

# Årsrapport 2020

## Socialnämnden

Rapport från  
stadsrevisionen



HELSINGBORG

Den kommunala revisionen i Helsingborgs stad är fullmäktiges kontrollinstrument för att granska den verksamhet som bedrivits i nämnder och bolag. Stadsrevisionen i Helsingborgs stad granskar nämnders och styrelserns ansvarstagande för att genomföra verksamheten enligt fullmäktiges uppdrag. Stadsrevisionen omfattar både de förtroendevalda revisorerna och revisionskontoret.

I årsrapporter för nämnder sammanfattar stadsrevisionen det gångna årets granskningar och bedömningar av verksamheten. Större granskningar som genomförs under året kan också publiceras som projektrapporter.

Publikationerna finns på stadsrevisionens hemsida, [helsingborg.se](https://helsingborg.se). De kan också beställas från revisionskontoret, [stadsrevisionen@helsingborg.se](mailto:stadsrevisionen@helsingborg.se)



## Sammanfattning

I denna rapport redovisas resultat och bedömningar utifrån revisionskontorets granskningar.

### Verksamhet och ekonomi

Sammantaget bedöms att socialnämnden delvis bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Bedömningen grundar sig på avvikelser i måluppfyllelse samt att driftbudget överskridits.

### Intern kontroll

Den samlade bedömningen är att nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten har varit tillräcklig. Arbetet med den interna kontrollen är en integrerad del i styrning och uppföljning. Vidare finns systematiskt ordnade kontroller i organisation, system, processer och rutiner.

Utöver den grundläggande granskningen har fördjupade granskningar genomförts vilka omfattat nämndens arbete för att nå en ekonomi i balans, momsrutiner och samverkan avseende barn som far illa eller riskerar att fara illa. Därutöver har uppföljning gjorts av tidigare granskning avseende ärendedokumentation. Sammantaget bedöms den interna kontrollen vara tillräcklig.

### Räkenskaper

Räkenskaperna bedöms ge en rättvisande bild av verksamhetens resultat och ekonomiska ställning. Räkenskaperna bedöms vara upprättade i enlighet med lagstiftning och god redovisningssed.



## 1. Årets granskning

Revisorerna ska varje år pröva om verksamheten inom nämnderna sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen är tillräcklig. I denna rapport redovisas resultat och bedömningar utifrån revisionskontorets granskningar av socialnämnden.

Revisionen har utförts enligt kommunallagen, andra tillämpliga lagar, reglementet för stadsrevisionen samt god revisionsred i kommunal verksamhet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge en rimlig grund för bedömning av nämndens verksamhet. Kriterier för bedömning redovisas i bilaga 1.

I den årliga granskningen ingår att revisionen löpande följer verksamheten genom att ta del av grundläggande dokument och ärenden. Grundläggande dokument är bland annat plan för mål och ekonomi, reglemente, delegationsordningar, ekonomi- och verksamhetsrapportering, delårsrapport, verksamhetsberättelser, beslutsunderlag och protokoll. Under året har också särskilda möten hållits avseende ekonomi, måluppfyllelse och intern kontroll. Vidare genomför revisionen också en viss omvärldsbevakning kopplat till nämndens verksamhet.

De bedömningar som görs i rapporten av verksamhet och ekonomi, av intern kontroll samt av räkenskaper har som mål att uppnå en rimlig grad av säkerhet om huruvida nämndens verksamhet och redovisning i sin helhet inte innehåller några väsentliga felaktigheter. Rimlig säkerhet är en hög grad av säkerhet men ingen garanti för att svagheter eller felaktigheter inte finns. Felaktigheter kan uppstå på grund av oegentligheter eller misstag. Risken för att inte upptäcka en väsentlig felaktighet till följd av oegentlighet är högre än felaktighet som beror på misstag. Detta eftersom oegentlighet kan innefatta agerande i maskopi, förfalskning, avsiktliga utelämnanden, felaktig information eller åsidosättande av intern kontroll.

De förtroendevalda revisorerna har den 25:e mars 2021 träffat nämndens presidium i samband med genomgång av 2020 års granskning och avstämning inför år 2021.

Granskningsledare har varit Marie Jakobsson vid Helsingborgs stads revisionskontor.

Årsrapporten har faktakontrollerats av förvaltningen.

## 2. Verksamhet och ekonomi

I detta avsnitt redovisas en granskning av om nämndens resultat är förenligt med kommunfullmäktiges mål samt följt de beslut, riktlinjer, lagstiftning och andra föreskrifter som gäller för verksamheten. Vidare redovisas om nämnden har genomfört sitt uppdrag med tillgängliga resurser samt haft en styrning och uppföljning mot mål och beslut.



## 2.1 Verksamhetsmässigt resultat

Bedömningen av nämndens verksamhetsmässiga resultat grundas på revisionskontorets granskning av nämndens redovisning i årsbokslut inriktning, mål och ekonomi 2020 (nedan benämnd årsbokslut) vad gäller måluppfyllelse samt på övriga granskningar som genomförts under året.

Socialnämnden har som uppdrag att möjliggöra för invånare som behöver socialt stöd att bli självständiga i livet så att de kan ta en aktiv del i samhället. Vidare har nämnden en inriktning som anger att de vill arbeta för en trygg stad där socialt utsatta barn och ungdomar får bättre förutsättningar att lyckas i skolan genom ett tidigt, tillgängligt och effektivt stöd till dem och deras familjer.

Nämnden inriktar sig även på att digital socialtjänst ska erbjudas invånarna när och var de vill samt att stödet till barn, unga och vuxna ska utvecklas genom medborgarnas delaktighet och medskapande för att möjliggöra en kunskapsbaserad socialtjänst.

Nämnden har ett årshjul för att strukturera den egna uppföljningen av verksamheten och förvissa sig om att man har kontroll över verksamheten. Vid de tre tillfällen årligen då nämnden har uppe rapporterna för mål och ekonomi för beslut deltar samtliga verksamhetschefer för att informera om verksamheten som utförs inom uppdraget och inriktningen. Stadsrevisionen har under året inom ramen för den årliga granskningen följt nämndens arbete för att verka inom uppdraget och inriktningen.

Utöver nämndens övergripande uppdrag har nämnden fått fyra specifika uppdrag av kommunfullmäktige att återrapportera. De handlar om "Föreningssamverkan i arbetet mot missbruk och psykisk ohälsa" "Fritidsaktiviteter för placerade barn och unga", "Familjelots i Helsingborg" och "Återhämtningsboende". Stadsrevisionen har följt upp att uppdragen är återredovisade till nämnden och vidare rapporterade till kommunfullmäktige i enlighet med de tider som fastslagits.

Stadsrevisionen kan konstatera att nämndens verksamhetsmässiga resultat för 2020 i allt väsentligt är förenligt med det uppdrag och den verksamhetsinriktning som fullmäktige fastställt.

Utöver uppdraget och inriktningen har kommunfullmäktige antagit tre mål för socialnämnden som gäller under 2020. Dessa är:

- Antalet orosamtal med barn, unga och deras familjer ska uppgå till minst 300 stycken per år 2020
- Barn som placeras i jourhem ska vid behov erhålla ett familjehem inom högst 6 månader
- Klienttiden för barn, unga och deras familjer ska uppgå till minst 26 procent

Vad gäller det första målet så uppfylls detta. Utfallet för 2020 blev 320 samtal och målet finns inte kvar 2021.



Vad gäller det andra målet så uppfylls inte detta. Utfallet för 2020 är att 67 procent har erhållit ett familjehem inom högst 6 månader. Målet är att alla barn ska ha fått ett familjehem inom sex månader, och det är även den maximala tid som det får ta enligt socialtjänstlagen. Den huvudsakliga orsaken till att nämnden inte når målet är svårigheten att rekrytera jour- och familjehem. Nämnden har under året arbetat med en kommunikationsstrategi för att locka fler att bli familjehem och utfallet har bedömts som gott. Pandemin har dock varit försvårande under året eftersom den har påverkat utredningstiderna för nya familjehem.

Vad gäller det tredje målet uppfylls inte heller detta. Resultatet för året blev 21 % jämfört med målvärdet 26 %. Resultatet är dock en ökning jämfört med föregående år med 2 %-enheter. Pandemin har frigjort en del tid för handläggarna då det inte gjorts resor i samma omfattning som brukligt och klienttid har även förekommit på andra sätt än vid fysiska möten.

Stadsrevisionen bedömer att nämnden har lämnat tillfredsställande information om uppkomna mål- och verksamhetsavvikelser. Utifrån att nämnden uppfyller ett av sina tre mål och att nämnden inte når upp till lagens krav om placering i familjehem gör vi bedömningen att nämnden till viss del har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt sätt.

Vidare bedömer vi att nämndens årsbokslut i huvudsak ger en rättvisande bild av det verksamhetsmässiga resultatet. Nämnden har avrapporterat resultat av beslutade mål och redovisningen ger rimliga förutsättningar för att bedöma nämndens måloppfyllelse.



## 2.2 Ekonomiskt resultat

### 2.2.1 Driftverksamhet

Nämnden redovisar följande utfall och avvikelser för år 2020:

Tabell: Ekonomiskt utfall

Resultaträkning, tkr	Bokslut 2020	Internbudget 2020	Bokslut 2019
Kommunbidrag	546 824	546 824	529 892
Disposition av ackumulerat resultat	4 420	3 500	4 253
Intäkter	112 007	108 025	121 518
<b>Summa intäkter</b>	<b>663 251</b>	<b>658 349</b>	<b>655 663</b>
Kostnader	-676 553	-658 349	-668 140
<b>Summa kostnader</b>	<b>-676 553</b>	<b>-658 349</b>	<b>-668 140</b>
<b>RESULTAT</b>	<b>-13 302</b>	<b>0</b>	<b>-12 477</b>

Av ovanstående redovisning framgår att nämnden redovisar ett underskott om 13,3 mnkr i förhållande till budget. Underskotten finns inom två verksamhetsområden, dels Barn, unga och familj (-21,3 mnkr) och dels Vuxen (-7,6 mnkr).

Vad gäller Barn, unga och familj beror underskottet i huvudsak på höga kostnader för placeringar. Det är kostnaderna för konsulentstödda familjehem som ökat medan kostnader för externa HVB och SiS har minskat under året. Även personalkostnaderna har varit högre på grund av hög belastning inom enheten utredning och uppföljning.

Vad gäller Vuxen beror underskottet till stor del på klientkostnader på grund av att placeringar ökat. Även ökade personalkostnader är en anledning.

De båda andra verksamheterna visar överskott; Administration med 9,9 mnkr och Gemensamma resurser med 5,7 mnkr. För administration beror överskottet främst på högre statsbidrag, men även att det funnits ett antal vakanta tjänster och att de fastighetsrelaterade kostnaderna minskat efter en omorganisation inom området.

För Gemensamma resurser är orsakerna också vakanta tjänster och ökade externa medel samt att placeringskostnaderna för familjevård är lägre än budget.

Vi noterar att inom verksamhetsområdena Barn, unga och familj samt Vuxen finns ett underskott vilket framför allt beror på klientkostnader. Det fanns även underskott inom



verksamhetsområdena 2018 och 2019. För 2021 har kommunfullmäktige ökat den ekonomiska tilldelningen till socialnämnden med 10 mnkr för att täcka den strukturella obalansen i finansieringen. Denna obalans grundar sig i att nämnden haft en kraftigt ökad tillströmning av klienter som överstiger stadens befolkningsökning samt att komplexiteten i ärendena har ökat.

Stadsrevisionen kan konstatera att nämnden haft en löpande uppföljning av ekonomin vid sina sammanträden och fått ett ekonomiskt resultat i enlighet med den prognos som nämnden haft under större delen av året. Nämnden har i sin verksamhetsberättelse lämnat tillfredsställande information om uppkomna budgetavvikelser.

### 2.2.2 Investeringsverksamhet

Nämnden redovisar följande utfall och avvikelser för år 2020:

Investeringar, mnkr	Bokslut 2020	Budget 2020	Bokslut 2019
Utgifter	-1,2	-3,0	-0,1
Inkomster	0	0	0

Nämndens utfall för investeringsverksamheten hamnar 1,8 mnkr lägre än årets budget. Nämndens investeringsutgifter består i huvudsak av anskaffning av inventarier.

Stadsrevisionen konstaterar att nämnden håller sig inom sin ram för investeringar med god marginal i likhet med de senaste åren.

### 2.3 Sammanfattande bedömning av verksamhet och ekonomi

Som noterats har covid -19 i hög grad påverkat nämndens verksamhet under året och är också förklaringen till många av de avvikelser som noterats. Fullmäktige har i sin budget angett mål för nämndens verksamhet och satt ramar för ekonomi.

Av de tre mål som fullmäktig beslutat uppnås ett. Bland annat uppfylls inte det lagstadgade målet om att alla barn ska ha fått familjehemsplacering inom sex månader. Likaså redovisar nämnden ett underskott om 13 mnkr mot den budget som fullmäktige gett.

Sammantaget bedöms därför att nämnden bedrivit verksamheten på ett delvis ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Bedömningskriterierna bedöms delvis vara uppfyllda men det finns brister som måste åtgärdas.

## 3. Intern kontroll

I detta avsnitt redovisas en granskning av nämndens interna kontroll. Av granskningen framgår bland annat i vilken utsträckning den interna kontrollen är en integrerad del i verksamhetens styrning och uppföljning. Vidare om det finns systematiskt ordnade kontroller i organisation, system, processer och rutiner.





Revisionskontorets granskning under 2020 har särskilt koncentrerats på tre processer. De är framtagandet av internkontrollplan, uppföljning av internkontrollplan samt rapportering till nämnd. Vi har under året haft samtal och avstämningar med internkontrollsamordnaren vid flera tillfällen för att diskutera hur nämnden arbetar med sin interna kontroll.

Därutöver har ett antal fördjupade granskningar genomförts inom ekonomi, ärendedokumentation, moms och barn som far illa eller riskerar att fara illa.

### **3.1 Intern kontrollplan**

#### **Framtagande av internkontrollplan**

Socialnämnden antog plan för intern kontroll den 27 februari 2020. Den bestod av 10 granskningspunkter som avser sju olika processer i verksamheten. Processerna finns fördelade under avsnitten ekonomi, personal och verksamhet.

Som grund när planen skulle tas fram finns en genomarbetad riskanalys. Diskussionen startade i förvaltningsledningen som bland annat utgick från nuläge, 2019 års intern kontrollgranskning, anmälningar enligt Lex Sara, verksamhetschefernas inspel om sina utmaningar, ny lagstiftning och nya problemområden.

Denna genomgång resulterade i en bruttorisklista som togs med till ledningsgrupperna för respektive verksamhetsområde. Där diskuterades den på olika nivåer och resulterade i att enhetscheferna fick komma med feedback. Utifrån denna beslutade förvaltningens ledningsgrupp vilka punkter som var aktuella att ta in i planen. För nämndens internkontrollsamordnare är det viktigt att gå ut i verksamheten. Dels för att få inspel till planen och dels för att förankra och förklara värdet av arbetet med intern kontroll. En del som internkontrollsamordnaren lagt tid på är att förklara hur arbetet med intern kontroll hör väl ihop med den tillitsbaserade styrningen och hur arbetet med intern kontroll blir mer prioriterat i verksamheten när medarbetarna förstår nyttan med det. Nämndens plan har under 2020 fått alltmer verksamhetsfokus, jämfört med tidigare då den innehöll fler rutiner inom de traditionella områdena administration, ekonomi och HR.

Nämndens riskanalys har gjorts med ett brett angreppssätt och med deltagande av medarbetare på olika nivåer och från olika delar av verksamheten. Stadsrevisionen gör bedömningen att socialnämndens framtagande av intern kontrollplan har skett på ett ändamålsenligt sätt.

#### **Uppföljning av internkontrollplan**

För 2020 har uppföljning av intern kontrollplanen rapporterats till nämnden vid två tillfällen.

Vid rapporteringen i september bedömdes två punkter ha kännbara resultat; och nämnden gjorde bedömningen att rutinerna behöver förbättras. De handlade om brister när det gällde utdrag ur olika register vid anställning av chefer. Detta var rutiner som lagts till planen i efterhand då brister hade framkommit inom förvaltningen. Övriga resultat bedömdes lindriga, försumbara eller oväsentliga.



Vid rapporteringen i februari bedöms en punkt ha ett resultat som är kännbart. Den avser om utdrag från misstanke- och belastningsregister finns i nyanställda medarbetares personalakt. Åtgärd har vidtagits genom att förvaltningens HR-funktion kommer att säkerställa att tydliga rutiner finns vid rekrytering framöver. Generellt ser nämnden att när granskning sker vid två tillfällen under ett år framkommer ett bättre resultat vid andra granskningen.

Stadsrevisionen bedömer det tillfredsställande att uppföljning rapporterats till nämnden i enlighet med stadens riktlinjer för intern kontroll. Vi tycker det är positivt att rapportering skett två gånger under året då det ökar nämndens kunskap och förståelse för arbetet med och vikten av en god intern kontroll.

### **Rapportering till nämnd**

Socialnämnden har under året fått rapporterat uppföljning av internkontrollplanen två gånger, dels i september 2020 och dels i februari 2021. Rapporterna innehöll utfall, bedömning, förslag på åtgärder och slutdatum för dessa. Om och när åtgärder har vidtagits i enlighet med uppsatt tidplan har dock inte rapporterats till nämnden.

Därutöver får nämnden rapport vid varje sammanträde om ekonomin med månadsresultat och prognos dels för hela nämndens område, men även uppdelat per verksamhetsområde. Nämnden får löpande rapportering av måluppfyllelsen, samt andra delar som anmälningar enligt Lex Sarah och rapporteringar till IVO avseende ej verkställda beslut.

Stadsrevisionen gör bedömningen att nämnden får en löpande rapportering från förvaltningen inom olika områden av verksamheten som ger en grund för att kunna upprätthålla en tillräcklig intern kontroll.

## **3.2 Fördjupade granskningar**

### **Granskning av nämndens arbete för att nå en ekonomi i balans**

Socialnämnden uppvisade för 2019 ett negativt resultat jämfört med budget på -12,5 mnkr. Nämnden skriver i sin budget och internbudget inför 2020 att det kommer att bli en utmaning att klara verksamheten med befintliga resurser. Stadsrevisionen beslutade därför i sin riskanalys för 2020 att göra en fördjupad granskning avseende nämndens arbete för att nå ett resultat i balans med budget.

Granskningen baseras på genomgång av dokumentation såsom protokoll, budget, prognoser samt intervju med tjänstepersoner på socialförvaltningen.

Våra iakttagelser visar att nämnden har upprättat en internbudget i balans, men att förvaltningen upplever en ständig svårighet med att göra prognoser över de externa placeringarna. Förutom dessa kostnader är det personalkostnader och klientkostnader som överskrider budget.



Granskningen visar att det ekonomiska ansvaret är delegerat i enlighet med chefsansvaret och att varje verksamhetschef sammanställer månadsprognos och nulägesanalys. Utifrån dessa sker uppföljningar sedan med verksamhetsdialoger och uppföljningsmöten och de enheter som överskrider sin budget har tätare möten.

Jämförelser med andra kommuner i landet inom KPB (Kostnad per brukare) visar att Helsingborgs nettokostnad ligger lika eller något lägre än jämförbara kommuner. Där emot ligger utredningskostnaderna högre i Helsingborg och kostnaderna är också högre inom "vård för äldre ungdomar". Utifrån dessa har nämnden vidtagit åtgärder.

Nämnden har också vidtagit åtgärder som exempelvis handlar om stramare bedömningar, digitalisering som medfört effektivare socialtjänst, införande av placeringsamordnare för att få en bättre uppföljning av placeringarna samt en utökning av HVB och stödboende på hemmaplan.

Sammanfattningsvis har vi i granskningen sett att nämnden vidtagit åtgärder för att minska kostnaderna på både lång och kort sikt. Förvaltningen jobbar aktivt med att försöka nå en budget i balans och nämnden får löpande uppföljningar av ekonomin. Vi kan också konstatera att i beslut om budget för 2021 har fullmäktige beslutat om en utökning av socialnämndens budget med 10 mnkr i syfte att täcka den strukturella obalansen i finansieringen av nämnden.

### **Uppföljning av granskning av ärendedokumentation**

Stadsrevisionen gjorde 2018 en fördjupad granskning av hur tre nämnder däribland socialnämnden arbetar med ärendedokumentation. Granskningen hade som syfte att granska om nämnderna i sin hantering vid myndighetsutövning har en ändamålsenlig dokumentation. Granskningen visade då att det fanns olika syn inom förvaltningen på hur stöd i form av rutiner och riktlinjer skulle tillhandahållas och utformas. Vidare så skilde sig dokumentationen av utredningar, uppföljningar och beslut åt och genomförda stickprov visade på brister i dokumentationen. En annan slutsats var att det generellt saknades en systematisk och dokumenterad kontroll och uppföljning av ärendedokumentationen.

I år har vi gjort en uppföljning av denna granskning för att se om och på vilket sätt de synpunkter och iakttagelser som gjordes i granskningen har beaktats av socialnämnden. Skriftliga frågor ställdes till socialdirektören som samordnade ett svar på vilka åtgärder som vidtagits utifrån den tidigare granskningens slutsatser.

Med utgångspunkt i yttrandet från socialnämnden 2018 och uppföljningen av utförda åtgärder visar uppföljningsgranskningen att det inom de områden som stadsrevisionen hade iakttagit förbättringsområde också har utförts ett antal åtgärder. Exempelvis arbetar förvaltningen med att föra in alla riktlinjer och rutiner i kvalitetsledningssystemet och en övervägande del av dessa finns nu i kvalitetsledningssystemet. Ett verksamhetsområde har även infört en gemensam introduktion för nyanställda där bland annat riktlinjer och dokumentation ingår och varje enhet har tagit fram en plan för att granska dokumentation. Stadsrevisionen gör bedömningen att nämnden har gjort ett utvecklingsarbete och vidtagit åtgärder utifrån slutsatser och rekommendationer i den tidigare granskningen.



## **Granskning av momsrutiner**

Stadsrevisionen har genomfört en fördjupad granskning avseende momsrutiner. Syftet med granskningen har varit att bedöma om kommunstyrelsen och nämndernas interna kontroll avseende momshantering är tillräcklig och att det sker i enlighet med gällande lagstiftning. Frågorna som har varit föremål för granskning av socialnämnden är de som avser tillräcklig intern kontroll, begäran av kompensation vid upphandling samt avdragsförbud vid ingående moms vid representation.

Varje månad ansöker socialförvaltningen om kompensation av dold moms vid upphandling av social omsorg. Nämnden använder sig av aktivitetskoder för att på ett effektivt sätt eftersöka kompensationen. Kontroller görs för att säkerställa att kommuner och regioner inte finns med bland aktörer som man söker momskompensation för. Staden har anlitat en konsult för stöd med arbetet av ej avdragen moms och ej eftersökt momsersättning. I den granskningen har stadsrevisionen noterat att socialförvaltningen inte har eftersökt all kommunmoms som förvaltningen har rätt till. Detta är nu korrigerat.

Vid stickprov noterades att förvaltningen i några enstaka fall gjort felaktiga momsavdrag. Det rör sig om mycket små belopp och felaktigheterna har hanterats direkt med förvaltningen.

Sammantaget bedöms att det finns en tillräcklig intern kontroll

Granskningen har sammanställts i en särskild revisionsrapport vilken ställts till och besvarats av nämnden den 25 februari 2021. Av nämndens svar framgår att de anser att arbetet med moms är en prioriterad fråga på förvaltningens ekonomifunktion. Förvaltningen kommer att arbeta ytterligare med rutinerna under 2021 för att säkerställa att momsen hanteras korrekt.

## **Granskning av samverkan avseende barn som far illa eller riskerar att fara illa**

Myndigheter har en särskild skyldighet att samverka i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa. Det finns också en anmälningsskyldighet för myndigheter och yrkesverksamma. I lagstiftningen framgår att både socialnämnden och skolhuvudmännen har en skyldighet att samverka. De förtroendevalda revisorerna i revisorsgrupp 2 beslutade i sin revisionsplan för 2020 att genomföra en granskning av samverkan avseende barn som far illa eller som riskerar att fara illa. Syftet med granskningen har varit att bedöma om det finns en fungerande samverkan mellan förskolan, grundskolan och socialtjänsten utifrån tillämplig lagstiftning och stadens riktlinjer.

Stadsrevisionen har utöver dokumentanalys genomfört ett antal intervjuer med tjänstepersoner på förvaltningarna, men också på grundskolor och på förskolor. Därtill har en enkät skickats ut till grundskolor, förskolor och socialsekreterare.

Granskningen konstaterar att det finns en grund för samverkan mellan barn- och utbildningsnämnden och socialnämnden. Samverkan är till viss del ändamålsenlig men det har framkommit ett antal förbättringsområden. Framförallt behövs mer information och kunskap om varandras uppdrag. Det behövs en ökad dialog mellan verksamheterna. Vi har noterat att möjligheten finns att kontakta socialtjänstens mottagning för



att få råd och stöd inför en anmälan. Vidare noteras att det behövs mer information om hur man skriver en tydlig anmälan och i vilket skede anmälan ska göras.

Det finns oklarheter i vad som kan delges vid återkoppling. För att socialtjänsten ska ha möjligheten att lämna information i ett pågående ärende krävs samtycke från vårdnadshavare. Detta kan behöva tydliggöras inom ramen för samverkan.

För att säkerställa en bättre samverkan krävs enhetlig hantering av orosanmälningar inom respektive förvaltning.

Stadsrevisionen konstaterar att barn som far illa eller som riskerar att fara illa uppmärksammas. Inom barn- och utbildningsnämnden finns det kunskap om anmälningskyldigheten. Det framkommer dock att det efterfrågas ytterligare stöd och kunskap i ämnet. Vi noterar att anmälan inte alltid görs av den person som enligt lagen ska göra det.

För att förutsättningen för samverkan ska fungera på bästa sätt är det en fördel om båda nämnderna gemensamt kommer överens om uppdrag till förvaltningarna.

Granskningen har sammanställts i en särskild revisionsrapport vilken ställts till och besvarats av nämnden den 25 februari 2021. Av nämndens svar framgår att de håller med i slutsatserna av granskningsrapporten. På uppdrag av förvaltningarnas gemensamma styrgrupp kommer förvaltningarna under 2021 att arbeta tillsammans för att förbättra ett gemensamt utvecklingsarbete, skala upp e-tjänsterna och utveckla kommunikationskanalerna.

### **3.3 Sammanfattande bedömning av intern kontroll**

Nämnden har en organisation med tydlig fördelning av ansvar och befogenheter för att stödja verksamheten och att förhindra avsiktliga och oavsiktliga fel samt oegentligheter. Det finns riktlinjer och rutiner som bidrar till att säkerställa att verksamhetens mål uppfylls och att föreskrifter följs. Nämnden genomför årliga riskanalyser som fångar upp väsentliga risker samt hur de ska hanteras för att minimera risken för att verksamhetens mål inte uppnås. Nämnden har i sin internkontrollplan fastställt vilka åtgärder som ska hantera prioriterade risker. Kontroller enligt den interna kontrollplanen följs upp systematiskt och fortlöpande. Uppföljningen av kontrollerna har dokumenterats.

Det bör noteras att, vad gäller nämndens arbete med samverkan avseende barn som far illa så kan den interna kontrollen förbättras. Framförallt bör kunskap och information om de båda förvaltningarnas uppdrag samt dialogen mellan verksamheterna öka.

Sammantaget bedöms den interna kontrollen vara tillräcklig.



## 4. Räkenskaper

I detta avsnitt redovisas en bedömning av om nämndens räkenskaper är rättvisande, upprättade enligt lag om kommunal bokföring och redovisning samt följer god redovisningssed. Bedömningen baseras på en granskning av nämndens bokslut och på övriga granskningar som genomförts under året.

- Verifiering och bedömning av upptagna balansposter
- Periodiseringskontroller
- Genomgång av inventarier/anläggningstillgångar
- Genomgång av verksamhetsberättelse/årsanalys
- Bedömning av om upprättat bokslut överensstämmer med angivna riktlinjer, lagstiftning och god redovisningssed.

Inga iakttagelser av väsentliga avvikelser har gjorts i samband med granskning av räkenskaperna under 2020. Mindre avvikelser har hanterats direkt med förvaltningen.

### 4.1 Sammanfattande bedömning av räkenskaper

Sammantaget bedöms räkenskaperna, i allt väsentligt ge en rättvisande bild av verksamhetens resultat och ekonomiska ställning. Räkenskaperna bedöms vidare vara upprättade i enlighet med lagstiftning och god redovisningssed.



## Bilaga 1

# Bedömningskriterier

Nedan redovisas de kriterier som ligger till grund för gjorda bedömningar. Bedömningarna avser såväl genomförandet som resultatet av verksamheten.

## Verksamhet och ekonomi

Att verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt innebär att nämnden/styrelsen har uppnått kommunfullmäktiges mål samt följt de beslut, riktlinjer gällande lagstiftning och andra föreskrifter som gäller för verksamheten.

### Bedömningskriterier

Nämnden/styrelsen:

- Har ett resultat som är förenligt med fullmäktiges mål, beslut, och riktlinjer.
- Har genomfört sitt uppdrag med tillgängliga resurser.
- Har bedrivit verksamheten enligt gällande lagar, föreskrifter, riktlinjer m.m.
- Har haft en styrning och uppföljning mot mål och beslut.

### Bedömning:

*Tillfredsställande*

Bedömningskriterier är i allt väsentligt uppfyllda. Det kan förekomma mindre avvikelser.

*Inte helt tillfredsställande*

Bedömningskriterier bedöms delvis uppfyllda. Det finns brister som måste åtgärdas.

*Inte tillfredsställande*

Bedömningskriterier bedöms inte vara uppfyllda. Det finns väsentliga brister som måste åtgärdas omgående.



## Intern kontroll

Den interna kontrollen är en process som utförs av nämnd/styrelse, förvaltnings- eller bolagsledning och personal. Den är en integrerad del i verksamhetens styrning och uppföljning. Processen säkerställer, med en rimlig grad av säkerhet, att verksamheten drivs effektivt, att lagar, förordningar och andra regler följs. Det lämnas en tillförlitlig finansiell redovisning och rättvisande rapportering om verksamheten.

## Bedömningskriterier

Nämnden/styrelsen:

- Har en organisation med tydlig fördelning av ansvar och befogenheter för att stödja verksamheten och att förhindra avsiktliga och oavsiktliga fel samt oegentligheter.
- Följer systematiskt och fortlöpande upp ekonomi och verksamhet, såväl för verksamhet i egen regi som för sådan som uppdragits åt annan att utföra, analyserar väsentliga avvikelser samt vidtar åtgärder vid behov.
- Genomför riskanalyser som fångar upp väsentliga risker samt hur de ska hanteras för att minimera risken för att verksamhetens mål inte uppnås. Nämnden/styrelsen har i en internkontrollplan fastställt vilka åtgärder som ska hantera prioriterade risker.
- Har riktlinjer och rutiner som bidrar till att säkerställa att verksamhetens mål uppfylls och att föreskrifter följs.
- Följer upp den interna kontrollen systematiskt och fortlöpande.
- Har en rapportering som ger en aktuell, rättvisande och tillförlitlig information om verksamhet och ekonomi.

## Bedömning:

*Tillräcklig*

Bedömningskriterierna är i allt väsentligt uppfyllda. Det kan förekomma mindre avvikelser.

*Inte helt tillräcklig*

Bedömningskriterierna bedöms delvis uppfyllda. Det finns brister som måste åtgärdas.

*Inte tillräcklig*

Bedömningskriterierna bedöms inte vara uppfyllda. Det finns väsentliga brister som måste åtgärdas omgående.





## Räkenskaper

Nämndens redovisning är upprättad enligt lagstiftning och god redovisningssed så att räkenskaperna ger en rättvisande bild av resultat och ställning.

## Bedömningskriterier

Nämndens:

- Redovisningen ger en rättvisande bild av resultat och ekonomisk ställning.
- Räkenskaper är upprättade enligt lagstiftning och god redovisningssed.

## Bedömning:

*Rättvisande*

Bedömningsmålen är i allt väsentligt uppfyllda. Det kan förekomma mindre avvikelser.

*Inte rättvisande*

Väsentliga brister finns som måste åtgärdas.

