

Vård- och omsorgsnämnden
Kommunstyrelsen
För kännedom:
Kommunfullmäktige

Granskning av Nämndens och enskilda ledamöters ansvar – vård- och omsorgsnämnden

Kommunrevisionen har granskat vilka förutsättningar en nämnd och de enskilda ledamöterna i nämnden har att fullgöra sitt ansvar utifrån gällande lagstiftning. Revisionen har i november 2005 genomfört motsvarande granskning avseende tekniska nämnden. I en andra etapp har vård- och omsorgsnämnden valts ut för granskning.

Revisionens bedömning efter genomförd granskning redovisas i bifogad rapport. Revisionen konstaterar brister i nämndens målstyrning och interna kontroll samt i beslutsunderlag. I rapportens sammanfattning finns förslag på förbättringar inom främst följande områden:

- Förtydligande av mål samt säkerställande av att dessa årligen följs upp av nämnden.
- Beskrivning av åtgärder då mål inte uppfylls.
- Åtterrapporering av tidigare fattade beslut till nämnden.
- Delgivning av ekonomisk information till nämndsledamöterna inom föreskriven tid.
- Presentation av underlag för gjord väsentlighets- och riskbedömning till nämnden vilket tydliggör påverkbara och opåverkbara risker.
- Förtydliganden i nämndens protokoll i syfte att nå en ökad tydlighet utifrån medborgarperspektivet

Kommunrevisionen har beslutat att överlämna revisionsrapporten till vård- och omsorgsnämnden och kommunstyrelsen för kännedom och åtgärder och till kommunfullmäktige för kännedom.

FÖR LUNDS KOMMUNS REVISORER

Per Olsson
Ordförande

Anna-Klara Arvidsson
Vice ordförande

Eva Ekelund Olsson
2:e vice ordförande

Öhrlings

PRICEWATERHOUSECOOPERS 

Revisionsrapport

Granskning av

Nämndens och enskilda ledamöters ansvar – Vård- och omsorgsnämnden

Lunds kommun

Januari 2006

Jean Odgaard

Roland Svensson – Certifierad kommunal revisor

Innehållsförteckning

| | | |
|-------|--|----|
| 1 | Sammanfattande bedömning | 2 |
| 2 | Inledning | 4 |
| 2.1 | Bakgrund | 4 |
| 2.2 | Revisionsfrågor..... | 4 |
| 2.3 | Metod och avgränsning | 4 |
| 3 | Granskningens resultat - Förutsättningar för nämnden och enskilda ledamöter..... | 6 |
| 3.1 | Iakttagelser | 6 |
| 3.1.1 | Utbildning | 6 |
| 3.1.2 | Tidsmässiga och ekonomiska förutsättningar..... | 6 |
| 3.1.3 | Hotbild | 6 |
| 3.2 | Revisionens synpunkter..... | 7 |
| 4 | Politiskt utrymme (ansvarsfördelning politiker och tjänstemän)..... | 8 |
| 4.1 | Iakttagelser | 8 |
| 4.1.1 | Ärendefördelning mellan nämnd och förvaltning..... | 8 |
| 4.1.2 | Återrapportering av delegationsärenden..... | 8 |
| 4.1.3 | Implementering av beslut m m | 8 |
| 4.1.4 | Beslutsprocessen avseende målstyrning respektive intern kontroll..... | 9 |
| 4.2 | Revisionens synpunkter..... | 11 |
| 5 | Nämndens och dess ledamöters agerande | 12 |
| 5.1 | Iakttagelser | 12 |
| 5.1.1 | Beslutens utformning..... | 12 |
| 5.1.2 | Ledamöternas agerande | 13 |
| 5.2 | Revisionens synpunkter..... | 14 |

Bilaga 1: Intervjuade personer.

Bilaga 2: Genomgång av protokoll juli 2004 – juni 2005.

1 Sammanfattande bedömning

Efter genomförd granskning av vård- och omsorgsnämnden konstaterar revisionen följande:

- De behov av utbildning för vård- och omsorgsnämndens ledamöter som finns tillgodoses, enligt uppgift. Däremot kan det, ur ett kommunstyrelseperspektiv, vara relevant att fundera på om inte en generell utbildningsinsats för samtliga nyvalda i grundläggande kommunkunskap, kan vara en bra start på ett sådant uppdrag. Vinsten med detta är bland annat att samtliga förtroendevalda får samma information och därmed har ett gemensamt utgångsläge för det fortsatta arbetet i nämnden. Vidare är det viktigt att nämnden tillser att de utbildningsinsatser som erbjuds ledamöterna fördelas mellan nämndsledamöterna.
- Åtterrapporeringen av tidigare fattade beslut upplevs ibland som bristfällig av de förtroendevalda.
- Diskussioner bör föras om hur information delges ledamöterna och om den kan delges på annat sätt som är tillgängligt för alla ledamöter. Det är också viktigt att den ekonomiska informationen delges samtliga ledamöter senast en vecka före sammanträdet enligt gällande regler i Lunds kommun¹.
- Det som framförallt kan förbättras i det interna kontrollarbetet är att förvaltningen på ett tydligare sätt presenterar varför vissa kontrollområden valts ut i deras väsentlighets- och riskbedömning. Denna information bör delges de förtroendevalda² som underlag till beslut av intern kontrollplanen så att dessa får en bild av vilka avvägningar som gjorts av tjänstemännen.
- Målen är inte alltid uppföljningsbara, vilket enligt en del av de intervjuade inte heller är meningen, utan de får mer betraktas som ledstjärnor för verksamheten än tydliga och mätbara mål. Revisionen anser att den struktur för uppföljning av *fullmäktiges* mål som ges i årsanalysen är relativt tydlig och enkel att följa. Däremot saknar revisionen en beskrivning av de åtgärder som måste vidtas med anledning av att *fullmäktiges* mål inte uppfyllts.
- Det är inte tillfredsställande att samtliga *nämndens* mål inte följs upp/stäms av årligen, i exempelvis årsanalysen. Revisionen anser därför att nämnden bör arbeta med dels att förtydliga sina mål dels att tillse att de årligen följs upp på liknande sätt som *fullmäktigemålen* (se ovan). Kopplat till tydliga mål bör även finnas särskilda verksamhetsplaner som utgör en beskrivning (handlingsplan) hur målen ska uppnås. Det är inget som hindrar att målen i en komplex verksamhet är långsiktiga,

¹ Protokoll och ärendehantering, kommunstyrelsen 2000-10-05 § 329.

² Både ordinarie ledamöter och ersättare.

men en årlig avstämning är viktig utifrån ett medborgarperspektiv där det årliga ansvarsutkrävandet också kommer in.

- En utgångspunkt vid diskussioner om mål kan vara att de ska vara SMARTa (specifika/mätbara, motiverande, accepterade, realistiska och tidsatta). En enkel mall för uppföljning av mål till årsbokslut och årsanalysen skulle kunna se ut enligt följande:
 - Vilka av målen har uppfyllts och vilket resultat har uppnåtts?
 - Vilka av målen har inte uppfyllts och varför, samt vilka konsekvenser får det och vad ska åtgärdas med anledning härav?
 - Krävs nya arbetsmetoder, effektivisering, omfördelning av resurser, en förändrad organisation för att nå de mål som inte uppfyllts?
 - Är målen fortfarande prioriterade?
- Revisionen anser att de otydligheter som finns i protokollen kan åtgärdas via en genomgång av protokollet av annan person inom förvaltningen än nämndssekretären innan det justeras. Detta för att undvika felaktigheter och otydligheter. Det är även viktigt att det finns en tydlighet utifrån ett medborgarperspektiv.

2 Inledning

2.1 Bakgrund

Vi har på uppdrag av Lunds kommunrevision genomfört en granskning av vilka förutsättningar en nämnd och de enskilda ledamöterna i denna nämnd har att ta ansvaret utifrån gällande lagstiftning.

Bakgrunden till granskningen är att revisorerna varje år i revisionsberättelsen ska uttala sig i ansvarsfrågan, dvs. om styrelsen, nämnderna och de enskilda ledamöterna ska beviljas ansvarsfrihet alternativt om det finns något att anmärka på när det gäller det politiska utövandet. För att underlätta för revisorernas uttalande har det bedömts viktigt att göra en granskning av vilka förutsättningar nämnderna och de enskilda ledamöterna har att ta ålagt ansvar.

Avsikten är att arbetet i två nämnder ska granskas utifrån ovanstående utgångspunkt. Som etapp ett har tidigare tekniska nämnden granskats³ och det är granskningen av vård- och omsorgsnämnden som återrapporteras i föreliggande rapport.

2.2 Revisionsfrågor

De övergripande revisionsfrågorna i denna granskning är:

Vilka förutsättningar har nämnden och enskilda ledamöter att ta ansvaret utifrån gällande lagstiftning? Hur fungerar ansvarstagandet i praktiken?

För att besvara övergripande revisionsfrågor har granskningen indelats i tre områden:

Förutsättningarna för nämnden och enskilda ledamöter, avsnitt 3.1

Politiskt utrymme (ansvarfördelning politiker och tjänstemän), avsnitt 3.2

Nämndens och dess ledamöters agerande, avsnitt 3.3

2.3 Metod och avgränsning

Granskningen har utförts genom en genomgång av nämndens samtliga protokoll från 1 juli 2004 till 30 juni 2005. Sekretessbelagda protokoll har också genomgått i granskningen. Bl a utifrån denna genomgång har vi därefter tagit del av vissa dokument rörande nämndens arbete⁴.

³ Rapport upprättades i november 2005.

⁴ Årsanalys, delårsrapport, intern kontrolldokument, måldokument m fl.

Vidare har samtliga ordinarie ledamöter i nämnden erhållit en enkät för skriftligt besvarande. Denna enkät besvarades av samtliga av nämndens ordinarie ledamöter⁵. För att komplettera informationen från enkäterna har djupintervjuer skett med nämndens ordförande samt ytterligare sex andra ledamöter. Därtill har förvaltningschefen och nämndssekreteraren intervjuats.

Innehållet i föreliggande rapport har sakgranskats av tjänstemän och förtroendevalda inom vård- och omsorgsnämnden.

⁵ Ersättarna har inte fått enkäten varmed svarsfrekvensen således är 100 %.

3 Granskningens resultat - Förutsättningar för nämnden och enskilda ledamöter

3.1 Iakttagelser

3.1.1 Utbildning

Allt fler kommuner har idag insett behovet av och fördelen med, gemensamma utbildningsinsatser för nyvalda förtroendevalda. Det kan exempelvis röra sig om utbildning i hur ärenden hanteras i en nämnd, protokollföring, vad reservationer innebär, eller när man kan avstå vid beslutsärenden. Det kan också gälla grundläggande utbildningsinsatser i kommunallagen, den kommunala redovisningslagen, socialtjänstlagen, sekretesslagen eller hur budgetprocessen fungerar.

I Lunds kommun har man inte samordnat utbildningsinsatserna för samtliga nyvalda förtroendevalda i början av varje mandatperiod.

Den utbildning som erbjuds ledamöterna i vård- och omsorgsnämnden är enligt uppgift tillfredsställande. Skraddarsyddna interna utbildningar i exempelvis socialtjänstlagen ges efter varje mandatskifte till ledamöterna och det som inte ges internt kan de välja att gå på externt. Det finns en generositet vad gäller att få gå de utbildningar som vardera ledamöten känner att de vill gå på. Generositeten bekräftas även i enkäterna. Enda undantaget kan vara utbildningar som är dyra. Den kritik som framförts är att en av ledamöterna anser att tjänstemännens pedagogiska förmåga är bristfällig. De interna utbildningarna utgörs mer av utläring än av erfarenhetsdiskussioner, vilket efterfrågas. Utöver utbildningsdagarna genomförs ett antal olika studiebesök i verksamheten vilka är uppskattade. Dessa besök är enligt en av de intervjuade inte alltid särskilt välbesökta. En av ledamöterna anser också att de kanske borde ha en genomgång av relevant lagstiftning för tillkommande ledamöter under mandatperioden.

3.1.2 Tidsmässiga och ekonomiska förutsättningar

Av enkätsvaren framgår att det kan vara svårt att tidsmässigt klara av uppdraget som ledamot i nämnden. För en del kan det innebära både nämndssammanträden, sammanträden med arbetsutskottet, presidiesammanträden och diverse möten med styrgrupper, parti-grupper m m. Att försöka kombinera det politiska uppdraget med arbete, familj och en aktiv fritid är inte alltid lätt. De enskilda ledarmötena kan istället vid behov kontakta tjänstemännen för att underlätta arbetsbördan genom att exempelvis begära kompletterande och förtydligande material inför sammanträdena.

De flesta ledamöterna anser att nivån på den ekonomiska ersättningen inte påverkar det arbete som de uträttar i nämnden.

3.1.3 Hotbild

Regeringen beslutade 2004-07-29 om att tillsätta en kommitté (JU 2004:07) för att motverka och förebygga hot och våld mot förtroendevalda. Den parlamentariska utredningens

uppgift är att kartlägga och analysera förekomsten av hot och våld mot förtroendevalda i stat, kommuner och landsting samt lämna förslag till åtgärder för att förebygga detta. Kommittén ska dessutom ansvara för att information och utbildning ges rörande frågor om hot och våld mot förtroendevalda, för att öka medvetenheten gällande dessa frågor. Den 6 april 2005 presenterades en delrapport av uppdraget⁶. Delrapporteringen visade bland annat att⁷:

- 29 % av politikerna utsatts för våld, hotats eller trakasserats någon gång efter valet 1988,
- efter valet 1998 har 14 % av politikerna utsatts för hot varav 4 % upprepade gånger,
- efter valet 1998 har 24 % trakasserats varav 11 % upprepade gånger,
- efter valet 1998 har mindre än 1 % utsatts för våldsamma handlingar.

Den största andelen av dem som begår handlingarna mot de förtroendevalda är missnöjda medborgare och skälet är oftast för att kunna påverka en sakfråga.

En av de politiker som intervjuats uppger att hot har förekommit vid flera tillfällen. Vid ett tillfälle har ett hotfullt brev skickats till annan ledamot i nämnden men denne kände sig inte hotad eftersom personen var psykiskt sjuk. Av enkäterna framgår även att tre ledamöter blivit hotade på grund av sitt politiska uppdrag.

3.2 Revisionens synpunkter

De behov av utbildning för vård- och omsorgsnämndens ledamöter som finns tillgodoses, enligt uppgift. Däremot kan det, ur ett kommunstyrelseperspektiv, vara relevant att fundera på om inte en generell utbildningsinsats för samtliga nyvalda i grundläggande kommunikunskap, kan vara en bra start på ett sådant uppdrag. Vinsten med detta är bland annat att samtliga förtroendevalda får samma information och därmed har ett gemensamt utgångsläge för det fortsatta arbetet i nämnden.

Vidare är det viktigt att nämnden tillser att de utbildningsinsatser som erbjuds ledamöterna fördelas mellan nämndsledamöterna.

⁶ Den 16 november 2005 har ett särskilt seminarium om hot och våld mot förtroendevalda hållits med anledning av den parlamentariska utredningen.

⁷ Avser enbart kommun- och landstingspolitiker i Sverige.

4 Politiskt utrymme (ansvarsfördelning politiker och tjänstemän)

4.1 Iakttagelser

Detta avsnitt kan övergripande sägas handla om vilka förutsättningar de politiska företrädarna i nämnden upplevs ha att påverka utvecklingen inom sitt verksamhetsområde. Frågor som ingår gäller vilka ärenden nämnden beslutar om respektive vad som är delegerat till förvaltningen. När det gäller delegationsärenden tas även upp hur återrapporteringen från förvaltningen anses fungera. I granskningen har också ingått hur olika beslut implementeras i organisationen samt om ledamöterna får tillräcklig information om verkställandet av fattade beslut. Ett särskilt fokus har vid granskningen lagts på frågor rörande intern kontroll och målstyrning.

4.1.1 Ärendefördelning mellan nämnd och förvaltning

Enligt vad som framkommit i granskningen är uppfattningen att fördelningen mellan beslut i nämnden och delegationsbeslut av förvaltningen är rimlig och att samarbetet fungerar väl. Generellt framförs synpunkten att fördelningen mellan nämnd och förvaltning huvudsakligen är tydlig. En av de intervjuade ansåg att en del tjänstemän saknar lyhördhet visavi politikerna och vad dessa vill få utträttat.

När det gäller de enskilda ledamöternas möjligheter att initiera ärenden i nämnden har det vid vår genomgång inte framförts att det finns några problem. Möjligheter som nämns för att initiera ärenden är att frågan tas upp med ordförande alternativt att en skrivelse inlämnas.

4.1.2 Återrapportering av delegationsärenden

Enligt vad som framkommit i intervjuerna anses att i stort sett samtliga delegationsbeslut återrapporteras. På varje sammanträde erhåller ledamöterna en pärm med underlag till delegationsbesluten som ledamöterna kan ta del av under sammanträdena.

Av enkätsvaren framgår att enbart en av ledamöterna anser att dessa rutiner fungerar bristfälligt.

4.1.3 Implementering av beslut m m

Detta avsnitt avser expediering av beslut till berörda (exempelvis de som ska verkställa besluten), återrapportering av verkställda beslut respektive information om beslut i andra politiska organ så som kommunfullmäktige och kommunstyrelsen.

Vår genomgång av vård- och omsorgsnämndens beslut från halvårsskiftet 2004 till motsvarande tidpunkt 2005 visar att det finns rutiner för att expediera besluten till berörda. Vid intervjuerna har det inte framkommit några avvikande uppfattningar.

När det gäller information om verkställda beslut anser flera av de intervjuade att de erhåller tillräcklig information om detta. Dock framhåller några av de intervjuade att återrapporteringen vid verkställande av beslut inte håller den kvalitet som kan förväntas. Det finns inte alltid en lyhördhet från tjänstemännen vad ledamöterna vill ha för information härvidlag. Det efterfrågas att en tjänsteman ska ha kontroll över när ärendena ska återrapporteras och att de får reda på vad som händer med nämndsbesluten, blev de implementerade eller inte? Gällande en del besparingsbeslut saknas ibland information om konsekvenserna i verksamheten efter besparingarna.

En av de intervjuade anser att en del tjänsteskrivelser är undermåligt formulerade och att det i vissa fall skrivs mer än nödvändigt. Utbildning i muntlig och skriftlig presentationsteknik efterfrågas därvidlag. Några ledamöter anser att ekonomirapporterna kommer alltför sent till nämnden. Antingen kommer den på sittande sammanträde eller via e-post dagen innan sammanträdet. Detta kan även gälla annan information som ska tas upp på sammanträdena. En av de intervjuade efterfrågar även mer än en alternativ lösning på problem som utretts som sedan de förtroendevalda har att ta ställning till. Det finns även de som anser att beslutsunderlagen är undermåliga och bygger på egna initiativ och inte det som efterfrågats av de förtroendevalda.

Den övergripande uppfattningen när det gäller beslut i andra politiska organ är att dessa anmäls vid nämndssammanträdena. Dessutom får ledamöterna löpande information från någon av kommunalråden om vad som händer i kommunstyrelsen. Information om vad som kommer ut från de arbetsgrupper som etablerats tillsammans med Region Skåne, kommer inte alltid nämndsledamöterna till del.

4.1.4 Beslutsprocessen avseende målstyrning respektive intern kontroll

Den uppfattning, som delas av de flesta, är att nämnden får en fullgod information om utvecklingen av verksamheten och ekonomin. Av vår protokollgenomgång och genomförda intervjuer framkommer att det finns en stående punkt på nämndens sammanträde där förvaltningen lämnar, oftast muntlig, information i dessa frågor. Av enkätsvaren framgår att ledamöterna är nöjda med den information om verksamheten och ekonomin som förvaltningen presenterar i samband med delårsbokslut och årsbokslut. Det som kan förbättras här är informationen vid delårsboksluten.

Det är framförallt informationen om ekonomin som förbättrats i och med att nämnden har fått en ekonomichef. Det finns enligt en av de intervjuade dock en tendens ibland att ekonomin alltför mycket beskrivs i termer av avvikelser och inte ställt i relation till budgeten. Proportioner på problematiken saknas vid vissa tillfällen.

En annan av de intervjuade efterfrågar tillgång till intranätet så att ledamöterna kan ta del av information som inte delges på sammanträdena. Det finns även de som anser att nämndens verksamhetsområde är alltför stor för att som lekman kunna greppa den.

När det gäller information till ledamöterna avseende målarbetet, dvs styrning av verksamheten genom mål samt uppföljning av dessa, framgår det av enkäterna att det fungerar bra. Av intervjuerna framgår att denna bild delvis delas av några personer. Det finns andra som

anser att målstyrning är flummigt eftersom det är svårt att få en tydlighet i målen och därmed svårt att utvärdera. Det är viktigare med mål på riksdagsnivån. En annan av de intervjuade ansåg att målen inte följs upp men att de noggrant har diskuterats när de togs fram. Målen ska här ses som en vägledning till tjänstemännen för hur de förtroendevalda tänker. Om allvarliga brister uppstår får nämnden reda på det varmed uppföljning av mål är onödigt, då det är tidskrävande. Det är viktigare att som förtroendevald vara ute i verksamheten och se vad som händer och sker istället. Några beskrev måluppföljningen i termer att det sker vartannat år via enkäter till brukare eller till personal och då via ett urval av några mål. Alla förtroendevalda är inte heller medvetna om hur alla mål hanteras av tjänstemännen.

Vi konstaterar i granskningen av vård- och omsorgsnämndens årsanalys för 2004 att det i denna har skett en beskrivning av hur nämnden arbetat med kommunfullmäktiges övergripande mål⁸. Kommunfullmäktige har även antagit två specifika mål för nämnden som därefter brutits ner till ett mätbart mål på nämndsnivå. För detta nedbrutna mål beskrivs i årsanalysen resultatet samt förklaringar till varför målet till alla delar inte nåtts. Dock saknas information om vilka åtgärder som ska vidtas med anledning av att målet inte uppfyllts.

Härutöver har vård- och omsorgsnämnden antagit 13 nämndsspecifika mål. Någon redogörelse av huruvida dessa mål uppfyllts eller inte saknas i årsanalysen. Enligt uppgift ingår alla nämndens mål i den enkät som går ut vartannat år och som skickas ut till brukarna. I delårsrapporten per den 31 augusti 2005 har två av dessa mål följts upp genom en enkätundersökning. I redogörelsen beskrivs resultatet av dessa mål och vilka fortsatta åtgärder som ska vidtas för att förbättra målområdena.

Enligt svaren i enkäten är uppfattningen i nämnden att de erhåller en förhållandevis bra information om varför vissa delar av verksamheten, utifrån ett väsentlighets- och riskperspektiv, är viktiga att följa upp och därför ingår i planen för intern kontroll. Vid djupintervjuer framkommer en annan bild. De flesta av de intervjuade framför att det presenteras en plan och nämnden har möjlighet att påverka innehållet. Däremot redovisas inte grunderna, det vill säga väsentlighets- och riskanalysen, till urvalet av kontrollområdena.

Både i enkätsvaren och vid djupintervjuerna framförs att nämndsledamöterna anser sig vara nöjda med den återrapportering som förvaltningen lämnar om uppföljningen av den interna kontrollen. Det som efterfrågas är bland annat att politikerna eventuellt skulle kunna få en halvdagsutbildning eller temadag kring intern kontroll för att lära sig mer om detta område.

Vi konstaterar i granskningen av den interna kontrollplanen att den är ganska ambitiös och omfattande. Totalt uppgår den till 30 kontrollmål av vilka resultatet för alla utom ett kon-

⁸ Samtliga mål som beskrivs under avsnitt 4.1.4 finns i dokumentet ”plan för stöd, service och omvårdnad 2004-2005”.

trollmål redovisats i särskild skrivelse 2005-01-25. Det kontrollmål som inte granskats 2004 kommer enligt skrivelsen att granskas 2005.

4.2 Revisionens synpunkter

Flera av de intervjuade politikerna säger att de är nöjda med förvaltningens arbete och deras bedömning är att ansvarsfördelningen mellan nämnd och förvaltning är förhållandevis tydlig och att det i stort finns ett fungerande samarbete. Det som skulle kunna förbättras är återrapporteringen av tidigare fattade beslut som ibland upplevs som bristfällig. Eventuellt skulle det kunna tas upp som ett ärende någon gång ibland för att återrapporteringen ytterligare ska förtydligas gentemot de förtroendevalda.

Revisionen anser att diskussioner bör föras om på vilket sätt information delges ledamöterna och huruvida denna kan framföras på annat sätt som är tillgängligt för alla ledamöter. Det är också viktigt att den ekonomiska informationen delges samtliga ledamöter senast en vecka före sammanträdet enligt gällande regler i Lunds kommun⁹.

Revisionen anser att en del av de mål som antagits av vård- och omsorgsnämnden relativt väl beskriver vad nämnden ska uträtta och de ligger i linje med fullmäktiges målsättningar. Andra mål får mer betraktas som aktiviteter för att exempelvis nå en bättre kvalitet inom verksamhetsområdet. Målen är inte alltid uppföljningsbara, vilket enligt en del av de intervjuade inte heller är meningen, utan de får mer betraktas som ledstjärnor för verksamheten än tydliga och mätbara mål.

Revisionen anser vidare att den struktur för uppföljning av *fullmäktiges* mål som ges i årsanalysen är relativt tydlig och enkel att följa. Däremot saknar vi en beskrivning av de åtgärder som måste vidtas med anledning av att *fullmäktiges* mål inte uppfyllts. Det är inte tillfredsställande att samtliga *nämndens* mål inte följs upp/stäms av årligen, i exempelvis årsanalysen. Vi anser därför att nämnden bör arbeta med dels att förtydliga en del mål dels att tillse att de årligen följs upp. Kopplat till tydliga mål bör även finnas särskilda verksamhetsplaner som utgör en beskrivning (handlingsplan) hur målen ska uppnås. En måldiskussion måste botts i en nulägesanalys; var befinner vi oss? vart vill vi? varför vill vi dit? hur kommer vi dit? Det är inget som hindrar att målen i en komplex verksamhet är långsiktiga, men en årlig avstämning är viktig utifrån ett medborgarperspektiv där det årliga ansvarsutkrävandet också kommer in. En utgångspunkt vid diskussioner om mål kan vara att de ska vara SMARTa (specifika/mätbara, motiverande, accepterade, realistiska och tidsatta).

En enkel mall för uppföljning av mål till årsbokslut och årsanalysen skulle kunna se ut enligt följande:

⁹ Protokoll och ärendehantering, kommunstyrelsen 2000-10-05 § 329.

1. Vilka av målen har uppfyllts och vilket resultat har uppnåtts?
2. Vilka av målen har inte uppfyllts och varför, samt vilka konsekvenser får det och vad ska åtgärdas med anledning härav?
3. Krävs nya arbetsmetoder, effektivisering, omfördelning av resurser, en förändrad organisation för att nå de mål som inte uppfyllts?
4. Är målen fortfarande prioriterade?

Tydliga och mätbara mål och uppföljning av desamma möjliggör för verksamheten att bättre kunna se brister i effektivitet, serviceförmåga, utveckling och/eller förnyelsebehov. Fortfarande återstår en del arbete för vård- och omsorgsnämnden med att utveckla formerna för åiterrapportering och uppföljning av målen.

När det gäller arbetet med intern kontroll är ledamöterna förhållandevis nöjda. Utifrån vad som framkommit i vår granskning finns det utrymme för förbättring genom att förvaltningen på ett tydligare sätt presenterar varför vissa kontrollområden valts ut i deras väsentlighets- och riskanalys. Denna information bör delges de förtroendevalda¹⁰ som underlag till beslut av intern kontrollplanen så att dessa får en bild av vilka avvägningar som gjorts av tjänstemännen.

En väl genomförd väsentlighets- och riskanalys tydliggör vilka hot som föreligger till följd av påverkbara eller opåverkbara risker som kan inverka på organisationens möjligheter att nå sina mål. Det finns dock ingen metod som är ”rätt” för att analysera risker i kommunal verksamhet. Vilken metod som används för att identifiera risker är således inte viktigt. Däremot underlättar det väsentligt om någon typ av dokumenterad väsentlighets- och riskanalys används. Det viktigaste är att faktorer beaktas som eventuellt kan bidra till att öka riskerna i nämnden. Gemensamt för alla faktorer är att de mer eller mindre påverkar nämndens möjlighet att nå sina mål.

5 Nämndens och dess ledamöters agerande

5.1 Iakttagelser

5.1.1 Beslutens utformning

Vi konstaterar att vård- och omsorgsnämnden följer de regler som kommunstyrelsen, 2000-10-05 § 329, beslutat om gällande protokoll och ärendehantering avseende mall för hur protokoll ska föras, rubriksättning i protokollen samt hur delegerade ärenden ska redovisas.

¹⁰ Både ordinarie ledamöter och ersättare.

Vid genomgång av Vård- och omsorgsnämndens protokoll från halvårsskiftet 2004 till och med halvårsskiftet 2005, konstaterades att det i vissa avseenden var enkelt att följa de olika besluten. I andra avseenden saknas dock denna tydlighet och det är utifrån ett medborgarperspektiv inte alltid lätt att följa och förstå vad som beslutats. Det kan gälla exempelvis återremitterade ärenden där man inte alltid förstår varför det återremitterats. I flera fall står även att ärendet återremitteras för vidare utredning men inte när utredningen ska vara färdig. Det förekommer även skrivningar som väcker frågor hos läsaren exempelvis en förredragning där ett tillrättaläggande av en sifferuppgift gjorts men inte vilket tillrättaläggande som skett.

I de ärenden det finns ett återrapporteringskrav går det att följa dessa ärenden på senare sammanträden så långt vår granskning sträcker sig. Bordlagda ärenden återupptas vid nästa sammanträde.

Expediering av ärendena kan bli bättre. I en del fall har expediering enligt protokollet inte skett till exempelvis till kommunfullmäktige eller serviceförvaltningen trots att så skett i verkligheten. I några fall har, enligt protokollet, ingen expediering skett alls vilket enligt uppgift är en ren miss.

Ett överhopp av paragrafsnumreringen har av misstag skett i ett fall.

5.1.2 Ledamöternas agerande

Den grundläggande skyldigheten för en nämndsledamot är att närvara vid sammanträdena och att delta i nämndens beslutsfattande. Enligt kommunallagen 4 kap. 20 § finns dock möjligheten för en ledamot att avstå i en omröstning eller beslut. Rätten är till för att bli underlätta politiska markeringar. Enligt lagens förarbeten bör dock denna möjlighet enbart användas undantagsvis. Om en ledamot skulle systematisera möjligheten att avstå vid beslut är det dock svårt att kunna hävda att vederbörande fullgör sin del av förtroendeeupdraget som getts av kommunfullmäktige. Förtroendevald som avstår från rätten att fatta beslut kan inte heller reservera sig mot beslutet. Röstplikt finns dock i ärenden som avser myndighetsutövning (4 kap. 21 § KL).

I de förtroendevaldas skyldighet kan även anses ingå att de är förberedda och insatta i ärendena innan sammanträdet. Om så inte sker kan detta komma att påverka det juridiska ansvaret i form av straffansvar eller skadeståndsansvar i de fall som rör myndighetsutövning.

Även om det ankommer på tjänstemännen att få fram de beslutsunderlag som krävs för att kunna fatta beslut i olika ärenden är det ytterst nämnden som ska tillse att så sker. Den enskilda ledamoten har att bevaka att en tillfredsställande beredning av ärendena sker.

Den enskilda ledamoten har också en initiativrätt och kan väcka ett ärende hos nämnden även om ärendet inte tagits upp på dagordningen (4 kap. 17 § KL). Ledamoten kan i ett ärende även yrka på exempelvis kompletterande utredning, att ärendet återremitteras, komma med egna alternativa förslag eller yrka på avslag. Ledamoten kan också reservera sig för att antingen markera en avvikande politisk uppfattning och kan i fall då straffan-

svar eller skadeståndsansvar leda till att den som reserverar sig kan fritas från juridiskt ansvar (4 kap. 22 § KL).

Vård- och omsorgsnämnden är generellt sett en nämnd med relativt få reservationer och yrkanden jämfört med exempelvis tekniska nämnden. Ett av skälen till detta enligt en av de intervjuade är att nämndsledamöterna är relativt överens om en hel del av besluten som fattas.

5.2 Revisionens synpunkter

Vi anser att de otydligheter som finns i protokollen kan åtgärdas via en genomgång av protokollet av annan person inom förvaltningen än nämndssekreteraren innan det justeras. Detta för att undvika de felaktigheter och otydligheter som beskrivits ovan. Det är även viktigt att det finns en tydlighet utifrån ett medborgarperspektiv.

Intervjuade personer – Vård- och omsorgsnämnden

- Seth Pettersson, förvaltningschef
- Ebba Niklasson, nämndssekreterare
- Ove Persson, Ordförande (s)
- Monika Ekström, vice ordförande (mp)
- Tove Klette (fp) 2:e vice ordförande
- Nita Lorimer (v)
- Jerker Karlsson (kd)
- Mai Allmén (s)
- Lars Johansson (m)