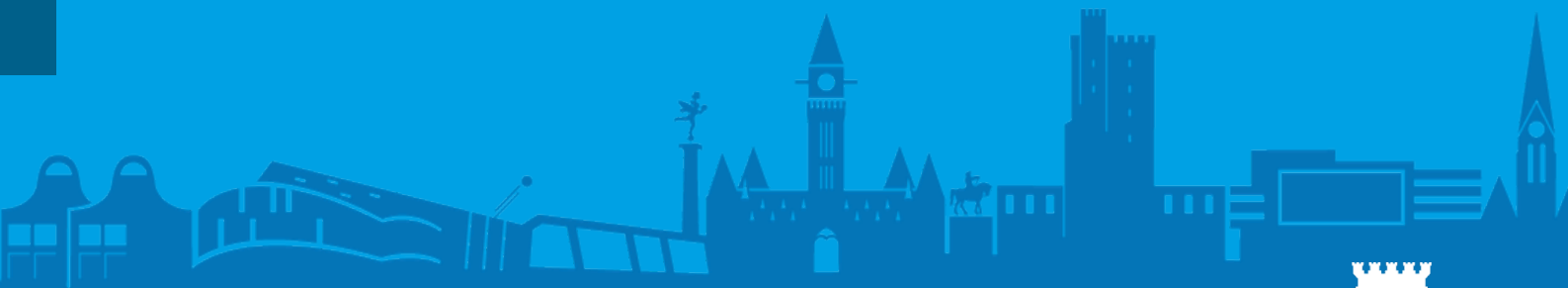


# Årsrapport 2021

## 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 styrelser 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/stadsrevisionen](https://helsingborg.se/stadsrevisionen). De kan också beställas från revisionskontoret, [stadsrevisionen@helsingborg.se](mailto:stadsrevisionen@helsingborg.se).



## Sammanfattning

Revisorerna ska varje år pröva om verksamheten inom styrelsen och nämnderna sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen är tillräcklig.

De bedömningar som görs i rapporten har som mål att uppnå en rimlig grad av säkerhet om styrelsens 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.

I denna rapport redovisas resultat och bedömningar utifrån stadsrevisionens granskningar av verksamheten 2021. De avvikelser som noterats kommenteras i rapporten.

### Verksamhet och ekonomi

Sammantaget bedöms att socialnämnden i allt väsentligt bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Bedömningen grundar sig på att det verksamhetsmässiga resultatet till stor del är förenligt med kommunfullmäktiges uppdrag och inriktning för verksamheten. Avvikelse finns för driftbudgeten vilken överskridits. Ett åtgärds paket på såväl kort som lång sikt har beslutats.

### Intern kontroll

Den samlade bedömningen är att socialnämndens 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.

### Räkenskaper

Räkenskaperna bedöms, i allt väsentligt, 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 4.

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.

Granskningsledare har varit Marie Jakobsson vid Helsingborgs stads revisionskontor.

## 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, verksamhetsberättelse, delårsbokslut samt på övriga granskningar som genomförts under året.

### *Uppdrag och inriktning*

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. 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. Utöver detta finns en informationspunkt på varje sammanträde där representanter från verksamheten redogör för aktuella områden, både på förvaltningens initiativ och då nämnden efterfrågar information inom något särskilt område.

### *IVO*

Under året har nämnden rapporterat ej verkställda beslut till *Inspektionen för vård och omsorg* (IVO). Totalt har det under 2021 rapporterats 66 ärenden där beslut ej blivit verkställda. Den vanligaste orsaken till att beslut inte verkställts är platsbrist främst avseende träningslägenheter men även när det gäller öppenvård och stödboende.

Under året har det inom verksamheten gjorts 25 anmälningar enligt Lex Sarah. Nitton av dessa är färdigutredda och av dem så har sex anmälningar betraktats allvarliga och anmälts till IVO.

### *Lagstadgade krav*

Socialnämnden har ett antal lagstadgade krav på sig utifrån socialtjänstlagen (2001:453) och Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga. Under året har förvaltningen tagit fram en sammanställning över dessa krav, för att löpande kunna rapportera till nämnden hur väl förvaltningen når upp till lagkraven.

### *Arbetet med att förebygga, stödja och behandla personer med spelmissbruk*

Inom ramen för den årliga granskningen har en granskning över nämndens arbete med att förebygga, stödja och behandla personer med spelmissbruk genomförts. Granskningen sammanfattas i bilaga 1. Den sammanfattande bedömningen är att nämnden delvis bedriver ett ändamålsenligt arbete inom området. Några förbättringsområden som identifierats är det förebyggande arbetet gentemot vuxna, samverkan mellan nämndens olika verksamhetsområden för att minska risken för att barn som är berörda av spelmissbruk ska drabbas på något sätt och uppföljningen av



verksamheten för att säkerställa att verksamheten bedrivs med så god effekt hos individerna som möjligt.

#### *Barnkonventionen*

En granskning har gjorts avseende hur fyra av stadens nämnder samt kommunstyrelsen har en ändamålsenlig ledning, styrning och uppföljning av verksamheterna utifrån ett barnperspektiv. Granskningen har genomförts av KPMG på uppdrag av revisorerna. Granskningen har sammanställts i särskild revisionsrapport ställd till respektive nämnd för yttrande. Bedömningen avseende socialnämnden är att nämnden säkerställt att barnrättsperspektivet tillvaratas i verksamheten. Något yttrande från nämnden har därför inte begärts. Rapporten har översänts till nämnden för kännedom.

#### *Mål*

Utöver uppdraget och inriktningen har kommunfullmäktige antagit tre mål för socialnämnden som gäller under 2021. Dessa är:

- Barn som placeras i jourhem ska vid behov erhålla ett familjehem inom högst 6 månader
- Under 2021 ska minst 70 procent av invånarna som använder sig av socialförvaltningens tjänster uppleva att det stöd de har fått har varit till nytta
- Under 2021 ska minst 95 procent av de ungdomar som dömts till ungdomstjänst eller ungdomsvård fullfölja sin påföljd

Vad gäller det första målet så uppfylls inte detta. Utfallet för 2021 är att 68 procent har erhållit ett familjehem inom 6 månader. Den huvudsakliga orsaken till att nämnden inte når målet är svårigheten att rekrytera jour- och familjehem. Nämnden har under året vidtagit åtgärder såsom kampanjer för att väcka intresse hos fler, utbildat fler familjehemshandläggare för att stödja familjehemmen samt erbjudit utbildning till familje- och jourhemmen.

Det andra målet är uppnått. Resultatet baseras dels på intervjuer där 73 % upplevde att det stöd de fått har varit till nytta och dels på enkäter där 100% ansåg att stödet varit till nytta. Vi har dock noterat att underlaget är synnerligen litet. Det rör sig om 15 intervjuer och 10 enkätsvar. Förvaltningen hade under 2021 totalt 5 920 unika individer vilka varit i kontakt med förvaltningen.

Vad gäller det tredje målet uppfylls inte detta om än med mycket liten marginal. Resultatet för året blev 93 % jämfört med målvärdet 95 %.

Nämnden har lämnat tillfredsställande information om uppkomna mål- och verksamhetsavvikelser.



## 2.2 Ekonomiskt resultat

### 2.2.1 Driftverksamhet

Nämnden redovisar följande utfall och avvikelser för år 2021:

Tabell: Ekonomiskt utfall

| Resultaträkning, tkr                | Bokslut 2021    | Internbudget 2021 | Bokslut 2020    |
|-------------------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|
| Kommunbidrag                        | 576 399         | 576 399           | 546 824         |
| Disposition av ackumulerat resultat | 0               | 0                 | 4 420           |
| Intäkter                            | 100 454         | 111 562           | 112 007         |
| <b>Summa intäkter</b>               | <b>676 853</b>  | <b>687 961</b>    | <b>663 251</b>  |
| Kostnader                           | -689 232        | -687 961          | -676 553        |
| <b>Summa kostnader</b>              | <b>-689 232</b> | <b>-687 961</b>   | <b>-676 553</b> |
| <b>RESULTAT</b>                     | <b>-12 379</b>  | <b>0</b>          | <b>-13 302</b>  |

Av ovanstående redovisning framgår att nämnden redovisar ett underskott om 12,4 mnkr i förhållande till budget. Underskotten finns inom två verksamhetsområden, dels Barn, unga och familj (-25,3 mnkr) och dels Vuxen (-5,7 mnkr).

Vad gäller Barn, unga och familj beror underskottet i huvudsak på höga kostnader för placeringar. Inom utredning och uppföljning har färre antal klienter placerats under året, så deras placeringskostnader är lägre än föregående år och familjebehandlingsenheten har en ekonomi i balans. Den största delen av underskottet återfinns på familjehemsenheten där kostnaderna har fortsatt öka, både i form av att antalet placeringsdygn ökar och att kostnaderna per dygn också ökar. Orsaken är att bristen på interna jour- och familjehem leder till att enheten behövt anlita konsulentstödda familjehem i en högre grad.

Vad gäller Vuxen beror underskottet till stor del på en större omorganisation som genomförts under året. Den har inledningsvis inneburit ökade kostnader, men omställningens syfte är att komma tillrätta med utmaningen som förvaltningen haft med höga kostnader för köpt vård inom missbruk och beroendevården. Istället kommer förvaltningen att fokusera mer på stödinsatser, öppenvårdsinsatser och att kvalitetssäkra det arbete som görs inom området.

Under året har nämnden uppdragit till socialdirektören att ta fram förslag på kortfristiga och långsiktiga åtgärder för att nå en ekonomi i balans. Vid nämndens sammanträde den 23 september togs beslut om kortfristiga åtgärder och i samband



med att nämnden antog internbudget för 2022 vid nämndens sammanträde den 18 november togs beslut om långsiktiga åtgärder.

Det bör också noteras att årets ekonomiska resultat om - 12, 3 mnkr mycket väl överensstämmer med nämndens prognostiserade resultat i samband med delårsrapporten per sista augusti. Detta indikerar en god kontroll och styrning över ekonomin.

Nämnden har i sin verksamhetsberättelse lämnat tillfredsställande information om uppkomna budgetavvikelser.

### 2.2.2 Investeringsverksamhet

Nämnden redovisar följande utfall och avvikelser för år 2021:

| Investeringar, mnkr | Bokslut 2021 | Budget 2021 | Bokslut 2020 |
|---------------------|--------------|-------------|--------------|
| Utgifter            | -0,5         | -3,0        | -1,2         |
| Inkomster           | 0            | 0           | 0            |

Nämndens utfall för investeringsverksamheten hamnar på -0,5 mnkr vilket är lägre än årets budget. Nämndens investeringsutgifter består i huvudsak av anskaffning av inventarier.

### 2.3 Sammanfattande bedömning av verksamhet och ekonomi

Revisionen har i den årliga granskningen inte funnit något som visar att verksamheten inte har bedrivits i enlighet med det av fullmäktige beslutade uppdraget.

Nämndens årsbokslut bedöms i allt väsentligt ge en rättvisande bild av det verksamhetsmässiga och ekonomiska resultatet. Nämnden har avrapporterat resultat av beslutade mål. Redovisningen ger rimliga förklaringar till målavvikelser. Vad gäller mätmetod av målet om upplevd nöjdhet av förvaltningens tjänster kan denna utvecklas.

Nämndens ekonomiska resultat har överskridit fullmäktiges budget. Åtgärds paket på såväl kort som lång sikt har beslutats. Nämnden har också under året visat på en god prognossäkerhet då utfallet för helår väl överensstämmer med det prognosticerade resultatet vid delårsrapporten.

Stadsrevisionen bedömer att nämndens verksamhetsmässiga och ekonomiska resultat för 2021 är förenligt med de mål och den verksamhetsinriktning som fullmäktige fastställt. Avvikelse finns för överskridande av fullmäktiges budget. Nämnden har därutöver bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.





### 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. I samband med stadsrevisionens granskning av nämndens arbete med intern kontroll har två fördjupade granskningar och en uppföljning av en tidigare granskning genomförts.

#### *Intern kontrollplan*

Fullmäktige har antagit ett reglemente för intern kontroll som tydliggör de olika roller och ansvar som finns för detta arbete i staden, samt hur arbetet med intern kontroll ska följas upp. Det är nämnden som har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sitt verksamhetsområde. Inom nämnden finns en utsedd intern kontrollsamordnare som är den som driver arbetet. Nämnden har inte antagit några specifika regler eller anvisningar för den interna kontrollen utan arbetar efter de som finns framtagna för staden.

Socialnämnden antog plan för intern kontroll den 25 mars 2021. Den bestod av 14 granskningspunkter som avser tio olika processer i verksamheten. Processerna finns fördelade under avsnitten administration, ekonomi, personal och verksamhet.

Som grund när planen skulle tas fram finns en genomarbetad riskanalys. IK-samordnaren inhämtar information från förvaltningens samtliga chefer om områden där de ser en ökad risk för brister. Utifrån den bruttorisklista som ställs samman sker en risk – och konsekvensanalys i förvaltningsledningen som filtrerar fram förslag till plan. Här vägs även delar in som nuläge, anmälningar enligt Lex Sara, verksamhetschefernas inspel om sina utmaningar, ny lagstiftning och nya problemområden. I år var även nämndens ledamöter med i arbetet med att lämna förslag på granskningspunkter och delta i prioriteringen av punkter.

Generellt jobbar förvaltningen med att om det iakttas brister någonstans i verksamheten så lyfts de in i det interna kontrollarbetet och riskanalysen inför nästa år. Det förekommer även att granskningspunkter läggs till under innevarande år.

Socialnämnden har under året fått rapporterat uppföljning av internkontrollplanen två gånger, dels i september 2021 och dels i februari 2022. Rapporterna innehöll utfall, bedömning, förslag på åtgärder och slutdatum för dessa. Vid nämndens sammanträde i februari 2022 lämnades även en rapport om de åtgärder som vidtagits under året utifrån de brister som fanns vid uppföljningen av intern kontroll för 2020.

Vid rapporteringen i september bedömdes tre punkter ha kännbara resultat; och nämnden gjorde bedömningen att rutinerna behöver förbättras. De handlade om brister när det gällde administrationen av arbetsskador och rehabiliteringsärenden och delegation av arbetsmiljöansvar till cheferna. Övriga resultat bedömdes lindriga eller försumbara. Åtgärder och tidpunkt då dessa ska vara åtgärdade anges enbart i helårsuppföljningen av den interna kontrollen.



Vid rapporteringen i februari bedöms två punkter ha ett resultat som är allvarligt.

Den första avser hanteringen av Lex Sarah där den interna kontrolluppföljningen visat att ett förbättringsarbete krävs så att samtliga åtgärder som beslutats i utredningen verkställs. Förvaltningen behöver även säkerställa att beslut om åtgärder når både uppdragstagare och verksamheten. Åtgärd för denna genom framtagande av gemensam struktur för mottagande, genomförande och uppföljning av åtgärder från Lex Sarah ska vara utförd till den 31 mars 2022.

Den andra allvarliga punkten avser om det finns en vårdplan från myndigheten avseende vuxen som följs upp regelbundet och en genomförandeplan från utförarledet. Granskningen visar att det finns vårdplaner i en majoritet av ärendena, men att det saknas genomförandeplan i 60% av de granskade ärendena. Åtgärd ska vidtagas senast till den 30 juni 2022 genom säkerställande att det finns vårdplaner i alla ärenden.

Vidare bedöms fyra punkter ha ett kännbart resultat. Det avser de tre punkter som var kännbara även vid delårsuppföljningen i september samt att det sker en korrekt gallring av e-tjänsterna. Åtgärder har angivits för dessa fyra punkter med slutdatum under andra halvåret 2022.

Uppföljning rapporterats till nämnden i enlighet med stadens riktlinjer för intern kontroll. Rapportering har skett två gånger under året

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.

#### *Arbetet med att förebygga, förhindra och hantera hot och våld mot anställda*

Inom ramen för den årliga granskningen har en granskning genomförts avseende nämndens arbete med att förebygga, förhindra och hantera hot och våld mot anställda. Granskningen visar att arbetet till stora delar hanteras inom ramen för det systematiska arbetsmiljöarbetet på socialnämnden. Nämnden gör riskbedömningar och har tagit fram säkerhetsrutiner. De förbättringsområden som iakttagits är att säkerställa att medarbetarna i högre grad anmäler incidenter de utsätts för samt att uppföljningar som till stor del består av statistik skulle kunna utvecklas med mer analyser och förslag till förbättringsåtgärder.

Granskningen har sammanställts i en revisionsrapport som översänts till nämnden och som nämnden yttrat sig över vid sitt sammanträde den 21 februari 2022. Nämnden beskriver i sitt svar att det finns rutiner för att anmälningar alltid ska göras vid incidenter och att det är viktigt att ständigt arbeta för att levandegöra rutiner och tillämpa dem i vardagen.



#### *Ekonomiskt stöd till föreningar*

Stadsrevisionen har under året genomfört en granskning avseende intern kontroll vid utbetalning av föreningsstöd. Den sammanfattande bedömningen är att nämnden i stort har säkerställt en tillräcklig intern kontroll. Några områden har identifierats där nämnden kan utveckla den interna kontrollen ytterligare. En mer utförlig sammanfattning av granskningen redovisas i bilaga 2.

#### *Uppföljningsgranskning – nämndens uppföljning av privata utförare*

Stadsrevisionen gjorde under 2019 en fördjupad granskning över hur nämnden följde upp sina privata utförare, avgränsat till konsulentstödda familjehem. Granskningen visade att det fanns utvecklingsområde avseende uppföljning av de utförare som socialnämndens skrivit avtal med efter direktupphandling. Uppföljningen nu visar att nämnden har vidtagit åtgärder och att samtliga avtal som skrivs med familjehemsföretag under 2022 kommer att innehålla en klausul som tydliggör nämndens rätt till uppföljning.

En mer utförlig sammanfattning av granskningen redovisas i bilaga 3.

### **3.1 Sammanfattande bedömning av intern kontroll**

Stadsrevisionen bedömer att 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 och åtgärder för att komma till rätta med brister har tagits fram.

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 2021. 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

# Granskning av socialnämndens arbete med att förebygga, stödja och behandla personer med spelmissbruk

## Bakgrund

Från och med den 1 januari 2018 gäller nya regler och det har införts i socialtjänstlagen att socialtjänsten har ett ansvar för att förebygga, motverka och behandla spelmissbruk i likhet med vad som gäller för andra former av missbruk. Med spelmissbruk avses missbruk av spel om pengar. Socialtjänsten ska bistå med insatser eller försöka motivera spelmissbrukare som behöver vård, stöd eller behandling att söka hjälp för att komma tillrätta med sina problem.

Personer som söker hjälp ska kunna få möjlighet till stöd, hjälp eller behandlingsinsatser av kommunen. De åtgärder som socialtjänsten erbjuder kan vara både generella som riktar sig till alla kommunens invånare, eller individuellt anpassade insatser. Inom området har även hälso- och sjukvården en del av ansvaret, huvudsakligen avseende behandling, varför en god samverkan mellan huvudmännen är viktig. Fördelningen av behandlingsansvaret varierar beroende på lokala överenskommelser.

## Syfte

Syftet med granskningen har varit att bedöma om socialnämnden bedriver ett ändamålsenligt arbete med att förebygga, stödja och behandla personer med spelproblem. Revisionsfrågor som besvarats i granskningen är

- Sker ett arbete med att upptäcka och uppmärksamma spelmissbruk?
- Används något bedömningsinstrument vid utredning av spelmissbruk?
- Erbjuds personer med spelmissbruk behandling vid behov?
- Sker samverkan mellan kommunen och Region Skåne?
- Bedrivs ett aktivt arbete för att förebygga och motverka missbruk av spel om pengar bland barn och unga?
- Sker det en styrning och uppföljning av verksamheten?

## Granskningens resultat

Granskningen visar att det sker ett arbete för att uppmärksamma och upptäcka spelmissbruk genom att personalen inom socialförvaltningen frågar om olika faktorer när någon söker för ett beroende, vilket även är viktigt enligt forskning på området. Arbetet sker dock fritt efter personalens kompetenser och inte manualbaserat. Socialstyrelsens kunskapsstöd mot spelmissbruk används inte i verksamheten även om en del känner till det och att vissa delar därifrån ingår i socialförvaltningens hantering.



## BILAGA 1

Det sker inte något förebyggande arbete gentemot den vuxna befolkningen varken på individnivå eller på någon mer övergripande nivå.

Det används inget specifikt bedömningsinstrument vid utredning av spel om pengar som Socialstyrelsen rekommenderar. Spelmissbrukare hanteras främst inom den frivilliga stödverksamheten vid Rådgivningen där bistånd inte krävs. Inom denna verksamhet görs inte formella utredningar utan kartläggningar där bedömningen utgår från en helhetsbild av klientens situation och vad som gör att de triggas till ett oönskat beteende.

Klienter som söker hjälp på socialförvaltningen erbjuds behandling, vanligtvis i form av samtal. Samtalen har ofta inslag av KBT (kognitiv beteendeterapi) och MI (motiverande insatser), men utgår inte från någon manual. På Rådgivningen är det inte välkänt med inriktningen mot spel om pengar inom KBT som Socialstyrelsen rekommenderar att socialtjänsten använder sig av. Om klienten har ett spelmissbruk utan psykiatrisk diagnos och skulle behöva mer kontinuerlig behandling än samtal en gång i veckan så är det inte tydligt var Rådgivningens handläggare ska vända sig för att klienterna ska få detta stöd.

Det sker en viss samverkan mellan kommunen och Region Skåne inom området. Det avser såväl för barn som för vuxna. I den nya ramöverenskommelsen mellan Regionen och Skånes kommuner framgår dock fem gemensamma utvecklingsområden som identifierats. Ett av dem är personer med missbruk och beroende av spel om pengar.

Granskningen visar att det sker ett arbete med att förebygga och motverka missbruk av spel om pengar hos barn och unga.

Det sker i dagsläget inte någon specifik uppföljning över hur arbetet med att minska spel om pengar bedrivs. Rådgivningen håller dock på att ta fram en enkät för att följa upp vad klienterna anser om verksamheten. När inte uppföljningar och utvärderingar av insatser görs kan det vara svårt att identifiera om insatserna är verkningsfulla eller inte.

### **Sammanfattande bedömning**

Sammanfattningsvis är vår bedömning att socialnämnden delvis bedriver ett ändamålsenligt arbete med att förebygga, stödja och behandla personer med spelproblem. Utifrån denna granskning rekommenderar vi nämnden att

- Utveckla det förebyggande arbetet gentemot vuxna medborgare.
- Utveckla processen för hur klienter beroende av spel om pengar som har behov av större insatser än samtal veckovis ska behandlas.
- Förbättra samverkan mellan de olika verksamhetsområdena vuxen, barn-unga och familj samt gemensamma resurser för att minska risken för att barn som är berörda av spelmissbruk drabbas på något sätt.
- Följa upp verksamheten för att identifiera om den bedrivs på rätt sätt för att hjälpa individer att bli fria från sitt beroende av spel om pengar.



## BILAGA 2

# Granskning av ekonomiskt stöd till föreningar

## Bakgrund

Helsingborgs stad betalar ut ekonomiskt stöd till föreningslivet i Helsingborg. Inom staden är det ett antal olika nämnder som har detta ansvar. Socialnämnden beviljar ekonomiskt stöd till organiserat socialt arbete, främst ideella föreningar, men även till andra typer av allmännyttiga föreningar, stiftelser och organisationer. Stödet syftar till att stödja organisationer som kompletterar nämndens verksamhet. Under 2020 betalade nämnden ut ungefär 10,4 mnkr i föreningsstöd. Socialnämnden beslutar om två typer av ekonomiskt stöd; verksamhetsbidrag och utvecklingsmedel. Utvecklingsmedel utgör ca 1 % av budgeten för ekonomiskt stöd. För att erhålla stöd måste föreningarna uppfylla vissa krav och leva upp till särskilda bestämmelser. Brister nämndens interna kontroll finns en risk att medel inte används ändamålsenligt.

## Syfte

Syftet med granskningen har varit att bedöma om nämnden har säkerställt en tillräcklig intern kontroll vid utbetalning av föreningsstöd. I granskningen har följande revisionsfrågor blivit besvarade:

- Finns ändamålsenliga riktlinjer och rutiner?
- Utförs tillräcklig kontroll av ansökningar av stöd?
- Utförs tillräcklig uppföljning av utbetalt stöd?

## Granskningens resultat

Staden har en lokal överenskommelse med föreningslivet vilken kommunfullmäktige har antagit 13 juni 2017 (§103). Överenskommelsen tydliggör hur föreningslivet och stadens ska förhålla sig till varandra. En del av överenskommelsen har inneburit att staden har arbetat med en översyn av föreningsstöden. Översynen har bland annat resulterat i gemensamma villkor som ska gälla för föreningar som ansöker om stöd samt att staden har skapat "en väg in" för de som ansöker. De gemensamma villkoren är antagna av kommunfullmäktige 26 november 2019 (§178) och började gälla 1 januari 2020. "En väg in" innebär att alla föreningar ansöker på samma ställe vilket beräknas vara fullt igång i mars 2022.

Socialnämnden har en dokumenterad riktlinje för föreningsstöd i form av sin riktlinje för bidrag till organisationer med verksamhet inom det sociala området. Riktlinjen är beslutad av nämnden. Vi har noterat att riktlinjen inte fullt ut är harmoniserad med fullmäktiges beslut om de gemensamma villkoren. Exempelvis framgår inte att styrelse och revisor ska anges samt inte heller att justerat protokoll från årsmöte ska bifogas ansökan om stöd. Vi har noterat att socialnämnden har en process för att följa upp att de underlag och uppgifter som enligt nämndens riktlinje ska anges i en ansökan också finns med. Skulle något saknas begär förvaltningen en komplettering. Dock följer nämnden inte upp samtliga gemensamma villkor fullmäktige har beslutat om.



## BILAGA 2

Socialnämnden har en process för att följa upp utbetalt verksamhetsbidrag. Denna uppföljning genomförs främst genom att ta del av verksamhetsberättelse och ekonomisk redovisning. I våra stickprov kan vi se att föreningarna i de flesta fall har lämnat in denna redovisning till förvaltningen. Denna redovisning ska även godkännas av kvalitetschefen och därefter återrapporteras till nämnden. Vid vår granskning var uppföljning av 2020 års bidrag inte färdigställd och då inte heller godkänd av kvalitetschef och rapporterad till nämnden. Dock uppgav förvaltningen att den vid denna tidpunkt inte hade noterat någon särskild avvikelse. Utöver avstämning av verksamhetsberättelse och ekonomisk redovisning har förvaltningen även en avstämning internt inom förvaltningen för att fånga upp signaler på hur samverkan med föreningarna fungerar. Förvaltningen har i de flesta fall en samverkan med de föreningar som beviljas stöd.

Gällande utvecklingsbidrag finns ingen formell uppföljning av utbetalt stöd.

I granskningen genomförde vi en registeranalys av det konto i redovisningen där föreningsstöd bokförs. Registeranalysen visade att ett bidrag hade blivit utbetalt till fel förening och att bidraget blivit återbetalt först vid vår granskning. Vi har noterat att det finns utrymme för socialnämnden att utveckla sin rutin för att hantera en sådan situation.

### **Sammanfattande bedömning**

Till följd av ovanstående är vår sammanfattande bedömning att socialnämnden har säkerställt en tillräcklig intern kontroll av utbetalning av ekonomiskt stöd till föreningar. Dock har vi noterat att det finns områden som kan utvecklas för att stärka kontrollen ytterligare.





**BILAGA 3**

## **Uppföljning av tidigare granskning av nämndens uppföljning av privata utförare**

### **Bakgrund**

Stadsrevisionen följer löpande upp tidigare gjorda granskningar för att få en uppföljning om vilka åtgärder som nämnder och styrelser vidtagit där det funnits områden att utveckla. Inom socialnämndens verksamhetsområde har en uppföljning gjorts av stadsrevisionens granskning från år 2019, Granskning av nämndens uppföljning av privata utförare. Granskningen omfattade tre nämnder i staden.

### **Resultat i tidigare granskning**

Granskningen hade som syfte att granska om nämnderna säkerställer en ändamålsenlig uppföljning och kontroll av privata utförare. Avseende socialnämnden omfattade granskningen privata utförare inom familjehem, så kallade konsulentstödda familjehem. Granskningen visade att det fanns ett utvecklingsområde när det gäller uppföljningen av de leverantörer som socialnämnden skrivit avtal med efter att själva gjort en direktupphandling. Där gjordes inte någon uppföljning av själva organisationen som har till uppgift att stötta familjehemmet och det fanns inte reglerat i avtalen att nämnden skulle ha möjlighet att göra denna form av uppföljning.

### **Resultat i uppföljningsgranskningen**

Skriftlig fråga har ställts till socialdirektören som har samordnat ett svar avseende vilka åtgärder som vidtagits från den tidigare granskningens slutsatser.

Socialförvaltningen redovisar att ett utkast till klausul för att komplettera denna form av avtal med har tagits fram. Stadsjuristerna har varit involverade för att kvalitetssäkra denna skrivning. Klausulen kommer enligt förvaltningen att inkluderas i samtliga avtal med familjehemsföretag under 2022.

Med utgångspunkt i yttrandet från socialnämnden 2020 och uppföljningen av utförda åtgärder visar uppföljningsgranskningen att det inom det område som stadsrevisionen hade iakttagit förbättringsområde också har inletts ett arbete.



## BILAGA 4

### **Bedömningsskala**

Områdena intern kontroll, verksamhet och ekonomi bedöms enligt följande bedömningsskala:

#### **Tillräcklig/ändamålsenlig/tillfredsställande:**

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

#### **Inte helt tillräcklig/ändamålsenlig/tillfredsställande:**

Bedömningskriterierna bedöms inte vara helt uppfyllda. Det finns brister som behöver åtgärdas.

#### **Inte tillräcklig/ändamålsenlig/tillfredsställande:**

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

Räkenskaperna bedöms som i allt väsentligt rättvisande eller inte rättvisande.

