

Revisionsrapport Uppföljning av tidigare granskningar.

Östersunds Kommun

Maj 2013

Marianne Harr
certifierad kommunal revisor

Veronica Blank
revisor

Innehåll

Sammanfattning	1
1. Inledning	2
2. Granskningar och åtgärder	4
3. Granskningsresultat	14

Sammanfattning

När granskningar genomförts lämnas en bedömning och rekommendationer på åtgärder som bör vidtas av berörd nämnd eller styrelse. En viktig del i revisorernas arbete är att följa upp hur de föreslagna åtgärderna har hanterats. På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna har Deloitte AB genomfört en uppföljning av granskningar som utförts under åren 2010-2011.

Den övergripande revisionsfrågan är: Vilka åtgärder har vidtagits med anledning av den bedömning och de åtgärdsförslag som lämnats i 2010 års och 2011 års revisionsrapporter? Granskningen visar att åtgärder genomförts eller är på väg att genomföras i de flesta fall sedan åtgärdsförslagen lämnades till nämnden/styrelsen.

Exempel på åtgärder som vidtagits av nämnder/styrelser:

- Socialnämnden arbetar enligt arbetssättet ”Barnets bästa i centrum” vilket bland annat innebär att uppföljningar sker systematiskt och att speciella riktlinjer från socialstyrelsen följs. Nämnden har tagit in kompetenskrav i förfrågningsunderlag för upphandling av HVB-hem. Mål som är applicerbara på familjerättens område har tagits fram.
- Ansvaret för all färdtjänstverksamhet har flyttats över till miljö- och samhällsnämnden. Riktlinjer för verksamheten har reviderats, handläggningsrutiner har tagits fram och mätbara mål och mått har antagits. För parkeringsverksamheten har rutinbeskrivningar och en riskanalys upprättats. Uppföljning av exempelvis intäkter för parkeringsverksamheten genomförs numera regelbundet.
- Vid vård- och omsorgsförvaltningen har tjänstemännen, utifrån granskningen av momsrutiner, tagit kontakt med skatteverket för att utreda eventuella fel. Överläggning ska ske med utföraren av verksamheten på korttidsboendet Brännagården angående momskompensation. På socialförvaltningen har det införts en rutin för momsfordelning i verksamhetssystemet. Övergripande i kommunen gäller fortfarande att fördelningsnycklar används för olika momstyper, istället för separata konton i redovisningen som föreslogs i granskningen av momsrutiner.

För barn- och utbildningsnämnden återstår uppföljning av de åtgärder som skulle vidtas vid barn- och utbildningsförvaltningen och som berör elevernas måluppfyllelse och insatser för elever i behov av särskilt stöd. Vidtagna åtgärder ska redovisas för nämnden i maj 2013.

Vid vård- och omsorgsförvaltningen anges att införande av kvalitetssystem fortfarande pågår, det arbetet påbörjades under 2010.

1. Inledning

1.1 Uppdrag och bakgrund

När granskningar genomförs lämnas en bedömning och rekommendationer på åtgärder som bör vidtas av berörd nämnde eller styrelse. En viktig del i revisorernas arbete är att följa upp om, och på vilket sätt de föreslagna åtgärderna har hanterats. På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna har Deloitte AB genomfört en uppföljning av granskningar som utförts under åren 2010-2011.

1.2 Revisionsfråga

Den övergripande revisionsfrågan är: Vilka åtgärder har vidtagits med anledning av den bedömning och de åtgärdsförslag som lämnats i 2010 års och 2011 års revisionsrapporter?

1.4 Avgränsning

Granskningen avser åren 2010-2011. Ett urval av rapporter har granskats. De områden som ansetts fungera tillfredställande kommer inte att ingå i granskningen. De rapporter som valts ut är:

- Granskning av elevernas måluppfyllelse (2011)
- Granskning av insatser för elever i behov av särskilt stöd (2011)
- Granskning av familjehem (2011)
- Handläggning vid vårdnadsutredningar (2011)
- Livskvalitet inom äldreomsorgen (2011)
- Momsrutiner (2011)
- Handläggning färdtjänst och riksfärdtjänst (2010)
- Miljö- och samhällsnämndens ledning och styrning av parkeringsverksamheten (2010)
- Delegering av beslutanderätt (2010)

1.5 Metod och rapportens disposition

Bedömningar, synpunkter och åtgärdsförslag har gått igenom. De svar som nämnder/styrelser lämnat har granskats och en kompletterande kontakt har tagits med berörda tjänstemän för att ta reda på aktuellt läge i frågorna, i de fall det ansetts nödvändigt.

I föreliggande rapport redovisas revisionsfrågan och den sammanfattande bedömningen för varje granskning. Därefter redovisas åtgärdsförslag/rekommendationer samt nämndens/styrelsens åtgärd för varje granskning.

I slutet av rapporten finns en sammanställning av de åtgärdsförslag som lämnats och en bedömning av om:

- Nämnden/Styrelsen vidtagit åtgärd (grön)
- Arbete med att vidta åtgärder har påbörjats (gul)
- Ingen åtgärd vidtagits (röd)

2. Granskningar och åtgärder

2.1 Granskning av elevernas måluppfyllelse

2.1.1 Revisionsfråga och sammanfattande bedömning

Den övergripande revisionsfrågan var:

Är barn- och utbildningsnämndens styrning och interna kontroll tillräcklig för att säkerställa förutsättningarna för elevernas måluppfyllelse?

Den sammanfattande bedömningen i granskningen var att barn- och utbildningsnämndens styrning och interna kontroll inte fullt ut är tillräcklig för att säkerställa förutsättningarna för elevernas måluppfyllelse.

2.1.2 Åtgärdsförslag och nämndens åtgärd

- 1) Nämnden bör mer utförligt än idag följa elevernas måluppfyllelse i samtliga ämnen.

Nämndens åtgärd: Förvaltningen tar årligen in en sammanställning från varje skola med bedömd måluppfyllelse för samtliga ämnen. Jämförande material som sammanställs ska följas upp med förslag på aktiviteter/åtgärder från berörd skolverksamhet.

Utvecklingsgrupp ska titta på materialet ur ett mer övergripande perspektiv och problematisera det. Återkoppling ska ske till nämnden i Maj 2013. Material som varje skola förfogar över ska redan ingå i den systematiska kvalitetsuppföljningen och då ska rektor föreslå utvecklingsområden.

- 2) Nämnden bör vidareutveckla det arbete som redan påbörjats för att ytterligare säkerställa att det sker en likvärdig bedömning och betygssättning.

Nämndens åtgärd: Utvecklingsgruppen arbetar vidare med detta. Återkoppling till nämnden under våren 2013.

- 3) Den nya processen med åtgärdsprogram bör implementeras ytterligare för att skapa förståelse hos lärarna och stödja utvecklingen av hur åtgärdsprogrammen ska formuleras.

Nämndens åtgärd: Detta är ett rektorsuppdrag. Rektor ska säkerställa att dokument som förvaltningen utarbetat som stöd nyttjas och att lärarnas förståelse ökar.

- 4) Rapporteringen i förhållande till målen avseende elevernas fysiska hälsa bör förbättras för att få en bättre bild av måluppfyllelsen.

Nämndens åtgärd: Förslag till hur rapportering ska ske hade inte utarbetats (nov 2012). Ej erhållit svar på hur det ser ut idag.

2.2 Granskning av insatser för elever i behov av särskilt stöd

2.2.1 Revisionsfråga och sammanfattande bedömning

Den övergripande revisionsfrågan var: Säkerställer Barn- och Utbildningsnämnden att organisationen för elever i behov av särskilt stöd är ändamålsenlig?

Den sammanfattande bedömningen var att Barn- och Utbildningsnämnden i allt väsentligt säkerställer en ändamålsenlig organisation för elever i behov av särskilt stöd.

2.2.2 Åtgärdsförslag och nämndens åtgärd

- 1) Resursfördelningen i förhållande till likvärdighetsprincipen och det totala behovet inom kommunen behöver framöver följas upp.

Nämndens åtgärd: Fördelning av tilläggsbelopp för barn med omfattande behov av särskilt stöd sker sedan 2011 utifrån riktlinjer. Riktlinjer är framtagna för att säkerställa likvärdighet i ansökningsförfarandet och fördelning av bidrag görs av elevhälsans chef med stöd av verksamhetsplanerare vilket ger en samlad bild av behovet i hela kommunen. Detta arbete ska i enlighet med riktlinjerna följas upp kontinuerligt och då ska också en utvärdering av insatserna göras.

- 2) Behovet av psykologresurser och hur behovet tillgodoses utifrån rektors utredningsansvar bör närmare analyseras.

Nämndens åtgärd: Elevhälsans psykologer har utökats med 0,3 %. Uppdras till psykologer att tillsammans med rektorer göra en genomlysning av ärenden för att kunna göra en optimal prioritering av psykologinsatser. Elevhälsan har omarbetat hemsida och blankett för ärendehantering.

- 3) I övrigt beakta framkomna granskningsnoteringar och vidta lämpliga åtgärder, bl. a med hänsyn till iakttagelsen rörande kvalitet och systematik avseende åtgärdsprogram.

Nämndens åtgärd: Finns ett avsnitt i beslutad barn- och elevhälsoplan avseende åtgärdsprogram samt underlag för dessa. I samband med implementering av den nya barn- och elevhälsoplanen kommer behovet av kompetensutveckling att ses över. Det saknas ett samlat formaliserat forum för lokalt placerade specialpedagoger, något som ska ses över. Den centrala gemensamma elevhälsan ska arbeta för att ha en transparent organisation och ett synligt arbete vilket ska främja ett gott samarbete med skolorna.

2.3 Granskning av familjehem

2.3.1 Revisionsfråga och sammanfattande bedömning

Övergripande revisionsfråga i granskningen var om Socialnämnden säkerställer att familjehem och behandlingshem uppfyller lagens krav gällande kvalitet, funktion och rättssäkerhet?

Den sammanfattande bedömningen var att socialnämnden har goda rutiner för att säkerställa att familjehem och behandlingshem uppfyller lagens krav.

2.3.2 Åtgärdsförslag och nämndens åtgärd

- 1) Implementering av nya rutiner främst angående uppföljning av placeringar bör prioriteras.

Nämndens åtgärd: I april tecknades avtal med socialstyrelsen om en licens för arbetssättet ”Barns behov i centrum” (BBiC). För att få en licens måste kommunen klara särskilda krav och tillämpa angivna principer. I det ingår att använda olika uppföljningsformulär. Socialstyrelsen följer upp att det genomförs vid inspektioner. Nya rutiner för uppföljningar av placeringar är implementerade.

- 2) Nämnden bör se över hur kvalitetsaspekten och kraven på personalens erfarenhet och kompetens ska värderas vid kommande upphandlingar.

Nämndens åtgärd: Vid den nya upphandlingen gällande avtalstid från 2014-01-01 utformar nämnden sitt anbudsunderlag utifrån SKLs vägledning. Fokus för kvalificering läggs på att HVB-hemmets personal ska ha en grundutbildning som behandlingsassistent eller motsvarande samt att all personal ska vara utbildad inom den metodik som HVB-hemmet arbetar utifrån och den målgrupp de arbetar med. I anbudet ska HVB-hemmet lämna en redogörelse för personalens kompetens samt antal års erfarenhet i yrket.

- 3) Nämnden bör utarbeta övergripande kriterier och kvalitetskrav för familjehem.

Nämndens åtgärd: Socialstyrelsen har tagit fram ett program för trygg och säker vård i familjehem och HVB. Nya föreskrifter och handbok om socialnämndens ansvar har utkommit från socialstyrelsen. Det kommer också att komma ett material för grundutbildning av jourhem och familjehem under våren 2013 som ska spridas under hösten 2013. Det läggs stort arbete vid att skapa rutiner för handläggning, genomförande och uppföljning av insatser. Sedan årsskiftet 2012/2013 använder handläggare i kommunen en ny modell för utredning som utarbetats utifrån grundprinciperna i BBiC.

- 4) Möjlighet att utveckla familjerådslag bör ses över.

Nämndens åtgärd: Antal genomförda familjerådslag bedöms vara för lågt. Under våren 2012 hölls en utbildning i familjerådslag för all personal som arbetar med barn och unga. Antal familjerådslag ökade under samma år.

- 5) Säkerställa att uppföljning och omformulering av mål i genomförandeplaner prioriteras.

Nämndens åtgärd: Arbetar enligt BBiCs principer och har en ordinarie licens sedan april 2011. I det arbetet ingår ett formulär för att kontinuerligt följa upp genomförandeplaner. Genomförandeplaner används i alla placeringsärenden och används vid uppföljning.

- 6) Säkerställa att tidiga förberedelser för hemflyttning prioriteras.

Nämndens åtgärd: Socialförvaltningen arbetar vidare för att göra placering så kort som möjligt. Implementering av riktlinjer, där det framgår att hemflyttning ska planeras redan i starten av planeringen, pågår sedan maj 2011. Det pågår också en satsning för att samordna öppenvårdsinsatserna på hemmaplan inför hemflytten. Öppenvårdssamordnaren har tillsammans med socialsekreteraren en viktig roll vad gäller de olika insatser som kan behöva samordnas inför en hemflytt.

- 7) Se över behov av att säkerställa att placerade barn får tillräckligt stöd i skolan.

Nämndens åtgärd: BBIC-systemet innehåller exempelvis konsultationsdokument till skolan och används både i samband med utredning och uppföljning. Initiativ tillsamarbete mellan socialnämnden och barn- och utbildningsnämnden har tagits. Helsingborgs kommun har haft ett seminarium om deras arbete med ”SkolFam”, detta ledde dock inte till några lokala satsningar. Arbete med att implementera vägledning från socialstyrelsen i samarbete med skolverket” Placerade barns skolgång och hälsa” pågår.

2.4 Handläggning vid vårdnadsutredningar

2.4.1 Revisionsfråga och sammanfattande bedömning

Den övergripande revisionsfrågan var om nämnden säkerställer att det finns tillräcklig intern kontroll så att lagstiftning och riktlinjer efterlevs och lagstiftarens krav på en rättsäker handläggning och hantering av personakter?

Den sammanfattande bedömningen var att det i stort sett finns ändamålsenliga rutiner för att säkerställa att lagstiftarens krav på en rättsäker handläggning och hantering av personakter uppfylls.

2.4.2 Åtgärdsförslag och nämndens åtgärd

- 1) Mål som är mer applicerbara på familjerättens verksamhet och rutiner för uppföljning av målen bör upprättas.

Nämndens åtgärd: Aktiviteter som utgår ifrån från familjerättens verksamhet tas numera årligen fram på teamnivå. För varje målområde har aktiviteter för familjerätten tagits fram. Exempel på aktiviteter för målområdet ”Säkerställa kvalitet och utveckling” är:

- Alla nyanställda ska gå utbildning i samarbetssamtal
- Alla medarbetare ska genomgå faderskapsutbildning
- Genomföra minst en samarbetsträff med juridisk personal på tingsrätten.

- 2) Nämnden bör se över aktualiteten i dokumenthanteringsplanen då den antogs 2004.

Nämndens åtgärd: Arbete med att uppdatera dokumenthanteringsplanen påbörjades men har skjutits fram. Beräknas tas upp för beslut i augusti 2013.

- 3) Stickprover bör göras enligt rutiner i tidigare verksamhetssystem för att säkerställa att behörigheterna inte överskrids.

Nämndens åtgärd: Systemförvaltarna har arbetat med att ta fram förslag på hur stickprover ska göras i systemet VIVA. Varje månad väljs två slumpmässigt utvalda ärenden ut per team. Teamchef går igenom materialet med berörda handläggare, skriver på att de godkänt och lämnar tillbaka materialet till systemförvaltaren.

- 4) Ärendegången bör säkerställas även i de ärenden där andra kommuner är inblandade.

Nämndens åtgärd: Ansvar för handläggning och dokumentation åligger den kommun där barnet har sin stadigvarande boende. Därför finns inte hela handlägningsprocessen dokumenterad i de fall socialnämnden i Östersund endast varit behjälplig med uppgifter.

- 5) Rutiner kring den interna kontrollen av att lagstiftning och riktlinjer efterlevs bör dokumenteras tydligare.

Nämndens åtgärd: Nämnden kommer att överväga om kontroll av lästa utredningar ska finnas med i planen för intern kontroll. I dagsläget signerar teamchef lästa utredningar som ett extra moment. Momentet har inte tagits med i planen för intern kontroll.

2.5 Livskvalitet inom äldreomsorgen

2.5.1 Revisionsfråga och sammanfattande bedömning

Den övergripande revisionsfrågan var om vård- och omsorgsnämnden säkerställer att vårdtagarna garanteras god livskvalitet?

Den sammanfattande bedömningen är att vård- och omsorgsnämnden på ett aktivt sätt försöker att säkerställa en god livskvalitet för vårdtagarna men att man inte nått de uppsatta målen och ambitionerna inom alla områden.

2.5.2 Åtgärdsförslag och nämndens åtgärd

- 1) En beskrivning över de dokument som ingår i mål- och kvalitetsarbetet bör upprättas för att tydliggöra hur alla delar hänger ihop.

Nämndens åtgärd: För närvarande pågår ett arbete med att införa ett heltäckande ledningssystem för nämndens verksamhet. För egenregi-verksamheten har en mall för verksamhetsplanering upprättats för att underlätta enhetschefernas årliga planering. Denna mall innehåller de styrande målen och aktuella kvalitetskrav för att tydliggöra hur alla delar hänger samman.

- 2) De enkäter och undersökningar som genomförs bör kompletteras med mer djupgående intervjuer för att få vetskap om vilka aktiviteter som saknas.

Nämndens åtgärd: Förvaltningen fick i uppdrag att komplettera enkäter och undersökningar med intervjuer. I arbetet med genomförandeplaner förs samtal med den enskilde och dess anhöriga om vad som är viktigt för den enskilde. Uppföljning genomförs minst en gång per år. Anhörigträffar hålls en gång per år på särskilda boenden. Under år 2012 har nämnden sökt och fått stimulansmedel för att utveckla den nationella värdegrunden. Studiecirkel kommer att genomföras på arbetsplatser under våren/hösten 2013 för att förankra värdegrunden så att de boende ska kunna få känna välbefinnande och få ett värdigt liv.

- 3) Förvaltningsledning bör verka för att fler volontärer och frivilligorganisationer lockas till boendena för att hjälpa till med individuella aktiviteter.

Nämndens åtgärd: Satsning på nationell värdegrund kan leda till att fler volontärer, frivilliga och föreningar blir mer delaktiga. Ingen direkt åtgärd har vidtagits.

- 4) Formerna för hur kommunikationen med de anhöriga ska fungera för att de ska känna sig trygga med att de enskilda får den stimulans de behöver bör ses över.

Nämndens åtgärd: Anhörigträffar hålls på särskilda boenden. I kvalitetskrav ingår att upprätta mål för samverkan med anhöriga. I arbetet med den nationella värdegrunden ingår också att skapa en god relation med anhöriga.

- 5) Enhetschefernas ansvar gällande personalens tillämpning av gällande hygienrutiner bör tydliggöras.

Nämndens åtgärd: Enhetscheferna har ett tydligt ansvar när det gäller tillämpning av hygienrutiner. Vid introduktion av nyanställda sker en genomgång av gällande rutiner. Den anställde får skriva på ett dokument som anger att de fått och förstått informationen avseende hygienrutiner. Rutin för tvätt av arbetskläder är under utarbetande. Personalen kommer under 2013 att få fria arbetskläder och i samband med detta kommer rutiner för tvätt att utarbetas.

2.6 Granskning av momsrutiner

2.6.1 Revisionsfråga och sammanfattande bedömning

Den övergripande revisionsfrågan var om momsrutiner och den interna kontrollen kring momshantering är tillfredställande?

Sammanfattande bedömning är att kommunens momsredovisningsrutiner avseende den månatliga redovisningen av affärsmoms och särskild momskompensation i stort sett fungerar tillfredställande.

2.6.2 Åtgärdsförslag och nämndens/styrelsens åtgärd

- 1) Inom den tekniska förvaltningen bör separata baskonton för affärsmoms och Jönköpingsmoms läggas upp och ersätta rutinen med fördelningsnycklar.

Nämndens åtgärd: Som det ser ut idag används fortfarande fördelningsnycklar inom kommunen och det gäller alla förvaltningar, inte bara den tekniska.

- 2) Vård- och omsorgsförvaltningen bör omgående ta kontakt med Skatteverket för att utreda om eventuella momsfel avseende serviceboenden har begåtts.

Nämndens åtgärd: Förvaltningen har fört en dialog med skatteverket. Inga fel har framkommit. Nämnden har beslutat att avveckla servicehus vilket innebär att rätten till momskompensation försvinner.

- 3) Vård- och omsorgsförvaltningen och Socialförvaltningen bör analysera möjligheter till att fördela momskompensation mellan lokaler och vårdkostnad. Möjligheterna till retroaktiv ansökan dvs. omprövning för 2008 — 2010 bör beaktas.

Nämndernas åtgärd: Vård- och omsorgsförvaltningen har för närvarande ett mindre entreprenadavtal där fördelning av momskompensationen kan vara lönsam. Det är korttidsverksamhet vid Brännagården som nyligen upphandlats med start från februari 2013. Överläggning med Brännagården kommer att ske under våren för eventuell uppdelning.

Socialförvaltningen har inrättat en rutin i verksamhetssystemet VIVA där bokföringsmallar kan fördela momskostnader för insatser/placeringar. Inom område försörjningsstöd har granskning av utställda rekvisitioner genomförts och den ingående momsen för ett år är ca 4-5 tkr. Därför har bedömningen gjorts att den administrativa kostnaden för att återsöka den ingående momsen är större än det som kan återfås.

Momsen bevakas ifall det förekommer större belopp att återsöka. Vid nytecknande av avtal med nya HVB hem ska socialförvaltningen skriva in i avtalet att hemmet ska specificera sina kostnader för att moms ska kunna återsökas.

- 4) Efterlevnaden av reglerna för momshanteringen av fakturor rörande måltidsrepresentation bör säkerställas.

Nämndens åtgärd: Hanteras i enlighet med åtgärdsförslaget. Det är i få fall som måltidsrepresentation över gränsvärdet för momsavlyft förekommer. Frågan har tagits upp centralt och samtliga ekonomer har informerats på ekonomiforum. Ett tillägg har gjorts i ekonomihandboken där det informeras om vilken moms som får dras av i samband med måltidsrepresentation.

- 5) Tekniska förvaltningen bör i sin internkontrollplan införa en systematisk efterkontrollrutin för moms.

Nämndens åtgärd: Ett moment i den interna kontrollplanen har införts och testas årligen.

2.7 Granskning av kommunens handläggning av färdtjänst och riksfärdtjänst

2.7.1 Revisionsfråga och sammanfattande bedömning

Den övergripande revisionsfrågan var: Bedriver miljö- och samhällsnämnden en ändamålsenlig, likvärdig och effektiv myndighetsutövning avseende handläggning av verksamheten.

Den sammanfattande bedömningen är att miljö- och samhällsnämnden inte till fullo har säkerställt en ändamålsenlig, likvärdig och effektiv myndighetsutövning avseende färdtjänsten (bedömningen innefattar inte riksfärdtjänst). Detta baseras främst på att miljö- och samhällsnämnden inte har antagit mätbara mål och kvalitetsmått för verksamheten.

2.7.2 Åtgärdsförslag och nämndens åtgärd

- 1) Att miljö- och samhällsnämnden verkställer beslutet om att handläggningen av samtliga färdtjänstären i kommunen ska ligga under miljö- och samhällsnämnden som har yttersta ansvar för verksamheten.

Nämndens åtgärd: All handläggning av färdtjänst har överförs till miljö- och samhällsnämnden år 2011.

- 2) Att Vård- och Omsorgsnämnden, utifrån nuvarande fördelning av organisation och ansvar, reviderar delegationsordningen så att det av den framgår att enhetscheferna har delegation att handlägga och fatta beslut i färdtjänstären.

Nämndens åtgärd: Handläggning överförd till miljö- och samhällsnämnden, ej längre aktuellt.

- 3) Att miljö- och samhällsnämnden, för ökad ledning och styrning, antar mätbara mål och kvalitetsmått för färdtjänst/riksfärdtjänst.

Nämndens åtgärd: Ett antal mätbara mål och mått har antagits och följs upp årligen.

- 4) Att miljö- och samhällsnämnden reviderar och anpassar nuvarande riktlinjer/anvisningar för färdtjänst/riksfärdtjänst utifrån bl.a. nuvarande ansvarsfördelning. Rutinerna måste sedan förankras i kommunorganisationen så att de används av samtliga tjänstemän som handlägger dessa ärenden.

Nämndens åtgärd: Riktlinjer har reviderats och anpassats.

- 5) Att miljö- och samhällsnämnden säkerställer att rutinerna för klagomåls- och synpunktshantering, registrering och diarieföring i följs.

Nämndens åtgärd: Inkomna synpunkter arkiveras i ett för ändamålet skapat arkiv. En särskild blankett för hantering av synpunkter för färdtjänstverksamheten har tagits fram.

- 6) Att miljö- och samhällsnämnden utvecklar uppföljningen av färdtjänstens verksamhet med fokus kvalitet och effektivitet kopplat till resursåtgång.

Nämndens åtgärd: Ett antal mått har utvecklats och ska följas upp årligen i samband med verksamhetsberättelsen.

- 7) Att miljö- och samhällsnämnden utvecklar rutiner för intern kontroll som säkerställer en tillfredsställande handläggning och dokumentation samt att lagstiftning och riktlinjer efterlevs.

Nämndens åtgärd: Checklistor har tagits fram för handlägningsrutiner och används av handläggarna. Dokumentation sker i systemet ProCapita. Samtliga ärenden registreras och dokumenteras i systemet.

2.8 Miljö-och samhällsnämndens ledning och styrning av parkeringsverksamheten

2.8.1 Revisionsfråga och sammanfattande bedömning

Den övergripande revisionsfrågan var: Är den interna kontrollen för hantering av kontanta medel tillfredsställande inom parkeringsverksamheten?

Den sammanfattande bedömningen är att miljö-och samhällsnämnden kan förbättra internkontrollrutinerna avseende parkeringsverksamheten.

2.8.2 Åtgärdsförslag och nämndens åtgärd

- 1) Upprätta skriftliga avtal med interna och externa affärspartners.

Nämndens åtgärd: Skriftligt avtal har upprättats mellan SB, Trafik och park, teknisk förvaltning och gatukontoret.

- 2) Redovisningen av intäkter bör ske på olika konton beroende på om intäkten är intern eller extern. Underlag från kassan skall skickas till ansvarig trafikingenjör och underlag från trafikenheten skall skickas till kassan. Klargörande över ovan beskrivna förhållanden skall framgå av rutinbeskrivning, som inte finns.

Nämndens åtgärd: Rutinbeskrivning har upprättats. Redovisning av interna och externa intäkter sker separat. Underlag skickas och stäms av.

- 3) Åtkomst av lagerredovisning för trafikingenjören borde vara en självklarhet.

Nämndens åtgärd: Rutin för lagerredovisning och kassaredovisning har uppdaterats.

- 4) Förbättra säkerhetsrutinerna för hantering av kontanter samt larmsystem. Exempel på detta är storleken på dagskassan samt att instruktioner för mynthantering skall skrivas under av all personal vid enheten.

Nämndens åtgärd: Instruktion för mynthantering har uppdaterats och undertecknats av all personal. Utredning av larmsystem har skett, nytt system kommer att köpas in.

- 5) Uppföljning av intäktsredovisningen av ansvarig bör göras minst kvartalsvis.

Nämndens åtgärd: Miljö- och samhällsnämnden följer upp intäktsredovisningen kvartalsvis. Förvaltningsekonom stämmer av intäkterna månadsvis.

- 6) Prövning av internkontroll rutiner bör finnas med som en punkt i nämndens interna kontrollplan, vilket inte finns i 2010 års plan.

Nämndens åtgärd: Prövning av rutiner har införts som en del i den interna kontrollplanen.

- 7) Nämnden bör på ett mer aktivt och tydligt sätt följa upp parkeringsverksamheten och dess intäkter och rapportera formellt över dessa uppföljningar via protokollen.

Nämndens åtgärd: Parkeringsverksamheten följs upp i nämnden i budgetuppföljning. Intäktsredovisning följs upp kvartalsvis.

- 8) Vi efterlyser en riskanalys för verksamheten.

Nämndens åtgärd: Riskanalys har upprättats för verksamheten.

- 9) I kommande avtal mellan beställare och utförare samt externa parter ska ansvarsförhållanden, exempelvis beträffande säkerhetsrutiner, klart framgå.

Nämndens åtgärd: Ansvarsförhållanden har utretts och en arbetsmiljöplan har upprättats.

2.9 Granskning av delegering av beslutanderätt inom kommunstyrelsen och kultur-och fridsnämnden

2.9.1 Revisionsfråga och sammanfattande bedömning

Den övergripande revisionsfrågan var: Är kommunstyrelsens och Kultur- och fritidsnämndens styrning och uppföljning av delegering av beslutanderätt tillfredställande?

Den sammanfattande bedömningen är att delegering av beslutanderätt i huvudsak sker på ett tillfredställande sätt och med tillräcklig styrning och uppföljning.

2.9.2 Åtgärdsförslag och nämndens/styrelsens åtgärd

- 1) Kommunstyrelsen och kultur- och fritidsnämnden fortsätter vi revidera och utveckla delegationsordningarna för överensstämmelse mot reglemente och organisation.

KS: Revideras minst var fjärde år och vid övriga organisationsförändringar.

KFN: Revideras löpande.

- 2) Kommunstyrelsen och kultur- och fritidsnämnden säkerställer att samtliga delegater utbildas och informeras om hur beslut ska registreras samt fortsätter att utveckla att registrering sker i delegationsmodulen.

KS: Nämndsekreterarna utbildar delegater och utvecklingen sker löpande.

KFN: Uppdrar till kansliet att se till att information och utbildning sker löpande.

- 3) Kommunstyrelsen och Kultur och fritidsnämnden utvecklar den interna kontrollen av delegaternas registrering för att säkerställa att samtliga beslut hanteras korrekt.

Varje delegationsbeslut ska ha samma formella utseende. I kommunens ärendehanteringssystem finns en särskild delegationsmodul som alla ska använda. Till modulen har också en rutinbeskrivning framtagits. Nämndsekreterarna utbildar delegater och utveckling sker löpande.

- 4) Kommunstyrelsen utvecklar årsredovisningen av delegationsbeslut i protokollet för de beslut som inte återrapporteras.

Sedan granskningen numreras sådana beslut och de är därmed spårbara.

3. Granskningsresultat

3.1 Åtgärdsförslag och åtgärder

Den övergripande revisionsfrågan var: Vilka åtgärder har vidtagits med anledning av den bedömning och de åtgärdsförslag som lämnats i 2010 års och 2011 års revisionsrapporter? Granskningen visar att åtgärder genomförts eller är på väg att genomföras i de flesta fall sedan åtgärdsförslagen lämnades till nämnden/styrelsen.

Exempel på åtgärder som vidtagits av nämnder/styrelser:

- Socialnämnden arbetar enligt arbetssättet ”Barnets bästa i centrum” vilket bland annat innebär att uppföljningar sker systematiskt och att speciella riktlinjer från socialstyrelsen följs. Nämnden har tagit in kompetenskrav i förfrågningsunderlag för upphandling av HVB-hem. Mål som är applicerbara på familjerättens område har tagits fram.
- Ansvaret för all färdtjänstverksamhet har flyttats över till miljö- och samhällsnämnden. Riktlinjer för verksamheten har reviderats, handläggningsrutiner har tagits fram och mätbara mål och mått har antagits. För parkeringsverksamheten har rutinbeskrivningar och en riskanalys upprättats. Uppföljning av exempelvis intäkter för parkeringsverksamheten genomförs numera regelbundet.
- Vid vård- och omsorgsförvaltningen har tjänstemännen, utifrån granskningen av momsrutiner, tagit kontakt med skatteverket för att utreda eventuella fel. Överläggning ska ske med utföraren av verksamheten på korttidsboendet Brännagården angående momskompensation. På socialförvaltningen har det införts en rutin för momsfordelning i verksamhetssystemet. Övergripande i kommunen gäller fortfarande att fördelningsnycklar används för olika momstyper, istället för separata konton i redovisningen som föreslogs i granskningen av momsrutiner.

För Barn- och utbildningsnämnden återstår uppföljning av de åtgärder som skulle vidtas vid barn- och utbildningsförvaltningen och som berör elevernas måluppfyllelse och insatser för elever i behov av särskilt stöd. Vidtagna åtgärder ska redovisas för nämnden i maj 2013.

Vid vård- och omsorgsförvaltningen anges att införande av kvalitetssystem fortfarande pågår, det arbetet påbörjades under 2010.

3.3 Sammanfattande tabell över åtgärdsförslag

Nedan en sammanfattande tabell där vi presenterar om åtgärder vidtagits (grön), om de är pågående (gul) eller om inga åtgärder vidtagits(röd).

Granskning(år)	Nämnd/styrelse	Rekommendation/	Åtgärd
Elvernas Måluppfyllelse (2011)	BOUN	<u>1</u>	
		2	
		3	ET
		4	
Insatser elever särskilt stöd (2011)	BOUN	1	
		2	
		3	
Granskning av familjehem och behandlingshem (2011)	SN	1	
		2	
		3	
		4	
		5	
		6	
		7	
Handläggning vårdnadsutredningar (2011)	SN	1	
		2	
		3	
		4	
		5	
Livskvalitet inom äldreomsorgen (2011)	VON	1	
		2	
		3	
		4	
		5	
Momsrutiner (2011)	VON,UT,SN	1	
		2	
		3	
		4	
		5	

	Nämnd/ styrelse	Rekommendation	Åtgärd
Färdtjänst och riksfärdtjänst(20)	MSN	1	
		2	
		3	
		4	
		5	
		6	
		7	
Ledning och styrning av parkeringsverksamheten	MSN	1	
		2	
		3	
		4	
		5	
		6	
		7	
		8	
		9	
Beslutanderätt KS och Kultur & Fritidsnämnden	KS,KFN	1	
		2	
		3	
		4	