

Uppföljande granskning

Mjölby kommun

Mars 2022

Carin Hultgren

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Mjölby kommun genomfört en uppföljande granskning. Uppföljningen syftar till att bedöma om revisionsobjekten har vidtagit åtgärder utifrån de brister som identifierades i de tidigare granskningarna och om den interna kontrollen inom området är tillräcklig.

Uppföljningen omfattar följande:

- Ärendeberedningsprocessen (genomfördes 2019)
- Lokalför-sörjningsprocessen (genomfördes 2019)
- Insyn externa/privata utförare (genomfördes 2017 med uppföljning 2018)

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att kommunstyrelsen i förekommande fall och berörda nämnder **i allt väsentligt** har vidtagit tillräckliga åtgärder utifrån de brister som identifierades i de tidigare granskningarna. Den interna kontrollen inom de granskade områdena bedöms dock **inte vara helt tillräcklig**.

Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga för respektive område som granskningen omfattar. För en fullständig beskrivning av bedömningar se respektive revisionsfråga i rapporten.

Revisionsfrågor	Ärende-berednings-processen	Lokalför-sörjnings-processen	Insyn externa/privata utförare
Har styrelsen/nämnden fattat beslut om åtgärder utifrån den tidigare granskningens slutsatser/rekommendationer?	Ja	Ja	Ja
Är beslutade åtgärder genomförda?	Ja	Ja	Delvis
Sker återrapportering till styrelsen/nämnden utifrån de åtgärder som vidtagits i sådan omfattning att styrelsen interna kontroll inom området är tillräcklig?	Ja	Ja	Nej

Rekommendation

Utifrån granskningens resultat rekommenderas omsorgs- och socialnämndens och tekniska nämnden att säkerställa efterlevnaden till det av kommunfullmäktige fastställda programmet för privata utförare, och då främst avseende plan för uppföljning och återrapportering av genomförd uppföljning.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Inledning	3
Bakgrund	3
Syfte och revisionsfrågor	3
Revisionskriterier	4
Avgränsning	4
Metod	4
Granskningsresultat	5
Ärendeberedningsprocessen	5
Beslut och åtgärder	5
Åtterrapporering	7
Sammanfattande bedömning	7
Lokalförsörjningsprocessen	8
Beslut och åtgärder	8
Sammanfattande bedömning	11
Insyn i externa utförare	11
Beslut och åtgärder	11
Sammanfattande bedömning	13
Samlad bedömning	14
Bilaga - Protokollsgenomgång	15
Ärendehanteringsprocessen	15
Lokalförsörjningsprocessen	17
Insyn i externa utförare	18

Inledning

Bakgrund

Revisorerna i Mjölby kommun granskar årligen delårsbokslut och årsredovisning, samt genomför fördjupade granskningar utifrån en risk- och väsentlighetsanalys. De granskningar som revisionen genomför innehåller ofta förslag på åtgärder som bör genomföras. Dessa åtgärder varierar i omfattning och därmed också i tid för genomförande. En viktig del av revisionens arbete är därför att följa upp tidigare genomförda granskningar för att se om åtgärder vidtagits med anledning av dessa och om den granskade organisationen beaktat noterade brister, synpunkter och förslag.

Revisionsprocessen kan delas in i följande delar: Planering, genomförande och uppföljning. De granskningar som revisionen genomför innehåller ofta förslag på åtgärder som bör genomföras. Dessa åtgärder varierar i omfattning och därmed också i tid för genomförande. En viktig del av revisionens arbete är därför att följa upp tidigare genomförda granskningar för att se om åtgärder vidtagits med anledning av dessa och om den granskade organisationen tagit till sig kritik, synpunkter och förslag.

Enligt SKR:s styrdokument God revisionsred i kommunal verksamhet 2018 påtalas även vikten av att följa upp de granskningar revisorerna gjort under året. Genom att regelbundet följa upp genomförda granskningar ges svar på om åtgärder med anledning av revisorernas kritik och rekommendationer har tagits i beaktande. SKR skriver vidare att uppföljningen kan genomföras som en särskild granskningsinsats med skriftlig rapport. Uppföljningen ger också underlag för att bedöma om det finns anledning till förnyad granskning, och blir därmed en grund för riskanalysen inför kommande års revisionsplanering.

Mot bakgrund av detta och med utgångspunkt i den risk- och väsentlighetsanalys som upprättats har kommunens revisorer beslutat att genomföra en samlad uppföljning av följande granskningar:

- Ärendeberegningsprocessen (genomfördes 2019)
- Lokalförsörjningsprocessen (genomfördes 2019)
- Insyn externa/privata utförare (genomfördes 2017 med uppföljning 2018)

Syfte och revisionsfrågor

Uppföljningen syftar till att bedöma om revisionsobjekten har vidtagit åtgärder utifrån de brister som identifierades i de tidigare granskningarna och om den interna kontrollen inom området är tillräcklig.

Revisionsfrågor:

- Har styrelsen/nämnden fattat beslut om åtgärder utifrån dels respektive gransknings slutsatser/rekommendationer, dels hur styrelsen/nämnden svarade på tidigare genomförd granskning?
- Är beslutade åtgärder genomförda?

- Sker återrapportering till styrelsen/nämnden utifrån de åtgärder som vidtagits i sådan omfattning att styrelsen/nämndens interna kontroll inom området är tillräcklig?

Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar. Revisionens lämnade rekommendationer och nämndernas svar på granskningarna.

Avgränsning

Granskningen avgränsas till att följa upp effekten av revisorernas bedömning av de fördjupade granskningarna nedan:

- Ärendebereidningsprocessen (genomfördes 2019)
- Lokalförsörjningsprocessen (genomfördes 2019)
- Insyn externa/privata utförare (genomfördes 2017 med uppföljning 2018)

Metod

Granskning har genomförts genom att revisorernas synpunkter och rekommendationer samt nämndernas yttranden och åtaganden sammanställts. Skriftliga frågor har därefter skickats ut till berörda förvaltningar och därefter har svaret gått igenom.

Vidare har granskningen omfattat genomgång av för granskningen relevanta dokument samt en genomgång av relevanta protokoll, beslut och handlingar. Kompletterande avstämning har gjorts med tjänstepersoner för att säkerställa att vi fått del av all relevant information och underlag.

De tjänstepersoner som fått dessa frågeställningar har även beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

Granskningsresultat

Ärendeberedningsprocessen

Syftet med granskningen var att bedöma huruvida granskade nämnder säkerställer en ändamålsenlig ärendeberedning samt om det finns tillräckliga beslutsunderlag inför ärendens avgöranden. Granskningen omfattade miljönämnden, byggnads- och räddningsnämnden samt kultur- och fritidsnämnden.

Den sammanfattande bedömningen efter genomförd granskning är att miljönämnden, byggnads- och räddningsnämnden och kultur- och fritidsnämnden inte helt säkerställer en ändamålsenlig ärendeberedning samt att det inte helt finns tillräckliga beslutsunderlag inför ärendens avgöranden. Den sammanfattande bedömningen grundar sig på granskningens kontrollmål. Fyra rekommendationer lämnades i granskningen som framgår av sammanställningen i tabellen nedan.

Beslut och åtgärder

Revisionsfråga 1: Har styrelsen/nämnden fattat beslut om åtgärder utifrån dels respektive gransknings slutsatser/rekommendationer, dels hur styrelsen/nämnden svarade på tidigare genomförd granskning?

lakttagelser

Miljönämnden (MN), byggnads- och räddningsnämnden (BRN) samt kultur- och fritidsnämnden (KFN) har yttrat sig över rapporten. Gemensamt svaren är att samtliga nämnder ser behov av kommunövergripande ärendehanteringsprocess. Se sammanställning i bilaga - protokollsgenomgång.

Bedömning

Ja. Nämnderna ser behov av en kommungemensam ärendehantering. BRN och KFN ger förvaltningen konkreta uppdrag, medan MN inte lika tydligt ger något uppdrag. Se vidtagna åtgärder, vilka redovisas nedan under revisionsfråga 2.

Revisionsfråga 2: Är beslutade åtgärder genomförda?

lakttagelser

Vår granskning visar att en kommunövergripande processbeskrivning tagits fram som beskriver processen för ärendeberedning, roller och ansvar på tjänstemannanivå respektive politikernivå för ärenden som ska hanteras av nämnd. Vi ser det som en relevant åtgärd med anledning av lämnade rekommendationer.

KFN och BRN anser att denna process och dokumentationen av ärendeprocessen är tillräcklig och ser inget behov av en ytterligare utredning. MN har inte tagit fram

någon nämndspecifik dokumenterad ärendehanteringsprocess, men är väl medveten om att det digitala arbetssätt som tillämpas och den samverkan så finns mellan kommunerna gör att det finns behov av en sådan beskrivning.

Nedan redovisas en sammanställning av de fyra lämnade rekommendationerna, vidtagna åtgärder i korthet och en bedömning av om dessa åtgärder kan anses vara tillräckliga utifrån lämnade rekommendationer.

Lämnade rekommendationer	Vidtagna åtgärder och bedömning
Samtliga nämnder ser över huruvida det, för sin nämnd finns behov av att besluta om en formaliserad ärendeberedningsprocess.	Ja. I kommunen strävas efter att arbetsflöden ska vara så likartat som möjligt i de olika nämnderna. Som följd av det har en kommunövergripande processbeskrivning tagits fram som beskriver processen för ärendeberedning, roller och ansvar på tjänstemannanivå respektive politikernivå ärenden som ska hanteras av nämnd.
Kultur- och fritidsnämnden (KFN) upprättar en dokumenterad rutin kring utförandet av processen.	Ja. KFN: Förvaltningen följer den gemensamma processen och har inte sett något behov av att ta fram någon nämndspecifik rutin/dokument.
Miljönämnden (MN) och byggnads- och räddningsnämnden (BRN) ser över sin rutin så den täcker samtliga delar av processen.	Nej. MN: Nämnden är väl medveten om att det finns behovet av en översyn av ärendeberedningsprocessen. Behovet har blivit än tydligare som följd av det digitala arbetssätt som tillämpas samt de behov av gemensamt arbetssätt som samverkan mellan de tre kommunerna och kontor. Detta har dock inte fått genomslag i de skriftliga rutinerna utar fokus har varit att lösa löpande frågor.
Nämnderna ska också säkerställa kännedom av sin rutin.	Ja. BRN: Förvaltningen följer den gemensamma processen och har inte sett något behov av att ta fram någon nämndspecifik rutin/dokument. Fokus under året har varit att utveckla beskrivningen av nämndens beslutsmotiveringar, ett arbete som fastställts genom olika aktiviteter som framgår av verksamhetsplanen 2020 bl. a nämndens beslutsmotivering.
Alla delar av ärendeberedningsprocessen dokumenteras och tas med i MN:s och BRN:s rutin.	Nej. MN: Se ovan fråga 2. Saknas en dokumenterad rutin.
KFN upprättar en rutin som beskriver ansvar och roller.	Ja. BRN: Tillämpar den kommunövergripande rutinen/processen. Ja. KFN: Tillämpar den kommunövergripande rutinen/processen.

Genomföra en översyn av huruvida det finns ett behov av ett utredningsdirektiv eller liknande för att säkerställa kvalitet och kontroll av beslutsunderlagen. Finns ett behov ska ett sådant direktiv tas fram.

Ja. KFN, MN samt BRN: Ser inget behov att ta fram något direktiv. Anser att kommungemensam rutin/process är att föredra.

Bedömning

Ja. Vår bedömning är att relevanta åtgärder vidtagits med anledning av granskningens resultat med den kommunövergripande processen/rutinen för ärendehantering. Vi ser det dock som angeläget att arbetet fortsätter med att se över ärendehanteringsprocess mot bakgrund av den utveckling och de förutsättningar som en digitaliserad myndighetsprocess och samverkan med andra kommuner innebär.

Återrapportering

Revisionsfråga 3: Sker återrapportering till styrelsen/nämnden utifrån de åtgärder som vidtagits i sådan omfattning att styrelsen/nämndens interna kontroll inom området är tillräcklig?

lakttagelser

Arbetet med processen har skett i en projektgrupp med representation från samtliga nämnder i form av nämndsekreterare. Vi ser positivt på att arbete skett i en förvaltningsövergripande arbetsgrupp, vilket bör ha bidragit positivt till implementering och kännedom kring densamma. Vidare har utformning av mall för tjänsteskrivelser behandlats politiskt i syfte att säkerställa ett allsidigt beslutsunderlag.

Bedömning

Ja. Utifrån den dokumenterade ärendehanteringsprocessen och det arbete som genomförts gör vi bedömningen att vidtagna åtgärder ger förutsättningar för en tillräcklig intern kontroll inom området.

Sammanfattande bedömning

Revisionsfrågor	Bedömning
Har styrelsen/nämnden fattat beslut om åtgärder utifrån den tidigare granskningens slutsatser/rekommendationer?	Ja
Är beslutade åtgärder genomförda?	Ja
Sker återrapportering till styrelsen/nämnden utifrån de åtgärder som vidtagits i sådan omfattning att styrelsen interna kontroll inom området är tillräcklig?	Ja

Lokalförsörjningsprocessen

Syftet med granskningen var att bedöma kommunstyrelsen och tekniska nämnden har ändamålsenliga rutiner och tillräckliga beslutsunderlag för att säkerställa kommunens lokalförsörjningsbehov. Granskningen omfattade tekniska nämnden och kommunstyrelsen.

Den sammanfattande bedömningen efter genomförd granskning är att kommunstyrelsen och tekniska nämnden inte helt har ändamålsenliga rutiner och tillräckliga beslutsunderlag för att säkerställa kommunens lokalförsörjningsbehov.

Bedömningen grundas på att det saknas styrdokument, tillräcklig framförhållning och långsiktighet, samt tillräckliga beslutsunderlag. Samtidigt har detta identifierats inom organisationen där kommunfullmäktige gett direktiv om lokalförsörjningsplan, kommunstyrelsen har under året behandlat frågan om hur den samordnade styrningen ska ske, en lokalstrateg har tillsatts och ett arbete är nu påbörjat med översyn av processer, styrdokument och en strategisk lokalförsörjningsplan.

Beslut och åtgärder

Revisionsfråga 1: Har styrelsen/nämnden fattat beslut om åtgärder utifrån dels respektive gransknings slutsatser/rekommendationer, dels hur styrelsen/nämnden svarade på tidigare genomförd granskning?

laktagelser

Kommunstyrelsen har yttrat sig över rapporten. I vår protokollsgenomgång har vi däremot inte kunnat se att tekniska nämnden behandlat något yttrande med anledning av rapport och tillhörande missiv. Kommunstyrelsen och kommunfullmäktige har fattat beslut om relevanta åtgärder med anledning av granskningens resultat och lämnade rekommendationer. Se vidtagna åtgärder, vilka redovisas nedan under revisionsfråga 2.

Bedömning

Ja. Se sammanställning i bilaga - protokollsgenomgång. Se även vidtagna åtgärder, vilka redovisas nedan under revisionsfråga 2.

Revisionsfråga 2: Är beslutade åtgärder genomförda?

laktagelser

Vår granskning visar att det ett arbete har genomförts i form av en översyn av processer och styrdokument för kommunens lokalförsörjning. vidare har en strategisk lokalförsörjningsplan tagits fram. Vidare har en lokalförsörjningsplan tagits fram enligt direktiv från kommunfullmäktige.

Det finns en dokumenterad lokalförsörjningsprocess med koppling till mål- och budgetprocess liksom investeringsprocessen. Lokalförsörjningsprocessen i sig är inte politiskt fastställd. Enligt uppgift har processen varit föremål för diskussion

budgetdialoger och då som en del i framtagandet av kommunens lokalförsörjningsplan. Vidare har kommunfullmäktige under 2021 beslutat om en Strategisk Lokalförsörjningsprocessen¹ som implementerades 2021 utgjorde grunden för framtagandet av den strategiska lokalförsörjningsplanen 2021 som omfattar åren 2022–2024 med tillhörande prognos för åren 2025–2032. Lokalförsörjningsplanen är fastställd av kommunfullmäktige.

Inför 2021 års arbete med mål- och budgetprocess infördes SVEP (Scenario för verksamhet- och ekonomisk planering), scenarier verksamhet och ekonomisk planering som är en metod med syfte är att skapa gemensamma planeringsförutsättningar och ge underlag till politikens prioriteringar.

Ramprogram (s.k. funktionsprogram) som fungerar som underlag för dimensionering finns upprättade för skola, förskola, äldreomsorg, LSS samt idrottshallar och riktlinjer för kommunens administrativa lokaler är under framtagande.

På tjänstemannanivå finns två grupper som arbetar med lokalfrågor, dels den strategiska lokalgruppen, dels lokalberedningsgruppen.

Den strategiska lokalgruppen leds av lokalstrateg och beslutsfattare är kommundirektör. Vidare ingår i denna grupp, fastighetschef, samhällsbyggnadschef, ekonomichef samt förvaltningschefer för de nämnder med fastigheter som beläggs med internhyra².

Ansvarförhållandet att samtliga lokal- och fastighetsfrågor inklusive strategisk lokalförsörjning (exklusive exploatering och strategisk markförsörjning) finns hos tekniska nämnden. Kommunstyrelseförvaltningen och service- och teknikförvaltningen gör bedömningen att ansvarförhållandena mellan kommunstyrelsen och tekniska nämnden har förtydligats i det pågående utvecklingsarbete och det arbete som främst bedrivits under 2021.

Nedan redovisas en sammanställning av de två lämnade rekommendationerna, vidtagna åtgärder i korthet och en bedömning av om dessa åtgärder kan anses vara tillräckliga utifrån lämnade rekommendationer.

Lämnade rekommendationer	Vidtagna åtgärder och bedömning
Beslut fattas om policy/riktlinjer för lokalförsörjningen som behandlar strategier, principer, roller och ansvar, samt funktionsprogrammen ligger till grund för kvalité, egenskaper och dimensionering av olika typer av lokaler.	Ja. Lokalförsörjningsprocessen har tagits fram och implementering inleddes 2021 och utgjorde grunden för framtagandet av den strategiska lokalförsörjningsplanen 2021 som omfattar åren 2022–2024 med tillhörande prognos för åren 2025–2032.

¹ Kommunfullmäktige beslutade 2021-06-15/§ 42 *Strategisk Lokalförsörjningsplan*.

² Dessa är utbildningschef, förvaltningschef för omsorgs- och socialförvaltningen samt kultur- och fritidschef.

Processbeskrivning finns som har dokumenterat

Inom lokalförsörjningen finns beskrivna processer som hänger samman med kommunens övergripande långsiktiga planering.

Ramprogram (s.k. funktionsprogram) finns upprättade för skola, förskola, äldreomsorg, LSS samt idrottshallar och riktlinjer för kommunens administrativa lokaler är under framtagande.

Ansvaret förtydligas för den kommungemensamma strategiska lokalförsörjningen, samt vilken roll som Strategisk lokal och planberedning (SLPB) ska inneha.

Ja. Ansvaret för lokal- och fastighetsfrågor inklusive strategisk lokalförsörjning (exklusive exploatering och strategisk markförsörjning) finns hos tekniska nämnden. Ansvaret har förtydligats och upplevs numera vara tydligt.

I lokalförsörjningsprocessen beskrivs kopplingen till mål- och budgetprocess liksom investeringsprocessen och ansvarsfördelningen i dessa processer.

Det finns två grupper på tjänstemannanivå som arbetar med lokalfrågor, dels den strategiska lokalgruppen, dels lokalberedningsgruppen.

Bedömning

Ja. Vår bedömning är att relevanta åtgärder vidtagits med anledning av granskningens resultat och lämnade rekommendationer och att det pågår ett aktivt arbete med att utveckla processer, roller och ansvar etcetera inom området.

Återrapportering

Revisionsfråga 3: Sker återrapportering till styrelsen/nämnden utifrån de åtgärder som vidtagits i sådan omfattning att styrelsen/nämndens interna kontroll inom området är tillräcklig?

Bedömning

Ja. Utifrån den dokumenterade lokalförsörjningsprocess som finns och beskrivs ovan gör vi bedömningen att vidtagna åtgärder ger förutsättningar för en tillräcklig intern kontroll inom området. Lokalförsörjningsprocessen är inte politiskt beslutad men beskrivs delvis i lokalförsörjningsplanen. Överväga behovet av att förankra lokalförsörjningsprocessen genom beslut i kommunstyrelsen.

Sammanfattande bedömning

Revisionsfrågor	Bedömning
Har styrelsen/nämnden fattat beslut om åtgärder utifrån den tidigare granskningens slutsatser/rekommendationer?	Ja
Är beslutade åtgärder genomförda?	Ja
Sker återrapportering till styrelsen/nämnden utifrån de åtgärder som vidtagits i sådan omfattning att styrelsen interna kontroll inom området är tillräcklig?	Ja

Insyn i externa utförare

Syftet med granskningen var att bedöma huruvida omsorgs- och socialnämnden samt tekniska nämnden säkerställer att det finns ändamålsenliga och tydliga rutiner för kontroll och uppföljning av verksamhet som bedrivs av externa utförare. Granskningen omfattade även kommunstyrelsen.

Den samlade revisionella bedömningen var att nämnderna i allt väsentligt hade rutiner för kontroll och uppföljning av verksamhets som bedrivs av externa utförare. Trots det positiva utfallet lämnades två rekommendationer som framgår i tabellen nedan.

Beslut och åtgärder

Revisionsfråga 1: Har styrelsen/nämnden fattat beslut om åtgärder utifrån dels respektive gransknings slutsatser/rekommendationer, dels hur styrelsen/nämnden svarade på tidigare genomförd granskning?

Bedömning

Ja. Se sammanställning i bilaga - protokollsgenomgång. Se även vidtagna åtgärder, vilka redovisas nedan under revisionsfråga 2.

Revisionsfråga 2: Är beslutade åtgärder genomförda?

lakttagelser

Omsorgs- och socialnämnden tog fram en rutin redan 2017 med anledning av lämnad rekommendation i revisionsrapporten. Till rutinbeskrivningen bifogas en bilaga med då upphandlade avtal. Vi noterar att av vissa avtalstider att döma kan avtalen vara inaktuella och nya tillkommit. Vi har inte tagit del av någon aktuellare sammanställning eller reviderad rutinbeskrivning. Vi har heller inte kunnat utläsa att någon uppföljning gjorts i enlighet med programmet, se nedan för vidare läsning.

Genomförd uppföljning/kontroll

Av programmet framgår att nämndernas ska ta fram en plan för uppföljning av privata utförare. Vi har inom ramen för detta inte tagit del av någon sådan plan.

Tekniska nämnden gör själva bedömningen att relevanta uppföljningar görs av utförda tjänster och rutiner för detta har tagits fram avseende uppföljning av snöröjning, asfaltsbeläggning, tömning av slam samt containertransport av avfall.

Det görs ingen rutinmässig återkoppling till nämnden då risken i dessa verksamheter bedöms begränsad. Däremot vid större avvikelser sker en återrapportering.

Vidare har nämnden i sin internkontrollplan 2022 även tagit med uppföljning av externa avtal då det bedöms vara förenad med risk för fel då det handlade om omfattande faktura volymer.

Omsorgs- och socialnämnden har under 2021 genomfört ett antal åtgärder i syfte att tydliggöra ansvaret för och ge förutsättningar för att genomföra uppföljning av privata utförare. Här beskrivs att under 2021 har den Medicinskt ansvariga sjuksköterska (MAS) uppdrag renodlats och en ny funktion har tillsatts i form av en socialt ansvarig samordnare (SAS). Dessa funktioner ihop med Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) fyller en viktig funktion i arbetet med uppföljning. Vidare redovisas en patientsäkerhetsberättelse och numera även en patientsäkerhetsplan som omfattar privata utförare.

Under 2017 och 2018 ingick kontrollmoment kopplade till privata utförare i internkontrollplanerna. Internkontrollplanen 2022 omfattar inte några moment specifikt kopplade till uppföljning av privata utförare.

Nedan redovisas en sammanställning av de två lämnade rekommendationerna, vidtagna åtgärder och en bedömning av om dessa åtgärder kan anses vara tillräckliga utifrån lämnade rekommendationer.

Lämnade rekommendationer	Vidtagna åtgärder och bedömning
Att kommunen via kommunstyrelsen säkerställer framtagande av övergripande program för beslut i KF för uppföljning av privata utförare.	Ja. Kommunfullmäktige fattade 2018-08-28 § 101 beslut om program för privata utförare. Programmet omfattar definitioner, avgränsningar, mål och riktlinjer, nämndernas ansvar, plan för uppföljning, allmänhetens insyn och information, rapportering samt ansvar och uppföljning för dokumentet. Programmet kommer att revideras under 2022.

Att omsorgs- och socialnämnden samt tekniska nämnden överväger behov av dokumenterade nämndspecifika rutiner för uppföljning av externa utförare.

Delvis. OSN: Dokumenterad rutin finns sedan 2017, oklart om denna är aktuell i alla delar.

Delvis. TN: Dokumenterad rutin ska enligt nämndbeslut tas fram under 2017. Vi har dock inte kunnat finna dessa i nämndens handlingar/protokoll. Det finns dock rutin och kontrollmoment i IK-plan 2022 som omfattar avtalsuppföljning.

Bedömning

Delvis. Vår bedömning är att det genom programmet för privata förförare har åtgärder vidtagits för att ge förutsättningar för en väl fungerande uppföljning av privata utförare. Kontroller görs i olika omfattning, men nämnderna endast till viss del tagit fram nämndspecifika rutiner.

Revisionsfråga 3: Sker återrapportering till styrelsen/nämnden utifrån de åtgärder som vidtagits i sådan omfattning att styrelsen/nämndens interna kontroll inom området är tillräcklig?

Bedömning

Nej. Vår bedömning är att det inte sker någon uppföljning av privata utförare som stipuleras i programmet för privata utförare.

I vår granskning kan vi inte se att nämnderna Omsorg- och socialnämnden respektive Tekniska nämnden redovisar någon uppföljning av privata utförare. Vi har inte i granskningen tagit del av någon av nämndernas plan för uppföljning som ska tas fram enligt samma program. Vi har dock tagit del av beskrivningar av vilka kontroller som nämnderna genomförs av sina privata utförare som vi bedömer vara relevanta.

Sammanfattande bedömning

Revisionsfrågor	Bedömning
Har styrelsen/nämnden fattat beslut om åtgärder utifrån den tidigare granskningens slutsatser/rekommendationer?	Ja
Är beslutade åtgärder genomförda?	Delvis
Skjer återrapportering till styrelsen/nämnden utifrån de åtgärder som vidtagits i sådan omfattning att styrelsen interna kontroll inom området är tillräcklig?	Nej

Samlad bedömning

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att kommunstyrelsen i förekommande fall och berörda nämnder i **allt väsentligt** har vidtagit tillräckliga åtgärder utifrån de brister som identifierades i de tidigare granskningarna. Den interna kontrollen inom de granskade områdena bedöms dock **inte vara helt tillräcklig**.

Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor

Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga för respektive område som granskningen omfattar. För en fullständig beskrivning av bedömningar se respektive revisionsfråga i rapporten.

Revisionsfrågor	Ärende-berednings-processen	Lokalför-sörjnings-processen	Insyn externa/privata utförare
Har styrelsen/nämnden fattat beslut om åtgärder utifrån den tidigare granskningens slutsatser/rekommendationer?	Ja	Ja	Ja
Är beslutade åtgärder genomförda?	Ja	Ja	Delvis
Sker återrapporering till styrelsen/nämnden utifrån de åtgärder som vidtagits i sådan omfattning att styrelsen interna kontroll inom området är tillräcklig?	Ja	Ja	Nej

Rekommendation

Utifrån granskningens resultat rekommenderas omsorgs- och socialnämndens och tekniska nämnden att säkerställa efterlevnaden till det av kommunfullmäktige fastställda programmet för privata utförare, och då främst avseende plan för uppföljning och återrapporering av genomförd uppföljning.

Bilaga - Protokollsgenomgång

Ärendehanteringsprocessen

Missiv ställt till Byggnads- och räddningsnämnden, Kultur- och fritidsnämnden samt Miljönämnden där svar emotses senast 2020-04-10.

Kultur- och fritidsnämnden

KFN 2020-02-10 § 8

Sammanfattning

Kultur- och fritidsnämnden anser det viktigt att en gemensam "bas" för rutin, som kan gälla för kommunens samtliga nämnder, upprättas som mall för den som ska tas fram för varje enskild nämnds räkning.

Kultur- och fritidsnämnden instämmer med att en dokumenterad rutin över ärendeberedningsprocessen skulle vara positivt.

Kultur- och fritidsnämnden anser inte det finns behov att upprätta ett utredningsdirektiv för att säkerställa beslutsunderlagens kvalitet.

Beslut

1. Kultur- och fritidsnämnden ser ett behov av en kommunövergripande rutin för ärendehanteringsprocessen.
2. Kultur- och fritidsnämnden uppdrar till förvaltningschefen att delta i arbetet med att framställa en rutin som även innehåller en beskrivning av ansvar och roller.

Byggnads- och räddningsnämnden

BRN 2020-02-18 §32

Sammanfattning - yrkande från Byggnads- och räddningsnämnden

Byggnads- och räddningsnämnden svarar på PwC:s granskning med följande:

Byggnads- och räddningsnämnden anser det viktigt att en gemensam ärendeberedningsprocess bör tas fram för kommunens samtliga nämnder, som i sin tur kan utgöra mall för den process som ska tas fram för varje enskild nämnds räkning.

Byggnads- och räddningsnämnden anser att den rutin för ärendeberedning, som finns, säkerställer beslutsunderlagens kvalitet och kontrollen för detta. Byggnads- och räddningsnämnden har tagit fram och tydliggjort den rutinen för ärendeberedningsprocessen.

I byggnadskontorets och räddningstjänstens verksamhetsplaner för 2020, finns flera aktiviteter som ytterligare stärker arbetet för kvalitet och kontroll av bland annat; beslutsunderlagen. Det sker genom att främja ökad samverkan, delaktighet och förståelse både externt och internt. Byggnads- och räddningsnämnden anser därför inte det finns behov att upprätta ett utredningsdirektiv för att säkerställa beslutsunderlagens kvalitet.

Byggnadskontorets förslag till beslut

Byggnads- och räddningsnämnden ser ett behov av en kommunövergripande rutin för ärendehanteringsprocessen.

Byggnads- och räddningsnämnden uppdrar i övrigt till förvaltningarna att fullfölja beslutade verksamhetsplaner med däri angivna aktiviteter och tidsplan.

Beslut

1. Byggnads- och räddningsnämnden beslutar att återremittera ärendet för vidare handläggning, då man inte förstår innebörden av ärendet.

BRN 2020-03-24 § 57

Sammanfattning – yttrande från Byggnads- och räddningsnämnden

Byggnads- och räddningsnämnden svarar på PwC:s granskning med följande:

Byggnads- och räddningsnämnden har en framtagna rutin om ärendeberedningsprocessen, där granskningen påtalar att den bör förtydligas på några punkter. Vidare anser nämnden det viktigt att en kommungemensam ärendeberedningsprocess bör tas fram, samt att den sedan anpassas för de myndighetsutövande nämnderna.

Byggnads- och räddningsnämnden anser att den rutin för ärendeberedning, som finns upprättad, beskriver beslutsunderlagets kvalitet och kontrollen för detta på ett tillfredsställande vis.

Under hösten har det pågått ett utvecklingsarbete där vi uppdaterat och förtydligat rutinen kring ärendeberedningsprocessen. I förvaltningarnas verksamhetsplaner för 2020, finns aktiviteter vars syfte är riktade mot att säkerställa beslutsunderlagets kvalitet och kontrollen av dessa, samt att tydliggöra ärendeprocessen.

Ett exempel på aktivitet är att chef och nämndsekreterare korrekturläser tjänsteskrivelser och missiv, samt ser över beslutstexter. En annan aktivitet är att få handläggarna på respektive verksamhet mer delaktiga i och att förstå processen. Det kan bland annat handla om rutiner för en effektiv nämndhantering, enhetlighet och tydlighet i beslutstexter. Förvaltningssekreterare, chefer och ordförande utvärderar kontinuerligt ärendeprocessen, där svaga länkar identifierar och genomför de kvalitetsförbättringar som krävs

Beslut

1. Byggnads- och räddningsnämnden ser behovet av en kommunövergripande rutin för ärendehanteringsprocessen.

2. Byggnads- och räddningsnämnden uppdrar förvaltningarna att följa verksamhetsplaner med aktiviteter och tidsplan som beslutats om (BRN/2020:24 §10).

Miljönämnden

MN 2020-02-20 § 20

Skäl för beslut

Miljönämnden gör bedömningen att det är väsentligt att ha en kommungemensam struktur för respektive nämnds ärendeberedningsprocess tillsammans med rutiner för att säkerställa beslutsunderlagets kvalitet.

Beslut

Miljönämnden ser ett behov av en kommunövergripande rutin för ärendehanteringsprocessen.

Lokalförsörjningsprocessen

Missiv ställt till Tekniska nämnden och Kommunstyrelsen där svar emotses senast 2020-02-29.

Tekniska nämnden

TN 2020-01-23 § 200 Inkomna skrivelser

TEKN 2019:328 Här framgår att nämnden mottagit revisionsrapport.

Nämnden beslut tacka för informationen. I en protokollsgenomgång har vi inte kunnat se att tekniska nämnden behandlat något yttrande med anledning av rapport och tillhörande missiv.

Kommunstyrelsen

KS 2020-04-01 § 73 Revisionsgranskning av lokalförsörjning - svar

Kommunstyrelsens förvaltnings kommentarer

“Sammanfattningsvis anser kommunstyrelsens förvaltning att i och med ny investeringsbudgetprocess och påbörjat arbete inom service- och teknikförvaltningen avseende lokalförsörjningen uppfyller kommunen revisorernas rekommenderade åtgärder. Det som återstår är att tydligt klargöra att ansvaret för samtliga lokal- och fastighetsfrågor inklusive strategisk lokalförsörjning (exklusive exploatering och strategisk markförsörjning) finns hos tekniska nämnden. Det bör ske genom ett förtydligande i tekniska nämndens reglemente. Kommunstyrelsens förvaltning vill i sammanhanget poängtera vikten av att styrdokument inom lokalförsörjningen upprättas alternativt revideras.”

Beslut

1. Kommunstyrelsen ställer sig bakom svaret på revisionsrapporten "Lokalförsörjning". 2. Kommunstyrelsens svar ska tillställas kommunfullmäktige kännedom.

Insyn i externa utförare

Omsorgs- och socialnämnden

OSN 2017-06-08 § 97

Redovisning av rutiner för omsorgs- och socialnämndens insyn och kontroll hos externa utförare

Bakgrund

Inom omsorgs och socialnämndens verksamhetsområden finns ett antal verksamheter som har upphandlats enligt LOU. Upphandlingarna och uppdragen omfattar driften av hela verksamheter som vårdboenden, personlig assistans och inköp av dagligvaror. Bilaga 1.

Omsorgs- och socialnämnden har, 2017-01-31, beslutat att ge förvaltningen i uppdrag att ta fram nämndspecifika rutiner för insyn och uppföljning av externa utförare. Bakgrunden är rekommendationer från revisorerna, PwC, i granskningsrapport – Insyn och kontroll hos externa utförare, november 2016.

Sammanfattning

I kommunallagen, 3 kap §19, om kommunala entreprenader, anges att kommunen ska tillförsäkra sig att kontrollera och följa upp verksamheter innan kommunal angelägenhet lämnas ut till någon annan. Vidare ska kommunen tillförsäkra sig tillgång till information som gör det möjligt för allmänheten att få insyn i hur angelägenheten utförs.

Omsorgs- och socialnämndens beslut

Omsorgs och socialnämnden har tagit del av förvaltningens rutiner för insyn och kontroll hos externa utförare.

Tekniska nämnden

TN 2017-01-26 §16

Sammanfattning

PwC har granskat revisionsrapporten och den övergripande revisionsfrågan är: Säkerställer omsorgs- och socialnämnden samt tekniska nämnden ändamålsenliga och tydliga rutiner för kontroll och uppföljning av verksamhet som bedrivs av externa utförare? Tekniska nämnden har tagit del av revisionsrapporten. Iakttagelser och rekommendationer från revisorer kommer att beaktas.

Service- och teknikförvaltningen får två uppdrag med anledning av revisionsrapporten:

- att ta fram rutiner för uppföljning av externa utförare.
- att ta fram rutiner för återrapportering till tekniska nämnden kring uppföljning av externa utförare.

Tekniska nämndens beslut

- 1) Godkänna förslag till remiss över granskning av insyn och kontroll hos externa utförare.
- 2) Tekniska nämnden ger i uppdrag till Service- och teknikförvaltningen att ta fram rutiner för uppföljning av externa utförare.
- 3) Tekniska nämnden ger i uppdrag till Service- och teknikförvaltningen att ta fram rutiner för åiterrapportering till tekniska nämnden kring uppföljning av externa utförare.

Punkt 1–3 ska redovisas till tekniska nämnden under 2017.

2022-03-22

Carin Hultgren

Certifierad kommunal revisor

Uppdragsledare/Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Mjölby kommun enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från 2021-10-12. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.