Handläggare
Eiderbrant Ulf

Datum
2015-05-26

Diarienummer
SCN-2015-0180

Socialnämnden

Inspektionen för vård och omsorg IVO: Tillsyn av bostadssamordningen, Dnr 8.5-29206/2014

Förslag till beslut
Socialnämnden föreslås besluta

att avge yttrande till IVO enligt upprättat förslag

Sammanfattning
Inspektionen för vård och omsorg (IVO) genomförde under hösten 2014 en tillsyn av bostadssamordningen i Uppsala mot bakgrund av inkomna klagomål mot verksamheten. IVO granskade handläggningen i några enskilda ärenden och man genomförde en inspektion den 8-9 december med intervjuer av handläggare och nämndens ordförande (UAN). I aktuell skrivelse från IVO riktar man kritik mot brister i verksamheten som gäller dokumentation och handläggningsrutiner. IVO uppmanar socialnämnden att säkerställa att bristerna åtgärdas och att lämna en skriftlig redovisning av hur bristerna har åtgärdats. Nämnden ska uppge en tidsplan samt ansvariga för genomförandet. En översyn av rutiner och handläggning planeras för boendeenheten samt en utbildningsinsats om dokumentation för handläggarna. Internkontrollen genom uppföljning av ärenden ska förbättras. Ansvarig för genomförandet är enhetschefen vid boendeenheten.

Socialförvaltningen

Jan Holmlund
Direktör

Postadress: Uppsala kommun, socialförvaltningen, 753 75 Uppsala
Telefon: 018-727 00 00 (växel)
E-post: socialforvaltningen@uppsala.se
www.uppsala.se

Handläggare
Eiderbrant Ulf

Datum
2015-05-21

Diarienummer
SCN-2015-0180

Inspektionen för vård och omsorg
Box 423
701 48 Örebro

Inspektionen för vård och omsorg IVO: Tillsyn av bostadssamordningen, Dnr 8.5-29206/2014

Ärendet
Redovisning till Inspektionen för vård och omsorg avseende kritik mot bostadssamordningens (nuvarande boendeenheten) handläggning efter en inspektion hösten 2014. I tillsynsbeslut daterat 2015-04-27 så uppmanar IVO socialnämnden att säkerställa en förbättring av handläggningen inom boendeenheten enligt nedanstående punkter:

- Ställningstagande om utredning ska inledas eller inte fattas skyndsamt
- Utredande åtgärder inte ska vidtas under en förhandsbedömning
- Utredningar handläggs så enkelt, snabbt och billigt som möjligt utan att rättsäkerheten eftersätts
- Dokumentation görs enligt gällande bestämmelser

Utöver ovanstående punkter så har IVO synpunkter på verksamhetens hantering av samverkan, barnperspektiv och klagomålshantering.

Nämndens yttrande
Uppsala kommun genomförde 2015-01-01 en större omorganisation av nämnder och förvaltningar. Bostadssamordningen överfördes organisatoriskt till socialförvaltningen och till Socialnämndens ansvarsområde. Samtidigt bytte verksamheten namn till boendeenheten. För boendeenheten innebär omorganisationen en förändring av ledningsstrukturen och en viss förändring av uppdraget. Omorganisationen förväntas underlätta möjligheterna till en bra samverkan mellan berörda verksamheter inom socialtjänsten. Olika former av samverkansorgan inom kommunen har etablerats för att förbättra arbetet med de bostadssociala frågorna. Boendeenheten tillhör nu organisatoriskt samma förvaltning som socialtjänstens barn- och ungdomsavdelningar vilket underlättar samverkan och ger möjligheter till ett bättre barnperspektiv i utredningar.

Socialförvaltningen har nämndens uppdrag med att göra en översyn av hur synpunkter och klagomål hanteras i verksamheterna. Målsättningen är en kvalitetssäkring av synpunktshanteringen och att samtlig berörd personal har kännedom om aktuella rutiner.

Boendeenheten har ett ledningssystem för kvalitet där rutiner och processer i verksamheten beskrivs. Rutinbeskrivningarna är lättillgängliga för all personal genom intranätet. En översyn av rutinbeskrivningarna har påbörjats. Enhetschefen vid boendeenheten ansvarar för översynen.

Nedan följer en redogörelse av nämndens åtgärder av de brister som IVO påtalar i tillsynsbeslutet:

- **Ställningstagande om att utredning ska inledas eller inte fattas skyndsamt**

Ansökningar och anmälningar hanteras av Boendeenhetens mottagningsgrupp. Mottagningsgruppen får ta emot ett stort antal förfrågningar från personer som söker bostad. Ungefär trehundra personer i månaden ringer med en förfrågan om hjälp med bostad. Det är endast en mindre del av dem som är biståndsberättigade. Ställningstagande om att inleda utredning handlar i hög utsträckning om den enskildes önskemål om en biståndsprövning. Verksamheten har rutiner för när en utredning ska inledas och att det ska ske skyndsamt. Att det sker säkerställs genom de rutiner som finns med ärendegenomgångar mellan handläggare och samordnare/gruppledare. Boendeenheten har påbörjat ett arbete med att se över rutiner och handläggning för att säkerställa en rättsäker och skyndsam handläggning. Arbetet kommer att slutföras under 2015. Enhetschefen vid boendeenheten ansvarar för genomförandet.

- **Utredande åtgärder ska inte vidtas under en förhandsbedömning**

Boendeenheten har skriftliga rutiner för hur ansökningar och anmälningar ska hanteras. Av rutinerna framgår tydligt att inga kontakter utöver kontakt med anmälaren och den enskilde ska göras under en förhandsbedömning. De brister som IVO påtalar får betraktas som avvikelser. En förnyad implementering av verksamhetens rutiner kommer att genomförande under hösten 2015. En utbildning om socialstyrelsens föreskrifter om dokumentation 2014:5 kommer också att genomföras för personalen.

- **Utredningar handläggs så enkelt, snabbt och billigt som möjligt utan att rättsäkerheten eftersätts**

IVO påtalar en viss brist i verksamheten med långa handläggningstider i några enskilda fall. Av verksamhetens handläggningsrutiner framgår att en utredning ska inledas och genomföras skyndsamt. Att det i några ärenden har tagit lång tid till beslut tillhör inte det normala för verksamheten. Boendeenheten har fyra arbetsgrupper och i varje arbetsgrupp genomförs varje månad en ärendegenomgång av aktuella ärenden. Ansvaret för ärendegenomgångarna har gruppledaren och samordnarna. Ansvaret för att tillse att handläggarna följer handläggningsrutinerna har enhetschefen för Boendeenheten. Formerna för verksamhetens internkontroll kommer att ses över under 2015.

- **Dokumentation görs enligt gällande bestämmelser**

IVO:s tillsyn visar på brister i dokumentation och journalföring. Ett arbete har påbörjats för att säkerställa att rutiner och förskrifter följs. Ledningssystemet för kvalitet ska ses över för att säkerställa att de rutiner som finns är ändamålsenliga. För att säkerställa att handläggare

och arbetsledare har god kännedom om regler och föreskrifter om dokumentation och journalföring så planeras en utbildning för handläggare och arbetsledare under hösten 2015.

Socialnämnden

Ingrid Burman
Ordförande

Ann-Chatrin Eriksson
Sekreterare

inspektionen för vård och omsorg

BESLUT

2015-04-27 Dnr 8.5-29206/2014-6 1(8)

Avdelning mitt
Tony Johansson Trobäck
tony.johansson-troback@ivo.se

Uppsala kommun
Socialnämnden
753 75 UPPSALA

Uppsala Kommun
Socialnämnden
2015 -04- 29
Dnr: SCN-2015-0180
Handl:

Ärendet

Tillsyn av handläggning vid utbildnings- och arbetsmarknadsnämndens boendesamordning i Uppsala kommun.

Beslut

Nämnden ska säkerställa att:

- Ställningstagande om utredning ska inledas eller inte fattas skyndsamt
- Utredande åtgärder inte ska vidtas under en förhandsbedömning
- Utredningar handläggs så enkelt, snabbt och billigt som möjligt utan att rättsäkerheten eftersätts
- Dokumentation görs enligt gällande bestämmelser

Nämnden ska komma in med en skriftlig redovisning av hur ovanstående brister har åtgärdats senast den 1 juni 2015. För de åtgärder som planeras ska nämnden uppge en tidsplan samt ansvariga för genomförandet.

Bakgrund

Till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har det under 2013 och 2014 inkommit ett antal klagomål på handläggningen vid utbildnings- och arbetsmarknadsnämndens boendesamordning i Uppsala vilket är anledningen till denna tillsyn.

Fr.o.m. januari 2015 ligger boendesamordningen under socialnämnden som kommer att vara den nämnd som ansvarar för den huvudsakliga socialtjänsten i kommunen.

IVO genomförde en föranmäld inspektion den 8-9 december 2014. Vid inspektionen genomförde inspektörerna aktgranskning och intervjuer

Inspektionen för vård och omsorg
Box 423
701 48 ÖREBRO

Telefon 010-788 50 00
registrator.orebro@ivo.se
www.ivo.se

Fax +46 010-788 56 46
Org nr 202100-6537

med representanter för huvudmannen som bestod av politiker chefer och tre handläggare.

Vid tillsynen granskades handläggning, samverkan och hantering av synpunkter och klagomål.

Underlag

Inför inspektionen begärde IVO in en förteckning över:

- Pågående utredningar gällande boendeärenden av vilka skulle framgå datum för när utredning inleddes, där vi valde ut sju ärenden.
- Avslutade utredningar under 2013 och 2014 med beslut om insats, där vi valde ut sju ärenden.
- Avslutade utredningar under 2013 och 2014 med beslut om avslag, där vi valde ut sex ärenden.

De pågående utredningar som IVO valt ut att granska inför inspektionen var avslutade vid inspektionstillfället. Detta innebär att vi granskade handläggning av utredningar i 14 ärenden och handläggning specifikt av avslagsbeslut i 6 ärenden.

Vid inspektionstillfället tog IVO del av följande:

- Akter som IVO valt ut för granskning
- Pärmar där förhandsbedömningar förvaras för tiden 2013-2014
- Rutinbeskrivningar gällande handläggning av boendeärenden
- Nämndens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete som berör nämndens boendesamordning

Redovisning av tillsyn

Akt granskning

I tre ärenden dröjde nämnden fyra till sex veckor med att inleda utredning. I övriga ärenden har nämnden inlett utredning inom 14 dagar efter det att anmälan eller ansökan inkommit. I de flesta fall har utredning inletts inom en till ett par dagar.

I de flesta ärenden har utredningstiderna varit från ett par dagar upp till några månader. Fyra utredningar har pågått sex månader och mer varav en av dessa pågick i drygt elva månader och annan utredningen pågick i

nästan två år. Det gick två månader till fyra månader mellan utredningsaktiviteter och det fanns ingen dokumenterad motivering till utredningstiderna.

I två av utredningarna framgick inte att barnperspektivet beaktats. I de övriga utredningarna framgick att barnperspektivet beaktats genom att uppgifter inhämtats om det finns barn och att nämnden i sin bedömning tagit ställning till hur barnens situation påverkas av beslutet.

Kronologisk pärm

Samtliga handlingar som inte föranlett något ärende är anmälningar. Av dokumentationen framgick att det fattats beslut om att inte inleda utredning, namn och befattning på beslutsfattaren samt beslutsdatum. Det framgick dock inte tydligt av dokumentationen varför beslut om att inte inleda utredning fattats. Flertalet förhandsbedömningar hade pågått mer än sex månader. En av dessa hade pågått i ca två år. I två av förhandsbedömningarna hade nämnden gjort spontana hembesök och inhämtat uppgifter om den enskildes skulder hos inkassobolag.

Ledningssystem

Verksamheten har ett ledningssystem med riktlinjer, tillämpningsregler och handläggningsordning för bostadssociala insatser som utgår från kommunens bostadspolitiska strategi. Där framgår att nämnden ska identifiera behov av samverkan och att samverkan ska göras med allmännyttiga och privata bostadsbolag för att tillhandahålla bostäder för utsatta grupper i behov av bostadssociala insatser. Därutöver framgår internkontrollplan samt riskanalys som uppdaterats 2014.

Vid intervjuerna med representanter för huvudmannen framkom följande:

Verksamhet och mål

Boendesamordningen är en av utbildnings- och arbetsmarknadsnämndens, UAN, verksamheter som bl.a. på uppdrag av ytterligare tre nämnder utreder och bedömer behov av boende hos enskilda. Verksamheten bestod av tre team med fem anställda i varje. Den politiska viljeinriktningen var att ingen ska vara hemlös. Det fanns en "tak över huvudgaranti". Kommunen hade vid inspektionstillfället 955 bostadssociala kontrakt där målet var att genomlysa dessa ärenden med uppföljning. Personalen kände till målen och viljeinriktningen samt ansåg att man arbetade efter detta. Ordförande för UAN uppgav att det fanns en bopolitisk styrgrupp med koppling mellan tjänstemän och nämnderna. Styrgruppen fastställer en uppdragsplan och boendeplan varje år. Utifrån planerna kan behov i kommunen identifieras och åtgärdas i enlighet med ledningssystemet.

Samverkan
Samverkan externt och internt fungerade på det stora hela bra enligt de intervjuade. Politikerna uppgav att nämnden hade, förutom samverkan mellan nämnderna, samverkan med boendeaktörer i kommunen. Personalen uppgav att ungdomssidan inte riktigt vet vad de kan förvänta sig av boendemyndigheten vilket kan leda till falska förhoppningar för den sökande. Av intervjuerna framkom att det varit ett problem med att ha flera nämnder inblandade då det inneburit svårigheter med att få en helhetsbild av den enskildes situation. Politikerna uppgav att den interna samverkan inte kommer att vara lika svår efter omorganisationen då boendesamordningen samlas i en gemensam socialnämnd.

Barnperspektiv
Vid intervju framgick att gruppledaren ska undersöka i kommunregistret om den enskilde har barn innan ett ärende fördelas till handläggare. Handäggaren ska sedan beakta barnperspektivet vidare i handläggningen. Hur barnperspektivet har beaktats i handläggningen diskuteras sedan i ärendegruppen. Enligt personalen ska man enligt rutin utreda, bedöma och ta ställning till hur barnen påverkas av beslutet utifrån de rubriker som finns i utredningsmallen. Bedöms barnen fara illa eller riskera att fara illa ska orosanmälan göras.

Synpunkter- och klagomålshantering
Enligt verksamhetschefen fanns skriftliga rutiner för synpunkter och klagomålshantering. Det var känt av ledningen att all personal inte kände till rutinen. Personal kommer att informeras om rutinen och ledningen kommer att följa upp att all personal känner till rutinen.

Arbetsledning
De intervjuade uppgav att arbetsledningen räckte till i och med den nuvarande organisationen där det fanns en samordnare som avlastade chefen med uppdrag att fördela ärenden i teamet. Personalen framförde att det gjorts förstärkning i personalgruppen och att det fanns gott stöd, dock har det varit hög omsättning av både personal och chefer. Personalen upplevde att man i en del fall gör väldigt grunda utredningar p.g.a. hög arbetsbelastning.

Kompetens
Personalen uppgav att nämnden varit väldigt intresserad av verksamheten men de upplevde inte att nämnden prioriterat kompetensutveckling. Alla handläggare erbjöds handledning fem gånger per termin och vägledning en gång varannan vecka.

Handläggningsrutiner
Personalen uppgav att det fanns tillräckligt med rutiner avseende handläggning av ansökningar, utredningar och beslut. Personalen uppgav dock att det fanns förbättringsområden. Bl.a. saknades rutiner för introduktion av ny personal.

Skälen för beslutet

Tillämpliga bestämmelser

7 § förvaltningslagen (1986:223), FL

1 kap. 1, 2 §§, 3 kap. 3 §, 11 kap. 1, 5 §§ socialtjänstlagen (2001:453), SoL

3 kap. 1, § Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2006:5) om dokumentation vid handläggning och genomförande av insatser enligt SoL, LVU, LVM och LSS.

4 kap. 7-8 §§ och 5 kap. 2 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS

4 kap. 4-5 §§, 5 kap. 3, 6 §§, 6 kap. 1 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Bedömning

Förhandsbedömningar
Av 11 kap. 1 § SoL framgår att nämnden utan dröjsmål ska inleda utredning av vad som genom ansökan, anmälan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden. Detta innebär att nämnden skyndsamt ska ta ställning till om utredning ska inledas eller inte. Det finns ingen given tidsgräns för hur lång tid en förhandsbedömning får ta. Rättssäkerheten för den enskilde kräver dock att förhandsbedömningen inte får dra ut på tiden. Är det fråga om en akut situation är utrymmet för en förhandsbedömning litet eller närmast obefintligt.

Av granskningen framgår att i tre av ärendena har nämnden dröjt mellan fyra till sex veckor med att inleda utredning, vilket IVO anser är en brist. Flertalet förhandsbedömningar där nämnden fattat beslut om att inte inleda utredning har pågått mer än sex månader. En av dessa har pågått i nästan två år. IVO anser att nämnden inte uppfyller kravet på skyndsamhet då tidsåtgången från inkommen anmälan till dess att nämnden fattat beslut i flera fall varit oacceptabelt lång.

En förhandsbedömning syftar till att avgöra om utredning ska inledas eller inte. En förhandsbedömning får inte vara en mindre utredning men ska innehålla tillräckliga uppgifter om den enskildes situation för att utgöra ett fullgott beslutsunderlag. I en förhandsbedömning finns inte utrymme för att inhämta uppgifter från utomstående (JO 1995/96 s. 312 och JO 1999/00 s. 238). Kontakt får dock tas med den anmälan gäller och anmälaren för förtydligande och inhämtande av kompletterande uppgifter till anmälan. Nämnden får också hämta in det som tidigare är känt inom den egna verksamheten (JO 1995/96 s. 313). Finns behov av upprepade kontakter med den enskilde eller behov av att inhämta uppgifter från andra än anmälaren och den som anmälan avser ska förhandbedömningen resultera i ett beslut om att inleda en utredning. Av tillsynen framgår att nämnden under förhandsbedömning inhämtat uppgifter hos andra än anmälaren eller den anmälan gäller vilket IVO anser är en brist.

Av förarbetena framgår att hembesök bör ses som en utredningsåtgärd (prop. 1979/80:1 s 400). IVO anser att nämnden ska inleda utredning i de fall den anser att ett hembesök är påkallat utifrån innehållet i en inkommen anmälan. IVO anser vidare att nämnden ska avsluta utredningen om och när den enskilde inte vill ha någon hjälp och behov av tvångsåtgärder inte föreligger. I två av förhandsbedömningarna har nämnden gjort spontana hembesök. IVO gör bedömningen att nämnden har brustit i sin handläggning genom att vidta utredande åtgärder inom ramen för en förhandsbedömning.

Handläggningstider

Av 7 § FL framgår att varje ärende där någon enskild är part ska handläggas så enkelt, snabbt och billigt som möjligt utan att rättsäkerheten eftersätts. Detta innebär att en utredning som inletts enligt 11 kap. 1 § SoL ska ske skyndsamt. Enligt förarbetena till socialtjänstlagen framgår att en utredning ska ges den omfattning att den kan leda till ett sakligt och korrekt beslut utan att rättsäkerheten eftersätts.

Av tillsynen framgår att flertalet utredningar avslutades inom två månader, men fyra av nämndens utredningar hade pågått sex månader eller mer. En av dessa utredningar pågick i drygt elva månader och en annan utredning pågick i nästan två år. Det gick mellan två och fyra månader mellan journalanteckningarna och det fanns ingen dokumenterad motivering till utredningstiderna. IVO anser att utredningstiderna varit oacceptabelt långa och med den tid som förlupit på upp till fyra månader mellan utredande aktiviteter anser IVO att nämnden varit passiv i sin handläggning, vilket är en brist.

Dokumentation

Av 11 kap. 5 § SoL framgår att dokumentationen i ett ärende ska utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ett ärende samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Om nämnden tar ställning till att en utredning inte inleds ska det enligt 3 kap. 1 § SOSFS 2006:5 bl.a. framgå av dokumentationen en motivering till ställningstagandet. I den numera gällande föreskriften 4 kap. 7-8 §§ och 5 kap. 2 § (SOSFS 2014:5) som började gälla 1 januari 2015 framgår motsvarande krav.

Vid intervjun med handläggare framkom att de ansåg att det görs en del grunda utredningar på grund av för hög arbetsbelastning. I två av de granskade ärendena var det svårt att följa händelseförloppet. Det saknades dokumenterad motivering till de långa handläggningstiderna och det framgår inte tydligt av dokumentationen varför beslut om att inte inleda utredning fattats i flera förhandsbedömningar. IVO bedömer att nämnden brustit i sin dokumentation.

Samverkan

Av 3 kap. 3 § st. 3 SoL framgår att kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Enligt 4 kap. 5 § SOSFS 2011:9 ska socialtjänstverksamheter identifiera de processer där samverkan behövs för att säkra kvalitet. Vidare ska det av processerna och rutinerna framgå hur samverkan ska bedrivas. Av dokumentet i ledningssystem framgår att och hur nämnden ska samverka och med vilka. IVO kan konstatera att nämnden har identifierat vissa svårigheter med den interna samverkan men att detta kommer att åtgärdas i och med den nya organisationen med en socialnämnd. IVO vill erinra nämnden om dess skyldighet att följa upp hur den interna samverkan fungerar efter omorganisationen och försäkra sig om att den interna samverkan fungerar tillfredställande.

Barnperspektiv

Enligt 1 kap. 2 § SoL framgår att nämnden särskilt ska beakta barnets bästa vid åtgärder som rör barn. Av detta följer att nämnden i sin handläggning av ett ärende ska klarlägga om det finns barn och hur dessa berörs. Om det i handläggningen framgår att den enskilde är ensamstående eller sammanboende utan barn ska det framgå av dokumentationen. I två av de granskade ärendena framgår inte om det finns barn. Av tillsynen i övrigt framgår att nämnden har rutiner för hur barnperspektivet ska beaktas och att de övriga 18 granskade ärendena visar att barnperspektivet har beaktats på ett tillfredställande sätt. Vad som orsakat att nämnden frångått rutinen i dessa två ärenden överlåter IVO åt nämnden att utreda vidare.

Synpunkter- och klagomålshantering

Av 4 kap. 4 § SOSFS 2011:9 ska verksamheten utarbeta och fastställa de rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet. Av 5 kap. 3 § SOSFS 2011:9 framgår att den som bl.a. bedriver socialtjänst ska ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet. Enligt 5 kap. 6 § ska inkomna klagomål och synpunkter sammanställas och analyseras för att verksamheten ska kunna se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet. Av 6 kap. 1 § SOSFS 2011:9 framgår att den som bedriver socialtjänst ska se till att verksamhetens personal arbetar i enlighet med de processer och rutiner som ingår i ledningssystemet. Av tillsynen framgår att det finns rutiner för hantering av synpunkter och klagomål. Enligt verksamhetschefen var det känt att all personal inte kände till rutinen vilket skulle åtgärdas. IVO nöjer sig med att erinra om nämndens ansvar att säkerställa att åtgärden får avsedd effekt.

Sammanfattning

IVO har i tillsynen funnit brister som nämnden måste åtgärda avseende följande: Långa handläggningstider av förhandsbedömningar och utredningar, passiv handläggning, utredande åtgärder i förhandsbedömningar och dokumentationsbrister. Nämnden ska utöver bristerna även hantera synpunkter som omnämns i bedömningen avseende samverkan, barnperspektiv, synpunkter och klagomålshantering.

Beslut i detta ärende har fattats av enhetschefen Thomas Larsson. I den slutliga handläggningen har inspektörerna Maria Axelsson, Sofia Franssén och Jennie Larsson deltagit. Inspektören Tony Johansson Trobäck har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg

Thomas Larsson

Tony Johansson Trobäck