



Basgranskning av socialnämnden 2017

KOMMUNREVISIONEN

→ www.norrkoping.se



NORRKÖPING

2017-10-16

KR 2017/0008

Socialnämnden

Revisionsrapport av Socialnämnden

Kommunrevisionen har genomfört en basgranskning av Socialnämndens verksamhet. Revisionsrapporten bifogas denna revisionskrivelse.

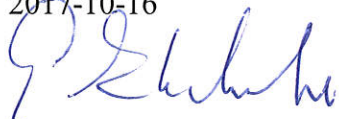
Med anledning av rapporten vill vi särskilt lyfta följande frågor till nämnden:

- Hur avser nämnden att arbeta för en sammanhållen styrning utifrån såväl ekonomiska som verksamhetsmässiga perspektiv?

Kommunrevisionen vill ha nämndens skriftliga svar på frågan ovan senast den 18 januari 2018.

KOMMUNREVISIONEN

2017-10-16



Göran Ekdahl
Revisor



Klas Corbelius
Revisor

Revisionsrapport av Socialnämnden

Innehållsförteckning

1. Inledning.....	2
2. Nämndens ansvarsområde.....	3
3. Resultat och bedömning av dokumentstudier och intervjuer.....	3
4 Avslutande bedömning.....	10
Bilaga 1 Definitioner	

1. Inledning

Kommunens revisorer ska enligt revisionsreglementet i Norrköpings kommun årligen granska alla revisionsansvariga i nämnder, styrelser och utskott. Granskningen ska genomföras enligt god revisionsred i kommunal verksamhet och i enlighet med kommunallagen. Denna granskning är en översiktlig granskning av nämnden.

1.1. Revisionsfrågor

Denna basgranskning ska besvara följande revisionsfrågor:

- Är nämndens ledning, styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten ändamålsenlig och tillräcklig?
- Är nämndens ledning, styrning, uppföljning och kontroll av ekonomin tillräcklig?
- Har nämnden en god intern kontroll?

1.2. Metod och avgränsning

Socialnämnden är granskad på ett övergripande sätt vilket innebär att vi utifrån ett särskilt program granskat vissa styrande processer för nämnden. Det innebär att vi i första hand har granskat om nämnden har system och rutiner för en fungerande styrning av verksamheten, tillämpningen har inte granskats. Den metod granskningen bygger på är granskning av styrande dokument, stickprov och intervjuer. Samtliga tjänstemän intervjuas inte utan ett urval har gjorts för att verifiera vårt granskningsresultat. Eftersom nämnden bedömts som riskfylld (röd) har vi intervjuat nämndens presidium, behandlingsutskottets presidium, socialdirektör, ekonomichef, verksamhetschef och sakkunnig verksamhetsstöd.

1.3. Kvalitetssäkring

Denna rapport är sakgranskad av förvaltningen, vilket innebär att de fakta som rapporten hänvisar till är kvalitetssäkrade av de som granskats. Slutsatserna och revisionsbedömningarna ansvarar revisionskontoret för. Rapporten är även kvalitetssäkrad av stadsrevisor Caroline Nyman.

1.4. Revisionskriterier

De bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar bygger på gällande lagstiftning och kommunfullmäktiges beslut om uppdrag till nämnden.

Granskningen utgår ifrån följande revisionskriterier:

- Lagstiftning (kommunallag, förvaltningslag, socialtjänstlag)
- Styrmodellen för Norrköpings kommun (KS 2013/0558 och KS 2013/0559).
- Fullmäktiges mål (Budget 2017) (KS 2016/0533)
- Reglementen, det allmänna nämndreglementet (KS 2014/1070) och det specifika nämndreglementet för socialnämnden (KS-129/2012)
- Riktlinje för intern styrning och kontroll (KS 2015/0144)
- Riktlinje för ekonomistyrning (KS 2015/0144)
- Riktlinje Attestreglemente för Norrköpings kommuns nämnder och förvaltningar (KS 2013/0267-8)
- Riktlinje för Norrköpings kommuns representation (KS 2013/1007)

2. Nämndens ansvarsområde

Socialnämnden svarar för individ- och familjeomsorg i kommunen. Det innebär att nämnden ansvarar för social barn- och ungdomsvård, vuxen vård och missbruksvård. I nämndens ansvarsområden ingår även familjerättsfrågor, familjerådgivning, mottagande av ensamkommande flyktingbarn och organisering av kommunens bostadssamordning.

Socialkontoret bistår socialnämnden med förberedelser inför beslut, genomförande, uppföljningar och utvärderingar av verksamheten.

3. Resultat och bedömning av dokumentstudier och intervjuer

3.1. Styrning och ledning av verksamhet

Nämndens reglemente reviderades av fullmäktige i slutet av 2016 där uppgifterna utifrån bestämmelserna i alkohollagen, tobakslagen, lotterilagen samt lagen om handel med vissa receptfria läkemedel från och med januari 2017 överförts från nämnden till Byggnads- och miljöskyddsnämnden. Riksdagen har beslutat om ändring av socialtjänstlagen (2001:453) vilket innebär en utökning i lagen avseende ansvaret för att förebygga och motverka missbruk av spel om pengar inkluderas från och med 2018.

Nämnden fastställde uppdragsplanen för 2017 vid sitt sammanträde i

december 2016. Uppstarten av arbetet med uppdragsplanen började under september när förslag till arbetsformer presenterades och nämnden utsåg ett förstärkt presidium för arbetet. På sammanträdet i oktober diskuterade nämndens ledamöter i mindre grupper punkter som borde lyftas fram till den kommande uppdragsplanen. Det förstärkta presidiet, fem ledamöter, arbetade därefter tillsammans med sakkunnigt stöd från socialkontoret fram ett förslag på uppdragsplan för 2017 som presenteras för nämnden. Utöver nämndens "bruttolista" av punkter fanns även planeringsförutsättningar 2017 som togs fram i samband med budgetäskandet i maj 2016, kvalitetsuppföljning 2015 och uppföljning av internkontroll 2016 som underlag till årets förslag av uppdragsplan.

Nämnden har även inför arbetet med årets uppdragsplan utvärderat de mål som fanns upptagna i tidigare års uppdragsplan. Där bland annat målet att hemlöshet ska motverkas och antalet bostadslösa i Norrköping ska minska i relation till 2015, tagits bort som mål i år. Rådande bostadsbrist i Norrköping gör att målet ligger utanför nämndens kontrollområde och istället har nämnden infört målet att inga barnfamiljer ska bli vräkta.

Nämndens verksamhet har vuxit med anledning av den rådande bristen på bostäder. Bostadssamordningen som ligger under nämndens ansvarsområde har vuxit från 4 medarbetare 2008 till ca 19 medarbetare 2016. Ökningen av verksamheten beror på att tillgängliga bostäder inte matchar behovet på bostäder.

Nämnden lyfter i inledningen av sin uppdragsplan fram att FN:s barnkonvention är en ledstjärna i socialpolitiken och att det för nämnden innebär att när resurserna inte räcker till ska insatser riktade till barn och ungdomar prioriteras. Därefter följer utgångspunkterna för uppdragsplanen, nämndens ansvarsområde, planeringsförutsättningar, viktiga utgångspunkter utifrån lagar och styrdokument och hur och när uppföljning ska ske.

De ekonomiska förutsättningarna utifrån totalt tilldelad budget finns omnämnd i uppdragsplanen. Nämnden har även fördelat ut denna på barn- och ungdomsvård (inkl familjerätt), vuxen vård och politisk verksamhet och nämndadministration. Där 72 % av de tilldelade medlen är fördelade till barn- och ungdomsvård.

Nämnden anger fem mål med direktiv om måluppfyllelse och sex utvecklingsområden med direktiv om uppföljning i sin uppdragsplan. Det finns en tydlig koppling till de av fullmäktige uppsatta målen och preciseringar.

Socialkontoret har upprättat fyra verksamhetsplaner, Barn och ungdom - myndighet, Barn och ungdom - utförare, Vuxen - myndighet och utförare och Ensamkommande barn - myndighet och utförare. De fyra verksamhetsplanerna har alla samma struktur och utgår från nämndens uppdragsplan där det redovisas aktiviteter utifrån uppdragsplanens mål,

utvecklingsområden och uppdrag. Verksamhetsplanerna är redovisade till nämnd.

Verksamhetsplanerna är därefter nedbrutna till aktivitetsplaner per respektive enheter. Löpande avstämningar och uppföljningar sker i form av kvalitetsuppföljningar och verksamhetsuppföljningar av aktivitetsplaner och verksamhetsplan, där statistik, verksamhetstal, mm redovisas för enheterna. Både verksamhetsplan och aktivitetsplaner är levande dokument i verksamheten.

Inom verksamheterna pågår implementering av Loke, ett systematiskt arbets- och uppföljningsverktyg, som ett led utifrån det utvecklingsuppdrag nämnden gett kontoret att utveckla uppföljning och utvärdering av nämndens verksamheter.

Nämnden har under året börjat med organiserade verksamhetsbesök för nämndens ledamöter. Nämndens ledamöter har delats in i fyra grupper, en grupp per verksamhet, med en sammankallande ledamot i varje grupp. Respektive verksamhetschef har ansvarat för att besöken har blivit av.

Uppdragsplanen följs upp i sin helhet i mars året efter med en kvalitetsredovisning/rapport. Löpande under året får nämnden muntliga verksamhetsuppföljningar.

Revisionsbedömning

Vid vår granskning 2016 identifierade vi en väl fungerande styrning, ledning och kontroll inom socialkontoret och dess nya organisation men att det då fanns brister i nämndens delaktighet i arbetet som har ansvaret. Det är glädjande att se hur nämnden tagit till sig detta och nu är en aktiv part i styrning, ledning och kontroll av verksamheten. Det finns dock fortfarande delar att arbeta med för nämnden.

Uppdragsplanen är nämndens viktigaste styrdokument till verksamheten. Där anger nämnden sina mål, uppdrag och prioriteringar. Årets uppdragsplan är tydligare och ger en ökad möjlighet till förbättrad styrning från nämnden sida jämfört med tidigare år. Det sker en synkronisering mellan riskanalys, internkontrollplanen och uppdragsplanen däremot är inte internbudgeten en del av det samlade arbetet. (Se vidare revisionsbedömning styrning och ledning ekonomi)

Den kvalitetsredovisning som årligen lämnas till nämnden i mars året efter är kort och koncis med de viktigaste slutsatserna framförda och där den intresserade kan fördjupa sig i de bilagor som finns inom respektive redovisning. Genom att även göra en kvalitetsredovisning halvårsvis skulle nämndens möjligheter till styrning öka och även skapa en större trygghet i arbetet med kommande års uppdragsplaner. Vi rekommenderar verksamheten att ta fram halvårsuppföljningar av kvalitetsredovisningen för att säkerställa en ökad möjlighet till styrning från nämnden. Detta är något som även lyfts fram vid intervjuer då det

upplevs problematiskt att kvalitetsrapporteringen redovisas först efter att uppdragsplanen fastställs för kommande år.

Det finns en medvetenhet hos nämnden kring det utökade ansvaret som förändringarna i gällande lagstiftning kommer resultera i från och med 2018.

Vår sammanfattande bedömning är att nämndens styrning och ledning, uppföljning och kontroll av verksamheten inte är helt ändamålsenlig och tillräcklig (gul).

3.2. Styrning och ledning av ekonomi

Nämnden redovisade föregående år en budget i balans, med ett överskott om 3 029 tusen kronor, vilka härrör till de av staten tillskjutna medlen avseende flyktingsituationen. Även årets prognos visar på en budget i balans.

Nämndens budgetram för 2017 är efter tilläggsbudgetar 514 053 tusen kronor. Utifrån nämndens äskande inför budget 2017 finns en negativ differens utifrån det identifierade behovet av medel för verksamheten jämfört med tilldelad ram om 3 776 tusen kronor.

Nämnden prognostiserar i delåret per 31 augusti en budget i balans. I prognosen lyfter nämnden orosmoment i form av ökade vårdkostnader främst inom verksamheten Barn och ungdom, dessa ökade kostnader leder till ett befarat underskott om 3 000 tusen kronor i verksamheten Barn och ungdom. Detta underskott prognostiseras att kompenseras av vakanta tjänster inom nämndens verksamhetsområde och ett mindre överskott i vuxenverksamheten.

Nämnden fastställde internbudget avseende driften uppdelat på verksamhetsområden för 2017 i december 2016. Verksamhetens arbete med framtagande av förslag till internbudget har inte skett tillsammans och i samspel med nämndens arbete av uppdragsplan och internkontrollplan. Den totala budgetramen och en fördelning utifrån internbudgeten har lyfts in i årets uppdragsplan.

Nämnden får varje månad ekonomiska rapporter och uppföljningar. I rapporterna finns även statistik över vårddygn och volymer antal personer i respektive åtgärd med jämförelse tidigare år, vilket för nämnden är väsentlig statistik och budgetpåverkande poster. Redovisningarna kompletteras med muntliga redogörelser med mer detaljerad information och Powerpoint presentationer.

Inom verksamheten har man under året arbetat med att skapa kontroll och effektivare ekonomistyrning inom nämndens verksamhet. Genomlysning av kostnadsposter har genomförts och pågår, bland annat inom IT-kostnader, telefoni och personal. En detaljerad ekonomisk uppföljning per enhetsnivå sker varje månad och kommuniceras ut till enheterna.

3.2.1 Granskning av "jävsattester"

I årets basgranskning av kommunens nämnder och styrelse har stickprov tagits inom områdena representation, resor och traktamenten med anspråk på attester utifrån gällande regler och riktlinjer. Grundregeln är att man aldrig beslut attesterar aktiviteter och kostnader som man själv deltagit i för att undvika jävsattest.

Inom Norrköpings kommun har man reglerat så att samtliga kostnader ska attesteras av två personer, en granskningsattestant och en beslutsattestant. Det ska inom samtliga nämnders verksamheter finnas en uppdaterad och aktuell förteckning av attestanter. Socialkontoret har själva identifierat brister i sin förteckning av attestanter och ett arbete har pågått under året för att få en samlad och uppdaterad förteckning.

15 slumpmässigt utvalda stickprov togs i ett första urval, dessa påvisade en jävsattest och två aktiviteter där deltagare inte framgick och eventuellt jävsattest därav inte gick att fastställa. Då utfallet påvisade brister genomfördes ytterligare fem slumpmässigt utvalda stickprov, i dessa fanns ytterligare en jävsattest och en aktivitet där deltagare inte framgick.

Revisionsbedömning

Nämnden har ett kontinuerligt arbete med de ekonomiska delarna och följer löpande på ett aktivt sätt de ekonomiska rapporterna och uppföljningarna. Att redovisa en ekonomi i balans är väsentligt för nämnden och ett tecken på att nämnden har kontroll över styrningen av ekonomin. Det är inte tillräckligt att enbart fokusera på en ekonomi i balans utan det är av största vikt att nämndens styrning av ekonomin även kopplas ihop med verksamhetsstyrningen. Nämndens uppdrag är att bedriva en ändamålsenlig verksamhet utifrån reglemente, uppdrag och lagkrav. Ekonomi utifrån tilldelade ramar är styrmedel som ska fördelas för att uppnå ändamålsenlig verksamhet, en spegel av den verksamhet som skapas.

Nämnden har varit delaktig i budgetäskandet som genomfördes i maj 2016 inför 2017. Budgeten tilldelas och beslutas i oktober av fullmäktige. Nämnden har därefter ett ansvar att fördela den tilldelade ramen i en internbudget för året. Nämnden behöver arbeta med internbudgeten parallellt när uppdragsplanen tas fram för att få en styrning och ledning av ekonomin. Att fullmäktige fastställt ramen förhindrar inte nämndens engagemang och delaktighet i internbudgetens prioriteringar och fördelningar. Socialkontoret har i sitt förslag tagit hänsyn till prioritering av barn och ungdomar något som också är lagstadgat.

Vi kan se att det finns ett aktivt arbete inom socialkontoret. Under året har kontoret arbetat med att utarbeta fördelningsnycklar av nämndens fasta/overhead kostnader så redovisningen speglar respektive

2017-10-16

verksamhets faktiska kostnader. Detta är ett arbete vi ser positivt på, eftersom det ger en tydligare redovisning och möjligheter för en mer effektiv ekonomistyrning.

Jävsattester ska inte förekomma. På ledningsnivå inom verksamheten finns det en kunskap och medvetenhet kring denna fråga. Utfallet av stickprovsgranskningen har kommunicerats med ansvarig i verksamheten direkt. Som ett resultat av stickproven har frågan lyfts vid "storchefsmöte" i september där reglerna omkring representation och jävsattest lyftes. Vid sammanträdet fick deltagarna ta del av gällande riktlinjer.

Vid jämförelse med föregående års granskning ser vi tydliga förbättringar avseende styrning, ledning och kontroll avseende de ekonomiska delarna i den nya organisationen. Det är av vikt att även nämnden involveras fullt ut i arbetet.

Nämnden rekommenderas att bli aktiva i arbetet kring internbudget och koppla denna till sin uppdragsplan och internkontrollplan. Nämnden behöver skapa ett samspel i sina styrdokument så de fullt ut styr, leder, kontrollerar och uppföljer hela verksamheten utifrån både ekonomiska och ändamålsenliga aspekter.

Vår sammanfattande bedömning är att nämndens styrning och ledning, uppföljning och kontroll av ekonomin inte är helt tillräcklig (gul).

3.3. Intern styrning och kontroll

Inför 2017 har socialkontoret tagit fram en process avseende arbetet med riskanalys och internkontrollplan.

Utifrån en sammanställning av granskningarna kring internkontroll som genomförts under 2016, påbörjas arbetet tillsammans med internkontrollrepresentanterna i september. Därefter fick verksamheterna i uppdrag att identifiera de risker de ser inom sina respektive enheter. Instruktionerna angav att utgångspunkten var målen för och syftet med verksamheten, centrala verksamhetsprocesser och lagkrav. Bruttolista över verksamheternas risker sammanställs av socialkontorets ledningsgrupp som ger förslag på de risker de anser vara lämpliga att ingå i årets internkontrollplan. Nämndens internkontrollrepresentanter tar därefter del av arbetet och reviderar förslaget utifrån sin synvinkel. Nämnden som helhet får ta del av riskanalysens bruttolista och förslag på internkontrollplan.

Nämndens internkontrollrepresentanter har kompletterat årets internkontrollplan med en kolumn när information skall ske till nämnd. Syftet är att utöka nämndens insyn i uppföljning och kontroll av internkontrollplanen. Nämnden fastställde internkontrollplanen vid december mötet.

Totalt identifierades 33 risker för socialkontoret, flertalet av dessa hanteras inom ordinarie verksamhet och i den slutliga internkontrollplanen för 2017 finns fyra risker upptagna:

- Risk att vi inte är ramavtalstroga vid köp av vård (HVB)
- Risk att det uppstår nya målgrupper hos socialkontoret på grund av bostadsbrist
- Risk att utredningar av barn och unga inte färdigställs inom lagstadgad tid
- Risk för felaktiga utbetalningar till externa vårdgivare

Nämnden har utöver den årliga uppföljningen av internkontrollplanen infört halvårsuppföljning av den. Halvårsuppföljningen är en information till nämnden och behandlades inte som ett beslutsärende.

En muntlig redovisning av halvårsuppföljningen har skett till nämnd. Utfallet påvisar brister inom ramavtals trohet vid köp av vård (HVB).

Revisionsbedömning

Socialkontoret har arbetat fram en väl strukturerad process kring riskanalys och internkontrollplan.

Kontorets syn är att internkontrollplanen är en del av det systematiska kvalitetsarbetet och den interna styrningen och kontrollen av verksamheten. Det är en syn vi delar. Utifrån den synen krävs bland annat en sammankoppling och synkronisering av alla delar. Detta är något som idag inte sker fullt ut då internbudgeten ligger utanför och vi kan se brister i åtgärd utifrån utfall av uppföljningar. Både nämnd och kontor har arbetat med detta och vi kan se tydliga framsteg jämfört med tidigare år. Men ett ytterligare deltagande och förflyttning av det faktiska ansvaret och styrningen behöver göras så att nämnden blir fullt ut delaktiga i den interna styrningen och kontrollen.

Vi ser positivt på att nämnden har infört halvårsuppföljningar av internkontrollplanen, det ger en möjlighet till att agera vid eventuella avvikelser.

Den halvårsuppföljning av internkontrollplanen som har skett påvisar allvarliga brister avseende ramavtalstrohet. Det finns angivet orsaker till bristerna men vi kan inte utläsa att nämnd agerat utifrån rapporten. För att nå en ändamålsenlig intern styrning och kontroll är en av de väsentligaste komponenterna att man utifrån kontrollaktivitet och uppföljning agerar och vidtar åtgärder.

Vår sammanfattande bedömning är att nämndens interna kontroll är godkänd med vissa brister (gul).

3.4. Uppföljning av tidigare års granskning


Vid föregående års basgranskning identifierade vi brister i nämndens involvering och samordning av styrningen av verksamheten, ekonomistyrning och den interna kontrollen. Årets granskning påvisar att både nämnden och kontoret har agerat. Nämnden är nu en aktiv part i styrning och ledning av verksamheten, ekonomi och intern kontroll. Det finns fortfarande delar att arbeta med för nämnden. En enhetlig och fullständig synkronisering av samtliga delar verksamhet, ekonomi och intern kontroll behöver komma på plats.

Vid granskningen av årsbokslut lyftes frågor kring hur uppbyggnad av redovisningen kan förändras för att skapa en tydligare redovisning av respektive verksamhets kostnader. Under året har kontoret skapat fördelningsnycklar, mm så att respektive enhet redovisar sin faktiska kostnad. Detta ger en möjlighet till bättre ekonomistyrning. Kontoret har även arbetat med rutiner kring värdering av osäkra fordringar och de omstruktureringskostnader som fanns reserverade i bokslutet.


4. Avslutande bedömning

Den avslutande bedömningen av nämndens verksamhet presenteras utifrån revisionsfrågorna nedan.

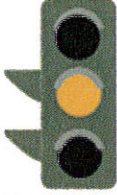
Är nämndens ledning, styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten ändamålsenlig och tillräcklig?

 <p>Gul</p>	<p>Den är inte helt ändamålsenlig och tillräcklig.</p> <p>Nämnden behöver synkronisera hela kedjan och samordna sin styrning.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

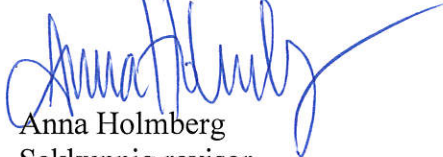
Är nämndens ledning, styrning, uppföljning och kontroll av ekonomin tillräcklig?

 <p>Gul</p>	<p>Den är inte helt tillräcklig.</p> <p>Nämnden rekommenderas att bli aktiva i arbetet kring internbudget och koppla denna till sin uppdragsplan och internkontrollplan. Nämnden behöver skapa ett samspel i sina styrdokument så de fullt ut styr, leder, kontrollerar och uppföljer hela verksamheten utifrån både ekonomiska och ändamålsenliga aspekter.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Har nämnden en god intern kontroll?

 <p>Gul</p>	<p>Den är inte helt ändamålsenlig och tillräcklig.</p> <p>För att nå en ändamålsenlig intern styrning och kontroll är en av de väsentligaste komponenterna att man utifrån kontrollaktivitet och uppföljning agerar och vidtar åtgärder.</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

REVISIONSKONTORET



Anna Holmberg
Sakkunnig revisor

Bilaga 1 Definitioner

För att underlätta samtal och förståelse av vår bedömning graderas vår analys efter den betydelse vi tillmäter de brister vi funnit. Vi har valt att använda oss av trafikljusmodellen som även kommunen använder sig av för att bedöma måluppfyllelsen i verksamhetsberättelserna. Det är viktigt att poängtera att valet av färg endast innebär att vi önskar uppmärksamma nämnden på ett område och att det inte är att betrakta som en betygsättning. Avsikten är att underlätta nämndens eget förbättringsarbete och möjliggöra för nämnden att ta sitt revisionsansvar.

Rött ljus innebär i normalfallet att vi funnit brister som har en stor påverkan på nämndens förmåga att uppnå en god styrning, ledning, uppföljning och kontroll av verksamheten. Det kan också innebära att nämnden inom ett specifikt område behöver åtgärda en brist som om den kvarstår får stora konsekvenser för nämndens arbete.

Gult ljus innebär att vi har identifierat brister som nämnden behöver åtgärda och hålla sin uppmärksamhet på. Bristen uppfyller inte kriterierna för rött ljus men påverkar negativt nämndens förmåga att ha en god styrning, ledning, uppföljning och kontroll. Nämnden ska därför uppmärksamma och korrigera dessa brister så att de inte förvärras.

Grön ljus innebär att vi inte har några frågetecken eller att de brister vi ser är av marginell karaktär. De kommentarer vi ger är av sådan karaktär att de ska ses som stöd i nämndens ordinarie förbättringsarbete.