



Uppföljning av granskning av soci- alnämndens insat- ser avseende barn och ungdomar 2010/2011

Innehåll

Sammanfattning.....	2
Uppdrag och bakgrund.....	2
Revisionsfråga.....	2
Revisionskriterier.....	2
Svar på revisionsfrågan.....	2
1. Inledning.....	3
1.1 Uppdrag och bakgrund.....	3
1.2 Revisionsfråga.....	3
1.3 Revisionskriterier.....	3
1.4 Avgränsning.....	3
1.5 Metod.....	4
2. Granskningsresultat.....	5
2.1 Uppföljningen.....	5
Frågor har besvarats av.....	9

Sammanfattning

Uppdrag och bakgrund

En viktig del i arbetet för revisorerna är att följa upp i vilken mån förvaltningar och nämnder tar till sig synpunkter och rekommendationer för att förbättra rutiner och nämndernas/styrelsernas interna kontroll.

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Timrå kommun har Deloitte genomfört en uppföljning av revisionsrapporter om socialnämndens insatser avseende barn och ungdomar (2011).

Revisionsfråga

Den övergripande revisionsfrågan är om revisionens rapporter leder till förändringar i system, rutiner och den interna kontrollen.

Revisionskriterier

Granskningen har i huvudsak utgått från revisionens rapport med förslag till förändringar, nämndens yttranden samt frågor till berörda förtroendevalda och tjänstemän om aktuellt läge.

Svar på revisionsfrågan

Uppföljningen visar att revisionens rapporter behandlas i ansvarig nämnd. Åtgärder i enlighet med revisorernas synpunkter och åtgärdsförslag genomförs till stor del. De åtgärdsförslag som avser konkreta förändringar i exempelvis rutiner har lett till aktiviteter. Exempel är att skriftliga rutiner tagits fram och en del återstår. Former och rutiner för att lämna över ärenden har stramats upp. System och rutiner har anpassats för bevakning av utredningstider. Utbildningssatsningar har förbättrat stödet till chefer och handläggare.

Nämnden behöver hitta arbetsformer som säkerställer att såväl externa föreskrifter som interna rutiner och processer efterlevs i verksamheten. Redovisade aktiviteter inom kvalitetsarbetet är grunden. Arbetet behöver ha ett tydligt fokus på bedömningar om risker i verksamheten. Nämnden bör ta en aktivare roll till den delen för att kunna nå en tillräcklig intern kontroll i verksamheten.

Timrå 2015-08-31
DELOITTE AB

Marianne Harr
Certifierad kommunal revisor

1. Inledning

1.1 Uppdrag och bakgrund

Uppföljningen är ett led i revisorernas ställningstaganden kring nämndens ansvar för att leda, kontrollera och följa upp verksamheten. Revisorerna önskar få aktualitet kring socialnämndens kommentarer som svar på revisorernas granskning från februari 2011.

Utgångspunkter för tidigare granskning var på det sätt socialnämnden arbetade för att säkerställa kvaliteten för insatser till barn och ungdomar. Revisorerna hade genomfört dialog med nämndens företrädare utifrån den kritik som riktats mot verksamheten vid länsstyrelsens tillsyn (2009). Indikationer om en ej fungerande arbetsorganisation och/eller arbetsätt kom fram. Vid besök från Socialstyrelsen hösten 2010 avslutades tillsynsärendet då förutsättningarna för en fungerande verksamhet förbättrats.

Efterföljande granskning visade på en fortsatt sårbar verksamhet med hög arbetsbelastning och osäkerheter kring handläggningen. Återstående utvecklings- och förbättringsarbeten uppmärksammades exempelvis inom nyckelområden som rutiner, riktlinjer, kompetensutveckling, ärendestöd och handledning. Iakttagelser gjordes kring nämndens arbetsformer för internkontrollen och att uppföljningen inte var tillräcklig till denna del. Behov av att bygga förtroendefulla relationer mellan personal och ledning och vikten av stöd från förvaltningschef sågs även som ett nyckelområde.

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Timrå kommun har Deloitte genomfört en uppföljning av granskning av socialnämndens insatser avseende barn och ungdomar åren 2010/2011.

1.2 Revisionsfråga

Den övergripande revisionsfrågan är att ta reda på vilka åtgärder som vidtagits utifrån bedömningar och åtgärdsförslag i tidigare granskningsrapporter.

1.3 Revisionskriterier

Revisionskriterierna är de bedömningar som gjordes kring nämndens utvecklingsarbete och kriterier i tidigare granskningar.

1.4 Avgränsning

Uppföljningen avgränsas till den senare av två granskningsrapporter:

- Granskning av socialtjänstens insatser avseende barn och unga 2011

1.5 Metod

Bedömningar, synpunkter och åtgärdsförslag har gått igenom. De svar som nämnder/styrelser lämnat har granskats och kompletterande frågor har ställts till berörda tjänstemän för att ta reda på aktuellt läge i frågorna.

2. Granskningsresultat

2.1 Uppföljningen

Kommentarer nämndsrepresentanter

Vid en träff i revisionen i april 2015 lämnade nämndrepresentanter sin syn kring aktuellt läge främst med avseende på den information som nämnden begär/erhåller. Huvuddragen i förda resonemang redovisas nedan:

Representanter för verksamheten träffas i styrgrupp varje månad för utbyte av informationer. Nämnden får regelbundet rapporteringar kring utvecklingen enligt handlingsplan för verksamheten. De förtroendevalda känner till svårigheterna när det gäller rekryteringar och menar att situationen för barn och familjeverksamheten är godtagbar. De är väl införstådda med den ökande ärendemängden och ser behoven öka. Nya föreskrifter ökar dokumentationskraven. System och rutiner har förbättrats och personalen har genomgått metodutbildningar. Introduktion ges vid nyanställningar och mentorer utses.

Arbetet med internkontrollen sker inte på ett systematiskt sätt i dagsläget. Dialogträffar med IFO representanter har införts för att förbättra uppföljning och kontroll.

lakttagelser, bedömningar och nämndens åtgärd

Socialnämnden behandlade rapporten vid sammanträde 2011-03-23. Nämnden strukturerade svaren utifrån ett antal nyckelområden för fortsatta insatser som identifierats och kommenterats i revisorernas rapport. Uppföljningen redovisas i motsvarande struktur utifrån nämndens tidigare kommentarer, ställda uppföljande frågor och svaren i form av nämndens åtgärder för att återspegla aktuellt läge.

Hög arbetsbelastning

Resurser omfördelades från verkställighetssidan till mottagning- och utredningssidan. Avdelningen utökades med en tjänst 2010 och en tjänst 2011.

Fråga: På vilket sätt har arbetssituationen förbättrats? På vilket sätt får nämnden information om arbetsbelastning i den löpande rapporteringen?

Åtgärd: Inflödet av ärenden har ökat som påverkar arbetssituationen. Nämnden har med frågan om behovet av utökning av personal i budgetarbetet och i budgetäskanden om resurser. Nämnden får informationer genom löpande periodrapporter avseende ekonomin.

Riktlinjer

Nämnden har antagit riktlinjer för barn- och familjeverksamheten där personalen varit delaktiga. Planeringsdagar där riktlinjerna går igenom planerades.

Fråga: Är riktlinjerna dokumenterade fullt ut? Hur sköts uppdateringar och vem är ansvarig? Hur kommuniceras förändringar/nyheter?

Åtgärd: Arbetet med att ta fram dokumenterade rutiner sker fortlöpande med utgångspunkter i SKL:s modell för risk- och händelseanalys. Varje rutin har en processägare som svarar för att uppföljning sker löpande. Rutinbeskrivningar läggs ut på intranätet. Dokumenten revideras löpande utifrån lagändringar. Förändringar kommuniceras vid arbetsplats- och gruppträffar.

Personalen har varit delaktiga i framtagandet av rutiner för stöd till mottagnings- och utredningsgrupp. Rutiner för överlämnande av ärenden mellan verkställighet och öppna insatser finns framme. Rutiner kring familjehems-utredning och rekrytering, råd och stöd samt överflyttning av vårdnad håller på att tas fram.

Ärendeöverlämning

Rutiner håller på att tas fram.

Fråga: Hur fungerar ärendeflödet mellan utredning och verkställighet i dagsläget? Vem kontrollerar och vad görs i kontrollen?

Åtgärd: Rutiner har tagits fram enligt ovan. Handläggare för utredning svarar för ärendet fram till dess att handläggare för verkställighet utsetts och tagit emot ärendet. Alla grupper har möten för överlämning av ärenden en dag per vecka. Områdeschef deltar i veckomötena och svarar för att alla ärenden tas omhand.

Bevakning av utredningstider

System och rutiner har anpassats för en större tydlighet kring när utredningar är avslutade. Varje handläggare är väl införstådd med att utredningstiden inte får överskridas. Det gäller även under vilka omständigheter som förlängd utredningstid kan vara aktuell. Områdeschef är ansvarig för att utredningstiderna hålls och uppgifterna kan tas fram ur verksamhetssystemet.

Fråga: Hur fungerar kontrollen av att utredningstiderna hålls? Vad görs vid eventuella avvikelser?

Åtgärd: Områdeschef svarar för att bevaka och följa upp utredningstider. Vid eventuella avvikelser får verksamhetschef upplysningar som lämnas vidare i linjeorganisationen enligt ordinarie rapporteringsrutiner. Upplysningar och informationen innefattar de åtgärder som verksamheten har vidtagit.

Kompetensutveckling och handledning

Medel avsattes i budget år 2011 för utbildning och handledning. Särskilda satsningar gjordes i metodstöd och utbildning i BBIC, Barns behov i centrum. Områdeschef får extern handledning för att stärkas i chefsrollen. Områdeschef och familjesekreterarna är utbildare i BBIC och handleder övrig personal, både i det dagliga arbetet och vid planeringsdagar. Handledning ersätts av det professionella samtalet.

Fråga: Beskriv hur arbetet genomförs fortlöpande och hur behov av ytterligare insatser tas omhand.

Åtgärd: Utbildningssatsningar genomförs kontinuerligt. Familjehemssekreterare utbildar nya familjehem "ett hem att växa i". Kompetenssatsningar sker i samverkan med kommunförbundet "kunskap för barn och ungas bästa" och vänder sig till alla socialsekreterare vid barn- och familjeverksamheten. Utbildningen genomförs under fem dagar utspridda över tid och behandlar frågor inom juridik, dokumentation, barn i samhällsvård och evidensbaserad praktik.

Personalen har extern handledning i grupp vid två tillfällen per månad. Extern handledare har även anlitats utifrån de ökade kraven på dokumentation och skyndsamma skyddsbedömningar. Mentorsprogram för nyanställda har utformats.

Bygga relationer

Ett avstånd eller misstroende mellan ledning, nämnd och handläggare redovisades i revisionsrapporten. Bättre stöd till områdeschef och handläggare föreslogs som åtgärd. Nämnden svarade att genom en tydlig organisation och ett fungerande informationsflöde skulle situationen förbättras.

Fråga: På vilket sätt fungerar samarbetet idag? Görs mätningar och hur följs resultaten upp?

Åtgärd: Med hänvisning till regelbundna överlämningsmöten så har situationen förbättras då områdeschef deltar. Områdeschef har fått stöd i arbetssätt och metodik. Möten mellan handläggarna prioriteras för att gynna samarbetet kring klienten.

Synpunkter fångas genom regelbundna medarbetarundersökningar (vartannat år). Resultat från senaste undersökning hanteras i ledningsgrupper och kommuniceras vid arbetsplatsträffarna. Ledningsgruppens anteckningar finns att tillgå via intern webbsida.

Stöd till områdeschef

Verksamhetschef har planerade träffar med områdeschefer varje vecka. Samtal förs vid behov samt att områdeschef har fått externt handledningsstöd.

Fråga: Är stödet till områdeschef tillräckligt och hur vet man det?

Åtgärd: Ett veckomöte i månaden genomförs i form av arbetsplats-träff utifrån en i förväg bestämd agenda. Vid träffarna förs minnesanteckningar. Extern handledning ges till områdeschef vid 6-8 tillfällen per år. Kontinuerliga dialoger förs kring möjligheterna att utöva ett nära ledarskap. Verksamhetsuppdraget och svårigheterna att lösa rekryteringsbehov har tagit alltför stor del av områdeschefers vardag. Stödet till områdeschef anges vara ett utvecklingsområde.

Föredragning vid nämndsammanträden

En rekommendation lämnades om att handläggare med fördel kunde föredra ärenden inför nämnden. Nämnden svarade att det snarare ökade avståndet mellan förtroendevalda och handläggare då handläggarnas bedömningar ifrågasattes. De underlag som presenteras i nämnd ska ha godkänts av områdeschef vilket borgar för att utredningar, överväganden och omprövningar håller god kvalitet. Föredragning i nämnd kan ske i speciella fall av socialsekreterare.

Fråga: Får nämnden den information som behövs för att kunna säkerställa att verksamheten sköts på ett tillfredsställande och rättssäkert sätt?

Åtgärd: Informationer om påbörjade insatser för att tillskapa ramverk för det systematiska kvalitetsarbetet lämnades i nämnden 2013. Olika aktiviteter/insatser fortgår för att "fylla på" ramverket med processer, rutiner, funktioner och arbetssätt med syftet att säkerställa kvaliteten i verksamhetsutövandet. Ett led i det arbetet är att verksamhetschef/biträdande förvaltningschef föredrar ärenden som godkänts av områdeschef.

Intern kontroll

Områdeschefers aktuella uppdrag skrivs in i en uppdragslista som hålls aktuell och följs upp vid IFO:s ledningsmöten varje vecka. Uppföljningar inom internkontroll, riktlinjer och socialnämndens mål finns infört på uppdragslistan.

Fråga: Beskriv närmare utvecklingen med arbetet för internkontrollen.

Åtgärd: Utbetalningar till klient och uppdragstagare kontrolleras vid varje utbetalningstillfälle av områdeschef. Stickprov i utbetalningsprocessen genomförs av IT-strateg som rapporterar resultat till verksamhetschef/förvaltningschef.

Handläggningstider kontrolleras kontinuerligt av områdeschef. Stickprov görs av biträdande förvaltningschef som rapporterar resultat till verksamhetschef/förvaltningschef vid tertial- och delårsrapporteringen. På motsvarande sätt kontrolleras och redovisas avtalstrohet gällande anlitate HVB hem. Nämnden får informationer inom rapporteringsrutinen för internkontrollen vid årsbokslutet.

Ett pågående kommunövergripande utvecklingsarbete för att förbättra internkontrollarbetet har redovisats. Utvecklingen i nämndens arbete sker parallellt med den kommunövergripande processen.

Socialnämnden

De förtroendevalda har fått utbildning kring metodstödet BBIC. Nämnden erhåller löpande informationer om IFO:s verksamhetsfrågor. Årlig internkontrollplan fastställs i nämnden.

Åtgärd: Nämnden behöver hitta arbetsformer som säkerställer att såväl externa föreskrifter som interna rutiner och processer efterlevs i verksamheten. Redovisade aktiviteter inom kvalitetsarbetet är grunden. Arbetet behöver ha ett tydligt fokus på bedömningar om risker i verksamheten. Nämnden bör ta en aktivare roll till den delen för att kunna nå en tillräcklig intern kontroll i verksamheten.

Frågor har besvarats av

Stefan Dahlén, verksamhetschef, socialförvaltningen

Per-Arne Frisk, ordförande socialnämnden

Gudrun Molander, vice ordförande socialnämnden

Erik Grundberg, Förvaltningschef, socialförvaltningen

Ingeborg Melin, biträdande förvaltningschef, socialförvaltningen

Med Deloitte avses en eller flera av Deloitte Touche Tohmatsu Limited, en brittisk juridisk person (Eng: "limited by guarantee"), och dess nätverk av medlemsfirmor, som var och en är juridiskt åtskilda och oberoende enheter. För en mer detaljerad beskrivning av den legala strukturen för Deloitte Touche Tohmatsu Limited och dess medlemsfirmor, besök www.deloitte.com/about.

Deloitte erbjuder tjänster inom revision, skatterådgivning, business consulting och finansiell rådgivning till offentliga och privata klienter inom en mängd branscher. Med ett globalt nätverk av medlemsfirmor i mer än 150 länder, kan Deloitte erbjuda spetskompetens av världsklass och djup lokal expertis för att hjälpa klienter med de insikter de behöver för att ta itu med sina mest komplexa utmaningar. Deloitte har 200 000 medarbetare i nätverket alla fast beslutna att bli standard of excellence.

Detta dokument innehåller endast allmän information. Varken Deloitte Touche Tohmatsu Limited, dess medlemsfirmor eller deras närstående företag (gemensamt kallade "Deloittes Nätverk") lämnar råd eller tjänster genom denna publicering. Innan beslut fattas eller åtgärd vidtas som kan påverka din ekonomi eller din verksamhet, bör du konsultera en professionell rådgivare. Inget företag inom Deloittes Nätverk är ansvarigt för någon skada till följd av att man har förlitat sig på information i detta dokument.