

2023-04-04

Vårt diarienummer  
KR 2022/0007

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 kommande revisionsdialoger kommer vi som revisorer att bland annat följa upp nämndens arbete avseende de rekommendationer som återfinns i bifogat PM.

KOMMUNREVISIONEN  
2023-04-04

Göran Ekdahl, förtroendevald revisor

Klas Corbelius, förtroendevald 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.

Denna granskning ingår som en del i revisorernas grundläggande granskning av Socialnämnden. Granskningen ska besvara 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 metod som granskningen baseras på är systematiska dokumentstudier samt intervjuer. Denna PM är sakgranskad av de som intervjuats och kvalitetssäkrad vid revisionskontoret.

De bedömningsgrunder som har bildat underlag för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar bygger på gällande lagstiftning och kommunfullmäktiges beslut.

I granskningen har följande revisionskriterier används:

- Lagstiftning (kommunallag, förvaltningslag m.fl).
- Fullmäktiges mål (Budget 2022), KS 2020/1257.
- Reglemente för Norrköpings kommuns nämnder, KS 2021/0378
- Reglementen för Socialnämnden, KS 2019/0028
- Riktlinje för styrmodellen i Norrköpings kommun, KS 2021/0476.
- Nämndens årliga arbete med uppdragsplan, KS 2020/1174
- Riktlinjen för intern styrning och kontroll, KS 2019/0608
- Attestreglemente, KS 2019/1492
- Riktlinje för ekonomistyrning, KS 2015/0144

## 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.

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

- **Ledning och styrning**

Nämnden har i sin uppdragsplan för 2022 valt att fokusera på mål och de tidigare utvecklingsuppdragen har till vissa delar inkluderats i årets mål för verksamheten. Vi ser positivt på denna förändring då mål oftast blir och upplevs tydligare för verksamheten än utvecklingsuppdrag. Nämnden har även definierat mål för sin vuxenverksamhet i uppdragsplanen vilket gör att det nu går att utläsa nämndens ambitionsnivå för hela ansvarsområdet.

Till varje mål anges måloppfyllelse/indikatorer, flera av dem bedöms som deskriptivt formulerade, vilket försvårar uppföljningen av huruvida målen nås.

*Nämnden rekommenderas att fortsätta arbeta i denna inriktning med en prioritering på mål för hela verksamheten.*

*Nämnden rekommenderas att i större utsträckning arbeta med mätbara indikatorer för måloppfyllelse.*

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

- **Ledning och styrning**

Inför 2022 har nämnden äskat medel utifrån sitt identifierade behov för verksamheten och den målsättning/ambition nämnden har. Det finns likt tidigare år en gemensam process för framtagande av uppdragsplan och internbudget. I årets internbudget finns en satsning för att öka vård genom hemmaplanslösningar, vilket kan ge en kostnadsökning i det korta perspektivet. Syftet är att på längre sikt minska kostnaderna och även höja kvalitén för vård.

Nämnden gav kontoret under hösten uppdrag att ”genomlys hela verksamheten” och ta fram besparings- och effektiviseringsförslag inför kommande års ekonomiska utmaningar. Vår granskning visar att nämnden är aktiv i sin ekonomistyrning både utifrån ett kort- och långsiktigt perspektiv utifrån den information de har.

- **Prognoser och ekonomisk rapportering**

Vid framtagande av prognoser och ekonomisk rapportering är det av vikt att hänsyn löpande tas till alla intäkter och kostnader. Vår granskning visar att det finns poster i nämndens räkenskaper som

först i bokslutet stäms av och hanteras i enlighet med god redovisningssed. Utifrån ett ekonomistyrningsperspektiv skulle nämnden med fördel arbeta mer kontinuerligt med periodiseringar av väsentliga poster i bokföringen.

*Nämnden rekommenderas att säkerställa att räkenskaperna följer god redovisningssed även löpande under året.*

*I föregående års PM rekommenderades nämnden att en rutin skapas för regelmässig kontroll av attestordning och attestrutiner samt att genomförda kontroller dokumenteras. Denna rekommendation kvarstår även i år.*

#### **Har nämnden en tillräcklig intern kontroll?**

- **Intern styrning och kontroll**

Inom nämnden finns ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SN 2019/0131, vilket följer Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2011:9. Ledningssystemet redogör för hur kontoret systematiskt arbetar för att leva upp till de krav, i form av lagar och den politiska ambitionen, som ställs på verksamheten.

En viktig del i SOSFS 2011:9 är riskanalyser vilket framgår av kap 5 1§. Socialstyrelsen har arbetat fram en handbok kring SOSFS 2011:9 (ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete) där de bla skriver:

"Riskanalyser innebär att den som bedriver verksamheten är framåtblickande, det vill säga arbetar förebyggande. Riskanalyser ska omfatta verksamhetens samtliga delar. Analyser ska göras för att identifiera händelser som skulle kunna inträffa och som gör att verksamheten inte kan leva upp till de krav och mål som ställs i lagar och andra föreskrifter och beslut.....Riskanalyser ska genomföras fortlöpande....."

Nämndens riskanalys 2022 består av 27 risker, varav fem lyfts in i internkontrollplanen utifrån att de har höga riskvärden avseende sannolikhet och/eller konsekvens. Det finns fler risker med höga riskvärden, vilka enligt uppgift hanteras inom det ordinarie arbetet och utifrån ledningssystemet. Det ställer dock krav på att ansvaret för de risker som inte följer med i internkontrollplanen tydliggörs och att arbetet med att åtgärda riskerna följs upp.

Under året har nämndens internkontrollrepresentanter givits utrymme att återkoppla till nämnden om deras arbete. Vi ser positivt på denna förändring.

*Nämnden rekommenderas att säkerställa att ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete löpande uppdateras och är ett levande dokument i nämndens arbete.*

*Nämnden rekommenderas att säkerställa att riskanalysen omfattar hela nämndens verksamhet, processer, lagstiftning mm.*

*Nämnden som helhet rekommenderas att bli mer aktiva i arbetet med riskanalys.*

*Nämnden rekommenderas att säkerställa att även de risker som inte inkluderas i internkontrollplanen följs upp regelmässigt.*

### Avslutande bedömning

Vi vill uppmärksamma läsaren på att bedömningen rör gransknings-tidpunkten och kan komma att ändras.

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

Tillfredsställande	I huvudsak tillfredsställande	Delvis tillfredsställande	Inte tillfredsställande
--------------------	-------------------------------	---------------------------	-------------------------

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

Tillfredsställande		Delvis tillfredsställande	Inte tillfredsställande
--------------------	--	---------------------------	-------------------------

Vår bedömning vid denna granskningstidpunkt är nämndens interna kontroll är i huvudsak tillräcklig.

Tillräcklig	I huvudsak tillräcklig	Delvis tillräcklig	Inte tillräcklig
-------------	------------------------	--------------------	------------------

---

## Bilaga 1 Definitioner

Enligt kommunallagen ska revisorerna bedöma om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.

Enligt god revisionsred innebär detta att:

- verksamhetens resultat lever upp till fullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt gällande lagstiftning och andra föreskrifter som gäller för verksamheten,
- verksamheten klarar att genomföra sitt uppdrag med tillgängliga resurser,
- styrelsen och nämnden har en styrning och uppföljning mot mål och beslut,
- verksamheten bedrivs med god ekonomisk hushållning utifrån fullmäktiges beslut.

Enligt kommunallagen ska revisorerna även bedöma om den interna kontrollen är tillräcklig. Enligt god revisionsred innebär det att det finns systematiskt ordnade kontroller i organisation, system, processer och rutiner, som på en rimlig nivå säkerställer att:

- verksamheten lever upp till målen och är kostnadseffektiv,
- informationen om verksamheten och om den finansiella rapporteringen är ändamålsenlig, tillförlitlig och tillräcklig,
- de regler och riktlinjer som finns för verksamheten följs.

I vår granskning bedöms ovanstående med hjälp av följande bedömningskriterier, som återfinns och uttolkas i Skyrevs<sup>1</sup> vägledning<sup>2</sup>. Det är viktigt att i sammanhanget poängtera att bedömningen gäller utifrån det aktuella året och granskningen, den kan därför variera mellan åren.

---

<sup>1</sup> Skyrev är yrkesförening för sakkunniga revisorer, de utarbetar normerande revisionsmetoder för sakkunniga. [www.skyrev.se](http://www.skyrev.se)

<sup>2</sup> Vägledning nr 6, Vägledning grundläggande granskning 2022.

### Bedömningskriterier

När granskningen inte visar på några väsentliga brister upplyser sakkunnig om detta i rapporten. De kommentarer vi ger är av sådan karaktär att de ska ses som ett stöd i nämndens ordinarie förbättringsarbete och följande skrivning används:

- vår bedömning är att nämnden/styrelsen har en tillfredsställande ledning och styrning samt tillräcklig intern kontroll inom de områden vi granskat.

När granskningen däremot visar på vissa förbättringsområden och avvikelser av den karaktären att det finns frågetecken av mindre allvarlig art är rekommendationerna till för kvalitetsförbättring. Följande skrivning används:

- Vår bedömning är att nämnden/styrelsen *i huvudsak* har en tillfredsställande ledning och styrning samt intern kontroll inom de områden vi granskat.

När granskningen visar på mer brister och avvikelser som behöver åtgärdas eftersom det påverkar nämndens styrning och intern kontroll negativt är rekommendationerna vägledande. Nämnden behöver därför uppmärksamma och korrigera dessa brister så att de inte förvärras eller kvarstår. Följande skrivning används:

- Vår bedömning är att nämnden/styrelsen *delvis har* en tillfredsställande ledning och styrning samt intern kontroll inom de områden vi granskat.

När granskningen visar på allvarliga brister med en stor påverkan på nämndens förmåga att uppnå en god styrning, ledning, uppföljning och kontroll av verksamheten behöver dessa korrigeras. Om bristen inte korrigeras utan kvarstår kan det få stora konsekvenser för nämndens arbete. Följande skrivning används:

- Vår bedömning är att nämnden/styrelsen *inte har* en tillfredsställande ledning och styrning samt intern kontroll inom de områden som vi granskat. Nämnden/styrelsen behöver därför åtgärda och korrigera följande brister...