

Uppföljande granskning 2023

Haninge kommun



The better the question. The better the answer.
The better the world works.

Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	3
Syfte och genomförande.....	4
1. Granskning av samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.....	5
1.1 Äldrenämndens vidtagna åtgärder.....	6
1.2 Sammantagen bedömning.....	11
2. Granskning av planprocessen.....	12
2.1 Stadsbyggnadsnämndens vidtagna åtgärder.....	13
2.2 Sammantagen bedömning.....	16
3. Granskning av kommunstyrelsens uppsiktsplikt.....	17
3.1 Kommunstyrelsens vidtagna åtgärder.....	18
3.2 Sammantagen bedömning.....	24
4. Granskning av målstyrning.....	25
4.1.1 Kommunstyrelsens vidtagna åtgärder.....	26
4.1.2 Stadsbyggnadsnämndens vidtagna åtgärder.....	30
4.1.3 Idrotts-, kultur- och fritidsnämndens vidtagna åtgärder.....	32
4.2 Sammantagen bedömning.....	33

Sammanfattning

EY har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna följt upp ett urval av de fördjupade granskningar som genomfördes i kommunen under 2020 och 2021. Syftet med uppföljningen har varit att se om kommunstyrelsen och granskade nämnder har vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av lämnade rekommendationer i tidigare granskningar.

Sammanfattningsvis bedöms kommunen i stor utsträckning ha beaktat revisorernas iakttagelser och rekommendationer, samt vidtagit relevanta åtgärder av lämnade rekommendationer. I flera fall konstaterar vi att ett arbete pågår och att en del rekommendationer därför inte har beaktats fullt ut. I tabellen nedan redovisas en sammanställning av uppföljningen med angivelse av huruvida åtgärder vidtagits till följd av lämnade rekommendationer för respektive granskning.

Granskning	Åtgärdad	Delvis åtgärdad	Ej åtgärdad
Granskning av samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård (2021)	4	1	-
Granskning av planprocessen (2021)	1	3	-
Granskning av kommunstyrelsens uppsiktsplikt (2021)	5	1	-
Granskning av målstyrning (2020)	8	-	-
Totalt:	18	4	-

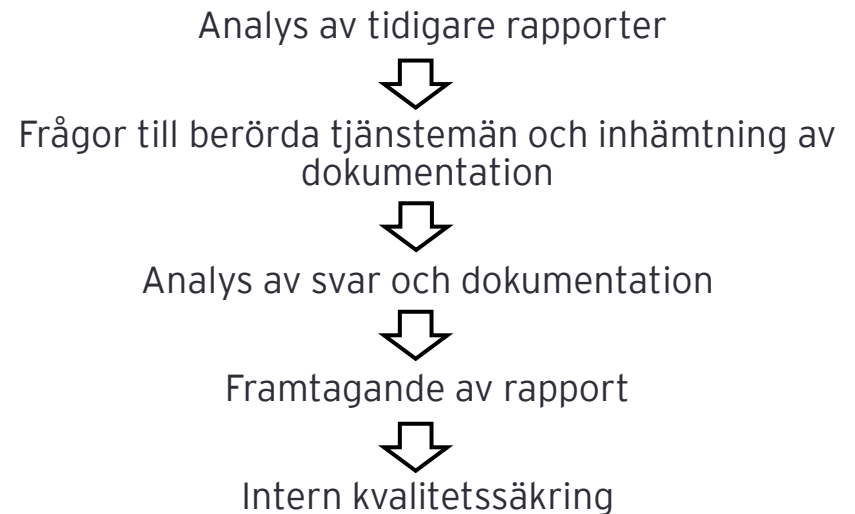
Syfte och genomförande

Syftet med uppföljningen är att bedöma om de åtgärder som vidtagits inom identifierade förbättringsområden samt om resultaten som uppnåtts är tillräckliga utifrån revisorernas givna rekommendationer.

Granskningar

1. Granskning av samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvården
2. Granskning av planprocessen
3. Granskning av uppsiktsplikten
4. Granskning av målstyrning

Genomförande



1. Granskning av samverkan vid utskrivning från slutenvård och sjukvård

Under 2021 granskade EY på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna samverkan gällande arbetet med utskrivningsklara patienter mellan regionens slutenvård och primärvården samt socialtjänsten. Syftet med granskningen var att bedöma om äldrenämnden säkerställt att ett ändamålsenligt arbete bedrivs för att säkerställa att en god vård och god social omsorg främjas.

I granskningen framkom det att samtliga parter kunde vidta åtgärder för att förbättra en utskrivningsprocess. Äldrenämnden gavs fem rekommendationer för att förbättra arbetet för att säkerställa en god social omsorg och vård.

1.1 Äldrenämndens vidtagna åtgärder

Iakttagelser

Det finns i kommunen en frustration över att primärvården inte tar det samordnande ansvar som varit intention med lagstiftningen, framför allt gällande SIP. Att primärvården i första hand är ansvariga för SIP utesluter däremot inte att kommunen initierar arbetet med SIP.

Rekommendation 1

Säkerställa att medarbetarna tar initiativ till SIP, när behov finns, om primärvården inte tar sitt kallelseansvar.

Nämndens svar 2021

Lokal rutin finns på Haninge kommuns beställarenhet som ett komplement till nationella och regionala riktlinjer gällande möjlighet att ta initiativ till samordnad individuell planering (SIP) enligt Socialtjänstlagen vid behov.

Uppföljning 2023

Förvaltningens handläggare tar enligt den lokala rutinen initiativ till SIP när behov finns för patienter som efter utskrivning behöver insatser från både region och kommun. Processen säkerställs i IT-stödet för samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård, Life Care SP.

Representanter för kommunen och Regionen träffas två gånger per år och under mötet ses den lokala rutinen över. Inom förvaltningen går den lokala rutinen igenom regelbundet.

Förvaltningen har även anställt en SIP-samordnare, en ny funktion för att säkerställa att samordnad individuell planering (SIP) görs samt för att säkerställa att processen för detta efterlevs i alla led.

1.1 Äldrenämndens vidtagna åtgärder

Iakttagelser

Kommunen bör fortlöpande anmäla avvikelser om regionen inte hör sammar kallelsen.

Rekommendation 2

Utvecklar rapporteringen av avvikelser till regionen, och återkopplar på avvikelserapporter från regionen.

Nämndens svar 2021

Förvaltningen kommer att säkerställa att rutinen är kommunicerad och efterlevs i alla led samt att avvikelser anmäls till regionen i de fall regionen inte hör sammar kallelsen.

Uppföljning 2023

Rapportering av avvikelser sker idag lokalt i kommunens avvikelssystem, DF-respons, där det finns möjlighet att markera brister i samverkan. Förvaltningen arbetar med att ta fram och införa en ny rutin för att rapportera samverkansbrister, den beräknas vara införd i början av 2024.

Avvikelsena går till enhetschef som bedömer allvarlighetsgrad och skickar vidare till avdelning/enhet i regionen samt bevakar att svar inkommer. Allt registreras i, DF-respons, som även påminner enhetschef om uppföljning inte inkommer. Systemet kategoriserar även typ av avvikelser och möjliggör analys och att se mönster på aggregerad nivå.

Den vanligaste avvikelsen är kommunikationsbrist eller avvikelser som berör att det saknas hjälpmedel.

Förvaltningen rapporterade totalt 29 avvikelser under 2022.

1.1 Äldrenämndens vidtagna åtgärder

Iakttagelser

Kommunen har ett ansvar för att säkerställa att all nödvändig information är mottagen av berörda enheter inom kommunen inför utskrivning. Kommunikationen mellan biståndshandläggare och slutenvården är varierande.

Rekommendation 3

Säkerställer att kommunikationen mellan biståndshandläggare och samtliga involverade utförare av insatser fungerar väl, med avseende på exempelvis framförhållning och utförarnas behov av information.

Nämndens svar 2021

Förvaltningen planerar att utveckla de digitala verktyg som används för kommunikation mellan biståndshandläggare och utförare av insatser för att fullt ut stödja tidig och samordnad information från biståndshandläggare till berörda utförare, till exempel genom en gemensam säker funktionsbrevlåda inom kommunens utförarverksamheter.

Uppföljning 2023

Förvaltningen upplever att kommunikationen med Regionen förbättrats i och med det nya IT-stödet för samverkan vid slutna hälso- och sjukvård, Life Care SP. Kommunens SIP-kordinator och tjänstgörande handläggare kontrollerar Life Care SP flera gånger dagligen. Life Care SP möjliggör också kommunikation utanför vårdtillfället.

Kommunens privata hemtjänstutförare har framfört att de upplever brister i kommunikationen med Regionen, framför allt när det berör hjälpmedel. Förvaltningen ser ett utvecklingsområde i att ge stöd till privata utförare att göra avvikelser i vårdkedjan, genom att vidareutveckla kommunens vård- och omsorgsportal.

Vidare används säkra funktionsbrevlådor i Life Care. Detta uppges ha haft positiv inverkan på kommunikationen mellan beställare och utförare.

1.1 Äldrenämndens vidtagna åtgärder

Iakttagelser

Slutenvården påpekar att patienter återinskrivs pga. icke-medicinska skäl. Kommunerna bör följa upp återinlagda patienter för att säkerställa att insatserna från kommunen bidrar till att undvika onödiga återinskrivningar.

Rekommendation 4

Följer upp återinläggningar av patienter för att bevaka att de kommunala insatserna i samband med hemgång sker på ett tryggt och säkert sätt.

Nämndens svar 2021

Primärvårdens rehab har i inte tillgång till IT-stödet Webcare som används av sjukhus, öppenvård och kommunernas socialtjänst i Stockholms län för att samordna patientens utskrivning från sluten hälso- och sjukvård. Webcare kommer 2021 ersättas av ett nytt IT-stöd, Lifecare SP. Det nya IT-stödet kommer att införas i verksamheter som tidigare inte har använt något IT-stöd för utskrivning från slutenvården. Detta borde säkerställa att primärvårdens rehab kan förbereda hemgång tidigare med hjälpmedel och bostadsanpassning.

Uppföljning 2023

Förvaltningen uppger att det i Life Care SP går enkelt att se om det har varit flera återinläggningar. Regionen ansvarar dock för statistiken.

Uppföljningar uppges ske av återinläggningar för personer som har pågående insatser från kommunen samt för personer som skrivs in på grund av ohållbar hemsituation. Förvaltningen bedömer att arbetet med en trygg och säker hemgång fungerar väl och att stöd samt verktyg finns för att säkerställa detta i utskrivningsprocessen.

Life Care SP upplevs bidra till att primärvårdens rehab kan förbereda hjälpmedel och bostadsanpassning i tid, även om det fortfarande händer att personer skrivs ut utan att primärvården fullt ut gjort detta. Det nya IT-stödet synliggör om primärvårdens rehab inte har svarat och/eller kvitterat ett meddelande.

1.1 Äldrenämndens vidtagna åtgärder

Iakttagelser

Det finns ingen uppföljningsplan eller plan för utvärdering av den gemensamma överenskommelsen kring samverkan, trots att parterna är överens om att så ska ske.

Rekommendation 5

Verka för att den regionala överenskommelsen kring samverkan utvärderas och att effektmålen följs upp.

Nämndens svar 2021

Gemensamma former för uppföljning ska utvecklas och en uppföljningsplan ska tas fram för beslut av Vård i samverkan (VIS) Haninge kommun kommer genom Storsthlm verka för att den regionala samverkan utvärderas och att effektmålen följs upp enligt överenskommelsen.

Uppföljning 2023

En gemensam uppföljningsplan har inte beslutats av Vård i samverkan (VIS). Uppföljningsrapportering har dock regelbundet presenterats för VIS utifrån effektmålen.

Haninge kommun har deltagit i att samla in rapporter och statistik samt deltagit i aktuella nätverk.

1.2 Sammantagen bedömning

Bedömning

Sammantaget bedömer vi att fyra av revisionens fem rekommendationer har beaktats och åtgärdats fullt ut, och en rekommendation har delvis åtgärdats.

Helhetsbedömningen är grön då rekommendation 5, som delvis åtgärdats, bedöms i viss mån vara utanför kommunens egen rådighet. Haninge kommun har varit aktiva i deltagande i att samla in rapporter och statistik samt i aktuella nätverk. För att stärka den regionala samverkan bör en uppföljningsplan beslutas för att underlätta gemensam utvärdering.

2. Granskning av planprocessen

År 2021 granskade EY på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna huruvida stadsbyggnadsnämnden säkerställde en ändamålsenlig verksamhet rörande detaljplanering i enlighet med plan- och bygglagen samt fullmäktiges mål och utbyggnadsprinciper.

I granskningen framkom att det på en kommunövergripande nivå i allt väsentligt säkerställdes en ändamålsenlig verksamhet rörande detaljplaneringen.

Det konstateras i granskningen att planavdelningen är i behov av information och resurser från andra avdelningar vid arbetet med att ta fram detaljplaner. Detta försvårar i viss utsträckning möjligheterna till planering för framtagandet av detaljplaner då avdelningen inte kan bestämma över medarbetare vid andra avdelningar. Granskningen konstaterar också att i relation till jämförbara kommuner har Haninge kommun långa ledtider från planuppdrag till antagande av detaljplan, i flera fall mer än dubbelt så lång tid.

I nämndens svar 2022 angavs att förvaltningen var positiv till granskningen som gett möjlighet att lyfta fram komplexiteten kring planprocessen. Förvaltningen instämde med de förbättringsområden som framfördes i rapporten.

2.1 Stadsbyggnadsnämndens vidtagna åtgärder

Iakttagelser	Rekommendation 1 & 2	Nämndens svar 2022
<p>Det konstateras i granskningen att planavdelningen är i behov av information och resurser från andra avdelningar vid arbetet med att ta fram detaljplaner. Detta försvårar i viss utsträckning möjligheterna till planering för framtagandet av detaljplaner då avdelningen inte kan bestämma över medarbetare vid andra avdelningar.</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Analysera anledningarna och verka för att ledtiderna från planuppdrag till antagande av detaljplan ska minska.2. Säkerställ en ändamålsenlig samordning av resurser avdelningarna emellan.	<p>Nämnden menar att utmaningar med projektprioritering och tillgång av resurser inom andra förvaltningar, påverkar framtagande av detaljplaner. Utmaningen har identifierats och det finns planerade åtgärder. Den främsta åtgärden är införandet av <i>Tillväxtportföljen</i>, där resurser från flera förvaltningar och bolag kommer samspela. Syftet med <i>Tillväxtportföljen</i> är att skapa förutsättningar för prioritering av projekt ur ett koncerngemensamt perspektiv samt en bättre överblick och insyn i framdriften av projekten för ledning och politik. På så vis ger <i>Tillväxtportföljen</i> möjlighet till tydligare och överskådligare rapportering av projekt för nämnden.</p>

Uppföljning 2023

Implementeringen av *Tillväxtportföljen* uppges ha tagit längre tid än förväntat på grund av begränsade medel och resurser. Det är fortfarande en obalans i resurser mellan avdelningar/enheter. Det pågår dock arbete med ett mer systematiskt projektprioriteringsarbete vilket skapar en bättre överblick än tidigare. En projekthandbok ska tas fram med ambitionen att stärka samverkan.

Ingen specifik analys av ledtider har genomförts. Dock har flera åtgärder vidtagits. Som exempel lyfts att projektplanering och analys av ekonomiska och personella resurser innan ett planuppdrag. Vidare har mark- och exploateringsenheten infört föravtal/intentionsavtal inför planstart. Detta ska minska risken att detaljplanarbetet avstannar pga förhandlingsfrågor. Vidare innebär det nya samhällsutskottet minskade ledtider i den politiska beredningen. Även ändringar i delegationsordningen har minskat ledtiderna.

2.1 Stadsbyggnadsnämndens vidtagna åtgärder

lakttagelser

I granskningen konstateras att i relation till andra jämförbara kommuner har Haninge kommun långa ledtider från planuppdrag till antagande av detaljplan, i flera fall mer än dubbelt så lång tid.

Rekommendation 3

Tydliggöra för förvaltningen/planavdelningen vilken rapportering som ska göras till nämnden samt med vilket intervall.

Nämndens svar 2022

Ledtiderna som lyftes fram i rapporten var långa och avsåg perioden 2018-2019. I 2022 år rapportering som avser år 2020-2021 har förvaltningen en mediantid om 29,0 månader från planuppdrag till antagande, vilket är väsentligt snabbare än tidigare och i nivå med andra liknande kommuner som presenterats i rapporten. Trots detta, pågår ett arbete för att utreda och ge förslag på hur ledtider kan kortas ner. Det kan dels handla om en effektivare ärendekedja mellan stadsbyggnadsnämnd och kommunstyrelse eller hur beslutsfattandet genom processen bereds och ser ut. En annan viktig aspekt är att följa upp andra orsaker kring vad som tar tid i planprocessen samt förslag till åtgärder.

Uppföljning 2023

Rapporteringsvägar och rutiner uppges vara något otydliga sedan ett nytt samhällsbyggnadsutskott under kommunstyrelsen inrättats. Det nya utskottet ska numera bevaka och besluta om planfrågorna. Även portföljens rapporteringsrutiner är i sin linda men förväntas ge resultat under 2024.

Enligt SKR:s Kolada samt stadsbyggnadsbench för 2021-22 var ledtiderna från planuppdrag till antagande av detaljplan cirka 29-30 månader. I samband med denna uppföljning påpekas dock att ledtiderna enbart visar ett skede av ett projekt och tar inte hänsyn till projektets komplexitet eller andra förutsättningar så som byggnadsplats. Det uppges även att kommunen har en historik av att söka planuppdrag i ett tidigt skede av projektplaneringen vilket påverkar mätresultatet kring aktuell ledtid.

2.1 Stadsbyggnadsnämndens vidtagna åtgärder

lakttagelser

Nämnden saknar i sin internkontrollplan kontrollpunkter med bäring på detaljplaneprocessen. Inom ramen för genomförd stickprovsgranskning återfinns samtliga dokument och information som krävs enligt PBL. Vi har dock inom stickprovsgranskningen inte granskat kvaliteten på det underlag som ligger till grund för de detaljplaner som tas fram. Enligt uppgift finns här rutiner för kvalitetsgranskning av handlingar inför varje steg i processen.

Rekommendation 4

Framgent säkerställa att risker relaterade till detaljplaneprocessen övervägs i samband med riskanalys och arbete med internkontrollplan.

Nämndens svar 2022

Utöver *Tillväxtportföljen* avser förvaltningen att genomföra analys med fokus på detaljplaneprocessen i kommande risk- och väsentlighetsanalys, för att säkerställa att risker uppmärksammas samt förebyggas.

Uppföljning 2023

Sedan 2023 har risker kopplat till planverksamhet inkluderats i internkontrollplanen (upphandling, risker med frimärksplanering mm).

2.2 Sammantagen bedömning

Bedömning

Sammantaget bedömer vi att en av revisionens fyra rekommendationer har beaktats och åtgärdats fullt ut. Resterande tre har delvis åtgärdats.

Av de rekommendationer som anses vara delvis åtgärdade framgår att det fortsatt finns brister och att arbete pågår eller att andra åtgärder har vidtagits. För rekommendation 3 framgår att rapporteringsvägar och rutiner uppges vara något otydliga sedan ett nytt samhällsbyggnadsutskott under kommunstyrelsen inrättats, men att arbete kring rapporteringsrutiner pågår.

3. Granskning av kommunstyrelsens uppsiktsplikt

År 2021 granskade EY på uppdrag av kommunens revisorer kommunstyrelsens uppsiktsplikt med syftet att bedöma om uppsikten över den kommunala verksamheten utövas på ett ändamålsenligt sätt.

I granskningen framkom att kommunstyrelsens uppsiktsplikt över nämnderna i allt väsentligt var ändamålsenlig men att uppsikten över bolagen var bristande. Bristerna var i vissa fall grundläggande och kommunstyrelsen rekommenderades att vidta sex åtgärder för att säkerställa att rådande rutiner är förenliga med kommunallagen.

3.1 Kommunstyrelsens vidtagna åtgärder

Iakttagelser

Styrelsen kan överväga att i uppsikten lyfta in uppgifterna att bevaka att verksamheten bedrivs enligt gällande lagar och förordningar, lyfta eventuella problem till kommunfullmäktige samt ge råd och anvisningar vid eventuella brister.

Rekommendation 1

Överväg att föreslå fullmäktige att i relevant styrdokument inkludera att bevakning av att verksamheten bedrivs enligt gällande lagar och förordningar, lyfta eventuella problem till kommunfullmäktige är en del av uppsiktsplikten samt att ge råd och anvisningar vid eventuella brister.

Kommunstyrelsens svar 2021

Revisionens rekommendation föreslås följas genom utöka och förtydliga definition och beskrivning av uppsiktsplikten i kommande *Mål och budget*.

Under 2021 har ett nytt ledningssystem för hela koncernen, där flera gemensamma processer sammanbinds: Målprocess, Budgetprocess, intern kontroll, och Kvalitetsprocess. Styrmodellen omfattar dialog- och mötesforum för förtroendevalda och förvaltningen med ökat fokus på dialog, förankring och återkoppling.

Råd och anvisningar vid eventuella brister ingår i anvisningar och tidplan för uppföljning och återrapportering, samt i *Mål och budget 2021-2022*.

Uppföljning 2023

För verksamhetsåret 2024 gäller det nya styrdokumentet *Riktlinje för styrning, uppföljning och kontroll* som sätter ramarna för styrmodellerna målstyrning, ekonomistyrning, kvalitetsstyrning och intern kontroll. Riktlinjen är styrande för hela kommunens verksamhet, inklusive kommunens helägda bolag, och omfattar principer för kommunens planering, uppföljning och återrapportering. Syftet ett mer långsiktigt styrsystem. I riktlinjen definieras uppsiktsplikten och dess omfattning. Vi har tagit del av denna. I riktlinjen framgår att respektive förvaltning ska följa kommunstyrelsens tidplan och anvisningar. Hela kommunens arbete med planering, uppföljning och kontroll är i implementeringsfas som kommer att pågå under 2024 och 2025.

3.1 Kommunstyrelsens vidtagna åtgärder

Iakttagelser

Hur och i vilken omfattning uppsikten ska bedrivas definieras till viss del genom styrsystemet. Det finns dock utrymme att precisera detta samt utveckla vad uppsikten syftar till.

Rekommendation 2

Definiera syftet med uppsikten samt förtydliga hur och i vilken omfattning den ska bedrivas.

Kommunstyrelsens svar 2021

Kommunstyrelsens *Strategi och budget 2022-2023* definierar uppsiktsplikten och dess omfattning.

Uppföljning 2023

Kommunstyrelsens uppsiktsplikt är definierat i styrdokumentet *Reglementen för kommunstyrelsen och övriga nämnder i Haninge kommun (29 §)* som finns på kommunens hemsida och intranät. Styrdokumentet beslutades av kommunfullmäktige den 27 mars 2023 och gäller från den 3 april 2023. Utöver detta beskrivs kommunstyrelsens uppsiktsplikt och dess omfattning i kommunens styrsystem i *Riktlinje för styrning, uppföljning och kontroll*. Riktlinjen beslutades av kommunstyrelsen den 7 juni 2023 och gäller från den 1 januari 2024. Vi har tagit del av reglementet och riktlinjen.

3.1 Kommunstyrelsens vidtagna åtgärder

Iakttagelser

För att ytterligare stärka medvetenheten i uppsiktens utövande.

Rekommendation 3

Genomför en riskanalys som underlag för uppsiktens inriktning och omfattning.

Kommunstyrelsens svar 2021

Inför beslut om *Strategi och budget* i kommunstyrelsen görs en risk- och väsentlighetsanalys med syfte att identifiera risker för att fullmäktiges mål inte uppfylls, att lagar och regelverk inte efterlevs samt att uppgifter och rapportering blir felaktig. Analysen omfattar även uppsiktsplikt för nämnderna och bolagen.

Risk- och väsentlighetsanalysen genomförs, följs upp och återspeglas enligt internkontrollprocessen. En gång per år återspeglas utvecklingen av den interna kontrollen till kommunstyrelsen och kommunfullmäktige.

Uppföljning 2023

Kommunstyrelsens internkontrollplan omfattar risker som identifieras utifrån styrelsens reglemente, där uppdrag och ansvar definierats. I reglementet framgår att kommunstyrelsen har uppsiktsplikt över övriga nämnder och kommunens bolag. Baserat på detta genomförs en risk- och väsentlighetsanalys inom ramen för internkontroll där ett antal risker identifieras för att sedan ingå i kommande års internkontrollplan. I 2023 års internkontrollplan har risker avseende personuppgiftsbehandling enligt GDPR och tillämpning av barnkonventionen identifierats och kontrollerats. Dessa risker bedöms vara direkt kopplade till kommunstyrelsens uppsiktsplikt och omfattar övervakning att kommunens verksamheter efterlever lagkrav. GDPR samt barnkonventionen är lagstadgat och kommunstyrelsen ansvarade att övervaka. Utöver dessa har kommunstyrelsens internkontrollplan även kontrollerat risker kopplade till direktupphandling och inköp enligt ramavtal.

3.1 Kommunstyrelsens vidtagna åtgärder

Iakttagelser

Den praktiska uppsikten över nämnderna bedrivs huvudsakligen genom kommunens verksamhets- och ekonomiuppföljning samt genom dialog, i form av formella och informella möten.

Rekommendation 4

Överväg att förstärka den dialogbaserade uppsikten.

Kommunstyrelsens svar 2021

Under 2021 har en reviderad mötesstruktur införts med syfte att skapa bättre förutsättningar för koncerngemensam information, analys och förankring. Sammansättningen vid flera mötesforum är representanter från den politiska ledningen samt från förvaltningsorganisationen. Särskilda mötesforum finns även som del i ärendeberedningsprocessen till kommunstyrelsen, där samtliga partier finns representerade vid gruppleadmöten som genomförs inför varje sammanträde. Kommunstyrelsen genomför därutöver årligen nämnd- och bolagsdialoger. Dialogstrukturen avseende bolagens verksamhet bedöms dock kunna förstärkas.

Uppföljning 2023

Samtliga mötesforum som nämns nedan, inom ramen för den 2021 reviderade mötesstrukturen, finns fortsatt kvar. Det genomförs regelbundna möten där den politiska kommunledningen träffar samtliga nämndordföranden, där även politiska sekreterare, samt bland andra kommundirektören från förvaltningsorganisationen deltar. På veckobasis genomförs även fördjupade möten mellan den politiska kommunledningen och förvaltningsledningen där bland annat koncernövergripande frågor diskuteras, samt frågor som rör de gemensamma processerna, exempelvis mål- och budgetprocessen. Vi har inte mottagit förklaring till om dialogstrukturen avseende bolagens verksamhet har förstärkts.

3.1 Kommunstyrelsens vidtagna åtgärder

Iakttagelser

Uppsikten över bolagen behöver stärkas på flera punkter. Vid den senaste prövningen av bolagens verksamhet fattades inget enskilt beslut för respektive bolag. Istället inkluderades prövningen som en del i ärendet om kommunens årsredovisning, men varken beslutsformuleringen eller beslutsunderlaget visar tydligt vad kommunstyrelsen fattat för beslut avseende prövningen av bolagen. Beslutsunderlaget för prövningen var dessutom otillräckligt.

Rekommendation 5

Säkerställa att den årliga prövningen av bolagens verksamhet följer kommunallagens bestämmelser.

Kommunstyrelsens svar 2021

Prövning av bolagens verksamhet sker genom årsredovisningen, men bedöms, kunna förstärkas. Processen avses att förtydligas inför årsredovisning 2021. Prövning och bedömning kommer hanteras separat för respektive bolag. Protokoll, periodisk rapport och bedömningsgrund kommer utgöra beslutsunderlag vid prövningen. Bolagshandlingar kommer att anmälas till kommunstyrelsens för att underlätta styrelsens löpande uppsikt över bolagens verksamhet.

Ytterligare åtgärder planeras under 2022, genom uppföljning av styrsignaler i bolagsordning, ägardirektiv samt *Mål och budget* som realiseras i bolagens affärsplaner samt införande av löpande uppföljning av affärsplaner.

Uppföljning 2023

Bolagens verksamhet följs årligen upp i samband med koncernens årsredovisning. Protokoll, delårsrapporter och dylika handlingar anmäls till kommunstyrelsen som informationspunkter. Detta underlättar styrelsens löpande uppsikt. Utöver detta följs respektive bolags affärsplaner upp av styrelsen i Haninge Holding fem gånger per år som en fast punkt på dagordningen.

Styrsignalerna för bolagen har förändrats sedan 2021. I samband med kommunalvalet 2022 fick Haninge kommun ett nytt politiskt styre med en ny politisk inriktning för kommunkoncernen. För bolagen innebär detta att verksamheten i lägre utsträckning omfattas av kommunfullmäktiges målsättningar formulerade i *Mål och budget*; ägardirektivet utgör den primära styrningen av verksamheten.

3.1 Kommunstyrelsens vidtagna åtgärder

Iakttagelser

Uppsikten över bolagen behöver stärkas på flera punkter. Vid den senaste prövningen av bolagens verksamhet fattades inget enskilt beslut för respektive bolag. Istället inkluderades prövningen som en del i ärendet om kommunens årsredovisning, men varken beslutsformuleringen eller beslutsunderlaget visar tydligt vad kommunstyrelsen fattat för beslut avseende prövningen av bolagen. Beslutsunderlaget för prövningen var dessutom otillräckligt.

Rekommendation 6

Säkerställa att bedömningsgrunden vid prövningen av bolagens verksamhet utgår ifrån det ändamål som fullmäktige preciserade i samband med att vården av kommunal angelägenhet överlämnades.

Kommunstyrelsens svar 2021

Bedömningsgrund för prövning av bolagens verksamheter är lagstiftning som berör bolagens verksamheter, ägardirektiv samt fullmäktiges mål och budget. Detta bedöms vara i enlighet med revisionens rekommendation vid prövningen, men förtydliganden av detta kommer att ske vid kommande prövningar.

Uppföljning 2023

Förtydligande har skett i samband med instruktioner i samband med årsredovisning. Då tidigare revision inte påvisat några brister avseende detta har endast muntligt förtydligande tillämpats. Då förtydligandet var muntligt har vi inte kunnat bekräfta detta.

3.2 Sammantagen bedömning

Bedömning

Sammantaget bedömer vi att fem av revisionens sex rekommendationer har beaktats och åtgärdats och att en delvis har åtgärdats.

Kommunstyrelsen har beaktat revisorernas iakttagelser och rekommendationer, samt vidtagit relevanta åtgärder för fem av sex lämnade rekommendationer. Vi ser positivt på det arbete som skett i kommunstyrelsen sedan granskningen genomfördes. Utifrån rekommendationen att överväga att förstärka den dialogbaserade uppsikten har vi inte mottagit förklaring till om dialogstrukturen avseende bolagens verksamhet har förstärkts.

4. Granskning av målstyrning

Under 2020 granskades kommunens målstyrning. Syftet med granskningen var att ge revisorerna underlag att bedöma om styrelse och nämnder arbetade ändamålsenligt med målstyrningen för uppnåendet av fullmäktiges mål.

Kommunens målstruktur förändrades inför 2020 och vid tidpunkten för granskningen pågick ett implementerings- och utvecklingsarbete rörande styr- och uppföljningsprocessen. Vår sammanvägda bedömning var att styrelse och granskade nämnder delvis arbetar ändamålsenligt med att konkretisera och omsätta fullmäktiges mål. Utifrån styrmodell och målstruktur finns en god grund. Intervjuade betonar att målstyrningen blivit tydligare utifrån den nya målstrukturen, med färre och mer övergripande mål. Granskningen avsåg kommunstyrelsen (KS), stadsbyggnadsnämnden (SBN), kultur- och demokratinämnden (KDN) samt idrotts- och fritidsnämnden (IFN) - numera idrotts-, kultur- och fritidsnämnden (IKFN).

Revisorerna lämnade två rekommendationer till kommunstyrelsen och de granskade nämnderna:

1. Vidareutveckla arbetet avseende indikatorer som speglar verksamheternas bidrag till måluppfyllelse.
2. Säkerställ en enhetlig integrering av internkontrollperspektivet i planering och uppföljning. För att få avsedd effekt bör riskanalysarbetet integreras i verksamhetsplaneringen och tydligt omfatta väsentliga verksamhetsrisker.

Vidare lämnades nedanstående två rekommendationer till kommunstyrelsen:

3. Säkerställ att formerna för uppföljning underlättar en enhetlig rapportering i möjligaste mån och att vidtagna åtgärder inte behöver rapporteras i flera processer.
4. Prioritera utvecklingen av kvalitetsstyrningen, för att denna ska få genomslag i verksamheterna.

4.1.1 Kommunstyrelsens vidtagna åtgärder

Iakttagelser

Fullmäktige har fastställt ett fåtal resultatindikatorer, och nämnderna kan (med restriktivitet) utforma egna indikatorer för att följa upp sin verksamhet. Kommunens arbete bör vidareutvecklas för att tydligare fånga verksamheternas vidtagna åtgärder för måluppfyllelse.

Rekommendation 1

Vidareutveckla arbetet avseende indikatorer som speglar verksamheternas bidrag till måluppfyllelse.

Kommunstyrelsens svar 2021

Förbättringar avseende uppföljning och styrning integreras främst i strategiskt planerings- och uppföljningsarbete, exempelvis i nämnders och bolags planeringsdirektiv. Nämnder och förvaltningar uppmanas att uppmärksamma vid behov av egna indikatorer för verksamhetsstyrning mot kommunövergripande mål. Indikatorerna blir komplement för nämnder, bolag och förvaltningar. Två av revisionen berörda nämnder har presenterat utvecklingsplaner under genomförande som förvaltningen arbetar med gällande indikatorer och stärkt styrning. Kommunstyrelseförvaltningen, tillsammans med övriga förvaltningar och bolag, planerar för vidareutveckling av indikatorer i ordinarie process idag.

Uppföljning 2023

Styr- och uppföljningsprocessen revideras efter kommunstyrelsens beslut juni 2023 om nytt styrsystem enligt *Riktlinje för styrning, uppföljning och kontroll* innefattande styrmodellerna för mål, ekonomi, kvalitet och intern kontroll. Riktlinjen implementeras hösten 2023 till planeringen av *Mål och Budget 2026*. Under våren 2024 kartläggs målstyrningsprocessen. Av riktlinjen framgår att *Mål och budget* och *Nämndplan med budget* är politiska styrdokument som fastställer mål och indikatorer för mandatperioden där beredning sker utanför tjänstemannaorganisationen. För *Nämndplan med budget* skriver tjänstemannaorganisationen planen på uppdrag av nämndens politiska ledning som beslutar om innehåll. Tjänstemannaorganisationens påverkansmöjlighet för indikatorerna, utöver rådgivning, är begränsad. Indikatorerna hämtas från offentlig statistik och mätningarna görs av SCB eller annan myndighet. Mätningarna sker årligen men i enskilda fall med viss eftersläpning varvid resultat inte alltid kan redovisas i samband med årsredovisningen.

Portföljstyrningen är ett verktyg för tjänstemannaorganisationen att verkställa och hantera politiska mål och uppdrag som är bäst lämpade för projektform, inte i ordinarie linjeverksamhet. Projektmedel i kommunens portföljer ska vara en del i ordinarie Mål och budgetprocess.

4.1.1 Kommunstyrelsens vidtagna åtgärder

Iakttagelser

Genomförda riskanalyser finns i olika dokument och med delvis olika perspektiv. Trots att analyserna överlag håller en hög nivå är det svårt att få en överblick av de riskbedömningar som görs i relation till mål och uppdrag.

Rekommendation 2

Säkerställ en enhetlig integrering av internkontrollperspektivet i planering och uppföljning. För att få avsedd effekt bör riskanalyserarbetet integreras i verksamhetsplaneringen och tydligt omfatta väsentliga verksamhetsrisker.

Kommunstyrelsens svar 2021

Komplettering av internkontrollprocessen planeras mot bakgrund av styr- och uppföljningsprocessens utveckling där otydlighet lyfts kring de strategiska perspektiven på risker. Fokus skiftas från en operativ, aktivitetsstyrd rapportering i den årliga planen av ekonomiska brister och risker till analys och systematisk kontroll av verksamheten. Analys omfattar övergripande och gemensamma områden och identifierar risker för kommunkoncernens måluppfyllnad. Internkontrollprocessen behöver även omfatta uppföljning av kommunkoncernens efterlevnad av styrdokumentet. Justering sker även av riskanalyser som bereder den koncerngemensamma. Riskanalyserna och de medföljande handlingsplanerna integreras i all verksamhetsplanering.

Uppföljning 2023

Styrningen av kommunens interna kontroll har uppdaterats med *Riktlinje för styrning, uppföljning och kontroll*. Varje nämnd ska utifrån sitt ansvarsområde (reglemente) årligen besluta om internkontrollplan; arbete utgår inte längre från koncerngemensamma risker. Kontroller som berör hela tjänstemannaorganisationen är föremål för kommunstyrelsens internkontrollarbete och internkontrollplan. Kommunstyrelsens internkontrollplan omfattar deras uppsiktsplikt enligt reglementet. Arbetet implementeras och fortsätter till planeringen av 2026. Framtagande av nämndens internkontrollplan kommer att göras parallellt med nämndplan med budget för att kunna ligga till grund för förvaltningsorganisationens planering av verksamhetsplaner. Internkontrollprocessen färdigställs under 2025 med rutiner och vägledning för arbete med risker.

4.1.1 Kommunstyrelsens vidtagna åtgärder

lakttagelser

En viktig aspekt för styrningens genomslag är att verksamheterna kan fokusera på de mest väsentliga områdena utifrån fullmäktiges mål. För att utgöra avsett stöd till chefer i det operativa arbetet är det centralt att analys och uppföljning underlättas. Vid tidpunkten för granskningen sker arbetet utifrån målstyrningen, kvalitetsstyrningen och den politiska plattformen delvis i separata processer trots att målsättningar och åtgärder överlappar varandra.

Rekommendation 3

Säkerställ att formerna för uppföljning underlättar en enhetlig rapportering i möjligaste mån och att vidtagna åtgärder inte behöver rapporteras i flera processer.

Kommunstyrelsens svar 2021

En av två uppgifter för den nyligen framtagna styr- och uppföljningsprocessen är samordning mellan samtliga, i sammanhanget relevanta, processer. I samordningen ingår planering och uppföljning av det praktiska arbetet i processerna för målstyrning, budgetstyrning, kvalitetsstyrning och internkontroll. Med införandet av styr- och uppföljningsprocessen säkerställs samordning av rapporteringsformer.

Uppföljning 2023

Den styr- och uppföljningsprocess som var aktuell vid tidigare granskning revideras efter kommunstyrelsens beslut om *Riktlinje för styrning, uppföljning och kontroll* som omfattar kommunens styrsystem. Implementeringen av styrsystemet har påbörjats, där en del är att processkartlägga samtliga ingående processer dvs målstyrning, ekonomistyrning, kvalitetsstyrning och intern kontroll. Målet är att samtliga delar i styrsystemet ska fungera som ett gemensamt system, inte flera olika separata styrmodeller.

I den nya riktlinjen framgår bland annat hur rapporteringen för målstyrning, ekonomistyrning, kvalitetsstyrning och internkontroll ska ske årligen. I samband med beslutet har nya rapporteringsstrukturer utarbetats för att skapa ökad enhetlighet. Ett nytt beslutsstödsystem införs som ytterligare ska förtydliga struktur och skapa förutsättningar för systematik på samtliga nivåer inom organisationen.

4.1.1 Kommunstyrelsens vidtagna åtgärder

lakttagelser

Indikatorer ger en fingervisning om måluppfyllelse, men det finns även perspektiv som behöver fångas genom kvalitativa beskrivningar och analyser. Kommunen har en process för kvalitetsstyrning, men den omsätts inte tydligt på verksamhetsnivå vid tidpunkten för granskningen. Av revisorernas samtal med nämnderna under oktober 2020 framgår därtill, utanför denna granskningsrapport, att flera nämnder har svårt att integrera sitt arbete med kvalitetspolicy och kvalitetsberättelse i den ordinarie styrningen och uppföljningen av verksamheten.

Rekommendation 4

Prioritera utvecklingen av kvalitetsstyrningen, för att denna ska få genomslag i verksamheterna.

Kommunstyrelsens svar 2021

Kvalitetsstyrningen inom kommunstyrelseförvaltningen har, på liknande sätt som i denna revision, identifierats behöva en sammanhängande process grundat på kvalitetskriterier och identifierade förbättringsområden utifrån tidigare prioriterade kvalitetsområden. Arbete avseende kvalitetsstyrning planeras till fas 2 av det koncernövergripande ledningssystemets utveckling. Tillsammans med representanter från samtliga förvaltningar sker översyn av den strategiska kvalitetsprocessen för att framgent leda till ett systematiskt kvalitetsarbete i takt med verksamheternas specifika ledningssystem för motsvarande arbete.

Uppföljning 2023

Arbetet med den tidigare beslutade styr- och uppföljningsprocessen/ledningssystemet har omarbetats, vilket i vissa delar inneburit fullständiga omtag. Under våren 2024 kommer kvalitetsstyrningsprocessen att kartläggas för att implementering, i samband med verksamhetsåret 2025, ska kunna påbörjas under hösten 2024. Kommunens kvalitetsstyrning utgår från PDSA-modellen och ska vara en viktig del i hela kommunens styrning och uppföljning.

I samband med kommunstyrelsens beslut *Riktlinje för styrning, uppföljning och kontroll* upphörde kommunens kvalitetspolicy och dess kommungemensamma kvalitetskriterier att gälla 2024. Kommunens kvalitetsstyrning och systematiska kvalitetsarbete ska enligt riktlinjen baseras på ständiga förbättringar av verksamheternas grunduppdrag samt löftet till invånarna som utgör kommunens nya värdegrund.

4.1.2 Stadsbyggnadsnämndens vidtagna åtgärder

Iakttagelser

Fullmäktige har fastställt ett fåtal resultatindikatorer, och nämnderna kan (med restriktivitet) utforma egna indikatorer för att följa upp sin verksamhet. Kommunens arbete bör vidareutvecklas för att tydligare fånga verksamheternas vidtagna åtgärder för måluppfyllelse.

Rekommendation 1

Vidareutveckla arbetet avseende indikatorer som speglar verksamheternas bidrag till måluppfyllelse.

Nämndens svar 2020

Stadsbyggnadsförvaltningen ser positivt på pågående arbete för att tydliggöra styr- och uppföljningsprocessen, samt integrera styrningens olika delar. Riskanalyser genomförs i olika dokument och med delvis olika perspektiv. Trots att analyserna överlag håller en hög nivå, är det svårt att få en överblick av de riskbedömningar som görs i relation till mål och uppdrag. Förvaltningen kommer att följa rekommendationerna och integrering av arbetssättet påbörjas 2021.

Uppföljning 2023

Ny riktlinje för styrning och uppföljning samt nytt reglemente för internkontroll har förändrat målstyrningsarbetet. Implementering och utvecklingsarbete sker rörande styr- och uppföljningsprocessen.

Målstyrningen inleds med arbetet kring planeringsförutsättningarna, utifrån skatte- och befolkningsprognoser. Riktningen och prioriteringarna fastställs av kommunfullmäktige i *Mål och budget*. Efter beslut konkretiserar nämnden kommunfullmäktiges mål i nämndmål och precisering av uppdrag och inriktningar utifrån deras reglemente. Beslutade nämndplanen med budget överlämnas till tjänstemannaorganisationen som konkretiserar nämndmålen ytterligare genom aktiviteter i verksamhetsplan.

Nämnden arbetar med kvalitetsstyrning av sitt grunduppdrag enligt kommunens övergripande styrningssystem av ekonomi, mål och kvalitet. Ständig förbättring av tjänster och service eftersträvas, samt mätning av interna nyckeltal och kan inkluderas i verksamhetsplan utarbetad på förvaltningsnivå. Valda indikatorer i nämnd- och verksamhetsplan hämtas främst från Kolada och interna nyckeltal.

Enligt det nya reglementet har nämndernas befogenheter och ansvarsområden reviderats. Kommunstyrelsen ansvarar nu för planprocessen och portföljsstyrning gällande att införa det i kommunens övergripande modell för målstyrning.

4.1.2 Stadsbyggnadsnämndens vidtagna åtgärder

Iakttagelser

Genomförda riskanalyser finns i olika dokument och med delvis olika perspektiv. Trots att analyserna överlag håller en hög nivå är det svårt att få en överblick av de riskbedömningar som görs i relation till mål och uppdrag.

Rekommendation 2

Säkerställ en enhetlig integrering av internkontrollperspektivet i planering och uppföljning. För att få avsedd effekt bör riskanalysarbetet integreras i verksamhetsplaneringen och tydligt omfatta väsentliga verksamhetsrisker.

Nämndens svar 2020

Stadsbyggnadsförvaltningen ser positivt på pågående arbete för att tydliggöra styr- och uppföljningsprocessen, samt integrera styrningens olika delar. Riskanalyser genomförs i olika dokument och med delvis olika perspektiv. Trots att analyserna överlag håller en hög nivå, är det svårt att få en överblick av de riskbedömningar som görs i relation till mål och uppdrag. Här bör riskanalysarbetet integreras tydligare i ordinarie verksamhetsplanering.

Stadsbyggnadsförvaltningen kommer att följa rekommendationerna och integrering av arbetssättet kommer att påbörjas under 2021.

Uppföljning 2023

Uppföljningen av nämndplanen dokumenteras och presenteras i tertialrapport 1, delårsrapport 2 och årsredovisning. För att identifiera och hantera eventuella risker, rapporteras dessa främst i tertialrapport 1 som utgör en avvikelserapportering och åtföljs av utarbetade handlingsplaner.

Riskanalysarbetet har delvis integrerats i den ordinarie verksamhetsplaneringen genom användning av internkontrollplanen och riskanalysarbetet. Genom dessa har potentiella risker för verksamheten identifierats och analyserats. Informationen används sedan som vägledning i verksamhetsplaneringen för att inkludera åtgärder och strategier för att hantera och minimera riskerna. Integrering av riskanalysarbetet fortsätter genom fördjupning och förbättring av samordning för att säkerställa en mer omfattande riskhantering i ordinarie verksamhetsplanering. Förvaltningen identifierar väsentliga verksamhetsrisker som lyfts i svar på planeringsförutsättningar inför mål och budgetarbetet.

4.1.3 Idrotts-, kultur- och fritidsnämndens vidtagna åtgärder

Iakttagelser

Fullmäktige har fastställt ett fåtal resultatindikatorer, och nämnderna kan (med restriktivitet) utforma egna indikatorer för att följa upp sin verksamhet. Kommunens arbete bör vidareutvecklas för att tydligare fånga verksamheternas vidtagna åtgärder för måluppfyllelse.

Genomförda riskanalyser finns i olika dokument och med delvis olika perspektiv. Trots att analyserna överlag håller en hög nivå är det svårt att få en överblick av de riskbedömningar som görs i relation till mål och uppdrag.

Rekommendation 1&2

1. Vidareutveckla arbetet avseende indikatorer som speglar verksamheternas bidrag till måluppfyllelse.
2. Säkerställ en enhetlig integrering av internkontrollperspektivet i planering och uppföljning. För att få avsedd effekt bör riskanalysarbetet integreras i verksamhetsplaneringen och tydligt omfatta väsentliga verksamhetsrisker.

Nämndernas svar 2021

Förvaltningen arbetar med att ta fram en strategisk plan för 2021-2030. Planen innehåller tre huvudområden; samhällsbyggare, kvalitetsarbete och kompetensförsörjning. Inom respektive område har långsiktiga inriktningar formulerats. Ett annat planerat utvecklingsarbete är att utveckla förvaltningens statistik. Arbetet och statistiken ska bli mer enhetlig och jämförbar. Utvecklingsarbete inleds under 2021 och innebär att arbetet med indikatorer för att mäta måluppfyllelse kommer utvecklas.

Uppföljning 2023

Kommunens centrala styrprocesser har förtydligats, nya tjänster har inrättats för att stärka arbetet och en ny riktlinje för styrning, uppföljning och kontroll har antagits av kommunstyrelsen. Ett nytt system för styr- och uppföljningsarbetet har upphandlats, Hypergene 2.0. Nämnderna antog en strategisk plan för 2021-2030. Införandet av planen har inneburit en tydligare prioritering av åtgärder. Planen har även föranlett en omorganisering av förvaltningen under 2022. Omorganiseringen ska följas upp och utvärderas. Vidare ska den strategiska planen revideras under 2023/2024 utifrån den nya organisationen och omvärldsförändringar. Den nya planen kommer huvudsakligen inriktas mot; kompetensmedvetenhet, digitalisering och kostnadseffektivitet.

Under 2022 genomfördes en kartläggning av den statistik som samlas in. Som ett resultat av kartläggningen infördes ett nytt statistikverktyg som möjliggör enhetlig och samlad rapportering. Det finns även ett analysverktyg som hämtar data till ett bi-system, vilket möjliggör tydligare analyser. En kvarstående utmaning uppges vara att kommunen inte kopplat det kommungemensamma systemet mot ett bi-verktyg. Genom detta skulle statistik kunna kopplas ihop med exempelvis ekonomiska data och personaldata. Vidare har nya och mer specifika indikatorer utvecklats för att mäta måluppfyllelse. Internkontrollen har även integrerats mer med uppföljningsprocessen.

4.2 Sammantagen bedömning

Bedömning

Sammantaget bedömer vi att samtliga av revisionens rekommendationer har beaktats och åtgärdats fullt ut av kommunstyrelsen och berörda nämnder.

Sedan den tidigare granskningen har beslut om ny riktlinje för styrning och uppföljning samt nytt reglemente för internkontroll fattats, vilket har förändrat kommunens arbete med målstyrning. Vi ser positivt på det arbete som skett i kommunstyrelsen och nämnderna sedan granskningen genomfördes. Arbetet implementeras och det är viktigt att uppföljning och utvärdering av arbetet fortsätter för att säkerställa måluppfyllnad och åtgärder av eventuella risker och utmaningar. Av *Årsredovisning 2023* framgår kommunens arbete med målstyrning, där kommunen har fastställt nio övergripande mål för mandatperioden 2023-2026. I uppföljning framgår att arbete pågår där vissa målvärden för året avviker från slutmål år 2026. För de fem finansiella indikatorerna är fyra uppfyllda och en delvis uppfylld. För mål som sträcker sig över längre tid är uppföljning avgörande för att säkerställa målstyrning genom vidtagande av eventuella åtgärder.