genomföra analyser inför upphandling	Genomföra analyser inför kommande upphandlingar av ramavtal för att underlätta planering av platser i egen regi samt precisera aktuella volymer i upphandling.

	<p>I analysuppdrag utvärdera tidigare ramavtal och utreda om det finns insatser inom upphandlingsområdet som eventuellt bör direktupphandlas istället för upphandlas på ramavtal.</p> <p>Dialog med befintliga ramavtalsleverantörer för att inhämta synpunkter inför upphandling av nya ramavtal.</p>
Utreda nya upphandlingssätt	Inför kommande ramavtalsupphandlingar utreda nya sätt att upphandla avtal utifrån förändringar i lag om offentlig upphandling (LOU). Exempelvis avropa på register istället för ramavtal, upphandla utifrån insats oberoende ålder.

4.3 Sänkt totalkostnad

4.3.1 Säkerställa rättssäker och effektiv handläggning

Socialsekreterare hanterar ofta komplexa sociala problem och gör kvalificerade bedömningar. Ansvaret omfattar ett stort antal arbetsuppgifter, från att bedöma om en utredning ska inledas eller inte, till att utreda och bedöma behovet av insatser, föreslå insatser eller andra åtgärder och sedan följa upp de beslutade insatserna och åtgärderna. Socialtjänstprocessen är en del av Göteborgs Stads arbete med ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Processen behöver vara uppdaterad, tillgänglig och enkel att använda för att säkra en ändamålsenlig och effektiv handläggning. Vidare behöver följsamheten till processen säkerställas.

Aktiviteter	Beskrivning
Förbättra socialtjänstprocessen och säkerställa följsamhet till processen	<p>Aktiviteten innefattar att:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifiera och förbättra avgörande handläggningsmoment i socialtjänstprocessen - Uppdatera och utveckla nuvarande socialtjänstprocess - det ska vara lätt att göra rätt - Implementera och säkerställa följsamhet till processen - Utveckla digitalisering av arbetet där det är möjligt i syfte att underlätta arbetet

4.3.2 Socialtjänsten ska erbjuda ett utbud med rätt mix av insatser i egen regi. Insatserna ska vara tidiga, ändamålsenliga och kostnadseffektiva

För att möta barn och ungas behov behöver socialtjänsten ha ett brett utbud av olika insatser. Socialtjänsten behöver kunna erbjuda tidiga insatser för att möta behov i ett tidigt skede av en problematisk utveckling. Vidare behöver socialtjänsten också kunna erbjuda insatser för barn och unga som placerats utanför hemmet och insatser som innebär att placeringstiderna kan förkortas. Staden behöver därmed säkerställa att det finns rätt mix av insatser, insatserna ska vara ändamålsenliga och kostnadseffektiva. Extern regi ska vara ett komplement till det staden inte tillhandahåller i egen regi. Målet är att socialtjänstens insatser ska vara av god kvalitet samtidigt som totalkostnaden sänks.

Antalet aktualiseringar för barn och unga 0–20 år har över tid ökat i Göteborgs Stad och ökade mellan 2021 och 2022 med 8,6 procent. Socialtjänsten behöver erbjuda tidiga insatser som möter barn, ungas och deras familjers behov. Den insats som absolut flest barn och unga i Göteborgs Stad har beslut om är öppenvård. Det är också den insats som i många fall kan erbjudas i ett tidigt skede av en problematisk utveckling och som ofta är en mindre ingripande insats än exempelvis institutionsvård. Insatsen har därutöver betydligt lägre genomsnittskostnad än exempelvis institutionsvård. Staden bör därför sträva efter att öka andelen öppenvård i sin behovsförslingsstrategi.

Idag finns ett flertal enheter i de fyra socialförvaltningarna som arbetar med öppenvård. Det finns ett behov att utveckla och samordna arbetet med öppenvård i egen regi. Vidare behöver socialtjänstens insatser vara tillgängliga för de som är i behov av dem.

Aktiviteter	Beskrivning
Fastställa basutbud av öppenvårdsinsatser, på bistånd och service, i egen regi	Aktiviteten innefattar att: <ul style="list-style-type: none">- Inventera befintliga metoder inom öppenvården och utvärdera nyttjandegrad- Utredda vilka metoder som utifrån ändamålsenligt och kostnadseffektivt bör tillhandahållas i egen regi och fastställa ett basutbud- Arbeta med förutsättningar för att tillgängliggöra befintliga metoder/insatser i staden- Följa nyttjandegrad- Utifrån fastställt basutbud ta fram en gemensam plan för kompetensförsörjning i befintliga och nya metoder- Utredda hur öppenvård och öppna insatser i egen regi kan utökas

Utreda tillgänglighet efter kontorstid	Utreda behov och förutsättningar för ökad tillgänglighet av öppenvårdsinsatser och stöd till familjehem efter kontorstid inkluderat organisering och finansiering. Hänsyn ska tas till socialjourens behov.
--	--

4.3.3 Utveckla och effektivisera förvaltningarnas processer från beställning till uppföljning och betalning

En del av socialtjänstens arbete är administration där flera funktioner är involverade. Det ställer stora krav på processerna. Strategins aktiviteter avser processer som kategoriteamet identifierat där det finns behov av utveckling för att minska den administrativa bördan på verksamheten och samtidigt säkerställa ändamålsenliga och effektiva processer. Effektiva och ändamålsenliga processer bedöms även kunna bidra till en minskad total kostnad.

Aktiviteter	Beskrivning
Genomföra informationsinsatser	Kontinuerligt informera och utbilda de medarbetare som berörs av placeringsprocess via Spink, avtalsprocess och ekonomiprocess för köpt vård. Processerna berör medarbetare i samtliga socialförvaltningar.
Tjänsteköp via Proceedo	Pilotprojekt med tjänsteköp via Proceedo inom IFO-FH pågår, om pilotprojektet faller väl ut är ambitionen att breddinföra arbetssättet.
Införa digital signering av placeringsavtal	Införa digital signering av placeringsavtal.

4.3.4 Utreda och analysera kostnadsläget

Nulägesanalysen visar att Göteborgs Stad i nationella jämförelserna har ett högre kostnadsläge inom barn och unga än liknande IFO-kommuner. Stad har också en högre andel kostnad av HVB och lägre andel kostnad för öppenvård än snittet för liknande IFO-kommuner. Det höga kostnadsläget för Göteborg Stad har sett liknande ut över tid. Samtidigt har staden i nationella jämförelse inte en högre andel insats än likande IFO-kommuner. Det krävs ytterligare analys för att fullt ut fastställa orsaken till stadens kostnadsläge och identifiera ytterligare adekvata åtgärder utifrån målet om sänkt total kostnad.

Aktiviteter	Beskrivning
Fördjupad analys av kostnadsläge barn och unga	Fördjupad analys för att fastställa orsakerna till stadens höga kostnadsläge i nationella jämförelser och identifiera ytterligare adekvata åtgärder utifrån målet om sänkt total kostnad.

5 Implementering och uppföljning

5.1 Nyckeltal och resultatuppföljning

Utifrån målen och strategierna har nyckeltal identifierats för att följa upp förslagna aktiviteter resultat på definierade målsättningar. Nyckeltalen syftar till att mäta i hur stor utsträckning utveckling sker i avsedda riktning. Kategoriteamet har valt att följa en del av de nyckeltal som utarbetats i kategoriteam familjehemsvård för barn och unga. Inriktningen är att aktuella nyckeltal ska följa socialförvaltningarnas styrning och ledning i största möjliga mån.

De identifierade nyckeltalen kan komma att ändras över tid. Bland annat saknas i nuläget nyckeltal som följer utvecklingen inom de öppna insatserna.

Nyckeltal per Målområde

Ökad styrning, kontroll och uppföljning		
Nyckeltal	Frekvens	Källa
Antal dygn per insats	År	Treserva
Antal unika individer per insats	År	Treserva
Placeringsförfrågningar per insats varav akuta	Kvartal	Spink
Andel dygn egen regi familjehem 0–12 år	År	Treserva
Andel dygn egen regi familjehem 13–17 år	År	Treserva
Andel dygn egen regi familjehem 18–20 år	År	Treserva
Antal vårdnadsöverflyttningar	År	Treserva
Antal sammanbrott i familjehem varav intern/extern regi	År	Spink

Sund konkurrens		
Nyckeltal	Frekvens	Källa
Andel direktupphandling per insats	År	INK, provisionsredovisning

Sänkt totalkostnad		
Nyckeltal	Frekvens	Källa
Nettokostnad för barn och unga	År	Nekksus, Treserva
Nettokostnad per insats/dygn/regiform	År	Treserva, Nekksus, KMD
Nettokostnad kr/inv 0–20 år	År	Kolada

5.2 Kommunikationsstrategi

Kommunikationsarbetet kommer under implementeringsfasen att ledas av kategoriledaren med stöd av kommunikatörresurs och kategoriteamet. För förankring i verksamheterna behöver kritiska kommunikations- och informationsaktiviteter identifieras och information och kommunikationskanaler målanpassas för respektive intressegrupp.

Kategoriplanen och dess handlingsplan kommer att kommuniceras genom flera olika kanaler, exempelvis intranätet (hela staden och Spinks temasida) nyhetsbrev och olika nätverksforum.

Kategoriteamet och kategorirådet är nyckelpersoner för att säkerställa att information når ut till berörda funktioner inom respektive förvaltning.

5.3 Risker

Implementeringen av strategierna är beroende av flertalet faktorer och risker. De övergripande riskerna under implementeringsfasen innefattar:

- Att kategoriplanens aktiviteter och beslut inte når ut i linjen.
- Att vi, när vi behöver gå över förvaltningsgränser, inte når fram med arbetet.
- Att vi har ett delat ansvar som behöver tas i samverkan mellan förvaltningarna.

Riskerna behöver inarbetas i planeringen av respektive genomförandeprojekt för att uppnå måluppfyllelse. För att förebygga riskerna behöver informationen nå ut till berörda och kommunikationsarbetet blir därför en framgångsfaktor för att förankra fastlagda strategier.

5.4 Samverkan

Information avseende upprättandet av kategoriplan är genomförd till förvaltningsövergripande samverkansgrupp (FSG) inom respektive socialförvaltning.

Samverkan ska ske i enlighet med gällande samverkansavtal när det är aktuellt i de beslutade aktiviteterna.

5.5 Uppföljning

Uppföljning av handlingsplan och nyckeltal kommer att ske kvartalsvis i kategoriteamet och två gånger per år i kategorirådet. Eventuella behov av justeringar i planen lyfts till kategoriteamet och kategorirådet vid behov.

6 Bilagor

Bilaga 1 Metod och genomförande