

PM

Socialnämnden ansvarsutövande 2019

Botkyrka kommun

Tobias Björn

Ebba Öhlund

Cornelia Pethrus

Isabelle Panasco



Innehållsförteckning

1.	Inledning	2
1.1.	Bakgrund	2
1.2.	Genomförande	2
2.	Resultat	3
2.1.	Sammanfattande bedömning	3
2.2.	Nämndens årsredovisning	3
2.2.1.	Ekonomiskt resultat	3
2.2.2.	Prognossäkerhet	4
2.2.3.	Verksamhetsmässigt resultat	4
2.3.	Lägesrapporter	5
2.3.1.	Mål och kvalitetsarbete	5
2.3.2.	Intern kontroll	6
2.3.3.	Övriga frågor	6
2.4.	Framtidsperspektiv	7

1. Inledning

1.1. Bakgrund

Kommunens revisorer ska varje år uttala sig i frågan om ansvarsfrihet för nämnder och styrelse samt enskilda ledamöter i dessa. För att möjliggöra bedömningar och skapa en tydlig grund för dessa anger kommunallagen att all verksamhet ska granskas årligen.

En viktig del i den årliga granskningen är att bedöma om nämndens eller styrelsens ansvarsutövande är tillfredsställande. Med ansvarsutövning avses nämndens eller styrelsens aktiva åtgärder för att styra, leda, följa upp och kontrollera verksamheten. Ett effektivt ansvarsutövande förutsätter att det finns system och rutiner som stödjer nämnden i dess arbete.

Enligt kommunallagen ska nämnderna var och en inom sitt verksamhetsområde se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten och att kontrollen inom nämnden är tillräcklig.

Mot bakgrund av ovanstående har PwC fått i uppdrag av de förtroendevalda revisorerna att granska ansvarsutövningen inom kommunens nämnder. Resultatet av granskningen har diskuterats vid ett sammanträffande mellan förtroendevalda revisorer samt nämnd- och förvaltningsledning.

1.2. Genomförande

Den årliga granskningen av ansvarsutövande har genomförts enligt följande arbetsmodell:

- Analys/verifiering av grunddokumentation
- Avstämning/diskussion med nämnd och förvaltningsledning
- Upprättande av PM
- Avstämning och diskussion med kommunstyrelse/kommunledning
- Uppföljning av resultat/underlag kring fördjupande revisionsprojekt

I årets granskning har särskilt fokus lagts på analys och diskussion kring:

- Årsredovisning
- Lägesrapporter
- Framtidsperspektiv

2. Resultat

2.1. Sammanfattande bedömning

Den sammanfattande bedömningen är att det finns ett strukturerat system för styrning och ledning samt uppföljning och kontroll som omfattar nämndens samlade verksamhetsområde.

Nämnden klarar inte budgetramen och uppvisar ett underskott på -22mkr. Prognostiseringen har under hela året varit osäker och växte från T1 till T2, för att sedan växa ytterligare vid årsbokslut. Merparten av underskotten härleds främst till ökat antal placeringar på institution och HVB, ökat behov av försörjningsstöd samt högre kostnader avseende boende och verksamhetslokaler. Under 2020 är det vår bedömning att nämnden behöver vidta åtgärder och anpassa verksamheten efter gällande förutsättningar för att undvika upprepade underskott.

Vi kan konstatera att åtaganden, mål och indikatorer samt genomförda åtgärder för att nå dessa kommenteras på ett tillfredsställande sätt i nämndens årsredovisning. Vi kan även konstatera att det finns måttagna mål för en betydande del av nämndens mål. Måluppfyllelsen för redovisade målområden och nämndmål visar flera mål som inte är gröna utan gula eller röda (godtagbar eller ej godtagbar).

Nämnden redovisar internkontroll i enlighet med kommunens gemensamma modell och har även tagit fram nämndspecifika kontrollområden. Under 2019 har 12 kontroller fått grön bedömning (jämfört med 5 under 2018). Vidare har 5 kontroller fått gul bedömning och 1 kontroll har fått röd bedömning. Vidare anges åtgärder som genomförts eller som ska genomföras avseende de kontroller som har en godtagbar (gul) eller ej godtagbar (röd) bedömning. Dessa brister behöver åtgärdas och beaktas i det fortsatta arbetet.

Vår bedömning är att nämnden inte helt vidtagit åtgärder för att styra, följa upp, kontrollera och rapportera tilldelat uppdrag samt att redovisat resultat inte är helt förenligt med fastställda mål.

2.2. Nämndens årsredovisning

2.2.1. Ekonomiskt resultat

Nämnden redovisar ett budgetunderskott om 22 mnkr, vilket innebär att den av kommunfullmäktige fastställda ramen inte har klarats.

Förklaringar till att nämnden inte klarar budgetramen är, enligt årsredovisningen, främst kopplat till ökat antal placeringar på institution och HVB utifrån LVU och LVM, ökat behov av försörjningsstöd samt högre kostnader avseende boende och verksamhetslokaler.

Vidare anges att det finns verksamheter inom Socialnämnden som är tvingande utifrån lagstiftning och det går inte att sänka ambitionsnivån för eller göra avkall på de verksamheter som kommunfullmäktige gett socialnämnden resurser att prioritera. Exempelvis satsningen på barn och unga och förebyggande insatser. Omprioriteringar och anpass-

ning av ambitionsnivåer i övrigt pågår ständigt i verksamheten för att eftersträva budget i balans.

Till år 2019 har socialnämnden fått en minskad budget och för att säkerställa kostnadseffektiv och rättssäker verksamhet, har det under 2019 genomförts en KPB analys (kostnad per brukare). För att långsiktigt utgöra stöd för socialnämnden i arbetet med en rättssäker och kostnadseffektiv verksamhet med en budget i balans.

2.2.2. Prognossäkerhet

Vi noterar att internbudgeten reviderats till rapportering vid T1, T2 och slutligen till årsbokslutet. Samtidigt ökar det prognostiserade nollresultatet från T1 till ett prognosticerat underskott om -15,7 mnkr vid T2, det faktiska underskottet blir sedan större än prognosen vid T2. I protokoll kan bland annat se att flera statsbidrag inom nämndens verksamhetsområden rekvideras under året.

(Mnkr)	Nettobudget	Prognos T 1	Prognos T 2	Utfall 2019	Avvik i %	Prognosfel i T 2 i %
Årsbokslut:	643	0	-15,7	-22	3,4	1,0

Den procentuella budgetavvikelsen vid bokslutet är 3,4 % procent.

- Vid T1 lämnar förvaltningen en mycket osäker prognos för det ekonomiska utfallet 2019 baserad på utfallet till och med april. Prognosen visar på en budget i balans under förutsättning att Socialnämnden tilldelas tilläggsbudget om 20,7 mkr, eventuell budgetjustering för kostnadsneutral internhyresmodell och Unga vuxna uppdraget samt nyttjande av statsbidrag för bibehållen nivå. Prognosarbetet i nya organisationen har försvårats av de stora bristerna i införandet av förändrat beslutstöd samt att internhyresmodellen inte är genomförd som planerat, vilket gör att prognosen är mycket osäker.
- Vid T2 prognostiserades ett underskott om 15,7 mnkr. Prognosen gäller under förutsättning att socialnämnden tilldelas tilläggsbudget om 14,5 mkr samt budgetjustering för kostnadsneutral internhyresmodell samt nyttjande av statsbidrag för bibehållen nivå.

Protokollförd uppföljning av ekonomin har skett i nämnden sex gånger under året. Utöver de två delårsrapporterna samt årsredovisningen för år 2018 genomförde nämnden ekonomiska månadsrapporter per mars, maj, juni och oktober. Vid månadsrapporterna presenteras en helårsprognos för nämndens ekonomi. Av reglementet för budgetansvar och attest framgår att det åligger nämnden att kontinuerligt hålla sig underrättad om såväl kostnader och intäkter som verksamhetens utveckling. Vi bedömer att ovanstående rapporteringsfrekvens är tillräcklig.

2.2.3. Verksamhetsmässigt resultat

Vid protokollgenomgång kan vi se att uppföljning av måluppfyllelse skett tre gånger under 2019, vid årsredovisning för 2018, vid delårsrapport 1 och delårsrapport 2. Prognoser för

helårsuppfyllandegraden av målen lämnas inte i delårsrapporterna utan de redovisas på helår. Av delårsrapport 1 framgår att på grund av att socialförvaltningen omorganiserades den 1 mars samt att det varit tekniska problem med beslutsstödet har verksamheterna inför delår 1 haft stora utmaningar i att sammanfatta eventuella avvikelser där det faktiska utfallet bedöms avvika kraftigt mot uppsatta mål. Av delårsrapport 2 framgår att med anledning av omorganisationen som beskrivits ovan kommer samtliga målsatta mått, förutom måttet om synpunkter följas upp först i samband med årsredovisningen.

Nämnden redovisar i sin årsredovisning bidraget till mål och budget 2019 kommunövergripande målområden via nämndmål och målsatta mått. Detta utifrån den sk trafikljusmodellen. Nämndens egen utvärdering av målområden visar att 1 målområde har måluppfyllelsen grön (god), 4 målområden har måluppfyllelse gul (godtagbar) och 2 målområden har måluppfyllelse röd (ej godtagbar). Nämndmålen bedömer sig utifrån detta ha en godtagbar måluppfyllelse. För 5 av 12 nämndmål bedöms måluppfyllelse vara god och för 4 nämndmål bedöms måluppfyllelsen som godtagbar. Vidare har 3 nämndsmål en ej godtagbar måluppfyllelse.

Vi kan konstatera att åtaganden, mål och indikatorer samt genomförda åtgärder för att nå dessa kommenteras på ett tillfredsställande sätt i nämndens årsredovisning.

2.3. Lägesrapporter

2.3.1. Mål och kvalitetsarbete

I årsredovisningen rapporteras att rekryteringsläget under året har stabiliserats ytterligare i samband med omorganiseringen 2019. Tjänster som varit vakanta och där inhyrd personal tidigare har behövts under året kunnat tillsättas med tillsvidareanställd personal.

Den årliga medarbetarundersökningen genomfördes i oktober 2019. Förvaltningens resultat visar på ett ökat medarbetarengagemang i jämförelse med föregående år vilket uppges vara ett positivt resultat med tanke på den interna omorganiseringen. Resultatet på index 78 är även i linje med det kommunövergripande resultatet. Förvaltningen kommer under 2020 fortsatt fokusera på att öka det hållbara medarbetarengagemanget.

I kvalitetsberättelsen presenteras resultatet av förvaltningens arbete med avvikelser inklusive lex Sarah, samt andra delar av förvaltningens egenkontroll. Här finns också korta referenser till olika granskningar och rapporter samt till de årliga brukarundersökningarna och annan jämförande statistik. Kvalitetsberättelsen kompletterar uppföljningen av mål och budget samt internkontrollplanen och är precis som patientsäkerhetsberättelsen en del av årets redovisning.

Den avslutande analysen med sammanfattande bedömning av kvalitet och systematiskt kvalitetsarbete speglar hela år 2019. Kvalitetsberättelsen pekar på att verksamheterna inom IFO-barn arbetat med att förbättra kvaliteten under året utifrån rättssäkerhet, att hålla utredningstider och att få igång insatser i tid. Vidare har olika utbildningar genomförts för att stödja kvalitetsarbetet. Avseende IFO vuxen så anges i kvalitetsberättelsen att den nya organisationen varit i fokus under 2019. Det har blivit uppenbart att det finns mycket att göra inom vuxenspartet år 2020 och det arbetet har påbörjats. Bland annat har ett projekt startat som innefattar alla verksamheter inom vuxen där fokus ligger på smidi-

gare processer, implementering av teamarbete, dokumentation och rättssäkerhet. Vidare anges att stöd- och utvecklingsenheten håller en hög kvalitet på arbetet som genomförs, Det finns dock visst behov av att arbeta mer fokuserat utifrån de politiska målen samt att inom enheten samordna och samverka bättre för att nå mer effektiva resultat.

I övrigt hänvisas till kommentarerna i ovan delavsnitt om det verksamhetsmässiga resultatet för 2019.

2.3.2. Intern kontroll

Det är nämnden, som enligt kommunallagen, har det formella ansvaret för den interna kontrollen. De förtroendevalda revisorerna ska årligen bedöma om nämnden har ett fungerande system för intern kontroll.

Nämnden antog i januari 2019 en plan för intern kontroll för 2019. Uppföljningen av internkontrollen 2019 skedde i februari 2020. Uppföljning har även skett vid delårsrapport 1 och 2. Nämnden har beaktat de föreslagna kontrollmomenten i den kommunövergripande planen för intern kontroll som fastställts av kommunstyrelsen. Sex stycken nämnd- och förvaltningsspecifika kontroller ingår även i planen, utifrån genomförd risk- och väsentlighetsanalys under hösten 2018. Av totalt 19 kontrollerade områden är vid uppföljningen i februari 2020 12 grönmarkerade (god), 5 gulmarkerade (godtagbar), 1 område är rödmarkerat (ej godtagbart) och en kontroll är ej genomförd. Denna avser avstämning deltagarlistor på chefsintroduktion (kommunövergripande). Det anges att fram till våren 2018 bestod introduktionen för nyanställda chefer i Botkyrka kommun av fyra fördjupningsblock med olika teman, tex. ekonomi och HR. Från och med hösten 2018 har fördjupningsblocken bytts ut mot en "Välkomstdag". Eftersom tidigare introduktion var mer omfattande än välkomstdagen så bedöms kontrollresultaten nu ge en sämre indikation på den identifierade risken avseende huruvida cheferna får tillräcklig information för att klara av sitt chefskap.

Vidare anges åtgärder som genomförts eller som ska genomföras avseende de kontroller som har en godtagbar eller ej godtagbar bedömning.

2.3.3. Övriga frågor

Under denna rubrik omnämns betydelsefulla händelser under 2019 enligt årsredovisningen. Bland annat omnämns omorganisationen som trätt i kraft under 2019. Omorganisationens syfte har varit att förändra arbetssätt och kultur för att bättre kunna möta medborgarnas behov. Målet med den nya organisationen är att socialtjänsten ska uppfattas som tydlig, förutsägbar och lättillgänglig utifrån ett medborgarperspektiv. En indikation på att medborgarnyttan ökat inom socialnämndens ansvarsområde skulle dock kunna vara resultatet av 2019 års brukarundersökning som visar att 88 procent av de tillfrågade medborgarna som har kontakt med socialtjänsten upplever att socialtjänsten visat förståelse för dennes situation. Detta jämfört med 67 procent föregående år.

Vidare anges att en rad åtgärder har vidtagits under året i syfte att öka medborgares möjlighet till delaktighet och inflytande men än även för att öka tillgängligheten mellan socialtjänsten och enskilda medborgare genom digitala funktioner. Exempel på detta är att det

införts e-tjänster för att låta medborgare medverka i delar av utredningsarbetet inom verksamheter som arbetar med barn- och unga.

Under året har det även skett ett arbete med ökad samverkan för att förebygga brott och bekämpa kriminalitet. Kommunens våldpreventiva center har öppnats under året och syftet med detta är att olika samhällsaktörer ska samverka i syfte att förebygga våld och kriminalitet. Socialförvaltningen har även under året genomfört en genomlysning av de verksamheter som arbetar med personer som har psykiska funktionsnedsättningar.

2.4. Framtidsperspektiv

Under denna punkt har diskussioner förts kring framtiden och fortsatta utmaningar, såsom bland annat:

- Väntetiderna för "budget och skuldrådgivning"
- Det ekonomiska läget är tufft. Socialtjänsten är sista myndighetsinstans varför ökade samhällsekonomiska utmaningar riskerar att medföra ökad verksamhet inom socialtjänstens område.
- Förebyggande arbete utifrån socialtjänstlagen. Risk för nedprioritering till förmån för den obligatoriska myndighetsutövande verksamheten.
- Komplexiteten i enskilda ärenden ökar. Leder till stort samverkansbehov inom enheten för att tillmötesgå individens behov.

För ytterligare information kring framtidsperspektivet hänvisas till nämndens omvärldsanalys.

2020-04-15

Anders Hägg

Uppdragsledare

Tobias Bjöörn

Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Botkyrka kommun enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av antagen projektplan. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.