



2022-03-24

Vårt diarienummer
KR 2021/0007

Socialnämnden

Revisions PM av socialnämnden

Kommunrevisionen har inom ramen för den grundläggande granskningen genomfört en delgranskning av socialnämndens verksamhet. Granskningen avser nämndens interna styrning och kontroll avseende sin verksamhet och ekonomi. De sakkunnigas PM bifogas denna revisionskrivelse.

Vid nästa revisionsdialog kommer vi som revisioner att bland annat följa upp nämndens arbete avseende de rekommendationer som återfinns i bifogat PM. Vi vill uppmärksamma nämnden på att bedömningen rör granskningstidpunkten och kan komma att ändras.

KOMMUNREVISIONEN
2022-03-24

Göran Ekdahl, revisor

Klas Corbelius, revisor



Handläggare, titel, telefon
Anna Holmberg, sakkunnigrevisor
011-15 17 98

Granskning av socialnämnden

Vi vill inledningsvis lyfta fram i denna PM att den är skriven i form av en avvikelserapportering. Det pågår och görs ett kontinuerligt arbete i riktning mot att förbättra och utveckla nämndens arbete vilket inte synliggörs här. Arbetet sker i en kontext mot en alltmer omfattande lagstiftning och normering.

EY har på uppdrag av revisionskontoret genomfört en basgranskning av socialnämndens verksamhet 2021. Granskningen är av översiktlig karaktär och rapporten tar upp de avvikelser som konstaterats. Inom ramen för granskningen besvarar följande revisionsfrågor:

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

Den sammantagna bedömningen är att nämndens ledning, styrning och uppföljning av verksamheten är ändamålsenlig och tillfredsställande. Den sammantagna bedömningen av ledning, styrning, uppföljning och kontroll av ekonomin är att den inte är helt tillfredsställande. Därtill har vi identifierat några brister i nämndens arbete med riskanalys och intern kontroll. Identifierade utvecklingsområden presenteras i form av rekommendationer.

Som bedömningsgrunder används i granskningen ett antal revisionskriterier som utgångspunkt för analys, bedömningar och slutsatser. I denna granskning utgörs de huvudsakliga revisionskriterierna av:

- Kommunallagen 10 kap 2-6 §§, 12 kap 1, 4 §§
- God revisionsred 2018, SKRs revisionsdelegation
- Kommunfullmäktiges beslut
- Styrmodellen för Norrköpings kommun
- Interna av fullmäktige beslutade styrdokument

Granskningen har genomförts genom dokumentstudier, protokollgranskning samt intervjuer. Denna rapport är sakgranskad av de som intervjuats.

Avvikelser och bedömning

Det är revisionens avsikt att nämnden ska ha möjlighet att förbättra sin verksamhet och därför lämnas rekommendationer till nämnden i anslutning till iakttagelse och bedömning. Under våren pågick pandemin fortfarande vilket också påverkat nämndens verksamheter under våren.

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

Nämnden antog 2021 års uppdragsplan vid sammanträdet 2020-12-16. Uppdragsplanen innehåller två nämndmål med tillhörande indikatorer för måluppfyllelse. Dessa är kopplade till barn- och ungdomsverksamheten och avser placeringar på HVB-hem. Utöver målen anges sex utvecklingsområden för vilka indikatorer saknas. Av uppdragsplanen framgår att det främst är fem av kommunfullmäktiges mål som berör socialnämnden. Det framgår inte tydligt av uppdragsplanen hur nämndmålen är kopplade till kommunfullmäktiges övergripande mål.

Liksom vad som framgick av 2020 års basgranskning konstaterar vi att uppdragsplanens mål inte omfattar vuxenverksamheten, vilken även faller inom nämndens ansvarsområde. Vuxenverksamheten återfinns i uppdragsplanens utvecklingsområden. I 2022 års uppdragsplan är uppdelningen av mål och utvecklingsområden borttagen och presentationen görs istället endast i form av mål, med tillhörande indikatorer för måluppfyllelse. Av intervjuer framgår att detta delvis infördes till följd av en önskan från politiken. Vi ser positivt på utvecklingen att enbart presentera mål i uppdragsplanen, då detta gör det lättare att följa måluppfyllelsen och innebär att en större del av verksamheten omfattas av mål.

Vidare noteras att det i barn- och ungdomsverksamhetens och vuxenverksamhetens respektive verksamhetsplan för 2021 saknas mätbara indikatorer för de aktiviteter som planeras utifrån uppdragsplanens fastställda mål och utvecklingsområden. Aktiviteter beskrivs i många fall i deskriptiv form, exempelvis att ”intern samverkan ska förbättras” eller att verksamheten ska ”fortsätta arbeta och utveckla sig”. Vi ser dock positivt på att verksamhetsplanerna tydliggör vem som ansvarar för att genomföra aktiviteter och när uppföljning till nämnd ska ske. Vidare utarbetar enhetscheferna enligt uppgift aktivitetsplaner tillsammans med sin personal utifrån verksamhetsplanen i vilken mätbara indikatorer ska framgå, vilket är positivt.

Vi bedömer sammantaget att socialnämndens ledning, styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten i allt väsentligt är ändamålsenlig och tillfredsställande. Vi lämnar följande rekommendationer till socialnämnden:

REVISIONSKONTORET

2022-03-17

Vårt diarienummer
KR 2021/0007

- Nämnden rekommenderas att tydliggöra kopplingen mellan nämndens mål med kommunfullmäktiges övergripande mål i uppdragsplanen
- Nämnden rekommenderas att specificera planerade aktiviteter i respektive verksamhets verksamhetsplan med mätbara indikatorer

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

Inför 2019 infördes en process att arbeta fram uppdragsplan och internbudget parallellt. Av intervjuer framgår att detta är ett önskvärt tillvägagångssätt både från politiken och kontorets håll, eftersom det bidrar till en mer sammanhållen styrning av nämndens verksamheter samt för bättre förståelse för hur budget och verksamhet hänger ihop. Inför 2021 har kommunens budgetprocess förändrats vilket medfört att nämnderna ska besluta om internbudgeten tidigare under hösten. Intervjuade vid kontoret framhåller att de inte är helt nöjda med den nya budgetprocessen. Inför 2021 har kontorets ambition varit att fortsätta behålla en sammanhållen process, men låta nämnden besluta om internbudget i oktober och om uppdragsplanen i december.

Vi konstaterar att internbudget för nämndens verksamhet och uppdragsplanens mål inte helt korrelerar med varandra. Det finns poster i internbudgeten som vi bedömer inte träffar något av de mål som anges i uppdragsplanen. Detta försvårar möjligheten att förstå helheten rörande nämndens verksamhet och hur den ska finansieras.

Roller, ansvar och befogenheter beskrivs vid intervju vara tydliga och väl förankrade ute i verksamheten, även om nedskrivna arbetsbeskrivningar saknas. Flera av de intervjuade framhäver att dokumenterade arbetsbeskrivningar kan bidra till en detaljstyrning som verksamheten inte behöver. Vi anser att nämnden bör överväga att ta fram befattnings- och arbetsbeskrivningar för nämndens verksamhetsdelar och medarbetare. Det kan finnas särskild anledning till detta i och med den nya organisationsförändringen samt att nuvarande ekonomichefen inom kort ska lämna sin tjänst.

Socialkontoret har en attestförteckning som uppdateras löpande. Av intervju framgår att det tas stickprov sporadiskt av attesträtten för att säkerställa att det inte går att attestera på sig själv eller att attestering har gjorts av ej behörig. Det finns dock ingen nedskrivna rutin för regelmässig kontroll av attestrutiner.

Till följd av iakttagelserna ovan bedömer vi nämndens ledning, styrning, uppföljning och kontroll av ekonomin inte vara helt tillfredsställande. Vi lämnar följande rekommendationer till socialnämnden:

- Nämnden rekommenderas att en rutin skapas för regelmässig kontroll av attestordning och attestrutiner. Genomförda kontroller bör dokumenteras.
- Nämnden rekommenderas överväga behovet av att ta fram befattnings- och arbetsbeskrivningar för kontorets verksamhetsdelar och medarbetare. Att överväga ett behov understryks särskilt i och med den nya organisationsförändringen samt att nuvarande ekonomichef inom kort lämnar sin tjänst.
- Nämnden rekommenderas att tydliggöra hur internbudgeten korrelerar med nämndens mål i uppdragsplanen.

Har nämnden en tillräcklig intern kontroll?

Nämndens riskanalys 2021 består av 16 risker, varav fyra lyfts in i internkontrollplanen utifrån att de har höga riskvärden avseende sannolikhet och/eller konsekvens. Vi konstaterar att riskanalysen innehåller fler risker med höga riskvärden än de fyra som lyfts in i internkontrollplanen. Vi ställer oss frågande till det faktum att endast fyra av de högst värderade riskerna lyfts in i internkontrollplanen för uppföljning. Det skulle kunna utgöra en brist i och med att nämnden inte hanterat övriga identifierade risker som inte lyfts in i internkontrollplanen, trots att de erhållit höga riskvärden. Av intervju framgår att detta är något som lyfts av tjänstepersonsorganisationen tidigare, men då det konstaterats att många risker ändå hanteras per automatik utanför det formaliserade internkontrollarbetet. Detta ställer dock högre krav på att ansvaret för de risker som inte följer med i internkontrollplanen tydliggörs och att arbetet med att åtgärda riskerna följs upp. Att överväga behovet av detta understryks särskilt då tre av fyra risker som lyfts in i IKP 2021 är samma som för IKP 2020 (likaså mellan 2020 och 2019).

Vidare framgår av intervju att nämnden önskar större insyn i arbetet med intern kontroll. De av nämnden utsedda internkontrollrepresentanterna har enligt uppgift i varierande utsträckning rapporterat till nämnden hur arbetet fortskridit med intern kontroll. Internkontrollrepresentanternas roll har enligt intervjuade blivit mer operationaliserad med åren, men arbetsprocessen bör framgent säkerställa att hela nämnden involveras och får insyn i nämndens arbete med intern kontroll.

Till följd av iakttagelserna ovan bedömer vi att socialnämnden har en inte helt tillräcklig intern kontroll och att det finns möjlighet till förbättringar, framför allt genom att låta internkontrollplanen omfatta fler risker än fyra. Vi lämnar följande rekommendationer till socialnämnden:

- Nämnden rekommenderas att säkerställa att hela nämnden involveras i arbetet med intern kontroll

REVISIONSKONTORET

2022-03-17

Vårt diarienummer
KR 2021/0007

- Nämnden rekommenderas att säkerställa att även de risker som inte inkluderas i internkontrollplanen följs upp regelmässigt
- Nämnden rekommenderas att säkerställa att de mätmetoder och nyckeltal som används för att kontrollera riskerna på ett adekvat sätt är relevanta

Avslutande bedömning

Vår bedömning vid denna granskningstidpunkt är att nämndens ledning, styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten är tillfredsställande.

Vår bedömning vid denna granskningstidpunkt är att nämndens ledning, styrning, uppföljning och kontroll av ekonomin är inte helt tillfredsställande.

Vår bedömning vid denna granskningstidpunkt är nämndens interna kontroll är inte helt tillräcklig.



Bilaga 1 Definitioner

För att underlätta samtal och förståelse av vår bedömning graderas vår analys efter den betydelse vi tillmäter de brister vi funnit. Avsikten är att underlätta nämndens eget förbättringsarbete och möjliggöra för nämnden att ta sitt revisionsansvar. Det är viktigt i sammanhanget att poängtera att iakttagelser gäller utifrån de delar som vi granskat det aktuella året och därför kan en bedömning skifta mellan åren.

Inte tillfredsställande/tillräckligt 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.

Delvis tillfredsställande/tillräcklig innebär att vi har identifierat brister som nämnden behöver åtgärda och hålla sin uppmärksamhet på. Bristen uppfyller inte kriterierna för att vara *inte tillfredsställande/tillräcklig* 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.

Inte helt tillfredsställande/tillräckligt innebär att vi identifierat brister som nämnden behöver åtgärda. Bristerna är av den karaktären att det finns vissa frågetecken av mindre allvarlig karaktär. Nämnden behöver fortsätta korrigera bristerna och är på god väg.

Tillfredsställande/tillräckligt 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.