



Grundläggande granskning 2020- delrapport

Social- och omsorgsnämnden

Revisionsrapport



Diarienummer: KS9 2020-09-28
Datum: 2021-03-22
Handläggare: Emma Garpenholt
Organisation: KPMG

Innehåll

1	Sammanfattning	4
2	Inledning	4
2.1	Syfte och revisionsfrågor	5
2.2	Ansvarig nämnd	5
2.3	Avgränsning	5
2.4	Revisionskriterier	6
2.5	Metoder	6
3	Resultat av granskningen	7
3.1	Mål- och verksamhetsstyrning	10
3.2	Måluppfyllelse	11
3.3	Intern styrning och kontroll	13
3.4	Coronapandemin	14
4	Bedömning	15

1 Sammanfattning

Revisionsfråga	Bedömning
Har nämnden en målkedja som säkerställer att det finns en tydlig koppling mellan kommunfullmäktiges politiska viljeinriktning och de aktiviteter som genomförs i verksamheten?	Ja
Har nämnden i internbudgeten disponerat budgetmedel på ett sätt som säkerställer behoven i basverksamheten och utvecklingsbehoven?	Ja
Har nämnden omdisponerat budgetmedel i prognoserna under året i syfte att möta förändrade behov?	Ja
Har nämnden redovisat till vilka ändamål budgetmedlen har använts och förklarat avvikelser mot budget och prognos?	Ja
Har nämnden följt upp och redovisat resultaten för delarna i målkedjan och kopplingen till den samlade bedömningen av måluppfyllelsen?	Ja
Har nämnden redovisat och beslutat om åtgärder i de fall verksamhetens resultat inte når planerade nivåer?	Ja
Har nämnden ett sammanhängande system för intern styrning och kontroll för alla delar i verksamheten?	Delvis
Har nämnden en dokumenterad riskhantering som synliggör förbättringsområden?	Delvis
Har nämnden haft en tillräcklig beredskap för att hantera coronakrisen och dess konsekvenser?	Ja

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi social- och omsorgsnämnden att:

- se över sina nämndindikatorer för att säkerställa att de har mätbara målvärden.
- utvärdera målen i enlighet med de mål och indikatorer som beskrivs i beslutad internbudget och enligt reglementet för Linköpings kommun.
- säkerställa att de är delaktiga i arbetet med intern styrning och kontroll av verksamheten. Samt att det finns en tydlig koppling mellan riskanalysen och internkontrollplanen.

2 Inledning

I denna rapport redovisas grundläggande granskningen av nämnden under 2020. Rapporten är den andra av två rapporter.

Granskningen avser nämndens mål- och verksamhetsstyrning med internbudget och verksamhetsplan samt nämndens arbete med riskhantering och övriga delar i den interna styrningen och kontrollen. Den pågående coronapandemins påverkan på nämndens verksamhet ingår i granskningen.

Granskningen är översiktlig och fungerar som underlag till revisorernas ansvarsprövning.

2.1 Syfte och revisionsfrågor

Den grundläggande granskningen syftar till att ge revisorerna underlag till att bedöma om nämnden har en ändamålsenlig verksamhet, driver verksamheten på ett tillfredsställande sätt ur ekonomisk synpunkt samt har en tillräcklig intern kontroll.

Vid granskningen ska följande revisionsfrågor besvaras:

- Har nämnden en målkedja som säkerställer att det finns en tydlig koppling mellan kommunfullmäktiges politiska viljeinriktning och de aktiviteter som genomförs i verksamheten?
- Har nämnden följt upp och redovisat resultaten för delarna i målkedjan och kopplingen till den samlade bedömningen av måluppfyllelsen?
- Har nämnden redovisat och beslutat om åtgärder i de fall verksamhetens resultat inte når planerade nivåer?
- Har nämnden i internbudgeten disponerat budgetmedel på ett sätt som säkerställer behoven i basverksamheten och utvecklingsbehoven?
- Har nämnden omdisponerat budgetmedel i prognoserna under året i syfte att möta förändrade behov?
- Har nämnden redovisat till vilka ändamål budgetmedlen har använts och förklarat avvikelser mot budget och prognos?
- Har nämnden ett sammanhängande system för intern styrning och kontroll för alla delar i verksamheten?
- Har nämnden en dokumenterad riskhantering som synliggör förbättringsområden?
- Har nämnden haft en tillräcklig beredskap för att hantera coronapandemin och dess konsekvenser?

2.2 Ansvarig nämnd

Granskningen omfattar social- och omsorgsnämnden.

2.3 Avgränsning

Granskningen är översiktlig.

2.4 Revisionskriterier

De bedömningsgrunder som används i granskningen som utgångspunkt för analys, slutsatser och bedömningar bygger på följande lagstiftning och kommunens styrdokument:

- Kommunallag (2017:725)
- Reglemente för Linköpings kommun¹
- Linköpings kommuns budget för 2020 med plan för 2021-2023

2.5 Metoder

Granskningen har genomförts med stöd av dokumentstudier och intervjuer.

Följande dokument har ingått i granskningen:

- Nämndens internbudget
- Nämndens verksamhetsplan
- Nämndens delårsrapport
- Nämndens verksamhetsberättelse
- Nämndens riskanalys
- Nämndens internkontrollplan
- Nämndens internkontrollrapport
- Nämndens protokoll från sammanträden

Totalt har tre personer intervjuats vid granskningen. Dessa innehar följande befattningar:

- Ekonomichef vid social- och omsorgsförvaltningen
- Tf förvaltningschef vid social- och omsorgsförvaltningen
- Internkontrollsamordnare vid social- och omsorgsförvaltningen.

Rapporten är faktakontrollerad av de personer som deltagit i granskningen.

¹ Reglemente för Linköpings kommun antogs av kommunfullmäktige 2018-03-27 § 77, senast reviderat i kommunfullmäktige 2020-06-16 §147

3 Resultat av granskningen

3.1 Mål- och verksamhetsstyrning

Nämnderna ansvarar enligt 6 kap. 6 § kommunallagen för att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige fastställt samt övriga bestämmelser som gäller för verksamheten och framgår av annan författning.

Nämnden tillämpar kommunens modell för mål- och resultatstyrning samt följer anvisningar och mallar för internbudget, verksamhetsplan, delårsrapport och verksamhetsberättelse.

De kommunövergripande målen har i social- och omsorgsnämnden brutits ner till 13 nämndmål i internbudgeten. Nämnden har samlat 45 aktiviteter utifrån nämndmålen i verksamhetsplanen för 2020. Aktiviteterna utförs av förvaltningen med syftet att bidra till utveckling och resultat inom kommunfullmäktiges målområden med fastställda nämndmål.

De kommunövergripande målen har brutits ner till 13 nämndmål i internbudgeten².

Nämndmål	Nämndindikator
Kommunövergripande mål inom målområdet Medborgare Välfärdstjänster med hög kvalitet, tillgänglighet och individen i centrum	
Myndighetsutövning inom rimlig tid	Målvärde 2020: 95 % inom 120 dagar Barnavårdsutredning andel klar inom viss tid.
	Målvärde 2020: 95 % inom 60 dagar Vuxna andel klar inom viss tid. Från ansökan/anmälan till utredning avslutas.
	Målvärde 2020: 100% inom 120 dagar. LSS-boende andel klar inom viss tid. Dagar från ansökan till beslut.
	Målvärde 2020: 80 Erbjudande om boende andel inom 90 dagar från beslut om insats SoL och LSS.
Nöjda brukare av socialtjänst	Målvärde 2020: Två verksamhetsområden Delta i de nationella brukarundersökningarna.
Kvalitet inom socialtjänsten	Målvärde: 70 Individuppföljningar i syfte att säkerställa insatserna. Andel som följs upp inom tre månader efter beslut.
	Målvärde: 5

² Social – och omsorgsnämndens internbudget för 2020 med plan för 2021-2023

	Minska längden dagar (%) för placeringar, för barn och vuxna HVB mot 2019.
	Målvärde: 10 Minska antalet (%) placeringar inom HVB bland barn och vuxna mot 2019
Kommunövergripande mål inom målområdet Medborgare Hög kunskap med skolor i framkant.	
Effektivt bidrag i välfärdskedjan för barn och unga.	Målvärde 2020: 100% Behörighet till nationella program.
Kommunövergripande mål inom målområdet Ekonomi Kostnadseffektiv verksamhet	
Högt nyttjande av befintliga tjänster	Målvärde 2020: 95 Beläggningsgrad av upphandlade tjänster, andel.
God samverkan civilsamhället/föreningslivet	Målvärde 2020: Två nya Antalet idéburet offentligt partnerskap (IOP:er), överenskommelser.
Kommunövergripande mål inom målområdet Verksamhet Hållbar verksamhetsutveckling	
Hållbar verksamhetsutveckling	Målvärde 2020: 2 nya Andel digitala tjänster. Medborgare/utförare.
	Målvärde 2020: 2 nya Antal automatiserade arbetsprocesser/förvaltning.
Kommunövergripande mål inom området Samhälle Ett attraktivt och tryggt Linköping	
Boendeformer ska möta behov	Målvärde 2020: 2 Delaktighet i samhällsplanering. Antal planer med medverkan.
	Målvärde 2020: Minskning med 10% Minska antalet hushåll som bor i något av kommunens tillfälliga boendelösningar
	Målvärde 2020: 10 Fler personer får egen bostad med eget kontrakt. Andel av andrahandsuthyrning.
Trygg uppväxt för barn	Målvärde 2020: Samma som BoU-nämnden Genomförd skolgång med godkända betyg
	Målvärde 2020: 90 HVB-placerade barn/unga påbörjar sin skolgång inom 10 dagar efter placeringsdatum, andel (%).

	Målvärde 2020: 95 Familjehemsplacerade barn som omfattas av skolfammodellen, andel (%)
Socialtjänst nära medborgaren	Målvärde 2020: 100 Systematisk samverkan skola socialtjänst i hela kommunen, andel (%)

Förutom de ovan redovisade specifika nämndmålen har nämnden tre obligatoriska mål för målområdet Medarbetare som gäller alla nämnder;

- Goda arbetsplatser
- Framgångsrikt chefs- och ledarskap
- Nya vägar för kompetensförsörjning

I verksamhetsplanen har det fastställts 45 aktiviteter i syfte att nå de uppsatta målen. Vi konstaterar att det är många aktiviteter kopplade till nämndindikatorerna och att det således finns en risk att förvaltningen inte har resurser för att genomföra samtliga aktiviteter.

Det finns i arbetet med mål- och verksamhetsstyrning en tydlig koppling mellan den politiska viljeriktning som fullmäktige fastställt och de nämndmål som social- och omsorgsnämnden fastställt i sin budget. Nämndindikatorerna har sedan målvärden kopplade till sig för möjlighet till utvärdering och bedömning av måluppfyllelsen.

Det nämndspecifika strategiska utvecklingsuppdraget där social- och omsorgsnämnden ska utreda förutsättningarna för att införa anhörigbidrag till personer som vårdar och stödjer närstående med funktionsnedsättning har inarbetats i nämndens internbudget som redovisats till kommunfullmäktige i november 2019³. Uppdraget följs upp i delårsrapporten.

Vi **bedömer** att nämnden bör säkerställa att de målvärden som fastställs är ändamålsenliga och mätbara utifrån verksamhetens förutsättningar. Detta för att kunna ge en rättvisande bild av måluppfyllelsen.

³ KF 2019-11-26 § 357

3.2 Internbudget

I driftssammandraget i internbudgeten framgår hur nämnden disponerat budgetramen för 2020. I driftsredovisningen i verksamhetsberättelsen framgår utfallet per sista december. Förklaringar till avvikelser har lämnats i rapporten. Budget, utfall och prognos har samma indelning i verksamhetsgrenar.

Tabellen nedan visar resultatet utifrån informationen i verksamhetsberättelsen per sista december 2020. Alla belopp är i tusental kronor (tkr).

Verksamhet	Bokslut 2020	Budget 2020	Avvikelse	Bokslut 2019
Förvaltningskostnader	190 043	189 600	-443	188 711
Övergripande verksamhet	24 904	28 432	3 528	30 518
Individ – och familjeomsorg	488 008	466 150	-21 858	443 906
Varav HVB barn och unga	150 724	135 983	-14 741	133 102
Varav HVB vuxna	62 498	66 217	3 719	62 853
Socialpsykiatri	233 991	233 500	-491	221 489
Insatser för personer med utvecklingsstörning	513 187	505 150	-8 037	486 894
Funktionshindrade barn – och vuxna (personlig assistans enligt socialförsäkringsbalken)	65 632	67 190	1 558	56 754
Funktionshindrade barn – och vuxna (LSS-insatser)	77 639	77 000	-639	71 873
SUMMA	1 593 404	1 567 022	-26 382	1 500 145
<i>Varav kostnader</i>	<i>1 989 803</i>	<i>1 882 839</i>	<i>54 200</i>	<i>1 897 184</i>
<i>Varav intäkter</i>	<i>396 399</i>	<i>315 817</i>	<i>80 582</i>	<i>397 039</i>

Nettoeffekt av coronapandemin som ingår i tabellen ovan, netto tkr	Bokslut 2020	Budget 2020	Avvikelse
Nettoeffekt av coronapandemin som ingår i driftsammandraget ovan, enligt separat specifikation i delårsrapporten	6 416	0	-6 416

Social- och omsorgsnämnden redovisar per sista december 2020 ett underskott på ca 26 mnkr. Detta trots att nämnden i oktober fick ett tilläggsanslag på 63 mnkr för att täcka upp det prognostiserade underskottet som redovisades för HVB-hem för

barn och unga samt kostnaderna för familjehem. I juni månad antog nämnden en åtgärdsplan med anledning av det ekonomiska underskottet⁴.

Den verksamhet som redovisat störst underskott är Individ- och familjeomsorgen som redovisar ett underskott på ca 22 mnkr varav ca 15 mnkr går att hänföra direkt till HVB-hem för barn och unga. En orsak till de ökade kostnaderna är att ärendena blir alltmer komplexa vilket ökar den genomsnittliga kostnaden. Nämnden redovisar i verksamhetsberättelsen att det mot slutet av året varit svårt att rekrytera familjehem vilket inneburit att förvaltningen har behövt vända sig till fler konsulentstödda familjehem. Dessutom har beredskapsavtal tecknats inför helgerna för att kunna säkra upp ifall behov uppstår. Både ökade antalet konsulentstödda familjehem och tecknandet av beredskapsavtal bidrar till ytterligare kostnader.

Insatser för personer med utvecklingsstörning redovisar vid bokslut ett underskott på ca 8 mnkr. I verksamhetsberättelsen framgår att daglig verksamhet står för merparten av underskottet. Med andeldning av coronapandemin har daglig verksamhet inte genomförts som planerat. Utförarna har under delar av pandemin istället fått fakturerat för deltagarnas planerade tid istället för faktisk tid. Detta har inneburit en kostnadsökning på ca 4,6 mnkr.

Ytterligare en orsak som lyfts fram som bidragande till resultatet är 2020 års omsorgsindex vilket har blivit högre än vad som var beräknat. Det har i sin tur medfört en merkostnad på ca 4 mnkr för social- och omsorgsnämnden.

Problematiken kring segregationen upplevs öka i kommunen vilket har lett till att det har antagits en gemensam handlingsplan för segregation mellan berörda förvaltningar och ny ledningsstruktur har tagits fram. Målet är att på sikt uppnå högre resultat i de mest utsatta områdena; Skäggetorp, Berga och Ryd.

3.3 Måluppfyllelse

I verksamhetsberättelsen för 2020 har målen i internbudgeten följts upp med hjälp av senast tillgänglig statistik för indikatorer, uppföljning av utvecklingsaktiviteter och nämndens bedömningar.

Måluppfyllelsen för helåret redovisas i tabellen nedan.

Nämndmål	
	Boendeformer ska möta behov
	Trygg uppväxt för barn
	Socialtjänst nära medborgaren

⁴ Social- och omsorgsnämnden 2020-06-16, §127 (Dnr SON 2020-331)

	Myndighetsutövning inom rimlig tid
	Nöjda brukare av socialtjänst
	Kvalitet inom socialtjänst
	Effektivt bidrag i välfärdskedjan för barn och unga
	Hållbar verksamhetsutveckling
	Högt nyttjande av befintliga tjänster
	God samverkan civilsamhället/föreningslivet
	Goda arbetsplatser
	Framgångsrikt chef- och ledarskap
	Nya vägar för (tryggad) kompetensförsörjning

Vid uppföljning av verksamhetsplanen är läget följande:

- 36 aktiviteter är pågående
- 7 aktiviteter är genomförda
- 1 aktivitet kvarstår
- 1 aktivitet finns det rutiner för

I uppföljningen av verksamhetsplanen framgår att nästan alla aktiviteter är påbörjade men att endast 7 är genomförda.

Nämnden har inte kunnat genomföra det strategiska utvecklingsmålet gällande utredning av införande av anhörigbidrag till personer som vårdar och stödjer närstående med funktionsnedsättning. Orsaken redogörs vara resursbrist i och med att både SOF och juristfunktionen som skulle arbeta med utredningen varit kraftigt påverkade av pandemin. Ärendet ska istället upp för beslut i nämnden mars 2021.

Det är fortsatt ett högt antal barn och ungdomar som är i behov av heldygnsvård vilket nämnden menar ligger utanför deras kontroll. Nämnden uppger att det är många faktorer som leder till ökat behov av särskilda insatser och att de inte kan råda över alla dessa faktorer. Segregationen är ett stort problemområde både för nämnden men även för andra samhällsaktörer såsom polisen som under året fått genomföra omfattande insatser med kriminalitet bland unga.

Under året har det varit ett en ökning av orosanmälningar rörande barn och unga vilket medfört att handläggningstiderna till viss del har ökat. För att minska handläggningstiden pågår arbete med handlägningsprocesserna i hopp om att kunna frigöra mer tid för möten med barn och unga.

I reglementet för Linköpings kommun framgår att nämndindikatorerna ska användas som mätetal för nämndmålen och vara till grund för analys av måluppfyllelsen. Av vad som sedan framgår av verksamhetsberättelsen är att nämnden grundar sin bedömning av måluppfyllelsen på en sammanvägd

bedömning av nämndindikatorer, förvaltningens verksamhetsplan och andra genomförda eller planerade aktiviteter.

Nämnden redovisar i verksamhetsberättelsen att 7 nämndmål uppnås och 6 nämndmål uppnås delvis. I vår granskning och analys, se bilaga 1, av nämndens måluppfyllelse bedömer vi att 6 mål uppnås, 4 mål uppnås delvis och 3 mål uppnås ej. I flera fall går nämndindikatorn inte att mäta då målvärde saknas eller att rapportering inte sker i enlighet med vad indikatorn efterfrågar.

Vi **bedömer** att nämnden följt upp och redovisat resultaten för alla delar i målkedjan. Dock noterar vi att nämndens bedömning av måluppfyllelsen baseras på en sammanvägd bedömning av nämndindikatorer, förvaltningens verksamhetsplan och andra genomförda aktiviteter. I reglementet framgår att nämndindikatorerna används som ett underlag för värdering och analys av måluppfyllelsen. Vi är därför tveksamma till nämndens sammanvägda bedömning av måluppfyllelsen.

3.4 Intern styrning och kontroll

Av 6 kap. 6§ 2 stycket kommunallagen framgår att varje nämnd har ansvar för att det finns en tillräcklig intern kontroll i verksamheten.

I internkontrollplan för 2020 har sex kontrollmoment upprättats. I interkontrollplanen framgår inga uppgifter om väsentlighet- och riskbedömning eller någon annan förklaring till hur kontrollmomenten tagits fram. Likaså saknas uppgift om när kontrollen ska genomföras samt när den avses rapporteras (inte ett krav men en rekommendation från Sveriges kommuner och regioner, SKR)

I samtal med förvaltningen framgår att en ny handbok för internkontroll samt handbok för riskanalys vid internkontrollarbete beslutats av kommunen och tagits i bruk av nämndens förvaltning under hösten 2019. Det framgår även att förvaltningen har arbetat kontinuerligt med att utveckla processen med intern kontroll och ge den ett större utrymme i det dagliga arbetet.

Interkontrollplan upprättas våren föregående år och tas upp för beslut i nämnden under hösten. Detta innebär att den riskbedömning som upprättats för 2020 gjordes innan den nya processen för internkontrollarbete och riskbedömning beslutats på kommunövergripande nivå.

Risk- och väsentlighetsanalyser samt riskbedömningar görs löpande under året och beroende på dess karaktär tas det hand om direkt eller sparas och används vid upprättandet av interkontrollplanen.

I enlighet med den nya processen för intern kontroll har förvaltningen en internkontrollsamordnare med huvudansvar att driva på och säkerställa att arbetet med kontroll och uppföljning sker på ett ändamålsenligt sätt.

Nämnden har varit delaktig i förvaltningens arbete med riskbedömning och upprättandet av internkontrollplan.

För styrning och kontroll av nämndens verksamhet används beslutade styrdokument och processer. I intervju med förvaltningen lyfts fram att det senaste året har de arbetat med att ta fram gemensamma arbetssätt för hela förvaltningen och tillhörande nämnder. De strävar efter att aktivt arbeta med kontroller för att säkerställa att kvalitén på nämndens verksamhet är god och att verksamheten bedrivs på ett effektivt och ändamålsenligt sätt. Nämnden har två utsett två representanter som har som uppgift att delta mer aktivt i arbetet med den interna kontrollen.

Nämnden tar regelbundet del av förvaltningens rapportering av delårsrapporter, verksamhetsrapporter, kvalitetsuppföljning samt bokslut mm.

Vi ser positivt på att det genomförs ett arbete för att förbättra, stärka upp och effektivisera arbetet med den interna kontrollen. Vi anser också att det är ändamålsenligt att det är verksamheten som utför kontroller och genomför riskanalyser. Det är också positivt att nämnden utsett internkontrollrepresentanter som varit delaktig i arbetet. Samtidigt **bedömer** vi att det finns en **risk** att hela nämnden inte är involverade i tillräcklig utsträckning i arbetet. Vi upplever även att det finns en risk att relevanta riskområden/processer faller bort då internkontrollplanen utformas redan under våren året innan. Vi **rekommenderar** nämnden att fortsätta att aktivt arbeta med den interna kontrollen samt att säkerställa nämndens delaktighet i den interna styrningen och kontrollen.

3.5 Coronapandemin

Social- och omsorgsnämnden har påverkats av coronapandemin. En del verksamheter har minskad tillgänglighet och det pågår ett arbete för att minimera de negativa konsekvenserna av det.

En stor del av förvaltningens arbete har varit att bibehålla en lugn och trygg miljö för målgrupperna inom social- och omsorgsnämnden. Uppfattningen av förvaltningen är att verksamheterna har kunnat ställas om till viss del och har bedrivits på ett utifrån förutsättningarna bra sätt under denna pressade tid.

Brukare och medarbetare har haft möjlighet att testas för coronaviruset och läkare har gjort individuella bedömningar av brukare som testats positivt för coronaviruset.

Social- och omsorgsnämnden bedömning är att ekonomin inte påverkats i så stor grad av coronapandemin. De ser dock att vissa HVB-placeringar blivit förlängda. Vid intervju med förvaltningen uppges att det är svårt att förutse vilka långsiktiga konsekvenser coronapandemin kommer att medföra.

4 Bedömning

Vi har genomfört en översiktlig granskning av nämndens styrning, uppföljning och kontroll. Utifrån vår granskning och analys bedömer vi att nämnden har en ändamålsenlig verksamhet och driver verksamheten på ett tillfredsställande sätt ur ekonomisk synpunkt.

Nämnden har en sammanhängande målkedja från fullmäktiges mål till förvaltningarnas aktiviteter i verksamhetsplanen. Måluppfyllelsen mäts med hjälp av indikatorer och jämförs med delvis siffrsatta målvärden. Vår **bedömning** är att nämnden följt upp och redovisat resultaten för alla delarna i målkedjan.

Nämnden har en internkontrollplan för 2020. Dock bedömer vi att arbetet med intern kontroll och styrning delvis fungerar på ett ändamålsenligt sätt. Vi anser att det måste bli en tydligare koppling mellan riskanalys och arbetet med den interna kontrollen. Vi ser positivt på att det genomförs ett arbete för att förbättra, stärka upp och effektivisera arbetet med den interna kontrollen, samtidigt **bedömer** vi att det finns en **risk** i att nämnden inte är involverade i tillräcklig utsträckning i arbetet.

Coronapandemin har medfört att en stor del av förvaltningens arbete har varit att bibehålla en lugn och trygg miljö för målgrupperna inom social- och omsorgsnämnden. Förvaltningen har till viss del kunnat ställa om arbetssätt för att utifrån förutsättningarna kunna fortsätta bedriva sin verksamhet.

Revisionsfråga	Bedömning
Har nämnden en målkedja som säkerställer att det finns en tydlig koppling mellan kommunfullmäktiges politiska viljeinriktning och de aktiviteter som genomförs i verksamheten?	Ja
Har nämnden i internbudgeten disponerat budgetmedel på ett sätt som säkerställer behoven i basverksamheten och utvecklingsbehoven?	Ja
Har nämnden omdisponerat budgetmedel i prognoserna under året i syfte att möta förändrade behov?	Ja
Har nämnden redovisat till vilka ändamål budgetmedlen har använts och förklarat avvikelser mot budget och prognos?	Ja
Har nämnden följt upp och redovisat resultaten för delarna i målkedjan och kopplingen till den samlade bedömningen av måluppfyllelsen?	Ja
Har nämnden redovisat och beslutat om åtgärder i de fall verksamhetens resultat inte når planerade nivåer?	Ja
Har nämnden ett sammanhängande system för intern styrning och kontroll för alla delar i verksamheten?	Delvis

Har nämnden en dokumenterad riskhantering som synliggör förbättringsområden?	Delvis
Har nämnden haft en tillräcklig beredskap för att hantera coronakrisen och dess konsekvenser?	Ja

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi social- och omsorgsnämnden att:

- se över sina nämndindikatorer för att säkerställa att de har mätbara målvärden.
- fortsätta arbeta aktivt med internkontrollarbetet samt säkerställa nämndens delaktighet i det arbetet.

Örebro 2021-03-22

KPMG

Emma Garpenholt
Kommunal yrkesrevisor

Bilaga 1 – Måluppfyllelse

Nämndmål		Vår bedömning
Samhälle	Boendeformer ska möta behov	
	Trygg uppväxt för barn	2 av 2 indikatorer uppnås ej
	Socialtjänst nära medborgaren	1 av 1 indikator ej mätbar
Medborgare	Myndighetsutövning inom rimlig tid	3 av 4 indikatorer uppnås ej 1 indikator ej mätbar
	Nöjda brukare av socialtjänst	
	Kvalitet inom socialtjänst	
	Effektivt bidrag i välfärdskedjan för barn och unga	
Verksamhet	Hållbar verksamhetsutveckling	
Ekonomi	Hög utnyttjande av befintliga tjänster	
	God samverkan civilsamhället/föreningslivet	
Medarbetare	Goda arbetsplatser	1 av 3 index uppnås 1 index uppnås nästan 1 index ej mätbart/saknar målvärde
	Framgångsrikt chef- och ledarskap	
	Nya vägar för (tryggad) kompetensförsörjning	2 av 4 indikatorer uppnås ej 1 indikator uppnås nästan 1 indikator ej mätbar