

# Nämnden för överförmyndare i samverkan

# Sammanfattning

Granskningsområde	Revisionell bedömning	Kommentar
Ändamålsenlighet <i>Baseras på revisionsfråga 5a</i>	Röd	Nämnden kan inte i rimlig grad verifiera att dess förvaltning utförts på ett ändamålsenligt sätt under år 2021 mot bakgrund av att målen för verksamheten inte nås.
Ekonomiskt tillfredsställande <i>Baseras på revisionsfråga 5b</i>	Grön	Nämnden kan verifiera att förvaltningen skett på ett från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt under år 2021. Resultat mot driftbudget: 0 mnkr. Hanteringen av överföring av medel mellan åren bör dock ses över.
Intern kontroll <i>Baseras på revisionsfråga 1a, 2a, 3a-c, 4a-d, 6 a-c</i>	Grön	Den interna kontrollen hänförlig till nämndens förvaltning har varit tillräcklig under år 2021. Nämndens förvaltning har skett med en tillräcklig intern kontroll då nämnden har antagit en verksamhetsplan och budget med tillhörande mål som följs upp. Nämnden har antagit en internkontrollplan som följs upp.

## Rekommendationer

För att utveckla verksamheten lämnas följande rekommendationer till nämnden:

- Nämnden rekommenderas att vidta åtgärder utifrån resultat av uppföljningen av verksamhetsmålen.
- Nämnden bör se över hanteringen av överföring av medel mellan åren så att detta överensstämmer med god redovisningssed.

# Granskningsiakttagelser

Revisionsfrågor		Bedömning	Ev. noteringar
1. Verksamhetsplan	a) Har nämnden antagit en plan för sin verksamhet?	Grön	Enligt sammanträdesprotokoll 2020-12-18 §106 beslutar nämnden att anta verksamhetsplan med budget 2021.
2. Budget	a) Har nämnden antagit en budget för sin verksamhet?	Grön	Nämnden har antagit en budget i samband med antagandet av verksamhetsplan med budget 2020-12-18 §106.
3. Mål	a) Finns mål formulerade för nämndens verksamhet?	Grön	Det finns sex mål formulerade i verksamhetsplanen.
	b) Finns mål formulerade för nämndens ekonomi?	Grön	Nämnden ska förhålla sig till angiven budgetram och har antagit en budget för sin verksamhet.
4. Rapportering och åtgärder	a) Har nämnden upprättat direktiv/ instruktion för rapportering till nämnden?	Grön	Kommungemensamt direktiv för rapportering till kommunstyrelsen finns som är omfattande. Nämndspecifika direktiv/instruktioner för rapportering till nämnden finns ej.
	b) Fokuserar rapportering på måluppfyllelse och resultat?	Grön	Rapporteringen till nämnden vid delårsbokslut 2 och verksamhetsberättelse/bokslut fokuserar på måluppfyllelse och resultat.
	c) Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för verksamheten?	Röd	Vid delårsbokslut prognostiseras att två mål bedöms uppfyllas och fyra mål bedöms inte att uppfyllas. Det återges inte för vilka åtgärder som ska genomföras för att nå målen för verksamheten.
	d) Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för ekonomin?	E/T	Ej tillämplig. Nämnden redovisar ett +-0 resultat och därför har åtgärder inte varit nödvändiga.

# Granskningsiakttagelser

Revisionsfrågor		Bedömning	Ev. noteringar
5. Måluppfyllelse	a) När nämnden uppsatta mål för verksamheten?	Röd	Nämnden uppnår inte något av de sex målen
	b) När nämnden uppsatta mål för ekonomin?	Grön	Nämnden redovisar ett nollresultat. Nämnden flyttar med sig 2,1 mnkr till 2022. Nämnden för överförmyndare i samverkan beslutade 2020-04-27 att använda kvarvarande medel avseende administrativ avgift ensamkommande barn till nytt verksamhetssystem samt professionell hjälp med rekrytering av gode män.
6. Intern kontroll	a) Har plan för intern kontroll upprättats i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Nämndens internkontrollplan inkluderas i verksamhetsplanen som nämnden antog vid sammanträdet 2020-12-18 §106. Av kommunfullmäktiges policy för intern kontroll framgår bland annat att det utifrån dokumentationen från uppföljningen ska vara möjligt att upprepa de kontroller som genomförts, vilket innebär att kontrollmetoden och urvalet behöver beskrivas. Planen har inte upprättats i enlighet med fullmäktiges direktiv då metod inte redogörs för samtliga kontrollmoment i nämndens internkontrollplan.  Enligt dokumentet Process verksamhetsplanering anges att nämnden väljer vilka risker som ska prioriteras. Förvaltningen arbetar därefter fram hur risken ska kontrolleras och granskas, vem som har ansvar att göra detta och med vilken periodicitet. Vi har i granskningen tagit del av förvaltningens internkontrollplan.  De båda styrande dokumenten harmoniserar inte.
	b) Sker rapportering till nämnden enligt direktiv?	Grön	Nämnden ska regelbundet följa upp internkontrollplanen i sin helhet och, vid behov, fatta beslut om åtgärder med anledning av vad uppföljningen visar. Uppföljningen ska som minimum ske årligen, men bör även ske i samband med tertialvis uppföljning av ekonomi, verksamhet och personal. Rapportering sker enligt direktiv.
	c) Vidtar nämnden vid behov åtgärder utifrån lämnad rapportering?	Grön	Vid uppföljning av internkontrollplanen i verksamhetsberättelse redogörs för åtgärder där brister återfinns, likaså i uppföljningen av förvaltningens internkontrollplan.

2022-04-07

---

*Carl-Magnus Stenehav*  
*Uppdragsledare*

---

*Emma Ekstén*  
*Projektledare*

pwc.se

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