

2017-06-13

Till

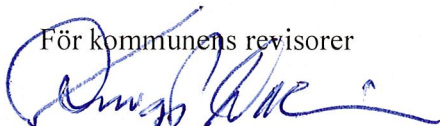
Barn- och utbildningsnämnden

Revisionsrapport

Revisorerna i Sölvesborgs kommun har givit PwC i uppdrag att göra en granskning av rutinerna för uppföljningsarbete samt beställningar inom IFO. Revisorerna bedömer att barn- och utbildningsnämnden ej säkerställer en ändamålsenlig uppföljning av beslut inom individ och familjeomsorgen. Revisorerna bedömer även att barn- och utbildningsnämnden delvis säkerställer en ekonomisk uppföljning av insatser inom IFO. Revisorerna grundar sina bedömningar bl.a. utifrån att det saknas väsentliga uppföljningar från både förvaltning och nämnd av flera väsentliga delar. Bl.a. anser revisorerna att en systematisk uppföljning av vårdplaner och genomförandeplaner bör göras minst en gång per år. Revisorerna anser även att det krävs rutiner och riktlinjer som en del av verksamheten för att på detta sätt säkerställa att ärenden hanteras på ett likvärdigt sätt. Extra viktigt blir det när barn- och utbildningsnämnden idag har en hög omsättning på personal och många konsulter inne i verksamheten. Utan dessa rutiner och riktlinjer finns risker för att ärenden hanteras på olika sätt med olika bedömningsgrunder. Vad gäller ekonomisk uppföljning görs detta vad gäller externa insatser och placeringar. Vad gäller intern öppenvårdsinsatser finns idag ingen ekonomisk uppföljning, vilket revisorerna anser är en brist.

Vi emotser nämndens svar senast 2 oktober 2017 med uppgifter om vidtagna eller planerade åtgärder avseende de bedömningar som återfinns i rapporten.

För kommunens revisorer



Bengt Wallin
Ordförande

För kännedom:
Kommunfullmäktige

Revisionsrapport

Granskning av rutinerna för uppföljningsarbete samt beställningar inom IFO

Sölvesborgs kommun

Tommy Nyberg

Juni 2017

Innehåll

1.	Sammanfattning.....	2
2.	Inledning.....	4
2.1.	Bakgrund	4
2.2.	Syfte och revisionsfrågor	4
2.3.	Kontrollmål	4
2.4.	Revisionskriterier	5
2.5.	Avgränsning och metod.....	5
3.	Iakttagelser och bedömningar	6
3.1.	Organisation	6
3.2.	Bedömning	7
3.3.	Rutiner vid handläggning.....	7
3.3.1.	Ärendegranskning	7
3.3.2.	Handläggning.....	8
3.3.3.	Riktlinjer	9
3.3.4.	Bedömningsinstrument	9
3.4.	Bedömning	10
3.5.	Nämndens uppföljning av myndighetsutövning.....	10
3.5.1.	Intern kontroll.....	10
3.5.2.	Uppföljningar öppenvårdsinsatser samt externa insatser	11
3.6.	Samverkan Myndighet-Öppenvården	11
3.7.	Bedömning	12
4.	Bedömningar	13
4.1.	Revisionell bedömning	13
4.2.	Bedömningar mot kontrollmål.....	13
4.3.	Rekommendationer.....	14

1. Sammanfattning

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Sölvesborgs kommun har PwC granskat rutinerna för uppföljningsarbete och beställningar inom IFO.

Efter genomförd granskning bedömer vi att barn- och utbildningsnämnden ej säkerställer en ändamålsenlig uppföljning av beslut inom individ och familjeomsorgen. Vi bedömer att barn- och utbildningsnämnden delvis säkerställer en ekonomisk uppföljning av insatser inom IFO.

Vi grundar vår bedömning på att det saknas väsentliga uppföljningar från både förvaltning och nämnd av flera väsentliga delar. Dels anser vi att en systematisk uppföljning av vårdplaner och genomförandeplaner bör göras minst en gång per år. Dessutom anser vi att det krävs rutiner och riktlinjer som en del av verksamheten för att på detta sätt säkerställa att ärenden hanteras på ett likvärdigt sätt. Extra viktigt blir det när barn- och utbildningsnämnden idag har en hög omsättning på personal och många konsulter inne i verksamheten. Utan dessa rutiner och riktlinjer finns risker för att ärenden hanteras på olika sätt med olika bedömningsgrunder.

Vad gäller ekonomisk uppföljning görs detta vad gäller externa insatser och placeringar. Vad gäller interna öppenvårdsinsatser finns idag ingen ekonomisk uppföljning. Med tanke på den betydelse dessa insatser har samt den kostnad som interna insatser innebär är detta en rutin som vi anser borde finnas. Det gäller både eventuellt interna placeringar i form av familjebehandling men även andra interna insatser på hemmaplan.

Då man från nämndens sida satsar resurser på förebyggande arbete och hemmaplansinsatser, är det av vikt att påvisa effekten och kvaliteten på dessa satsningar. Detta bör redovisas till nämnden en gång per år med avseende på vilken typ av insatser som gjorts men också resultatet av desamma. Detta ser vi som ett utvecklingsområde för nämnden.

Nämnden bör införa tydliga rutiner för hantering av vårdplaner samt genomförandeplaner. Enligt förvaltningsledning finns detta delvis och då bör en tydlig kommunikering göras av dessa rutiner så att det finns en kunskap hos socialsekreterarna.

En tydlig skriftlig åtgärdsplan för att tydliggöra insatser rörande den höga personalomsättning som finns idag ser vi som helt nödvändig. Våra intervjuer ger bilden av att det finns en medvetenhet om att extraordinära insatser krävs för att komma till rätta med dessa problem men vi bedömer också att en skriftlig redovisning av detta är nödvändigt.

Vi anser att det idag saknas flera rutiner vad gäller handläggning inom IFO. Det finns inga tydliga rutiner vad gäller vårdplaner och insatser för utförande. Där anser vi att det bör utvecklas rutiner för vad dessa skall innehålla samt det bör finnas en tydlighet i hur mål skall skrivas.

BBIC är ett vedertaget handläggningsinstrument i Sverige. Idag saknas utbildning hos handläggarna helt vad gäller detta. Då instrumentet som sådant är komplicerat så ser vi detta som en brist.

Både medarbetare och chefer påtalar att det idag saknas skriftliga rutiner på ett antal områden. Nämnas kan genomförandeplaner samt vårdplaner. Detta ses av ledningen som prioriterat att förändra. Arbetet med ett kvalitetssystem ses som ett led i denna förbättring. Idag finns inget kvalitetssystem i kommunen. Dock har den nya förvaltningsledningen påbörjat ett arbete där det tagits fram ett flödesschema över handläggning vilket samtliga intervjuade påtalat som en positiv utveckling. Flera intervjuade påtalar att den nya ledningen påbörjat delar som de tror kommer att förbättra verksamheten.

Det arbete som barn- och utbildningsnämnden påbörjat med att kartlägga processer och få en tydlig bild över hur verksamheten fungerar anser vi vara positivt.

2. Inledning

2.1. Bakgrund

Enligt Socialtjänstlagen skall nämnden utan dröjsmål inleda utredning av vad som genom ansökan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden. Utredningen ska mynna ut i en individuell bedömning av den enskildes behov.

Risikfaktorer såsom personalförändringar, avsaknad av alternativt bristande kännedom om riktlinjer och rutiner samt eventuella oklarheter i informationsöverföringen mellan beställare(myndighetsutövarna) och utförarverksamheten (tex öppenvården) riskerar försämra rättssäkerheten inom individ- och familjeomsorgen.

Vidare har det visat sig ha stor betydelse i hur handläggningen utformas, hur den följs upp samt hur man skriver mål i de beslut som fattas. Det är vedertaget inom kommunal verksamhet att socialtjänstens handläggning är den kanske enskilt största faktorn som påverkar individens kvalitet och kommunens ekonomi inom individ- och familjeomsorgen. Det är vidare av stor vikt att myndighetsorganisationen har ett gott samarbete kring dessa individer.

2.2. Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att besvara följande revisionsfrågor

Säkerställer barn- och utbildningsnämnden en ändamålsenlig uppföljning av beslut inom individ och familjeomsorgen?

Säkerställer barn- och utbildningsnämnden en ekonomisk uppföljning av insatser inom IFO.

2.3. Kontrollmål

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

- Det finns riktlinjer som är kända och tillämpas för handläggningen
- Det finns skriftliga rutiner som är kända och tillämpas för, uppföljning och målsättande i biståndsbeslut.
- Bedömningsinstrument finns i tillräcklig utsträckning som stöd i utredningsarbetet
- Övergripande systematisk uppföljning av kritiska moment i handläggningsprocessen genomförs
- Målen i besluten är individuella och tydliga och tidsbestämda
- Merparten beslut har en genomförandeplan som är kopplad till vårdplanen
- Det finns en systematisk uppföljning av verksamheten och det är mätbara mål i denna uppföljning.

2.4. *Revisionskriterier*

Socialstyrelsen har utfärdat föreskrifter och allmänna råd om handläggningen inom socialtjänsten (SOSFS 2014:5). Mål bör vara individuella och skrivna med utgångspunkt från individen.

Bistånd enligt Socialtjänstlagen och enligt LVU(Lagen om vårda av unga) beviljas efter utredning och individuell bedömning. Socialtjänstlagen är en ramlag utan beskrivning av vilket bistånd som kan beviljas. Istället anger lagen grundläggande värderingar, principer och mål.

Vidare kommer granskning att ske av beslut tagna enligt LVU, lagen om vård av unga. På samma sätt som ovan beskrivits är det av största vikt att dessa beslut är individuella samt att det sker regelbunden uppföljning.

2.5. *Avgränsning och metod*

Dokumentgranskning har genomförts av för granskningen relevanta riktlinjer och rutiner.

Dokumentgranskning kommer att genomföras av för granskningen relevanta riktlinjer och rutiner.

Intervjuer kommer att genomföras med socialchef(eller motsvarande), verksamhetschef, socialsekreterare och enhetschef. Totalt kommer drygt 10-tal intervjuer att genomföras.

Vidare kommer granskningen även att omfatta 10 aktgranskningar enligt utarbetad modell. Denna består i att vi granskar 10 avidentifierade utredningar samt tillhörande genomförandeplaner.

Granskningen avser handläggningen inom individ- och familjeomsorg. Vår granskning gäller området barn-ungdom familj. Vuxenarbetet granskas inte.

Rapporten har sakgranskats av ansvarig chef.

3. Iakttagelser och bedömningar

3.1. Organisation

Organisationen inom IFO består av följande verksamhetsområden:

1. Barn och familj.
2. Förebyggande insatser
3. USB-Vuxen
4. Ensamkommande barn

Fokus i denna granskning är verksamhetsområdet Stöd till barn och familjer. Detta verksamhetsområde består av en mängd olika områden. Ansvar för beställningar av insatser ligger på myndighetsutövningen. Inom denna verksamhet arbetar socialsekreterare med ansvar för ungdom, barn och vuxna. Utöver detta finns familjerätt och familjehemsvård. Inom öppenvården finns Resurscentrum, Korttids/Fritids, Våga vilja, familjebehandlare, familjerådgivning, ungdomsmottagning. Utöver denna interna öppenvårdsverksamhet köper förvaltningen följande insatser:

- Institutionsvård
- Familjehem
- Arvodesanställda
- Kontaktpersoner och kontaktfamiljer

Sölvesborg kommun har inom IFO myndighetsutövningens mottagning totalt två socialsekreterare som arbetar med att ta emot anmälningar och ansökningar. De ansvarar för en första skyddsbedömning och gör inom två veckor en förhandsbedömning där utredaren bestämmer om det skall öppnas en utredning eller inte. Åtta socialsekreterare som arbetar med barn och ungdom och genomför utredningar enligt Socialtjänstlagen samt följer upp insatser som är beviljade enligt Socialtjänstlagen (SoL) och Lagen om vård av unga (LVU) samt två socialsekreterare som arbetar med ensamkommande barn. En av dessa åtta tjänster är vakant. Samtliga socialsekreterare genomför utredningar och följer upp insatser som är beviljade enligt SoL och LVU. Av de socialsekreterare som arbetar inom Barn- och ungdom är fem stycken inhyrda konsulter. Kostnaden för konsulter under år 2016 uppgick till 4,3 miljoner kr.

Barn- och utbildningsnämnden har valt att följa Socialstyrelsens rekommendation sedan som innebär att nämnden endast tar in socionomer på socialsekreterartjänster. Detta har inneburit en svårighet att tillsätta vakanta tjänster.

Barn- och utbildningsnämnden har de sista åren anställt flera personer på myndighetssidan. Enligt förvaltningsledningen är inte problemet huruvida de får anställa fler personer

utan att det varit väldigt svårt att rekrytera. Intervjuerna visar på att det inom barn och ungdomssidans myndighetsutövning totalt finns 10 handläggare där ingen av dem arbetat mer än tre år. Personalomsättningen inom IFO BoU (Barn och ungdom) har varit mycket hög. Därav den höga andelen konsulter som nämnden anlitar. Som ett led i att hantera denna problematik diskuteras idag drastiska åtgärder inom denna verksamhet. Dels diskuteras 6h arbetsdag samt rejäla fortbildningspengar till dem som är anställda. Det finns dock ingen officiell åtgärdsplan vad gäller personalfrågan.

Våra intervjuer visar att det finns ett förtroende för förvaltningsledning och för de åtgärder som ledningen påbörjat för att förbättra verksamheten.

3.2. Bedömning

Det arbete som barn- och utbildningsnämnden påbörjat med att kartlägga processer och få en tydlig bild över hur verksamheten fungerar anser vi vara positivt. Det finns ett förtroende för nuvarande förvaltningsledning och ledningen är medveten om att det krävs insatser inom flera områden. En tydlig skriftlig åtgärdsplan för att tydliggöra insatser rörande den höga personalomsättning som finns idag ser vi som helt nödvändig. Våra intervjuer ger bilden av att det finns en medvetenhet om att extraordinära insatser krävs för att komma till rätta med dessa problem men vi bedömer också att en skriftlig redovisning av detta är nödvändigt.

3.3. Rutiner vid handläggning

Vi har i vår ärendegranskning genomfört stickprovsgranskning av 10 ärenden. Fem ärenden som granskats har varit externa insatser såsom institutionsplaceringar eller familjehem. Fem ärenden har varit interna insatser, företrädesvis öppenvårdsinsatser (familjebehandling m.m.).

När vi granskat dessa ärenden har granskningen innefattat tre delar. Dels granskar vi vårdplaner vad det gäller externa insatser och dels granskar vi beställningar för genomförande när det avser interna öppenvårdsinsatser. Som ett komplement så granskas även genomförandeplaner vilket är den plan som utföraren normalt skriver. Inom individ och familjeomsorgen finns många undantag från detta och när det gäller genomförandeplaner så skrivs dessa ibland av personal inom myndighetsutövning. Dessa tre delar är de delar vi gått igenom vid vår ärendegranskning.

3.3.1. Ärendegranskning

De dokument vi granskat har en myndighetsmässig ton och innehåller de underlag som kan krävas i en utredning. De undantag vi kommenterar nedan är ärendens längd men även uppfattning vilket vi inte kan se finns i tillräcklig omfattning i de underlag vi granskat.

3.3.1.1. Genomförandeplaner/Vårdplaner

Enligt Socialstyrelsens allmänna råd skall alla verkställighetsbeslut, dvs. de biståndsbeslut som verksamheterna skall verkställa, innehålla en genomförandeplan. Dessa uppföljningar har sin grund i SoL 4 kap 6§.

De intervjuade påtar att genomförandeplaner är av väldigt skiftande kvalitet. Rutinen är att det skall finnas en genomförandeplan inom två veckor efter det att ett beslut påbör-

jats. Det saknas struktur i hur de skrivs. Vår granskning visar att det ibland saknas mål helt medan det i andra ärenden är mål som är svåra att följa upp.

Vår granskning visar att rutinen i barn- och utbildningsnämnden är att genomförandeplanerna skall följas upp var sjätte månad. Vår ärendegenomgång visar på att det inte går att följa i de ärenden vi gått igenom att en sådan uppföljning görs. Enligt flera intervjuade anser de intervjuade att det blivit bättre med uppföljningar av genomförandeplaner men samtidigt påtalas också att enskilda ärenden har fortgått i flera år. Det påtalas också att enskilda ärenden ej haft uppföljning överhuvudtaget. Vår granskning visar vidare att det saknas en intern kontroll som kontrollerar hur många ärenden som har en genomförandeplan.

Vår granskning visar på att det saknas rutiner för tidsbestämning av insatser. Våra intervjuer visar att handläggarna anser att det inte är lätt att tidsbestämma insatser och att de därmed avstår helt från tidsbestämda insatser.

3.3.1.2. Målskrivningar i biståndsbesluten/genomförandeplan

Vår ärendegranskning visar att det saknas tydliga målformuleringar i merparten beslut. Avsaknaden av rutiner innebär brister vad gäller målformuleringar i genomförandeplaner, som är en direkt koppling till biståndsbesluten. Vad vill ansvarig utredare med insatsen och vad är målet för kunden med insatsen? Det går inte heller att mäta om utföraren klarat av de mål som satts upp.

Vår granskning av nämndsprotokoll visar på att det under åren 2016-2017 inte redovisats några beslut eller informationer som rör uppföljning av detta område till förtroendevalda. Ej heller går att utläsa att det ställts några frågor eller krav till förvaltningen på uppföljning av detta område.

3.3.2. Handläggning

Vår granskning visar att det saknas fastställda handlägningsrutiner avseende barn och unga. Dessa skall kunna ge vägledning för socialsekreterare i hur ett ärende skall hanteras från det att en förhandsbedömning skall göras till hur socialsekreterare skall hantera placeringsbeslut. Det finns dock en sammanställning och ett flödesschema där handlägningsprocessen är genomlyst. Tanken är att detta skall finnas i det kommande kvalitetssystemet inom kommunen. Denna intern kontroll av handlägningsprocessen är tänkt att ge en bra redovisning av hur verksamheten inom detta område fungerar. Det ger också en tydlig indikation till socialsekreterarna vilka områden som bör prioriteras.

I samband med placeringar skall socialsekreterare i samband med externa placeringsinsatser (t.ex. familjehem) gå igenom och diskutera detta ärende med en chef. Denna rutin finns för att utredarna på detta sätt skall få fler än en som avgör om ett ärende behöver extern insats. Vad gäller öppenvårdsinsatser så finns ingen sådan rutin. Öppenvårdsinsatser beslutas helt av handläggaren.

I samtliga intervjuer med socialsekreterare inom BoU påtalas att den arbetssituation de har innebär att handlägningsmetodik och kvalitet i utredningsarbetet har fått stå tillbaka.

Vidare påtalar de intervjuade inom BoU att uppföljningen brister. Det saknas rutiner för att kontrollera detta och uteblivna uppföljningar ses av samtliga intervjuade som en brist. I intervjuer med närmaste chefer så påtalas att det är olika hur utredarna hinner med uppföljningar och övervägande men de medger att det p.g.a. den belastning som finns har varit mycket bekymmer med detta. I samtal med förvaltningsledning påtalas att intern kontroll av både dessa områden samt andra områden är prioriterat att utvecklas redan under år 2017.

Enligt de intervjuer vi haft så har förvaltningsledning informerat, om de problem som finns på handläggningsområdet, till politiska företrädare. Det bekräftar både tjänstemän och politiker. Det går dock inte att utläsa i några nämndsprotokoll.

Både medarbetare och chefer påtalar att det idag saknas skriftliga rutiner på ett antal områden. Nämnas kan genomförandeplaner samt vårdplaner. Detta ses av ledningen som prioriterat att förändra. Arbetet med ett kvalitetssystem ses som ett led i denna förbättring. Idag finns inget kvalitetssystem i kommunen. Dock har den nya förvaltningsledningen påbörjat ett arbete där de gjort ett flödesschema över handläggning vilket samtliga intervjuade påtalat som en positiv utveckling. Flera intervjuade påtalar att den nya ledningen påbörjat delar som de tror kommer att förbättra verksamheten.

IVO (Inspektionen för vård och omsorg) har påtalat att det saknas tydliga rutiner i samband med att ny utredning skall göras från extern insats till intern insats eller tvärtom. Våra intervjuer visar att detta inte förändrats sedan denna granskning från IVO.

3.3.3. Riktlinjer

Vår granskning av dokument samt våra intervjuer påvisar att det idag inte finns genomgångna rutiner och riktlinjer för utredningsarbetet inom BoU. Dock påtalas från förvaltningsledningen att de arbetar mycket med detta och att förhoppningen är att ett kvalitetsarbete på området skall vara genomfört under år 2017. Det saknas också rutiner på flera områden och nämnas kan avsaknaden av rutiner hur handläggarna skall skriva vårdplaner/beställning för utförande och genomförandeplaner vilket innebär risk för att dessa inte skrivs på ett likvärdigt sätt.

3.3.4. Bedömningsinstrument

3.3.4.1. BBIC (Barns behov i centrum)

BBIC är ett utredningsinstrument som används vid handläggning av barnärenden. Våra intervjuer påtalar flera problem vad gäller detta område. Dels så har utredarna stora svårigheter att använda BBIC i det egna verksamhetssystemet ISOX. Enligt förvaltningsledning har dialog med företaget som levererar detta datasystem förts en längre tid och skall lösas innan sommarsemestern. Det betyder i dagsläget att utredningar ej kan föras över i detta system. Här påtalas att handläggarna använder mallen som utgångspunkt i sina utredningar. Dessutom påtalas från samtliga intervjuade att ingen av handläggarna har gått någon utbildning avseende BBIC. Dock har närmaste chef gått denna utbildning och syftet med att de gick utbildningen var att de sen skulle lära ut detta till handläggarna. Av olika skäl så har detta inte hunnits med. Dessutom påtalar dessa chefer att det inte känns meningsfullt att lära ut något som ändå inte kan användas i nuvarande verksamhetssystem.

3.4. *Bedömning*

Vi anser att det idag saknas flera rutiner vad gäller handläggning inom IFO. Det finns inga tydliga rutiner vad gäller vårdplaner och insatser för åtgärd. Där anser vi att det bör utvecklas rutiner för vad dessa skall innehålla samt det bör finnas en tydlighet i hur mål skall skrivas. De mål som finns idag är av generell karaktär och är svåra att följa upp. Det är olika information från de intervjuade vad gäller uppföljningar av egna ärenden. Då det inte finns en uppföljning av detta på nämndsnivå går det inte att fastställa hur det faktiskt fungerar. Vi uppmanar nämnden att internt granska detta.

BBIC är ett vedertaget handlägningsinstrument i Sverige. Idag saknas utbildning hos handläggarna helt vad gäller detta. Då instrumentet som sådant är komplicerat så ser vi detta som en allvarlig brist. Visserligen påtalas att arbetsledare har gått utbildning men dessa har ej vidarebefordrat denna kunskap då de anser det meningslöst när datasystemet ännu ej kan ta emot dokument som skrivits i BBIC. BBIC är ett viktigt utredningsinstrument och detta måste åtgärdas. Gemensamt för alla intervjuade är att de anser att uppföljningar av öppenvårdsinsatser kräver stora förbättringar. Det saknas snabba uppföljningar inom detta område vilket ger risker för långa insatser. Vi anser att detta område har behov av skriftliga rutiner.

Mål i biståndsbesluten saknar en tydlighet. Detta är ett vanligt problem i kommunerna och handläggarna måste få tid att utveckla detta arbete. Ett tydligare sätt att skriva individuella mål gynnar brukarna och skulle underlätta uppföljningen markant. Det blir också mycket lättare för förvaltningsledning och politisk ledning att göra stickprov i verksamheten och kontrollera efterlevnaden av biståndsbesluten.

Vår granskning av vårdplaner samt våra intervjuer visar att detta område idag inte fungerar helt tillfredsställande. Målen som skrivs i insatserna är av väldigt allmän karaktär men också svepande och svåra att följa upp. Detta ger risker att insatserna blir längre än nödvändigt och att verksamheterna inte kan ställa de krav som är rimliga att ställa på utförarna. Mål av karaktären "xx skall ha en meningsfull vardag, eller xx skall hjälpas till ett nyktert liv" är vanliga i de ärenden där vårdplaner finns. Vi anser att detta bör utvecklas.

3.5. *Nämndens uppföljning av myndighetsutövning*

3.5.1. *Intern kontroll*

Vid vår granskning av intern kontrollplanen saknas rutiner om det finns en likvärdig bedömning mellan biståndshandläggarna. Det finns idag, enligt vår granskning, ingen tydlig jämförelse mellan handläggarnas arbete och ingen annan typ av egenkontroll där det framkommer om handläggningen inom kommunen är likvärdig. Speciellt viktigt med någon form av intern kontroll på området anser de intervjuade handläggarna att det bör finnas när många konsulter finns i verksamheten.

Vår genomlysning av nämndsprotokoll visar på att det under åren 2015 och 2016 inte redovisats några beslut eller informationer som rör uppföljning av handläggning kring biståndshandläggning. Politikerna har utifrån vad som går att utläsa i nämndsprotokoll ej heller ställt frågor kring uppföljning och ej heller begärt någon sådan från förvaltningens

sida. I samband med intervjuer så påtalas att nämnden via stickprov i delegationsordningen får en viss information om enskilda ärenden.

Det saknas intern kontroll av hur biståndsbeslut hanteras. Det saknas vidare systematisk intern kontroll av hur många ärenden som följs upp. Det finns inte heller någon uppföljning av genomförandeplaner och om dessa skrivs samt om de följs upp. En av de frågor som kommit upp i samband med våra intervjuer är längden på öppenvårdsärenden. Vår granskning visar att det idag saknas uppföljning av längden på öppenvårdsärenden.

Internkontrollplanen är antagen av nämnden. Vår granskning har tagit upp frågan om stickprovsgenomgångar av verksamheten som rör institutionsplaceringar samt familjehemsplaceringar samt eventuell redovisning till barn- och utbildningsnämnden. I våra frågor till de intervjuade har vi fokuserat på att stickprov kan göras på hur genomförandeplaner utformats, att de verkligen finns m.m. Vi har vidare efterfrågat stickprov och om det görs avseende vårdplaner och genomförandeplaner. Denna interna genomgång kan också redovisa huruvida hemmaplansalternativ beaktats i aktuella ärenden. Vår granskning visar att denna typ av stickprovsgenomgångar saknas i nämnden. Vår granskning visar på att kommunens intern kontrollplan tar upp en årlig kontroll av bl.a. leasingbilar och bensinkort. Det område som tydligt granskas varje år är genomförandeplaner och Lex Sarahrutiner. Kontrollansvaret ligger på tjänstemän och rapportering sker enligt vår granskning en gång per år till nämnd. I anvisningar till intern kontrollplanen framgår dock att intern kontrollplanen skall redovisas till nämnd en gång per år.

De omprövningar i ärenden som skall göras i varje insats görs enligt vissa intervjuade frekvent medan andra inte hinner med helt. Uppföljning av detta arbete saknas inom förvaltningen också idag.

I nämndplanen tas inte upp några nyckeltal som har koppling till detta område. Vi har i vår granskning inte kunnat se en tydlig redovisning av detta till nämnden.

3.5.2. Uppföljningar öppenvårdsinsatser samt externa insatser

Det saknas enligt flera intervjuade uppföljning av öppenvårdsinsatser i Sölvesborgs kommun. Medvetenhet om att dessa områden behöver följas upp finns, men det saknas idag systematisk uppföljning av t.ex. genomförandeplaner samt beställningar. Dessutom följs inte ärenden inom öppenvården upp frekvent vilket får till konsekvens att dessa insatser generellt uppfattas som långa. I samband med våra intervjuer påtalas att ärenden förs över till öppenvården i form av insatser långt innan utredningen är klar. Ibland görs det i form av ett observationsuppdrag som ett led i att komplettera utredningen men ofta finns inget tydligt uppdrag. Här påtalas i intervjuer från verksamhetsledningen för öppenvården att denna bild bara delvis stämmer. De menar att visserligen är det riktigt att flera insatser kan pågå längre men att det heller inte är lätt att alltid få tydliga och korta insatser när de uppdragsbeskrivningar/vårdplaner som finns är vaga och otydliga. Gemensamt för alla intervjuade är att de anser att detta område kräver stora förbättringar. De intervjuade påtalar att vuxenverksamheten har ett tydligare arbete.

3.6. Samverkan Myndighet-Öppenvården

Det saknas tydliga rutiner för samarbetet mellan handläggare på myndighetssidan barn och unga samt personal inom öppenvården. Flertalet intervjuade är medvetna om denna

brist och påtalar att detta borde utvecklas. Detta är en viktig fråga för nämnden och bör enligt merparten av de intervjuade prioriteras. Speciellt påtalas i intervjuer att överföringar av ärenden behöver struktureras och rutiner behöver göras för att tydliggöra denna process. Här påtalas i intervjuer att den rutin som finns idag är att i samband med en överföring av ett ärende hålls ett uppstartsmöte där både behandlare och handläggare deltar.

3.7. Bedömning

Vår bedömning är att det saknas intern kontroll inom flera väsentliga områden. Nämnden bör följa upp vårdplaner, insatser för genomförande samt genomförandeplaner frekvent, både vad gäller kvalitet och antal, minst en gång per år. Detta skulle ge en signal från nämnden om att detta område prioriteras och att nämnden kräver åtgärder ifall det visar sig att det finns brister. Nämnden bör vidare följa upp öppenvårdsinsatser samt längden på dessa och därmed också kostnader. Vi anser att det är nödvändigt för att insatser skall ha rätt innehåll och inte bli för långa.

Vi anser vidare att samverkan mellan öppenvården och barn och familj på myndighetssidan måste utvecklas. Idag saknas tydliga rutiner vilket innebär risker att ärenden inte hanteras tillräckligt fort.

En direkt konsekvens av bristande samarbete (BoU) kan bli färre insatser på hemmaplan och därmed risk för ökade kostnader för externa insatser såsom familjehem och övriga externa insatser.

4. *Bedömningar*

4.1. *Revisionell bedömning*

Granskningens revisionsfrågor har varit att bedöma om barn- och utbildningsnämnden säkerställer en ändamålsenlig uppföljning av beslut inom individ och familjeomsorgen samt om barn- och utbildningsnämnden säkerställer en ekonomisk uppföljning av insatser inom IFO.

Efter genomförd granskning bedömer vi att barn- och utbildningsnämnden ej säkerställer en ändamålsenlig uppföljning av beslut inom individ och familjeomsorgen.

Vi bedömer att barn- och utbildningsnämnden delvis säkerställer en ekonomisk uppföljning av insatser inom IFO.

Vi grundar vår bedömning på att det saknas väsentliga uppföljningar från både förvaltning och nämnd av flera väsentliga delar. Dels anser vi att en systematisk uppföljning av vårdplaner och genomförandeplaner bör göras minst en gång per år. Dessutom anser vi att det krävs rutiner och riktlinjer som en del av verksamheten för att på detta sätt säkerställa att ärenden hanteras på ett likvärdigt sätt. Extra viktigt blir det när barn- och utbildningsnämnden idag har en hög omsättning på personal och många konsultar inne i verksamheten. Utan dessa rutiner och riktlinjer finns risker för att ärenden hanteras på olika sätt med olika bedömningsgrunder.

Vad gäller ekonomisk uppföljning görs detta vad gäller externa insatser och placeringar. Vad gäller interna öppenvårdsinsatser finns idag ingen ekonomisk uppföljning.

4.2. *Bedömningar mot kontrollmål*

Kontrollmål	Kommentar
1. Det finns riktlinjer som är kända och tillämpas för myndighetsbedömningen	Ej uppfyllt Det saknas i merparten väsentliga delar riktlinjer. Förvaltningsledningen är medveten om att detta område bör utvecklas och enligt intervjuer kommer området vara prioriterat hösten år 2017.
2. Det finns skriftliga rutiner som är kända och tillämpas för uppföljning och målsättande i biståndsbeslut.	Ej uppfyllt Det saknas skriftliga rutiner i flera väsentliga delar. Förvaltningsledningen är medveten om att detta område bör utvecklas och enligt intervjuer kommer arbetet med dessa delar att utvecklas.

3. Bedömningsinstrument finns i tillräcklig utsträckning som stöd i utredningsarbetet	Delvis uppfyllt BBIC är ett vedertaget handläggnings- och bedömningsinstrument som används frekvent i verksamheten. Då datasystemet ISOX inte är kompatibelt med detta handläggningssystem och kunskapen om BBIC inte finns i tillräcklig utsträckning när merparten handläggare ej fått utbildning ser vi utvecklingsmöjligheter.
4. Övergripande systematisk uppföljning av kritiska moment i handlägningsprocessen genomförs	Uppfyllt Förvaltningen har gjort en kartläggning av processer vilken ger goda förutsättningar för enskilda att följa processer i verksamheten och där förbättra enskilda delar i verksamheten.
5. Målen i besluten är individuella, tydliga och tidsbestämda	Ej uppfyllt Det saknas tydliga individuella mål. Målen är som regel inte heller tidsbestämda.
6. Merparten beslut har en genomförandeplan som är kopplad till vårdplan/beställning	Delvis uppfyllt Det finns genomförandeplaner i många ärenden. Vår granskning visar dock att uppföljningar av dessa brister och att det därmed inte finns aktuella genomförandeplaner.
7. Det finns en systematisk uppföljning av verksamheten och det är mätbara mål i denna uppföljning.	Ej uppfyllt Vi anser att det saknas uppföljning och mätbara mål på väsentliga områden (t.ex. genomförandeplaner samt vårdplaner) i verksamheten på både förvaltnings- och nämndsnivå.

4.3. *Rekommendationer*

Vi rekommenderar bar- och utbildningsnämnden att vidta följande åtgärder:

- Med tanke på den betydelse dessa insatser har samt den kostnad som interna insatser innebär är detta en rutin som vi anser borde finnas, därför bör barn- och utbildningsnämnden tillse att det skapas en rutin samt att denna dokumenteras. Det gäller både eventuellt interna placeringar i form av familjebehandling men även andra interna insatser på hemmaplan.
- Då man från nämndens sida satsar resurser på förebyggande arbete och hemmaplansinsatser, är det av vikt att påvisa effekten och kvaliteten på dessa satsningar. Detta bör redovisas till nämnden en gång per år med avseende på vilken typ av insatser som gjorts men också resultatet av desamma. Detta ser vi som ett utvecklingsområde för nämnden.
- Barn- och utbildningsnämnden bör förändra sin intern kontrollplan så att den innehåller kontroll av flera områden inom socialtjänsten. Vi rekommenderar att

nämnden tillser att granskning sker av vårdplaner, utredningar och skyddsbedömningar.

- Nämnden bör införa tydliga rutiner för hantering av vårdplaner samt genomförandeplaner. Enligt förvaltningsledning finns detta delvis och då bör en tydlig kommunikering göras av dessa rutiner så att det finns en kunskap hos socialsekreterarna.
- En tydlig skriftlig åtgärdsplan för att tydliggöra insatser rörande den höga personalomsättning som finns idag ser vi som helt nödvändig. Våra intervjuer ger bilden av att det finns en medvetenhet om att extraordinära insatser krävs för att komma till rätta med dessa problem men vi bedömer också att en skriftlig redovisning av detta är nödvändigt.
- Vi anser att det idag saknas flera rutiner vad gäller handläggning inom IFO. Det finns inga tydliga rutiner vad gäller vårdplaner och insatser för åtgärd. Där anser vi att det bör utvecklas rutiner för vad dessa skall innehålla samt det bör finnas en tydlighet i hur mål skall skrivas.
- BBIC är ett vedertaget handlägningsinstrument i Sverige. Idag saknas utbildning hos handläggarna helt vad gäller detta. Då instrumentet som sådant är komplicerat så ser vi detta som en allvarlig brist, varvid nämnden bör tillse att utbildning sker.
- Både medarbetare och chefer påtalar att det idag saknas skriftliga rutiner på ett antal områden. Nämnas kan genomförandeplaner samt vårdplaner. Detta ses av ledningen som prioriterat att förändra. Arbetet med ett kvalitetssystem ses som ett led i denna förbättring. Idag finns inget kvalitetssystem i kommunen. Dock har den nya förvaltningsledningen påbörjat ett arbete där det tagits fram ett flödeschema över handläggning vilket samtliga intervjuade påtalat som en positiv utveckling. Flera intervjuade påtalar att den nya ledningen påbörjat delar som de tror kommer att förbättra verksamheten. Nämnden bör tillse att ovanstående genomförs och dokumenteras.

2017-06-13

Anna Hilmarsson

Uppdragsledare

Tommy Nyberg

Projektledare