



Basgranskning av socialnämnden 2015

KOMMUNREVISIONEN

→ www.norrkoping.se

2015-12-15

KR-2015/0010

Socialnämnden

Handläggare, titel, telefon

Christer Lordh, 1:e revisor

011-15 17 15

Basgranskning 2015

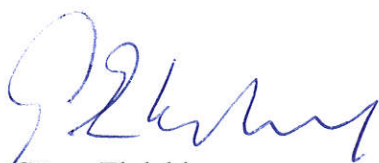
Kommunrevisionen har genomfört en basgranskning av socialnämndens verksamhet. Revisionsrapporten bifogas denna revisionskrivelse.

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

- Hur arbetar nämnden med långsiktig styrning av verksamhet och ekonomi?
- Hur följer nämnden upp verksamheten utifrån uppdragsplanens mål och ”God ekonomisk hushållning”, dvs. övergripande ekonomiska och verksamhetsmässiga mål?
- Hur avser nämnden arbeta med övergripande och långsiktiga risker?

Kommunrevisionen vill ha nämndens skriftliga svar på frågor ovan senast 15 mars 2016.

KOMMUNREVISIONEN



Göran Ekdahl
förtroendevald revisor



Klas Corbelius
förtroendevald revisor

Revisionskontoret

2015-12-10
KR-2015/0010

Handläggare, titel, telefon

Christer Lordh, 1:a revisor
011-15 17 15

Revisionsrapport av socialnämnden

Innehållsförteckning

1. Inledning.....	2
2. Nämndens ansvarsområde.....	3
3. Ansvar och roller för avtalstecknande.....	3
4. Resultat och bedömning av dokumentstudier och intervjuer.....	4
5. Avslutande bedömning.....	9
Bilaga 1 Definitioner	

2015-12-09

Revisionskontoret

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 socialnämnden. Fokus i basgranskningen har varit på delegationsordningen samt avtalstecknande och efterlevande av avtal.

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. Nämnden är bedömd som riskfylld (röd). Vi har intervjuat socialdirektör, sakkunnig och ekonomichef.

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 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.

2015-12-09

Revisionskontoret

Granskningen utgår ifrån följande revisionskriterier:

- Lagstiftning (kommunallag, förvaltningslag, socialtjänstlag)
- Styrmodellen för Norrköpings kommun.
- Fullmäktiges mål (Budget 2015)
- Reglementen
- Riktlinje angående behörighet att besluta om att ingå avtal för kommunens räkning. (KS-2014.4765)
- Riktlinje för upphandling och inköp. (KS 2013/0644)

2. Nämndens ansvarsområde

Socialnämnden svarar för individ- och familjeomsorg i kommunen. Det innebär att nämnden ansvarar för social barn- och ungdomsvård, vuxenvård och missbruksvård.

Nämnden är även förtroendenämnd med uppgift att hjälpa och stödja patienter inom den omvårdnad som kommunen ger i samband med hälso- och sjukvård.

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

3. Ansvar och roller för avtalstecknande

Den viktigaste utgångspunkten för ansvar och roller vad gäller avtal återfinns i kommunallagen. Enligt kommunallagen har kommunstyrelsen en skyldighet att utöva uppsikt över nämndernas verksamhet. Det innebär att kommunstyrelsen ansvarar för att gemensamma riktlinjer och regler finns på plats.

Nämnderna är enligt kommunallagen formellt självständiga förvaltnings- och beslutsorgan. I kommunallagen kap 6, 33-38 §§ återfinns de kommunalrättsliga reglerna för delegation och verkställighet.

Gränsen mellan delegation och verkställighet har betydelse för om beslutet kan överklagas genom laglighetsprövning eller om beslutet måste anmälas. I förarbeten till lagen nämns exempel på verkställighet vara interna frågor om inköp, fastighetsförvaltning och personaladministration. Frågorna har karaktären av att intresse att laglighetspröva normalt inte bedöms vara särskilt stort. Beslut som fattas inom ramen för ren verkställighet är inte delegering i lagens mening och kan därför grundas på instruktioner eller befattning.

2015-12-09

Revisionskontoret

Det finns ett förbud mot så kallad blandad delegering dvs. till anställd och förtroendevald i förening. Det går inte heller att delegera till nämndens presidium om inte presidiet är ett utskott. I kommunallagen kap 6, 34§ framgår inom vilka ärenden beslutanderätt inte kan delegeras.

Behörighet att teckna avtal kan därmed ske med stöd av delegation eller inom ramen för verkställighet. När det gäller beslut som kräver delegation följer behörigheten av delegationsordningen eller i ett särskilt beslut av nämnden. Beslutanderätten inom ramen för verkställighet är inte lika tydlig, men följer i regel av arbetsgivarens instruktion för arbetet, som budgetansvar och attestordning.

4. Resultat och bedömning av dokumentstudier och intervjuer

4.1. Styrning och ledning av verksamhet

I och med ny mandatperiod har nämndens sammansättning förändrats. Samtidigt har det under året skett stora förändringar inom socialkontorets ledning. Under året har chefen för verksamhetsstöd gått i pension, controllerfunktionen varit vakant, tre nya verksamhetschefer börjat samt ny socialdirektör tillträtt. Gruppen ensamkommande barn har under året ökat drastiskt. För att möta det senare pågår ett arbete med att organisera ett nytt verksamhetsområde, Ensamkommande barn.

Nämndens uppdragsplan beslutades av nämnden 11 mars. Den hade då arbetats fram av nämndens presidium med stöd av tjänstemän från verksamhetsstöd. Arbetsgruppens arbete återkopplades regelbundet till socialkontorets ledningsgrupp och den sakkunnigrupp som finns inom verksamhetsstöd.

I uppdragsplanen redogör nämnden för verksamhetens förutsättningar genom fem huvudområden. Arbetslöshet, alkoholmissbruk, bostadsbrist, nationell styrning med krav på socialtjänst samt arbetet med ensamkommande barn. Områdena redovisas i den sammanställda väsentlighets- och riskanalysen som allvarliga risker utom nämndens möjlighet att påverka. I analysen redovisas andra risker där nämnd och verksamhet bedöms ha möjlighet att påverka. Analysen lyfter vidare fram områden där ett arbete med dem förväntas innebära att övriga risker minimeras. Någon sammanställd bedömning av riskerna utifrån sannolikhet och väsentlighet inom de angivna områdena har inte redovisats.

De mål och uppdrag som anges i uppdragsplanen och som direkt riktar sig till verksamheten, utgår från kommunens vision, övergripande mål samt tillämpliga lagar. Planen anger också att ambitionen inte får vara högre än att det är ”rimligt att nå en budget i balans”. Någon prioritering utifrån planeringsförutsättningar, kommunövergripande styrning

2015-12-09

Revisionskontoret

och ekonomiska förutsättningar redovisas inte i planen. Planen innehåller en struktur för uppföljningar till nämnd samt ett uppdrag till behandlingsutskottet att på ett övergripande sätt följa hur den enskildes inställning till vården synliggörs i LVM-utredningar.

Förvaltningen har upprättat verksamhetsplaner. Planerna har en tydlig koppling till uppdragsplanen vars mål kopplas till aktiviteter och metod för uppföljning. En av fyra verksamhetsplaner är rapporterade till nämnden i mars. Två av planerna är identiska, verksamhetsområde barn och ungdom respektive verksamhetsområde utförare barn och ungdom.

Nämnden har utsett internkontrollrepresentanterna. De har deltagit i arbetet med att utforma nämndens internkontrollplan, vilken beslutades vid sammanträdet i februari. Planen omfattar de två riskområden som väsentlighets- och riskanalys lyfter fram som risker möjliga att påverka. Utöver internkontrollplanen har nämnden beslutat om ett utökad uppdrag till internkontrollrepresentanterna, innebärande att de på ett övergripande sätt ska följa de anmälningar som inte leder till utredning. Detta uppdrag utgår från en i väsentlighets- och riskanalys identifierad risk. Förvaltningen följer kontrollpunkternas frekvens och dialog förs med interkontrollrepresentanterna. Nämnden informeras om internkontrollen genom en årlig rapport.

Skriftlig uppföljning av verksamhetsplaner sker en gång per år. Vid nämndsammanträden ger förvaltningen muntliga rapporter av aktuella interna och externa händelser vilka bedöms påverka nämndens verksamhet.

Revisionsbedömning

Nämndens uppdragsplan innehåller de delar styrmodellen anger. Den är inte tydlig i hur dessa samspelar, vilket gör det svårt att utläsa nämndens ambition. Då planen inte är framtagen i ett sammanhang av nämndens budget, påverkar det möjligheten att koppla de finansiella målen med de verksamhetsmässiga.

Internkontrollplanens punkter har en direkt koppling till de risker väsentlighets- och riskanalys redovisar som möjliga för nämnden att påverka. Däremot tar inte planen upp några områden inom analysens allvarliga risker eller möjligheter för att minimera risker. Någon tydlig koppling mellan uppdragsplanen och väsentlighets- och riskanalys framgår inte. Internkontrollen är inte en del av nämndens styrning.

Genom att förteckna de risker som tjänstemän och nämnd identifierar och sedan genomföra en sannolikhets- och konsekvensanalys av dessa ökar handlingsberedskapen. På så vis skapas förutsättningar för en långsiktig och situationsanpassad styrning.

2015-12-09

Revisionskontoret

Den sammanfattande bedömningen är att nämndens styrning och ledning, uppföljning och kontroll av verksamheten inte helt tillräcklig, gul.

Nämnden rekommenderas att tydligare ange ambitionsnivån i uppdragsplanen genom att samordnat arbeta med ekonomiska förutsättningar och verksamhetsmässig styrning. Vidare rekommenderas nämnden att använda väsentlighets- och riskanalysen i arbetet med uppdragsplan.

4.2. Styrning och ledning av ekonomi

Arbete med nämndens internbudget har inte skett samordnat med uppdragsplan. Internbudgeten har arbetats fram i samverkan mellan verksamhetschefer, ekonomer och socialdirektör och sedan beslutats av nämnden. Genom att arbetet med uppdragsplanen regelbundet återkopplats till ledningsgrupp och sakkunniggrupp finns, enligt de intervjuade, en följsamhet mellan internbudget och uppdragsplan.

För att klara uppdragsplan och samtidigt verka inom tilldelad ekonomi har verksamhetschefer, ekonomer och socialdirektör arbetat med att ta fram anpassningsplaner. Dessa planer beskriver vilka anpassningar som ska genomföras, var de ska ske och vilka ekonomiska effekter som ska uppnås. Utveckling och resultat av anpassningsarbetet har sedan återrapporterats till nämnden i samband med de månatliga ekonomiska rapporterna.

Sedan sommaren 2015 har arbetet med ensamkommande barn intensifierats, utifrån att volymerna succesivt ökat. Det har inneburit att förvaltningens resurser omfördelats till att arbeta med dessa frågor. Upphandling och anskaffning av boenden, rekrytering av personal är några områden där resurser tillförts.

Vid intervjuerna framkommer att förändringar av hur verksamheten använder resurserna inte kan särskiljas i den ekonomiska redovisningen. Ett sådant exempel är att kostnaderna för den faktiskt använda arbetstiden för ledningsorganisationens arbetstid inte redovisas på den verksamhet där den används.

De ekonomiska redovisningarna innehåller nyckeltal, uppföljning av anpassningsplanen, dvs. den plan där åtgärder för en budget i balans samt ekonomiskt utfall och prognos för 2015. Nämnden har tagit beslut om att godkänna rapporten och att den ska lämnas till kommunstyrelsen. Vid ett tillfälle har nämnden beslutat att även sända den till kommunfullmäktige.

Revisionsbedömning

Nämnden har fr.o.m. februari månads ekonomiska rapport prognostiserat ett underskott. De anpassningsbeslut som nämnden tagit har inte kunnat genomföras på ett sådant sätt att verksamheten ryms inom tilldelad budget. Den förväntade effekten av den organisatoriska föränd-

2015-12-09

Revisionskontoret

ringen har inte varit tillräckliga för att se effekter i nämndens ekonomi under 2015.

De ekonomiska återkopplingarna som redovisas för nämnden har inte kopplats till uppdragsplan och förvaltningens verksamhetsplaner. Uppföljningen har relaterats till den beslutade anpassningsplanen. I kombination med att nämnden inte aktivt deltagit i arbetet med internbudgeten och att inte alla verksamhetsplanerna redovisats för nämnden, försvåras nämndens samlade bedömning ekonomisk och verksamhetsmässig måluppfyllelse. Till följd av detta finns det en risk att nämnden inte styr mot kommunens övergripande finansiella och verksamhetsmässiga mål utan istället blir kortsiktig i sina beslut.

Utifrån den påverkan den ökade flyktingströmmen har på nämndens verksamhet och ekonomi, bör nämnden säkerställa att den ekonomiska redovisningen återspeglar respektive verksamhets faktiska kostnad. I annat fall finns risken att nämndens beslut och därmed styrning sker på felaktig grund.

Nämnden har inte återrapporterat en obalans mellan uppdrag och ekonomiska ramar till kommunfullmäktige.

Den sammanfattande bedömningen är att nämndens styrning ledning och uppföljning av ekonomin inte är tillräcklig, röd.

Nämnden rekommenderas att samordna arbetet med riskbedömning, uppdragsplan och internbudget. Vidare bör nämnden hålla sig informerad om de olika verksamheternas följsamhet till respektive verksamhetsplan och internbudget.

4.3. Granskning av avtal

Nämnden fastställde, efter en uppdatering av tidigare beslutad delegationsordning, vid sammanträdet 17 juni 2015, en ny delegationsordning. När det gäller avtal reglerar den rätten att ingå "avtal ej vård", "avtal investering" samt "avtal vård". Delegationsordningen innehåller övre beloppsgräns för delegationsbeslut. Däremot anges inte när avtalstecknande övergår från verkställighetsbeslut till beslut på delegation.

Delegationsordningen innehåller inte någon reglering av avtalslängd. När det "avtal vård" reglerar delegationsordningen beloppsgränser genom dygnsbelopp, men ingen reglering av tid eller maximalt totalbelopp.

Någon reglering över uppsägning av avtal finns inte. Avtalen är tecknade enligt delegationsordningen

Vid revisionen genomfördes stickprovsgranskning av avtal utifrån efterlevnad av delegationsordning och avtalstecknande. Totalt har 11 avtal granskats. Tio av dessa rubriceras avtal och är tecknade enligt gällande delegationsordning. Vid granskningen noterades att ramavtal tecknade under 2015 har undertecknats av upphandlingschefen vid

2015-12-09

Revisionskontoret

Kommunalförbundet Fjärde Storstadsregionen. Enligt delegationsordningen är det enhetschef, verksamhetschef och förvaltningschef vid socialkontoret som har rätt att ingå avtal gällande vård.

Revisionsbedömning

Rutinerna kring inköp, avtal och upphandlingar bedöms fungera inom nämndens verksamhetsansvar, med undantag av så kallade ramavtal. Delegationen bör ses över gällande avtalstider och eventuella gränser för verkställighet.

Nämnden bör förtydliga delegationsordningen gällande avtal om vård.

Vidare bör det ske en reglering av vem som kan häva ingångna avtal.

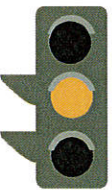
2015-12-09

Revisionskontoret

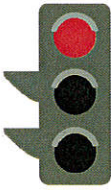
5. Avslutande bedömning

Den avslutande bedömningen av nämndens verksamhet presenteras utifrån revisionsfrågorna nedan.


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

	<p>Den sammantagna bedömningen av nämnden är att styrning, ledning, uppföljning och kontroll av verksamheten inte är helt ändamålsenlig och tillräcklig.</p> <p>Nämnden rekommenderas att tydligare ange ambitionsnivån i uppdragsplanen genom att samordnat arbeta med ekonomiska förutsättningar och verksamhetsmässig styrning.</p>
---	--

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

	<p>Den sammantagna bedömningen är att nämndens ledning, styrning, uppföljning och kontroll av ekonomin inte är tillräcklig.</p> <p>Nämnden rekommenderas att samordna arbetet med riskbedömning, uppdragsplan och internbudget. Vidare bör nämnden hålla sig informerad om de olika verksamheternas följsamhet till verksamhetsplan och internbudget.</p>
---	---

Har nämnden en god intern kontroll?

	<p>Den sammantagna bedömningen är att den interna kontrollen inte är helt tillräcklig.</p> <p>Nämnden rekommenderas att samordna arbetet med riskbedömning, uppdragsplan och internbudget. Vidare bär nämnden hålla sig informerad om de olika verksamheternas följsamhet till respektive verksamhetsplan och internbudget.</p>
---	---

REVISIONSKONTORET



Christer Lordh
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.