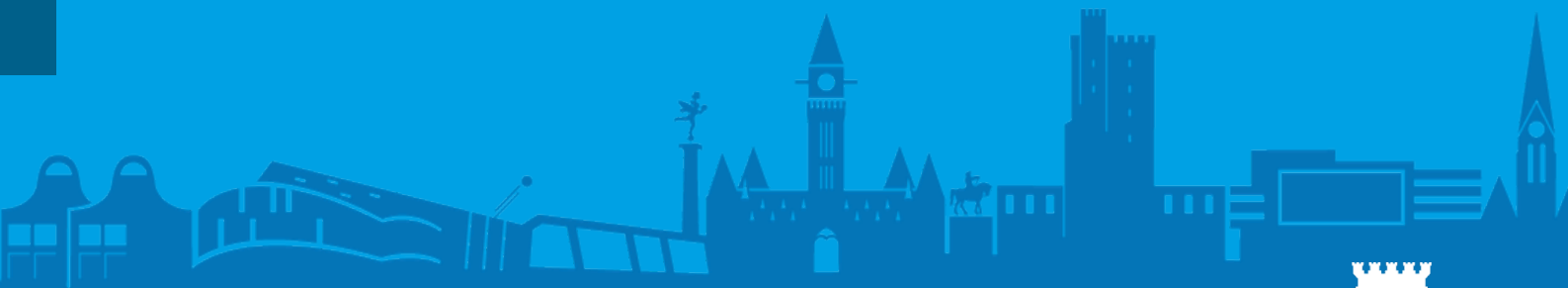


Årsrapport 2023

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. De kan också beställas från revisionskontoret, stadsrevisionen@helsingborg.se.



SAMMANFATTNING	4
1. ÅRETS GRANSKNING	5
2. VERKSAMHET OCH EKONOMI	6
2.1. VERKSAMHETSMÄSSIGT RESULTAT	6
2.1.1. UPPDRAG OCH INRIKTNING	6
2.1.2. KVALITET OCH UPPFÖLJNING	7
2.1.3. STADSREVISIONENS GENOMFÖRDA GRANSKNINGAR	9
2.2. EKONOMISKT RESULTAT	10
2.2.1. DRIFTVERKSAMHET	10
2.2.2. INVESTERINGSVERKSAMHET	12
2.3. SAMMANFATTANDE BEDÖMNING AV VERKSAMHET OCH EKONOMI	12
3. INTERN KONTROLL	13
3.1.1. INTERN KONTROLLPLAN	13
3.1.2. STADSREVISIONENS GENOMFÖRDA GRANSKNINGAR	14
3.2 SAMMANFATTANDE BEDÖMNING AV INTERN KONTROLL	16
4. RÄKENSKAPER	17
4.1. SAMMANFATTANDE BEDÖMNING AV RÄKENSKAPER	17
GRANSKNING AV HANTERINGEN AV AVGIFTER INOM TILLSTÅNDSENHETEN	
BILAGA 1	



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 2023. De avvikelser som noterats kommenteras i rapporten.

Verksamhet och ekonomi

Sammantaget bedöms att socialnämnden **inte** bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Bedömningen grundar sig på att driftbudgeten har överskridits och att nämnden inte uppnått ett av sina två verksamhetsmål. Nämndens ekonomiska mål har under den senaste femårsperioden inte uppnåtts. Vi konstaterar att nämnden under året beslutat om åtgärder för att uppnå en budget i balans. Vi noterar att beslutade åtgärder har givit vissa effekter då helårsresultatet förbättrats jämfört med prognosen. Dock bedömer vi att fortsatta åtgärder krävs för att säkerställa att nämndens ekonomiska mål uppnås. Nämnden redovisar även inom vissa områden bristande följsamhet till gällande lagstiftning och föreskrifter. Detta arbete behöver nämnden säkerställa.

Intern kontroll

Den samlade bedömningen är att socialnämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten **inte** har varit tillräcklig. Bedömningen grundar sig på att nämnden följer stadens reglemente för intern kontroll. Dock bedömer vi att arbetet med intern kontroll inte i tillräcklig utsträckning utgör en integrerad del av styrelsens styrning och uppföljning av verksamheten. Detta eftersom nämnden inte når sina verksamhetsmässiga och ekonomiska mål samt efterlever gällande lagstiftning inom vissa områden.

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 revisionssed i kommunal verksamhet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge en rimlig grund för bedömning av nämndens verksamhet.

I den grundläggande 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, delegeringsordningar, 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.

Årets granskning omfattar granskning av nämndens mål- och ekonomistyrning och uppföljning, nämndens system för intern kontroll samt om räkenskaperna är rättvisande. Inom den grundläggande granskning har vi särskilt granskat köp av huvudverksamhet och uppföljning av avtal samt avgifter. Tre tidigare fördjupade granskningar har följts upp, vad gäller samverkan avseende barn i behov av samordnade insatser, samverkan avseende barn som far illa eller riskerar att fara illa samt nämndens arbete för att förebygga hot och våld. Därtill har två fördjupade granskningar genomförts under året vad gäller nämndens arbete med klagomålshantering samt stadens arbete mot välfärdsbrott.

Granskningsledare har varit Marie Jakobsson vid Helsingborgs stads revisionskontor.

Årsrapporten har faktakontrollerats av förvaltningen.



2. Verksamhet och ekonomi

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

2.1. Verksamhetsmässigt resultat

Bedömningen av nämndens verksamhetsmässiga resultat grundas på revisionskontorets granskning av nämndens redovisning i årsbokslut, verksamhetsberättelse, delårsbokslut samt på övriga granskningar som genomförts under året.

2.1.1. 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 "Vi vill arbeta för en trygg stad där vi tillsammans verkar för att barn och ungdomar ges bättre förutsättningar att lyckas i skolan genom ett tidigt, tillgängligt och effektivt stöd till dem och deras familjer.

Nämnden inriktar sig även på att "Vi vill förflytta oss från en tung myndighetsutövande socialtjänst till mer tillgängliga sociala tjänster för invånarna när och var de vill. Stödet till barn, unga och vuxna ska utvecklas genom invånarnas delaktighet och medskapande".

Nämnden har ett årshjul för att strukturera den egna uppföljningen av verksamheten. Vid tre tillfällen årligen har nämnden uppe rapporterna för mål och ekonomi och vid dessa tillfällen 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. Nämnden har fått information om ekonomi och styrning vid varje sammanträde från och med mars månad under punkten "Information till socialnämnden 2023". Förvaltningen har haft ett utmanande år med tillförordnade chefer på många av de högre chefsposterna.

Nyckeltal

Nyckeltalen för nämnden visar att den genomsnittliga väntetiden från ansökan/anmälan till beslut om insats ligger på samma nivå som vid förra årsskiftet, 67 dagar i genomsnitt, vilket är längre än för åren dessförinnan.

En minskning har skett av antalet inledda utredningar (- 1,5 %) och inledda öppenvårds- och heldygnsinsatser (-6 %), medan antalet unika individer som kommer till socialförvaltningen har ökat med 2 %. Antalet vårddygn på externa placeringar har minskat med 4 % under året.



Specifika uppdrag

Fullmäktige har inom ramen för mål och ekonomi inte beslutat om några specifika uppdrag för socialnämnden under 2023. Tidigare uppdrag som nämnden fått har återredovisats.

Mål

Utöver uppdraget och inriktningen har kommunfullmäktige antagit två mål för socialnämnden som gäller under 2023. Dessa är:

- Under 2023 ska minst 70 procent av invånarna som använder sig av socialförvaltningens tjänster uppleva att det stöd de har fått har varit till nytta.
- Under 2023 ska andelen ansökningar öka till minst 18 % av det totala antalet anmälningar och ansökningar.

Det första målet bedöms som uppnått, genom att 96 % av de invånare som svarat i nämndens olika undersökningar under året upplevt att det stöd de har fått har varit till nytta. Svarsunderlaget har ökat något jämfört med föregående år, men är enligt förvaltningen fortfarande för lågt för att ge ett tillförlitligt resultat. Totalt har 253 personer svarat i olika kvalitativa och kvantitativa undersökningar, vilket är en liten del av de 5888 unika individer som varit i kontakt med förvaltningen under året. Förvaltningen har inte kunnat mäta hur många som tillfrågats varför det inte går att ange någon svarsfrekvens.

Avseende målet att en större andel ska ansöka själva till förvaltningens verksamhet framgår att målet inte uppnås. Detta eftersom andelen ansökningar uppgår till endast 13,2% av det totala antalet ansökningar/anmälningar. Resultatet innebär en minskning med 0,3 procent jämfört med föregående år. Nämnden redogör för att det har olika orsaker. Antalet anmälningar från skola, vård och polis har ökat under året. Samtidigt har även nämndens biståndslösa insatser ökat.

2.1.2. Kvalitet och uppföljning

Systematiskt kvalitetsarbete

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) behöver verksamheter som bedrivs enligt socialtjänstlagen arbeta systematiskt med sitt kvalitetsarbete. Det innebär bland annat att de processer som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet ska beskrivas och fastställas, rutiner för hur aktiviteter ska utföras ska fastställas, egenkontroll ska utövas, avvikelser ska utredas och en sammanställning av inkomna rapporter, klagomål och synpunkter ska upprättas. Föreskriften innehåller även ett krav på dokumentationsskyldighet och att en kvalitetsberättelse upprättas årligen.

Socialnämnden arbetar med olika kvalitetshöjande insatser. Ett nytt system har införts för att förbättra systematiseringen av nämndens kvalitetsarbete. Dock lever nämnden i dagsläget inte upp till Socialstyrelsens föreskrifter vad gäller framtagandet av en årlig kvalitetsberättelse.



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. Förvaltningen rapporterar löpande till nämnden under året en sammanställning över hur väl dessa krav uppfylls av verksamheten. Sammanställningen över helåret 2023 visar att nämnden inom ett par områden inte når upp till lagens krav. Det avser bland annat att jourplaceringar inte ska vara längre än sex månader. Svårigheten att rekrytera familjehem medför att vid årets slut var det 33 invånare som varit i jourhem längre än sex månader. Det är en fördubbling jämfört med vid slutet av 2022.

Även när det gäller att utredningar inom barn och unga ska bedrivas skyndsamt, vilket enligt socialtjänstlagen avser en tidsfrist inom fyra månader, har nämnden inte kunnat hålla sig inom lagens krav. Under året har antalet pågående utredningar som överskridit 4 månader och som saknar giltigt förlängningsbeslut varierat mellan 16 och drygt 40.

IVO:s tillsyn

Under 2023 har IVO inte gjort någon tillsyn av socialnämndens verksamheter.

Ej verkställda beslut

Under året har nämnden rapporterat ej verkställda beslut till *Inspektionen för vård och omsorg* (IVO). Totalt har det under 2023 rapporterats 46 ärenden där beslut ej blivit verkställda. Den vanligaste orsaken till att beslut inte verkställts är resursbrist främst avseende stödboende men även när det gäller träningslägenheter, kontaktfamilj och kontaktperson.

Lex Sarah

Inom verksamheten har det under 2023 gjorts 45 rapporteringar enligt Lex Sarah. Av dessa så har två rapporter betraktats så allvarliga att de har anmälts till IVO. På nämndens sammanträde finns en stående punkt för rapportering av ärenden gällande lex Sarah. I 2022 års granskning av intern kontroll granskades om beslutade åtgärder från lex Sarah-utredningarna genomförts för att förhindra att nya fel uppstår. Resultatet bedömdes kännbart och under 2023 har åtgärder satts in och följts upp igen. Resultatet av denna uppföljning som presenterades för nämnden i februari 2024, visar att beslutade åtgärder genomförs i högre omfattning, men inte i tillräcklig och att rutiner behöver förtydligas för att nå hela förvaltningen.

Domar

Förvaltningen uppger att det finns vissa brister i stadens beslutsstöd när det gäller att ta ut kvalitetssäkrad information om antalet domar under året och hur de utfallit i förhållande till socialnämndens beslut. Enligt en uppskattning av förvaltningens jurister så bedömer de att domsluten till ca 95% går i linje med nämndens förslag.



2.1.3. Stadsrevisionens genomförda granskningar

Klagomålshantering

Stadsrevisionen har under 2023 genomfört en granskning av klagomålshantering på socialnämnden. Syftet med granskningen har varit att bedöma om det finns en ändamålsenlig hantering av synpunkter och klagomål på socialnämnden. Den sammanfattande bedömningen i granskningen är att socialnämnden delvis har säkerställt en ändamålsenlig hantering av synpunkter och klagomål.

I granskningen har framkommit att det finns förbättringsområden avseende hur enkelt det är för kund att lämna synpunkter och klagomål samt att det behövs ett tydliggörande av rutiner avseende registrering av klagomål både när det gäller hur dessa registreras av tjänstepersoner samt avseende vilken typ av klagomål som ska registreras och vilka som kan hanteras direkt i verksamheten. Därtill är det viktigt att nämnden säkerställer att klagomålen används i verksamheternas utvecklingsarbete.

Granskningen har varit utsänd till socialnämnden för yttrande. Socialnämnden lämnar i sitt yttrande svar på hur de ska arbeta vidare avseende de förbättringsområden som identifierats i granskningen. Nämnden uppger att införandet av en ny rapporteringstjänst av klagomål och synpunkter bland annat kommer att möjliggöra en lättare och tydligare hantering av nämndens klagomålsärenden. Granskningen finns att läsa i sin helhet på stadsrevisionens hemsida.

Uppföljning av tidigare granskning av samverkan avseende barn som far illa eller riskerar att fara illa

Stadsrevisionen gjorde under 2020 en fördjupad granskning över samverkan mellan socialnämnden och barn- och utbildningsnämnden avseende barn som far illa eller riskerar fara illa.

Granskningen visade att det fanns en grund för samverkan mellan nämnderna men att det fanns utvecklingsområden avseende bland annat information och kunskap om varandras uppdrag samt en ökad dialog. Granskningen visade även att en enhetlig hantering av orosanmälningar inom respektive förvaltning var ett område som kunde förbättras.

Uppföljningen visar att nämnden har vidtagit åtgärder för de rekommendationer som gavs i revisionsrapporten. Den gemensamma överenskommelsen med skol- och fritidsförvaltningen har uppdaterats under året för att utveckla samverkan mellan förvaltningarna. Sedan granskningen har även en utbildning genomförts kring anmälningsplikt och det praktiska förfarandet och förvaltningens rutiner för hantering av orosanmälningar, har lagts in i förvaltningens kvalitetssystem.

Uppföljning av tidigare granskning av samverkan kring barn och unga med behov av samordnade insatser

Stadsrevisionen gjorde, med hjälp av konsulten Helseplan, under 2020 en fördjupad granskning över nämndens samverkan kring barn- och unga med behov av samordnade insatser från både kommunen och regionen. Granskningen gjordes i form av en gemensam granskning tillsammans med Region Skåne och ett antal andra skånska kommuner.



Granskningen visade att det till viss del fanns en ändamålsenlig samverkan mellan Region Skåne och Helsingborgs stad för målgruppen. För staden fanns utvecklingsområde avseende att kännedomen var låg om överenskommelser, ansvarsfördelning och samordnade individuella planer. Bedömningen var även att den interna kontrollen inte var tillräcklig för att säkerställa att samverkan följs upp och vid behov ska resultera i förbättringsåtgärder.

Uppföljningen visar att nämnden har vidtagit åtgärder avseende de rekommendationer som framkom i revisionsrapporten. Bland annat har ärendeprocesser gått igenom under samråd mellan staden och regionen. Utbildningsinsatser har genomförts och rutinerna kring samordnade individuella planer har utvecklats. Inom staden har den gemensamma överenskommelsen med skol- och fritidsförvaltningen uppdaterats under året och nämnden anger hur den ska följas upp för att säkerställa att förväntad effekt uppnås.

2.2. Ekonomiskt resultat

2.2.1. Driftverksamhet

Nämnden redovisar följande utfall och avvikelser för år 2023:

Tabell: Ekonomiskt utfall

Resultaträkning, tkr	Bokslut 2023	Internbudget 2023	Bokslut 2022
Kommunbidrag	637 213	637 213	598 582
Disposition av ackumulerat resultat	0	0	0
Intäkter	102 101	88 735	120 723
Summa intäkter	739 314	725 948	719 305
Kostnader	-760 039	-725 948	-728 809
Summa kostnader	-760 039	-725 948	-728 809
RESULTAT	-20 725	0	-9 504

Av ovanstående redovisning framgår att nämnden redovisar ett underskott om 20,7 mnkr i förhållande till budget. Underskotten finns inom två verksamhetsområden; Barn, unga och familj (-35,4 mnkr) och Vuxen (-3,4 mnkr). De två övriga verksamhetsområdena visar överskott; Administration (+10,8 mnkr) och Gemensamma resurser (+7,2 mnkr). Underskottet är lägre än vad som prognostiserades vid delårsbokslutet per den 31 augusti 2023. Vid det tillfället redovisade nämnden en prognos på -40 mnkr.



Underskottet inom Barn, unga och familj beror i huvudsak på att kostnaderna för externa placeringar har varit högre än budget. *Familjehemsenheten* (-25,3 mnkr) hade även under föregående år ett större underskott, och kostnaderna för konsulentstödda familje- och jourhem är fortsatt hög. På enheten för *utredning och uppföljning* (-11,0 mnkr) har kostnaderna för SIS-placeringar ökat från 15 mnkr under 2022 till 26 mnkr för 2023. Även *familjebehandlingsenheten* (-1,7 mnkr) uppvisar i år ett negativt resultat. Kostnaderna för extern öppenvård uppgår i år till 6 mnkr jfr med 600 tkr under 2022. Bokslutet visar dock att kostnaderna för placeringar har legat stabilt jämfört med föregående år. Inom vissa verksamheter har budgeten för placeringar minskat, då fler personer anställts i syfte att i större utsträckning arbeta med öppenvårdsinsatser. Genomförda satsningar har dock inte medfört att kostnaderna för externa placeringar minskat i den omfattning som förväntats.

Vad gäller övriga verksamhetsområden så har Vuxen också haft högre kostnader för externa placeringar, men uppger i sitt årsbokslut att de arbetat aktivt under året för att minska prognostiserat underskott. Verksamheter som redovisar överskott hänvisar framförallt till erhållna statsbidrag och att det funnits vakanser då tjänster inte tillsatts.

Nämnden uppdrog i juni till förvaltningen att tillsätta externt stöd med ekonomisk och organisatorisk kompetens och att presentera en fördjupad ekonomisk rapport och en fördjupad rapport av den ekonomiska åtgärdsplanen till nämndens sammanträde i augusti. Förvaltningen presenterade resultatet för nämnden och analysen visade att det negativa resultatet hade sina orsaker i brister som berörde ledning och styrning, delar av det kvalitativa arbetet samt att uppföljningen av insatser inte var tillräckligt systematiserad och strukturerad. Under hösten har nämndens åtgärder gett resultat då det ekonomiska utfallet förbättrats i jämförelse med prognostiserad budgetavvikelse om -40 mnkr i samband med delårsbokslutet.

I samband med att ärendet om DR2 var uppe för behandling vid kommunstyrelsens sammanträde den 4 oktober beslutade kommunstyrelsen inom ramen för sin uppsiktsplikt om att presidiet och socialdirektören skulle komma och föredra en ekonomisk lägesbild avseende socialnämnden vid KS sammanträde den 8 november 2023, vilket också gjordes.

Nämnden har under de senaste fem åren inte klarat sin verksamhet inom tilldelad budget, utan uppvisat negativa resultat enligt nedanstående diagram:



2.2.2. Investeringsverksamhet

Nämnden redovisar följande utfall och avvikelser för år 2023:

Investeringar, mnkr	Bokslut 2023	Budget 2023	Bokslut 2022
Utgifter	-1,7	-3,0	-1,0
Inkomster	0	0	0

Nämndens utfall för investeringsverksamheten hamnar på -1,7 mnkr vilket är lägre än årets budget. Nämndens investeringsutgifter består av säkerhetsutrustning och att nya arbetsplatser har inretts i källaren på socialförvaltningens kontor.

2.3. Sammanfattande bedömning av verksamhet och ekonomi

Stadsrevisionens samlade bedömning är att nämnden inte bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Bedömningen grundar sig på att driftbudgeten har överskridits och att nämnden inte uppnått ett av sina två verksamhetsmål. Nämndens ekonomiska mål har under den senaste femårsperioden inte uppnåtts. Vi konstaterar att nämnden under året beslutat om åtgärder för att uppnå en budget i balans. Vi noterar att beslutade åtgärder har givit vissa effekter då nämnden redovisar en mindre budgetavvikelse för helåret i jämförelse med prognostiserat resultat i samband med delårsbokslutet. Vi bedömer dock inte att åtgärderna varit tillräckliga och ser det som väsentligt att nämnden säkerställer följsamhet till fullmäktiges ekonomiska mål.

Vidare bedömer vi att nämnden inte lever upp till vissa av de krav som stadgas i gällande lagstiftning vad gäller bland annat jourplaceringar. Nämnden efterlever inte heller socialtjänstens föreskrifter om systematiskt kvalitetsarbete, då nämnden inte upprättat en årlig kvalitetsberättelse. Detta arbete behöver nämnden säkerställa. Vår granskning under året avseende klagomålshantering visar att nämnden delvis säkerställt en ändamålsenlig hantering av synpunkter och klagomål där förbättringsområden finns vad gäller kundernas möjlighet att lämna klagomål samt avseende rutiner för registrering av klagomål.



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.

3.1.1. 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 24 november 2022. Den bestod av nio granskningspunkter som avser sex olika processer i verksamheten. Processerna finns fördelade under avsnitten administration, ekonomi, personal och verksamhet.

Som grund när planen skulle tas fram görs en bred riskanalys. IK-samordnaren bjuder in olika grupper att komma med inspel om risker, såsom sakkunniga, chefer, facken och politikerna i nämnden. Utifrån den bruttorisklista som ställs samman sker en risk – och konsekvensanalys i förvaltningsledningen för att få fram förslag på rutiner till planen. Här vägs även delar in som nuläge, anmälningar enligt Lex Sara, verksamhetschefernas inspel om sina utmaningar, ny lagstiftning och nya problemområden.

Uppföljning har rapporterats till nämnden i enlighet med stadens riktlinjer för intern kontroll. Socialnämnden har under året fått rapporterat uppföljning av internkontrollplanen två gånger, dels i september 2023, dels i februari 2024. Rapporterna innehöll utfall, bedömning, förslag på åtgärder och slutdatum för dessa.

Vid rapporteringen i september redogjordes för de punkter som granskats under första halvåret. I denna bedömdes fyra punkter ha kännbara resultat. Vid rapporteringen i februari bedöms tre av de nio punkterna ha ett resultat som är kännbart. Det avser bland annat punkten om att alla klienter inom vuxen ska ha en genomförandeplan. Denna rutin fanns med i föregående års plan och bedömdes även då som kännbar. Åtgärder har vidtagits under året och förvaltningen genomför utbildningsinsatser löpande för att öka frekvensen och kvaliteten på genomförandeplanerna. Övriga kännbara resultat avser att det inte alltid finns en tydlig prövning av barnets bästa vid omplacering samt att beslut i för stor utsträckning hänskjuts till ordförande trots att möte med sociala utskottet eller socialnämnden skulle kunna inväntas. Åtgärder har angivits för dessa tre punkter

Nämnden har även i februari 2024 fått rapport om i vilken mån åtgärder har vidtagits avseende de brister som framkom vid granskning av 2022 års interna kontrollplan.



Nämnden har en rapporteringsskyldighet att i samband med årsredovisningens upprättande rapportera konstaterade fel och brister vid uppföljningen av den interna kontrollen även till stadens revisorer. Revisionen har inte erhållit denna rapport.

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.

3.1.2. Stadsrevisionens genomförda granskningar

Stadens arbete mot välfärdsbrott

Stadsrevisionen har under 2023 granskat stadens arbete mot välfärdsbrott. Granskningen har genomförts av KPMG AB på uppdrag av revisorerna. Granskningen har avsett kommunstyrelsen, vård- och omsorgsnämnden, socialnämnden och arbetsmarknadsnämnden.

Syftet med granskningen har varit att bedöma om styrelse och nämnder har säkerställt en ändamålsenlig styrning och tillräcklig intern kontroll avseende arbetet mot välfärdsbrott. Den sammanfattande bedömningen i granskningen är att kommunstyrelsen och arbetsmarknadsnämnden i allt väsentligt har säkerställt en ändamålsenlig styrning och en tillräcklig intern kontroll. Bedömningen avseende vård- och omsorgsnämnden och socialnämnden är att de delvis har säkerställt en ändamålsenlig styrning och tillräcklig intern kontroll avseende arbetet mot välfärdsbrott. I granskningen har framkommit att avseende socialnämnden finns det förbättringsområden i att säkerställa att riskanalyser särskilt inriktade på välfärdsbrott görs löpande, säkerställa att det finns riktlinjer vid misstanke om välfärdsbrott och att utveckla systematiska kontroller vid avtalsuppföljning av externa leverantörer. Det är också viktigt att socialnämnden säkerställer att chefer och medarbetare ges kompetensstärkning inom området.

Granskningen har rapporterats i en slutlig rapport till socialnämnden och finns att läsa i sin helhet på stadsrevisionens hemsida. Socialnämnden har i sitt svar kommenterat de olika utvecklingsområdena som rapporten visar på, och exemplifierat med konkreta åtgärder som kan komma att vidtas och där förvaltningen har ett pågående arbete för att ta fram rutiner.

Uppföljning av tidigare granskning av arbetet med att förebygga, förhindra och hantera hot och våld mot anställda

Stadsrevisionen gjorde under 2021 en fördjupad granskning över hur nämnden arbetar för att förebygga, förhindra och hantera hot och våld mot anställda.

Granskningen visade att det bedrevs ett förebyggande arbete på flera sätt för att förhindra och motverka hot och våld mot anställda. Det fanns ett utvecklingsområde för socialnämnden avseende att säkerställa att alla tillbud om hot och våld anmäls i ämnat system. Av uppföljningen uppger nämnden att det ges information till nyanställda om gällande rutiner och enligt förvaltningens årsklocka ska området tas upp en gång årligen på gruppernas APT. Under 2022-2023 har därutöver alla chefer



genomgått en utbildning inom säkerhet och trygghet, med exempel på situationer som kan uppstå.

Ett annat förbättringsområde var att den uppföljning som gjordes oftast var i form av statistik och procentuella värden, istället för djupare analyser och utifrån dessa förbättringsåtgärder. Av uppföljningen framgår att arbetet med dialog och analys av hot och våldssituationer förs inom respektive ledningsgrupp. Det innebär att det inte finns någon samlad analys för förvaltningen, utan de olika ledningsgrupperna jobbar var för sig med detta område.

Hantering av avgifter

Inom ramen för den grundläggande granskningen har vi genomfört en granskning av nämndens hantering av avgifter inom tillståndsenheten i syfte att bedöma om nämnden har en tillräcklig intern kontroll inom processen. Vår granskning av intern kontroll inom detta område visar att socialnämnden delvis har en tillräcklig intern kontroll inom området. I granskningen har det bland annat noterats att det inte finns några nedtecknade rutiner för faktureringsprocessen eller för när avgifter sätts ned alternativt avskrivs. Se mer om granskningen i bilaga 1.

Köp av huvudverksamhet och uppföljning av avtal

Inom ramen för den grundläggande granskningen har vi genomfört en granskning avseende hur socialnämnden tillser att uppföljning av köp av huvudverksamhet sker. En stickprovskontroll av åtta fakturor konterade som köp av huvudverksamhet har genomförts. I denna granskning har kontrollerats om fakturor avseende inköp av externa placeringar och förebyggande insatser av olika slag överensstämmer med de priser som framgår av avtalen, samt om leverantören finns med på Svensk Handels varningslista.

I granskningen konstateras att ingen av leverantörerna finns med på Svensk Handels varningslista. För fem av inköpen stämmer de fakturerade beloppen på fakturor/underlag överens med avtalade priser. För två inköp som direktupphandlats saknas avtal. För ett inköp finns ramavtal via Kommunförbundet Skåne, men beloppen på fakturan går inte att härleda utifrån avtalet, beslutsattesterande kan inte bekräfta att det är rätt pris och någon avtalsuppföljning har inte gjorts.

Vår granskning visar att socialnämnden delvis har en tillräcklig intern kontroll inom processen. Under hösten 2023 har en placeringsgrupp inrättats på förvaltningen för att säkerställa en trygg och säker extern vård till överenskommen kvalitet och pris. Denna och tidigare granskningar som stadsrevisionen gjort visar att det finns ett behov för nämnden att stärka denna interna kontroll.



3.2 Sammanfattande bedömning av intern kontroll

Den samlade bedömningen är att socialnämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten inte har varit tillräcklig. Bedömningen grundar sig på att nämnden följer stadens reglemente för intern kontroll. Dock bedömer vi att arbetet med intern kontroll inte i tillräcklig utsträckning utgör en integrerad del av styrelsens styrning och uppföljning av verksamheten. Detta eftersom nämnden inte når sina verksamhetsmässiga och ekonomiska mål samt efterlever gällande lagstiftning inom vissa områden.

Årets granskningar visar att den interna kontrollen även behöver stärkas inom vissa områden exempelvis avseende arbetet mot välfärdsbrott, avgifter samt köp av huvudverksamhet. Därtill visar nämnden kännbara avvikelser för tre av processerna vid uppföljning av den interna kontrollplanen, som kräver fortsatta åtgärder.

Vi ser det som positivt att nämndens ledamöter bjuds in i arbetet med riskanalysen och att vidtagna åtgärder under året återrapporteras till nämnden.

Vi ser positivt på att nämnden under 2023 gett uppdrag till förvaltningen för att ge incitament för att stärka nämndens styrning och kontroll vad gäller verksamhet och ekonomi. Stadsrevisionen kommer under 2024 att fortsätta följa nämndens arbete för att uppnå målen.



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 2023. 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 hanteringen av avgifter inom tillståndsenheten

Bakgrund

Enligt kommunallag 2 kapitlet 5 § har kommuner rätt att ta ut avgifter för tjänster och nyttigheter som de tillhandahåller. Vidare framgår i 6 § att kommuner inte får ta ut högre avgifter än som motsvarar kostnader för de tjänster eller nyttigheter som de tillhandahåller.

Syfte

Syftet är att bedöma om nämnden har säkerställt en tillräcklig intern kontroll för avgiftsprocessen inom tillståndsenheten.

Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar. Revisionskriterierna hämtas från lagar och förarbeten, föreskrifter eller interna regelverk, policys och fullmäktigebeslut.

Revisionskriterierna för denna granskning är:

- Kommunallag (2017:725)

Granskningens resultat

Bestämmelser

Det är kommunfullmäktige som beslutar om avgifterna vilka baseras på självkostnads- och likställighetsprincipen som regleras i kommunallagen. Kommunfullmäktige har även beslutat om att tillståndsenhetens verksamhet i Helsingborg till största del ska vara finansierad av avgifter från krögarna.

Taxor

Kommunfullmäktige har tagit beslut om att avgifterna för tillstånd är knutna till arbetskostnadsindex och uppdateras den 1 januari varje år. För 2023 har dock kommunfullmäktige tagit ett särskilt beslut om att inte indexreglera avgifterna för 2023. Orsaken är att det ekonomiska läget är ansträngt. Alla aktuella avgifter inom området finns publicerade på stadens hemsida.

För åren 2020–2022 tog kommunfullmäktige beslut om att inte ta ut några tillsynsavgifter på grund av att näringsidkarna var drabbade av pandemin. Under dessa år fick enheten ett kommunbidrag, som de normalt inte får. Detta bör beaktas vid jämförelse över åren när det kommer till inkomna avgifter. För sammanställning se nedanstående tabell:





Kommunfullmäktige har fattat beslut om att socialnämnden har rätt att i vissa fall besluta om nedsättning eller efterskänkning av avgifter för ansökan, anmälan och tillsyn avseende de olika varorna då det krävs tillstånd. Enligt nämndens delegeringsordning delegeras rätten att fatta nämnda beslut till socialdirektör och enhetschef för tillståndsenheten.

Avgiftsprocessen

När det gäller ansökningar om att få serveringstillstånd eller att börja sälja tobak så tillämpar staden förskottsbetalning. Näringsidkaren behöver skicka in kvitto på betalning innan ansökan börjar hanteras.

När det gäller förändringar i tillstånd exempelvis avseende tid, lokal mm eller avseende ägarförhållanden eller bolagsform så faktureras dessa avgifter. Även om en näringsidkare uteblir från prov eller är försenade med att rapportera in restaurangrapport så faktureras de ett visst angivet belopp.

Serveringstillstånd för alkohol

Enligt 8 kapitlet 10§ Alkohollagen så har kommunen rätt att ta ut avgifter för utredning av ansökningar och anmälningar samt för tillsyn av den som har beviljats provsmaknings- eller serveringstillstånd.

I stadens riktlinjer för alkoholförsäljning framgår att tillsynsavgiften betalas årligen av respektive serveringsställe som innehar ett beviljat serveringstillstånd. Den består av en fast tillsynsavgift och en rörlig del. Den rörliga delen baseras dels på mängden inköpt alkohol, får de verksamheter som har serveringstid på natten betala en särskild tillsynsavgift per timme om de har serveringstid senare än 01.00.

Folköl, tobak, e-cigarett, tobaksfria nikotinprodukter och receptfria läkemedel.

För att få tillstånd att sälja tobak behöver en ansökan göras till tillståndsenheten. Ansökningsavgiften ska betalas i förskott, och kvitto på betalning ska bifogas ansökan. Därutöver behöver försäljningsställena betala en årlig tillsynsavgift. Den uppgår till ett fast belopp och faktureras näringsidkarna årligen.

För att sälja folköl, e-cigarett, tobaksfria nikotinprodukter och receptfria läkemedel behöver en anmälan göras till tillståndsenheten. Försäljningsställena behöver sedan betala en årlig avgift för tillsynen av verksamheten. Den uppgår till ett fast belopp och faktureras näringsidkarna årligen.



Rutiner och uppföljning

Förvaltningen uppger att de alltid utgår från aktuella avgifter, men det finns inte några nedtecknade rutiner för hur processerna för avgifter ska hanteras.

Tjänstepersonerna hänvisar till att de försöker handlägga ärenden så fort de kan.

Avseende serveringstillstånd tar detta enligt uppgift i princip aldrig mer än en månad efter att ärendet är komplett.

Ärenden avseende tillstånd att sälja tobak uppges ta längre tid. Det beror på att ansökningarna ofta inte är kompletta vilket de behöver vara innan handläggning kan ske. Förvaltningen har försökt att ta fram olika lathundar som stöd i ansökningsprocessen. Det uppstår ofta språkförbistringar, och tolk anlitas ibland.

Förvaltningen har inte någon exakt uppgift över antalet fakturor som skickas ut mer än att det varje månad handlar om ett tvåsiffrigt antal.

En handläggare upprättar fakturan, och därefter behöver enhetschefen beslutsattestera fakturan innan den skickas ut. I samband med beslutsattesten ska attestanten försäkra sig om att det är rätt avgift som fakturerats.

När det kommer till kravhantering är det stadsledningsförvaltningen som hanterar detta. Stadsledningsförvaltningen gör bedömning om ett krav ska vara på långtidsbevakning eller skickas vidare till Kronofogdemyndigheten. Tillståndsenheten uppger att de ibland får information om betalning uteblir, men inte alltid.

Enhetschefen på tillståndsenheten har enligt nämndens delegeringsordning delegation på att kunna besluta om nedsättning eller efterskänkning av avgifter för ansökan, anmälan och tillsyn för serveringstillstånd och de övriga tillståndspliktiga varorna. Vi har i vår granskning inte tagit del av några rutiner för när detta kan bli aktuellt. Av granskningen framgår att det behovet kan uppstå om någon ansöker om tillstånd sent på året, eller när någon drar tillbaka en ansökan om tillstånd före tillståndsenheten hunnit lägga ned alltför mycket tid i ärendet. Vid granskning av i stadens diaries, framgår att det enbart finns en skrivelse registrerad avseende nedsättning av avgift.

Enheten uppger att de tillämpar stadens riktlinjer för jäv, och några särskilda rutiner för enheten finns inte framtagna.

Bedömning

Granskningen visar sammantaget att nämnden delvis säkerställt en tillräcklig intern kontroll för avgiftsprocessen inom tillståndsenheten. I granskningen har det bland annat noterats att det inte finns några nedtecknade rutiner för faktureringsprocessen eller uttalad rutin för när avgifter sätts ned alternativt avskrivs. Vi bedömer att nämnden bör formalisera sådana rutiner.

