

Granskning av kvalitets- och verksamhetsstyrning inom kultur- och fritidsnämnden

Haninge kommun



Building a better
working world

Innehåll

1. Sammanfattande bedömning och rekommendationer	2
2. Inledning	3
2.1. Bakgrund.....	3
2.2. Syfte och revisionsfrågor	3
2.3. Ansvarig nämnd	3
2.4. Genomförande	3
3. Revisionskriterier	4
3.1. Kommunallagen	4
3.2. Kultur- och fritidsnämndens reglemente	4
3.3. Reglemente för intern kontroll, Haninge kommun.....	4
3.4. Mål och budget 2017–2018	4
3.5. Kriterier för bedömning av styrning och uppföljning	5
4. Iakttagelser	6
4.1. Strategier och styrprocess.....	6
4.2. Matrisorganisation med geografisk indelning.....	9
4.3. Intern kontroll och kvalitetsarbete	12
4.4. Uppföljning och avvikelshantering	14
5. Svar på revisionsfrågorna	18
Källförteckning	19

1. Sammanfattande bedömning och rekommendationer

EY har på uppdrag av kommunens förtroendevalda revisorer genomfört en övergripande granskning för att bedöma hur kultur- och fritidsnämnden arbetar med strategisk styrning och uppföljning av sina verksamheter samt utvecklar verksamheterna ur kvalitetssynpunkt.

Vår sammanfattande bedömning är att det finns en etablerad struktur för nämndens arbete med styrning, uppföljning och intern kontroll. Ett antal förbättringsområden har dock identifierats avseende kvalitet- och verksamhetsuppföljning samt spårbarheten och dokumentationen av den interna kontrollen. Det framkommer även att organisationen inte fullt ut upplevs tydlig avseende roller och ansvar.

Vår bedömning grundar sig på att styrnings- och uppföljningsprocessen finns definierad och att det framkommer en delaktighet på organisationens olika nivåer för att bryta ner nämndens strategier till åtaganden och aktiviteter. Då uppföljningen till stor del är aktivitetsbetonad, dvs. beskriver vilka aktiviteter som genomförts snarare än vilka effekter som uppnåtts, framgår det dock inte alltid hur bedömningen av måluppfyllelse utifrån strategierna görs. Vi noterar att ett utvecklingsarbete pågår avseende framtagande och utveckling av indikatorer för att stärka uppföljningen.

Nuvarande organisation infördes våren 2014, där en geografisk områdesindelning för samtliga verksamheter (förutom stödfunktioner) ska skapa en närhet till medborgare och föreningsliv samt en starkare lokal förankring. Strategier för olika verksamhetsområden ska bistå verksamhetschefer och områdeschefer i att driva och processleda bland annat strategiska utvecklingsfrågor och arbetet utifrån beslutade politiska program. Det framkommer av intervjuerna att organisationen får avsett genomslag i vissa delar, men att det fortfarande finns en osäkerhet kring roller och forum för vissa beslut. En utvärdering i workshopformat utifrån en enkät till medarbetarna genomfördes 2015 som ett led i ett större utvecklingsarbete, men ingen dokumenterad utvärdering eller analys av organisationens ändamålsenlighet har genomförts. En sådan bör övervägas.

Nämnden har ingen särskild process för styrning och uppföljning av kvalitet, detta inkluderas till stor del i ordinarie planering och uppföljning samt ska framgent inkluderas i en s.k. BAS-plan, enligt kommungemensam modell. Utifrån den nya kvalitetspolicy som antogs av kommunstyrelsen i december 2017, ska en egen modell och dokumentation för kvalitetsarbetet tas fram.

Det finns en kommunövergripande struktur för intern kontroll, som nämnden följer till största del. Vi noterar att riskanalysen inte behandlades som underlag till internkontrollplanen 2017, vilket är en brist. Vidare noterar vi att dokumentationen och redovisningen av genomförda kontroller bör stärkas.

Utifrån granskningsresultatet rekommenderar vi kultur- och fritidsnämnden att:

- ▶ Överväga att utvärdera organisationens olika delar utifrån uppsatta mål och uppdrag, för att kunna bedöma dess ändamålsenlighet.
- ▶ Knyta relevanta resultatindikatorer till strategierna i större utsträckning, för att tydliggöra uppföljning och bedömning av huruvida strategierna bidrar till att fullmäktiges mål uppnås eller ej.
- ▶ Tydliggöra metoden för genomförande av kontroller i internkontrollplanen, avseende t.ex. stickprovsstorlek samt urval av underlag som granskas.
- ▶ Säkerställa en spårbarhet i dokumentationen avseende genomförda kontroller.
- ▶ Överväga om riskanalysen bör fånga verksamhetsrisker, utöver risker avseende regel- och rutinefterlevnad.
- ▶ Säkerställa att den fullständiga riskanalysen utgör underlag till beslut om internkontrollplan.

2. Inledning

2.1. Bakgrund

I Mål och budget 2017–2018 betonas att kultur- och fritidssektorn berikar samhället och tillåter individen att växa. Tillgången till kultur och meningsfulla fritidsaktiviteter är en viktig demokratisk fråga och ska särskilt prioriteras för barn och unga. Allmänna mötesplatser för diskussion, rörelse och konst är en förutsättning för ett starkt civillsamhälle och möjliggör skapande. Kommunens föreningsliv har en viktig roll att spela i etableringen av nyanlända.

Kultur- och fritidsnämnden ansvarar för att främja kultur- och fritidsverksamheten i kommunen. Nämnden ska se till att verksamheterna inom dess verksamhetsområde bedrivs, följs upp och utvärderas i enlighet med de mål och riktlinjer som finns i författningar och föreskrifter samt i måldokument som kommunfullmäktige fastställer. Vidare ska nämnden svara för planerings- och utvecklingsfrågor inom verksamhetsområdet.

Revisorerna har i sin risk- och väsentlighetsanalys identifierat kultur- och fritidsnämndens system för kvalitetsstyrning och uppföljning som ett angeläget område för granskning.

2.2. Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att bedöma hur kultur- och fritidsnämnden arbetar med strategisk styrning och uppföljning av sina verksamheter samt utvecklar verksamheterna ur kvalitetssynpunkt.

Granskningen besvarar följande revisionsfrågor:

- Utövar nämnden en tydlig styrning av sina olika verksamheter?
- Är organisationen ändamålsenlig utifrån uppdrag och mål?
- Har nämnden säkerställt en tillfredsställande intern kontroll? Bygger den interna kontrollen på ändamålsenliga riskanalyser?
- Är nämndens analyser och uppföljning av kvalitet och ekonomi ändamålsenliga?
- Vilka rutiner finns och vilka åtgärder vidtas om avvikelser eller brister i kvalitet identifieras?

2.3. Ansvarig nämnd

Granskningen avser kultur- och fritidsnämnden.

2.4. Genomförande

Granskningen grundas på intervjuer samt dokumentstudier (se källförteckning). Samtliga intervjuade har beretts tillfälle att sakgranska rapporten. Slutsatser och bedömningar svarar EY för.

3. Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar. Revisionskriterier kan hämtas från lagar och förarbeten, föreskrifter och interna regelverk, policys och fullmäktigebeslut. Revisionskriterier kan även utgöras av vedertagen praxis eller etablerad kunskap inom området. Nedan beskrivs de revisionskriterier som ligger till grund för slutsatser och rekommendationer i granskningen.

3.1. Kommunallagen

Av kommunallagen 6 kap 7 § framgår att nämnderna var och en inom sitt område ska se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. De skall också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

3.2. Kultur- och fritidsnämndens reglemente

Av reglementet framgår att nämnden ska se till att deras verksamhet bedrivs, följs upp och utvärderas i enlighet med de mål och riktlinjer som finns i författningar och föreskrifter samt i måldokument med mera som fullmäktige fastställer. Nämnden ska hålla sig underrättad om utvecklingen inom nämndens verksamheter samt ta de initiativ och framlägga förslag som nämnden ser som nödvändiga. Därutöver ansvarar de för planerings- och utvecklingsfrågor inom sitt verksamhetsområde.¹

3.3. Reglemente för intern kontroll, Haninge kommun

Reglemente för intern kontroll reviderades senast av kommunfullmäktige 2013 och syftar till att säkerställa att kommunstyrelse, nämnder och bolagsstyrelser upprätthåller en tillfredsställande intern kontroll. Nämnder har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sina respektive verksamhetsområden. I detta ingår att se till att:

- En organisation upprättas för den interna kontrollen.
- Nämndspecifika regler antas för den interna kontrollen.
- Internkontrollplaner tas fram som bygger på risk- och väsentlighetsanalyser.

Nämnderna ska varje år anta en särskild plan för uppföljning av den interna kontrollen, samt styra och löpande följa upp det interna kontrollsystemet inom sitt verksamhetsområde. Vidare ska resultatet av uppföljningen av den interna kontrollen rapporteras till respektive nämnd i den omfattning som fastställs i internkontrollplanen.

3.4. Mål och budget 2017–2018

I Mål och budget 2017–2018 beskrivs vad som åligger kultur- och fritidsnämnden utöver vad som stadgas i lagstiftning och reglemente. Ett antal uppdrag ges också till nämnden. Här framgår även kommunens styrmodell. Fullmäktige fastställer målområden som uppdateras årligen och beslutar om resultatindikatorer med målvärden 2018 för de övergripande målen. Till varje mål finns ett eller flera informationsmått som kommunen följer.

¹ Nämnden ansvarar för bibliotek, musikskolan, utställningar, kulturprogram, Lakeside (numera Porten), fritidsgårdar, idrotts- och friluftsanläggningar, Miljöverkstan, bidrag till föreningar, lokalbokning och lotteritillstånd

Informationsmåttarna har inte ett målvärde, men följs upp årligen och kan lyftas upp till resultatindikatorer vid behov.

Nämnderna formulerar strategier och indikatorer utifrån fullmäktiges mål. Flera av fullmäktiges mål kan omfattas av samma strategi. Nämnder bör inte utforma egna direktiv eller nämndspecifika mål då det finns en risk att det blir för många olika styrsignaler till förvaltningen.² Om nämndens verksamheter kan påverka fullmäktiges resultatindikatorer ska nämnden följa upp och använda indikatorerna för styrning. Nämnden kan fastställa egna indikatorer och målvärden (2018) kopplade till sina strategier där det är möjligt.

3.5. Kriterier för bedömning av styrning och uppföljning

Verksamhetsstyrningen utifrån mål och strategier bör utgå ifrån vad som är syftet med verksamheten enligt gällande lagar, föreskrifter och politiskt formulerade målsättningar. För att styrningen ska ha förutsättningar att leda till önskvärd effekt krävs att:

- Mål och strategier är relevanta, implementerade och accepterade av medarbetare och chefer på olika nivåer.
- Viktiga arbetssätt och aktiviteter som ska bidra till måluppfyllelse är definierade och kommunicerade.
- Måluppfyllelsen fortlöpande följs upp.
- Avvikelser identifieras och hanteras.

Processen kring formulering av målsättningar och strategier samt kommunikationen till verksamheten är avgörande för hur målsättningarna förankras i verksamheten. När mål och strategier fastställts i verksamheten är det viktigt att de fortlöpande följs upp genom styrkedjan, för att det ska bli möjligt att identifiera hur de implementerats och i vilken grad de uppnås. Vidare är det väsentligt, när brister i måluppfyllelsen identifieras, att en analys genomförs samt att åtgärder vidtas för att uppnå förbättringar. Relevanta mål kännetecknas av att de är:

- *Specifika* i meningen att de är enkla och begripliga.
- *Mätbara* och indikerar en riktning av något slag.
- *Accepterade* och kända av de som berörs.
- *Realistiska* och rimliga att kunna nå.
- *Tidsbestämda* i den mån att det är enkelt att avgöra när de uppnåtts eller inte uppnåtts.

EY:s erfarenhet är också att mål och strategier bör utformas så att de blir ett verktyg för operativa chefer i ledningen av den specifika verksamheten och inte bara något som ska rapporteras uppåt i organisationen.

² Det finns också kommunövergripande strategier som nämnden har att förhålla sig till vid utformningen av sina strategier.

4. Iakttagelser

4.1. Strategier och styrprocess

I nämndens Strategi och budget 2017–2018 beskrivs mål, strategier och mått för att följa upp verksamheten. Nämnden har utarbetat en eller flera strategier för varje fullmäktigemål, vilka följs upp genom ett antal resultatindikatorer och informationsmått. Resultatindikatorerna är kopplade till ett målvärde för 2018 och ska följas upp med åtgärder om inte målet uppnås. Måluppfyllelsen för 2017 blir därmed en prognos inför 2018. Informationsmått följs upp årligen men är inte kopplade till ett målvärde.

Fullmäktiges mål	Nämndens strategier		Nämndens indikatorer/mått	
	<i>Antal strategier</i>	<i>Antal resultatindikatorer</i>	<i>Antal informationsmått</i>	
1. God folkhälsa	1	3	5	
2. Trygga invånare med inflytande och delaktighet	2	5 (varav 2 egna)	4	
3. Stöd och omsorg ger mervärde för individen	1	3	1	
4. Möjligheter till utbildning i livets alla skeden	1	4	10	
5. Meningsfull fritid	2	7 (varav 3 egna)	1	
6. Ett växande näringsliv med fler i egen försörjning	3	6 (varav 2 egna)	5	
7. God livsmiljö för nuvarande och kommande generationer	3	5 (varav 2 egna)	2	
8. Nya bostäder i bra lägen	2	2	2	
9. Hög tillgänglighet	1	1	4	
10. Ordning och reda på ekonomin	2	4	7	
11. Hög kvalitet i kommunens tjänster	2	3	1	
12. En attraktiv arbetsgivare	2	3	4	
Summa	22	46	46	

Enligt instruktioner i Mål och budget 2017–2018 ska nämnderna inte utforma egna direktiv eller nämnds-specifika mål. I de fall indikatorer och mått inte anses tillämpliga ska nämnden ange vilka av de mål, resultatindikatorer och informationsmått som berörs. Nämnderna ges frihet att utforma egna kvalitetsmått kopplade till sina strategier. Kultur- och fritidsnämnden uttrycker ingen egen prioritering avseende fullmäktiges mått, utan inkluderar samtliga i Strategi och budget. Nämnden har nio egna resultatindikatorer för fyra mål. De egna indikatorerna uttrycker en önskad förändring (mer än/mindre än före år) och två indikatorer anger att samma nivå som föregående år ska upprätthållas. Nämnden har inte satt specifika målvärden för någon indikator.

Nämndens strategier uttrycks till stor del i kontinuerlig aktivitet för ett önskat tillstånd, som t.ex. "Arbeta för att ge förutsättningar för alla invånare att ta del av bibliotek, kulturutbud och kulturmiljö som en del av det livslånga lärandet" och "Samverka med andra aktörer för ökad tillgänglighet och delaktighet i kultur- och fritidsutbudet". Ett antal strategier uttrycker en önskad förändring, t.ex. "Medverka till att fler är förberedda inför arbetslivet" och "Stärka

kunskapen och medvetenheten kring miljöfrågor”. Nämndens arbete med att ta fram strategier inleds efter beslut om mål och budget i juni. Under nämndens strategidagar i augusti revideras och bearbetas tidigare strategier. Därefter ansvarar förvaltningen för att utarbeta ett förslag till nämndens strategi- och budgetdokument utifrån den givna budgetramen. Arbetet samordnas av verksamhetscontroller.

Utifrån nämndens strategier utarbetas åtaganden av förvaltningen med stöd av strategier och verksamhetscontroller.³ Ett åtagande kan beskrivas som en förpliktelse eller ett förhållningssätt och formuleras t.ex. ”Att arbeta utifrån idrottspolitiska programmet” eller ”Aktivt arbete utifrån kommunens kvalitetspolicy”. Strategernas uppgift består bland annat av omvärldsbevakning och framtagande av relevant kunskapsmaterial. Områdescheferna stämmer sedan av åtagandena med verksamhetscheferna och bestämmer vilka åtaganden som ska ligga inom vilket område. I nästa steg tas aktiviteter fram av verksamhetscheferna. Därefter läggs de in i det kommungemensamma beslutsstödet Hypergene. Härutöver samlas övriga löpande frågor (t.ex. avseende kvalitetsarbete och arbetsmiljöarbete) i en s.k. BAS-plan. Vid granskningstillfället är arbetet med BAS-plan i sin linda.

Förvaltningen använder ett antal undersökningar som underlag för indikatorer och verksamhetsutveckling. Här kan nämnas Ung Livsstil, en enkätundersökning som genomförs vart fjärde år och ger kunskap om hur barn och unga i kommunen uppfattar sin livssituation. Haninge kommun deltar i Nackanätverket tillsammans med andra kommuner i regionen kring frågor om fritidsgårdsutveckling. Nätverket genomför en enkät vartannat år, varav en är riktad till unga i ålder 13-19 år och tillgängliggörs på kommunens fritidsgårdar. Härutöver samlar Kulturskolan in synpunkter från deltagare i enkätform och det genomförs t.ex. driftrådsmöten tillsammans med föreningar samt kommunikation med medborgare och föreningar genom sociala medier och fokusgrupper för vissa utvecklingsfrågor. I kommunen används även jämförelser via Södertörns nyckeltal samt SKL.

Varje år genomförs en medarbetarundersökning i kommunen, där frågor ställs avseende bland annat styrning. Nedan ses kultur- och fritidsförvaltningens resultat 2016-2017.

	2016			2017		
	<i>Motivation</i>	<i>Ledarskap</i>	<i>Styrning</i>	<i>Motivation</i>	<i>Ledarskap</i>	<i>Styrning</i>
Kultur- och fritidsförvaltningen	75,1	75,5	73,3	78,6	77,9	73,2
Haninge kommun	80,2	76,7	79,5	80,7	77,6	79,9

4.1.1. Övriga styrdokument

Utöver mål och budget och nämndens strategi och budget finns ytterligare ett antal centrala styrdokument.⁴

Kulturpolitiskt program för Haninge 2015–2025 fastställdes av kommunfullmäktige i september 2014. Där presenteras nio kulturpolitiska mål med tillhörande strategier. Målen är till stor del formulerade som önskade tillstånd eller förändringar, t.ex. ”Fler möjligheter för människor att mötas spontant och arrangerat ska skapas” eller ”Alla barn ska ha rätt att uppleva och utöva konst och kultur”. Strategierna omfattar att skapa förutsättningar och

³ Roller och ansvar för de olika funktionerna presenteras närmare i avsnitt 4.2

⁴ I dagsläget pågår ett arbete med att ta fram en fritidsgårdsplan. Arbetet förväntas vara klart under det första halvåret 2018.

strukturer, projekt och aktiviteter för bland annat mötesplatser, konstnärliga uttryck samt nyetablering och utveckling av företag.

Till programmet tog nämnden i december 2016 fram *Förteckning över kultur- och fritidsnämndens indikatorer för kulturpolitiskt program för Haninge kommun 2015–2025*. Förteckningen innehåller indikatorer för åtta av målen med tillhörande information om definitioner, datakällor, mätfrekvens och vad den skriftliga rapporteringen ska innehålla. Indikatorerna omfattar t.ex. antal mötesplatser, arrangemang, dialoger, konstnärer boende i kommunen samt andel barn som tar del av kulturupplevelser.

Respektive nämnd och bolag ska införliva det kulturpolitiska programmets mål och strategier i sina mål- och budgetprocesser. Därutöver ska de välja ut indikatorer för utvärdering av målen. Kultur- och fritidsnämnden ansvarar för årliga uppföljningar och en mer fördjupad uppföljning efter fyra respektive åtta år.⁵

Idrottspolitiskt program för Haninge kommun 2014–2018 fastställdes av kommunfullmäktige 2014. Målet är att bli Sveriges bästa idrottskommun 2018.⁶ I programmet fastslås att Haninge ska verka för en meningsfull fritid för alla, minska ohälsotalet genom att få fler fysiskt aktiva, skapa förutsättningar för bredd- och elitidrott och skapa bättre förutsättningar för attraktiva arrangemang som stärker Haninges upplevelse som en intressant kommun att besöka, etablera sig i samt verka och bo i. I detta syfte har en plattform tagits fram för att utveckla föreningslivet i kommunen i olika avseenden. Programmet omfattar 64 mål inom 17 områden vilka delvis är kommunövergripande och delvis specifika för kultur- och fritidsnämnden.

Programmet antar ett brett perspektiv med områden som rör allt från transporter och hållbart resande, till vuxenidrott och anläggningar. Programmet har en tillhörande aktivitetsplan med 100 aktiviteter som ska genomföras mellan 2015–2018. Det framgår inte hur eller när programmet ska följas upp.

Reglemente för föreningsbidrag antogs av kommunfullmäktige i februari 2010. År 2018 kommer ett nytt bidragsreglemente träda i kraft som fastställdes av kommunfullmäktige i oktober 2017. Haninge kommun ger föreningsbidrag till ideella föreningar och organisationer avseende nämndens ansvarsområde.⁷ Det nya bidragsreglementet träder i kraft i början av 2018 och behandlar vilka bidrag som finns och villkoren för att kunna söka och bli beviljad dessa.⁸

Vid granskningstillfället pågår en översyn på uppdrag av kommunfullmäktige avseende förvaltning och hyressättning av kommunens lokaler med syfte att skapa ett förstäligt,

⁵ I programmet framhålls att de olika kulturpolitiska målen ligger inom ramen för fullmäktiges målområde Social hållbarhet. I fullmäktiges Mål och budget 2017–2018 återfinns inget sådant målområde, utan det hänvisar till ett målområde från tidigare år.

⁶ Sveriges bästa idrottskommun enligt tidningen Sport & Affärers kriterier och ranking, men med huvudsakligt fokus på folkhälsan och Haninge kommuns ohälsotal.

⁷ Socialnämnden och äldrenämnden har också bidragsreglementen riktade mot föreningslivet.

⁸ Haninge kommun tillämpar sedan 2015-07-01 nolltaxa av kultur- och fritidsnämndens lokaler under huvudsäsong för förenings verksamhet för barn och unga (0-20 år) samt för personer med funktionsnedsättning. Reglementet för föreningsbidrag behandlar inte tilldelning av bokningar utan redovisas i *Principer för fördelning av utomhusanläggningar* (utvärderas under 2017 och ska behandlas på kultur- och fritidsnämndens sammanträde 2017-12-14) och *Principer för fördelning av halltider* (utvärderades våren 2017 och nämnden tog beslut om att gamla fördelningsprinciper ska vara fortsatt gällande). Under 2016 gjordes en utvärdering av nolltaxan.

övergripande och enhetligt system. Här ingår föreningarnas villkor utifrån hänsyn till taxor, föreningsbidrag och kostnader för lokaler upplåtna av kommunen.

I början av 2017 antogs en ny *Biblioteksplan för Haninge kommun 2017-2021* av kommunfullmäktige, som är ett strategiskt dokument för långsiktig utveckling av kommunens biblioteksverksamhet. Uppföljning görs i delårs- och årsredovisningar och ska revideras senast 2021. Planen utgör grund för verksamhetsplanerna, där konkreta åtgärder formuleras. Biblioteksplanen innehåller också ett antal nyckeltal med målvärden.

4.1.2. Synpunkter som framkommit i intervjuerna

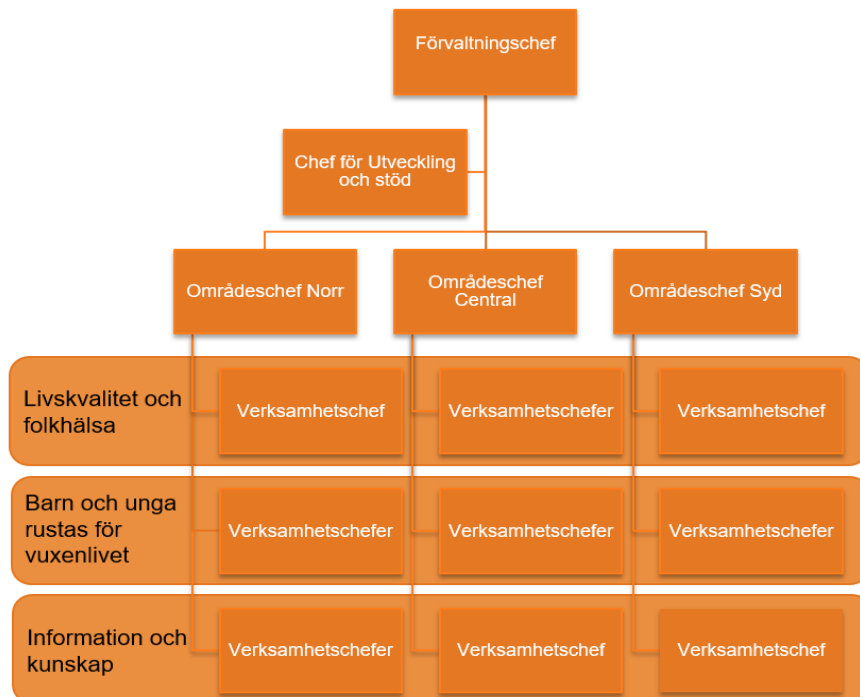
Flertalet intervjuade anser att processen för att ta fram strategier, åtaganden och aktiviteter generellt är tydlig. Av intervjuerna framkommer dock delade meningar gällande strategiernas och indikatorernas bäring på styrningen ute i verksamheterna. Ett flertal intervjuade lyfter förbättringspotential i nivån på strategier och åtaganden, för att de ska ligga på en lagom övergripande och strategisk nivå för att kunna formulera aktiviteter utifrån.

Intervjuade beskriver ett utvecklingsarbete kring hur olika verksamheters resultat ska mätas och utmaningen att hitta relevanta indikatorer. Verksamhetscontrollern leder en grupp på förvaltningen som ska utveckla arbetet med mått för verksamheten och ett antal nya indikatorer har tagits fram inför 2018. Ett förbättringsområde beskrivs vara användning och analys av verksamhetsstatistik som underlag för verksamhetsutveckling. Ett exempel är att besöks- och aktivitetsstatistik eller utlåningsnivån på biblioteken lätt anses viktigt att mäta, men att det sedan är svårt att dra slutsatser utifrån dessa gällande kvalitet. En viktig fråga beskrivs vidare vara t.ex. hur verksamheten fångar dem som inte är befintliga besökare och hur de ser på utbud och behov, eller hur sjunkande utlåningssiffror sätts i relation till att flera besöker biblioteken för andra aktiviteter. Här lyfts behov av samtliga intervjuade att arbeta mer med effekter av genomförda aktiviteter. Idag ligger stort fokus på att beskriva vad som gjorts, men det framgår inte alltid vilka effekter som uppnåtts.

4.2. Matrisorganisation med geografisk indelning

Den nuvarande organisationen inrättades i april 2014 och är under förvaltningschefen uppdelad i tre geografiska områden med en gemensam utvecklings- och stödfunktion. Organisationen är byggd utifrån en matrismodell där ansvaret för samtliga verksamhetsområden är uppdelade mellan de olika geografiska områdena. Områdena är sammankopplade genom tre strategiområden: *Livskvalitet och folkhälsa*, *Barn och unga rustas för vuxenlivet* samt *Information och kunskap*. Härutöver finns den övergripande enheten utveckling och stöd. Det finns en dokumenterad ansvarsfördelning mellan nämnden, förvaltningschefen, områdescheferna, verksamhetscheferna och strategerna.⁹

⁹ *Inre struktur*, 2017-10-05.



Ledningsgrupp inom respektive område träffas varannan vecka. Även områdescheferna träffas kontinuerligt, dels i ledningsgrupp tillsammans med förvaltningschefen varannan vecka och dels i ett eget forum varannan vecka, utöver sina ledningsgrupper inom respektive område.

Avdelningen för utveckling och stöd har i uppdrag att bistå förvaltningens chefer och verksamheter med aktiviteter och stöd, att driva utvecklingsarbete, administration, ämneskompetensutveckling, verksamhetsutveckling och uppföljning. Avdelningen har tre delar: *kansli och stöd* genomför utredningar och verksamhetsuppföljning, enheten *administrativt stöd* samlar ekonomi- och HR-ansvarig, och *verksamhetsutveckling* där förvaltningens sex strategier sitter.

Strategerna har ansvar för varsitt område: anläggningar, tillgänglighet, bibliotek, idrott, kultur samt barn och unga. De fyra sistnämnda har egna strategigruppsmöten tillsammans berörda verksamhetschefer och en utvald områdeschef, för att samordna mellan områdena och driva gemensamma frågor. Dessa möten hålls vanligtvis en gång per månad och är också forum för att driva arbetet utifrån kulturpolitiska programmet, idrottspolitiska programmet och biblioteksplanen.¹⁰ Strategen för tillgänglighet har en grupp för tillgänglighet med representanter från samtliga strategiområden. Anläggningsstrategen deltar i de möten som behandlar anläggningsfrågor. Strategerna har även egna möten cirka två gånger i månaden. Strategernas uppgift är bland annat att inom sitt område bedriva utvecklingsarbete på en övergripande nivå samt agera processledare. Strategerna ska bedriva utvecklingsarbete tillsammans med verksamhetschefer och områdeschefer, men budgetansvar och mandat finns i verksamheterna.

Ett uttalat mål med organisationsförändringen var att komma närmre medborgarna och föreningslivet samt skapa en starkare lokal förankring. Det har vid granskningstillfället inte

¹⁰ En fritidsgårdsplan är under framtagande.

genomförts någon dokumenterad uppföljning eller utvärdering om huruvida dessa mål nåtts i förhållande till tidigare organisation eller avseende organisationens ändamålsenlighet utifrån mål och uppdrag. En utvärdering gjordes under 2015 som underlag till ett bredare utvecklingsarbete och återrapporterades till nämnden muntligt. Utvärderingen bestod av en enkät till alla medarbetare, som sedan redovisades och diskuterades i workshopformat på den gemensamma förvaltningsdagen i oktober 2015. Upplevda styrkor och svagheter i organisationen sammanfattades då som underlag för vidare arbete.

4.2.1. Synpunkter som framkommit i intervjuerna

Samtliga intervjuade betonar att det ställs höga krav på täta informationsutbyten mellan de olika verksamheterna för att hålla samman arbetet i förvaltningen. Personalomsättning inom ett antal verksamhetsområden har bitvis saktat ner arbetet. Styrkan i organisationen uppges vara närheten till föreningslivet och att fler medarbetare i organisationen har ett helhetsperspektiv. Utmaningar upplevs vara samverkan internt och externt i vissa frågor, att säkerställa att verksamheter jobbar likvärdigt samt att uppnå en effektivitet i hur frågor bereds. Vi noterar att dessa områden även framkom i utvärderingen 2015.

Det framkommer av intervjuerna att den strategiska dimensionen i styrningen och arbetet är en utmaning. Strategernas uppgift upplevs ibland otydlig i förhållande till verksamheterna, då de ska agera drivande och samordnande utan eget beslutsmandat. Ett antal intervjupersoner lyfter fram att beslut riskerar att fördröjas, då det inte alltid är tydligt vilken funktion som bör driva en fråga samt i vilket forum frågan ska beslutas, dvs. om det är en verksamhets- eller områdesfråga.

Det finns även ett antal förvaltningsövergripande funktioner, som handhas inom respektive område. T.ex. ligger ansvaret för föreningsstöd samt bokning av lokaler inom område Norr, medan t.ex. offentlig konst ligger inom område Central. Det framkommer att ytterligare behov av gemensamma funktioner har identifierats i ett antal fall. Avseende föreningskontakter planeras en samlad föreningsbyrå under 2018, där föreningarna får "en väg in" i organisationen för att underlätta deras kontakter med förvaltningen. Även nyttjande av personalresurser inom flera områden upplevs ta längre tid av flera intervjuade. En utmaning beskrivs vara att hitta balans mellan de funktioner som bör vara per område och de som bör vara förvaltningsgemensamma, för att skapa en effektiv och tydlig hantering både internt och gentemot medborgare och föreningar.

Centrala frågor som lyfts av intervjuade förtroendevalda är utvärdering av kvalitet och organisation samt en effektiv planering inför 2018.

4.2.2. Bedömning

Kultur- och fritidsnämnden har ett stort antal mål och strategier att förhålla sig till, dels genom fullmäktiges målsättningar som omsätts i egna strategier, dels genom styrdokument som rör nämndens verksamhetsområde. Det finns en etablerad struktur för att hantera direktiv och målsättningar. Då strategierna uttrycker aktivitet över tid för att nå ett önskat resultat, är det centralt att de konkretiseras med hjälp av relevanta indikatorer och målvärden. Egna indikatorer bör eftersträvas för strategierna i de fall fullmäktiges indikatorer inte bedöms tillräckliga.

Kultur- och fritidsförvaltningens organisation infördes 2014. Av intervjuerna framkommer att roller och mandat fortfarande upplevs otydligt i ett antal frågor, vilket kan föranleda att initiativ och beslut dröjer längre. Då det saknas en samlad analys av effekterna av organiseringen, är

det svårbedömt huruvida det avsedda målet med förändringen uppnåtts samt vilka andra eventuella förändringar som noterats i genomförande av mål och uppdrag. Nämnden bör därmed överväga om en analys eller utvärdering av organisationens olika delar är av värde för att bedöma dess ändamålsenlighet.

4.3. Intern kontroll och kvalitetsarbete

4.3.1. Intern kontroll

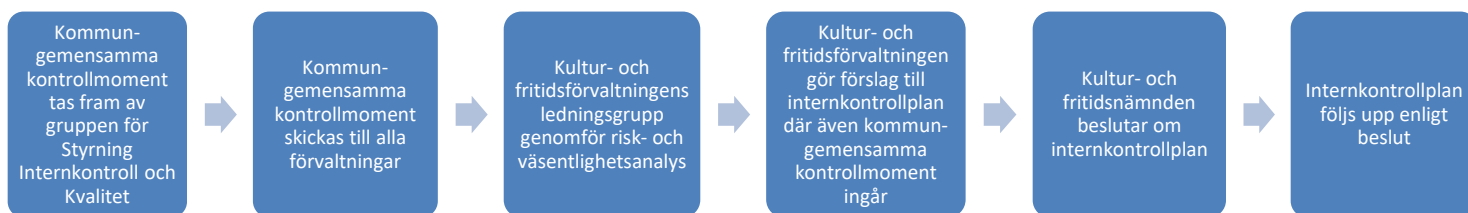
Riktlinjer till reglementet för intern kontroll fastställdes av kommundirektören 2015 och fastslår att nämnderna ska ha rutiner för hur planering och rapportering av internkontrollarbetet ska gå till och att en introduktion för nyanställda ska ske om vad intern kontroll innebär. Nämnder ska inom sin organisation tydliggöra ansvaret för den interna kontrollen och innebörden av denna. De ska också planera och prioritera arbetet med utveckling av rutiner för att stärka den interna kontrollen. Som grund för planering, prioritering och uppföljning av internkontrollarbetet ska en risk- och väsentlighetsanalys göras.

Internkontrollplanen ska innehålla:

- Vilka rutiner/processer samt vilka kontrollmoment som ska följas upp
- Hur uppföljningarna ska utföras
- Vem som ansvarar för att utföra uppföljningen
- När rapportering ska ske
- Genomförd riskbedömning (riskanalys är bilaga till internkontrollplan)

Genomförd uppföljning rapporteras till kommunstyrelsen och nämnden oavsett utfall. Vid upptäckta bister lämnas också förslag på åtgärder för att förbättra processen.

Processen för internkontroll inom kultur- och fritidsnämnden genomförs enligt följande:



Nyanställda genomgår en introduktion av internkontrollen där syftet, tillvägagångsättet och nämndens internkontrollplan avhandlas. Utbildningen leds av nämndens verksamhetscontroller och är en del av ett bredare introduktionsprogram.

Som grund till nämndens internkontrollplan 2017 utarbetade förvaltningens ledningsgrupp en riskanalys som omfattade 14 risker. Sannolikheten för en risk mäts på skalan: mycket låg, låg, hög eller mycket hög. Konsekvenserna av ett inträffat riskmoment klassificeras som obefintlig, kännbar, allvarlig eller mycket allvarlig. Beroende på riskmomentets klassificering kan det antingen prioriteras, observeras eller låtas vara.¹¹ Av riskerna som bedömts utgörs merparten av administrativ karaktär, knutet till rutiner och regelefterlevnad avseende t.ex.

¹¹ De risker som bedöms ha en hög eller mycket hög sannolikhet i kombination med allvarliga eller mycket allvarliga konsekvenser utgör prioriterade risker och föranleder kontrollmoment i internkontrollplanen. De risker som klassificerats för observation ska beaktas i nästa års riskanalys för förnyad bedömning.

fakturering, kontanthantering, avtal och ansökningar. Risker avseende verksamhetens leverans eller brister i kvalitet berörs i mindre utsträckning.

Nämndens internkontrollplan för 2017 innehåller elva risker varav fem är kommunövergripande. Sex av 14 identifierade risker i riskanalysen föranleder kontrollmoment i internkontrollplanen. För dessa kontrollmoment redovisas vem som är kontrollansvarig, metod för kontroll och återrapporteringstillfälle.

Vi noterar att riskanalysen inte finns bifogad som underlag till nämndens beslut om internkontrollplan för 2017. Enligt *Riktlinjer till reglementet för intern kontroll* ska internkontrollplanen innehålla en riskanalys i form av bilaga.

Kontrollansvaret för nämndspecifika kontrollmoment är tilldelat nämnden till skillnad från kommungemensamma kontrollmoment vilka behandlas av internkontrollgruppen¹². Kontrollansvaret ligger delvis hos förvaltningens verksamhetscontroller och ekonomicontroller, samt dels hos ansvarig områdeschef. Bland annat är områdeschef Norr kontrollansvarig för fakturering av kunder gällande lokalbokning. Område Norr har även ett kontrollansvar för arbetet med föreningsstöd.

Den metod som används för uppföljning utgörs av stickprov av underlag. Det framgår inte av internkontrollplanen vilka stickprovsstorlekar som används. Samtliga kontrollmoment följs upp i delårsrapport 2 och vissa inkluderas även i delårsrapport 1 och/eller i årsredovisningen.

I 2017 års riskanalys lyfts föreningsbidragen fram som ett viktigt område att kontrollera och framförallt bedöms det vara angeläget att kontrollera att bidragen använts till rätt ändamål. Kontrollen omfattar 15 utbetalade föreningsbidrag i olika kategorier, där granskning görs av att årsmöteshandlingar är inskickade.¹³ För bidragskategorin "Kulturarrangemang" kontrolleras kvitton och i de fall avvikelser i lokalt aktivitetsstöd påträffas, så granskas närvarolistor i nästkommande bidragsperiod.

I delårsrapporterna för 2017 redovisas genomförda kontroller. För merparten av granskade kontrollområden hittades inga brister och för de kontrollområden där brister uppdagades beskrivs förekomsten vara begränsad.

För nyttjande av lokaler och fakturahantering hittades undantagsvisa brister i båda delårsrapporter. För den förstnämnda framkom att bokning av lokal gjorts i fel taxeringskategori. Det framgår inte i hur många fall brister förekommit eller hur stort stickprovet var.

Avseende korrekt attestering visade stickproven från delårsrapporter att ansvarig chef både konterat och attesterat fakturor vid ett fåtal tillfällen. Det är svårt att bedöma omfattningen av bristen då antalet bristfälliga fall inte uppges och stickprovstorleken endast beskrivs i delårsrapport 1. Enligt uppgift gjordes stickprov om cirka 10–15 fakturor och det var endast "enstaka" fall som inte levde upp till kraven. Vi har inte kunnat ta del av dokumentation som styrker dessa uppgifter.

Åtgärder av brister ska redovisas i nämndens årsredovisning. I årsredovisningen 2016 redovisades att 8 av 25 granskade köp med företagskort inte hade attesterats korrekt och avvikelsen skulle hanteras genom information om rutiner för attest till chefer.

¹² Internkontrollgruppen är en arbetsgrupp inom gruppen för styrning, internkontroll och kvalitet.

¹³ Handlingarna utgörs av årsmötesprotokoll, verksamhetsberättelse, resultat- och balansrapport, revisionsberättelse och verksamhetsplan.

4.3.2. Kvalitetsarbete

Haninge kommun har en kvalitetspolicy, som senast reviderades av kommunstyrelsen i december 2017. Under året gällde motsvarande policy från 2010 och av den framgår att nämnderna ansvarar för att formulera strategier som driver kvalitet. Förvaltningarna ska redogöra för vilken kvalitet verksamheten ska ha, systematiskt arbeta med att följa upp, redovisa och förbättra resultat samt utarbeta rutiner för hur synpunkter tas emot, besvaras, utreds, åtgärdas och rapporteras.

Ett nytt inslag utifrån den reviderade policyn är att varje förvaltning ska ta fram en årsberättelse avseende kvalitetsarbetet som rapporteras till nämnden eller styrelsen före månadskiftet 31 maj året efter. Detta arbete påbörjas 2018.

Intervjuade beskriver att kvalitetsarbetet till stor del inkluderas i ordinarie planering och uppföljning, och att det framgent ska inkluderas i BAS-planen. Det sker idag ingen särskild kvalitetsuppföljning av förvaltningens processer, utan det inkorporeras i övrig verksamhet.

4.3.3. Bedömning

Kultur- och fritidsnämnden har utarbetade rutiner för den interna kontrollen avseende riskanalys och genomförande. Internkontrollplanen följer även riktlinjerna gällande dess innehåll. Riskanalysen fanns inte med som underlag till nämndens fastställande av internkontrollplanen 2017, vilket är en brist. Nämnden bör framgent tillse att riskanalysen utgör underlag för fastställandet av internkontrollplanen.

Internkontrollens uppföljning bör tydliggöras avseende metoden, t.ex. antal bristfälliga fall som upptäckts och andelen som stickprovet utgör. Härutöver bör dokumentationen av genomförda kontroller stärkas, då vi inte kunnat ta del av fullständig information rörande utvalda kontrollers genomförande eller utfall. Nämnden bör även överväga om riskanalysen även bör fånga verksamhetsrisker, utöver risker avseende regel- och rutinefterlevnad.

4.4. Uppföljning och avvikelshantering

4.4.1. Uppföljning av måluppfyllelse och verksamhet

Kultur- och fritidsnämnden följer upp verksamhetens måluppfyllelse i delårsrapporter och årsredovisning. Uppföljningen av ekonomi görs i delårsrapporter, årsredovisning och i månatliga budgetuppföljningar.

Under 2017 arbetade kultur- och fritidsnämnden med samtliga av fullmäktiges tolv mål. Bedömningen av måluppfyllelse i delårsrapporterna delas in i fem kategorier: ej uppfyllt, delvis uppfyllt, på väg att uppfyllas, helt uppfyllt och ej utvärderat. Till dessa kategorier tillkommer en längre kommentar där arbetet beskrivs.

I delårsrapporterna betonas att det finns svårigheter med att bedöma i vilken grad fullmäktiges mål kan betraktas som uppfyllda och istället utgår förvaltningen ifrån i vilken omfattning verksamheten lyckats genomföra nämndens beslutade strategier.

Fullmäktiges mål	Delårsrapport 1	Delårsrapport 2
1. God folkhälsa	Delvis uppfyllt	Delvis uppfyllt
2. Trygga invånare med inflytande och delaktighet	Delvis uppfyllt	Delvis uppfyllt

3. Stöd och omsorg ger mervärde för individen	På väg att uppfyllas	På väg att uppfyllas
4. Möjligheter till utbildning i livets alla skeden	Delvis uppfyllt	Delvis uppfyllt
5. Meningsfull fritid	Delvis uppfyllt	Delvis uppfyllt
6. Ett växande näringsliv med fler i egen försörjning	Delvis uppfyllt	Delvis uppfyllt
7. God livsmiljö för nuvarande och kommande generationer	I hög grad uppfyllt	På väg att uppfyllas
8. Nya bostäder i bra lägen	I hög grad uppfyllt	På väg att uppfyllas
9. Hög tillgänglighet	På väg att uppfyllas	På väg att uppfyllas
10. Ordning och reda på ekonomin	I hög grad uppfyllt	På väg att uppfyllas
11. Hög kvalitet i kommunens tjänster	I hög grad uppfyllt	På väg att uppfyllas
12. En attraktiv arbetsgivare	På väg att uppfyllas	På väg att uppfyllas

Arbetet med de 22 strategierna redovisas under respektive fullmäktigemål tillsammans med en statusbedömning enligt ovan samt en kommentar där arbetet beskrivs. Till fyra mål knyts nämndens egna resultatindikatorer. Fullmäktiges resultatindikatorer bryts ej ner till nämndnivå. I vissa fall redovisas en statusbedömning för det övergripande fullmäktigemålet, i vissa fall ges endast en kommentar eller beskrivning till målet.

Skalan i delårsrapporten baseras på indelningen i beslutsstödet Hypergene och tidigare var instruktionen att endast använda "Ej uppfyllt", "Delvis uppfyllt" och "Helt uppfyllt". I och med användandet av målvärden för 2018 används fler kategorier och "På väg att uppfyllas" används för aktiviteter som går i rätt riktning men inte är framme vid målvärdet. Skillnaderna i måluppfyllelse mellan delårsrapporterna består i ändringar från "I hög grad uppfyllt" till "På väg att uppfyllas" för mål 7, 8, 10 och 11. Vad dessa skillnader består i framgår inte av redovisningen. Delårsrapporterna innehåller även driftredovisningar för samtliga områden, en prognos med risk- och känslighetsanalys, investeringsprojekt som genomförs av kommunen och investeringsprojekt om genomförts av Tornberget. I budgetuppföljningarna följs ekonomin upp och den ekonomiska prognosen uppdateras.

För det kultur- respektive idrottspolitiska programmet redovisas en sammanfattning över hur arbetet fortskridit och vad som åstadkommit under perioden. Det görs ingen tydlig koppling mellan de beskrivna aktiviteterna och målen i de politiska programmen. Det framgår att indikatorer för vissa mål är under framtagande.

Förutom fullmäktiges övergripande mål redovisas i delårsrapporterna även status för utredningar och uppdrag som nämnden är tilldelad i Mål och budget 2017–2018. Här framgår om uppdraget är påbörjat eller t.ex. pågår enligt plan. Det framgår ingen tidsperiod för att bedöma när uppdraget ska vara genomfört.

I årsredovisningen för 2016 (som vid granskningen är den senast fastställda) presenteras måluppfyllelsen på motsvarande vis som i delårsrapporterna. Den viktigaste skillnaden är att även utfallen och målen för nämndens resultatindikatorer redovisas. Det förekommer ingen återkoppling till fullmäktiges fastställda resultatindikatorer och informationsmått.

I Hypergene går att utläsa de aktiviteter som förvaltningen arbetar med 2017. Vid en kontroll 2017-01-08 framgår att förvaltningen har 36 åtaganden¹⁴ och till dessa 371 aktiviteter, varav

¹⁴ Vissa åtaganden återkommer under flera strategier.

164 är färdiga, 113 påbörjade och 78 ej påbörjade.¹⁵ För respektive aktivitet finns en status, kommentar, beskrivning, ansvarig, organisatorisk enhet samt start- och slutdatum. Här framgår att statusbedömning och kommentar i vissa fall skiljer sig åt gällande om aktiviteten är genomförd eller ej. I ett stickprov av 22 aktiviteter är det otydligt avseende 4 aktiviteter vilken status som är korrekt. I nuläget sker ingen koppling i systemet mellan status för aktiviteterna och bedömning av arbetet med strategier eller måluppfyllelse. Denna bedömning sker manuellt. Indikatorerna hanteras också utanför Hypergene.

Intervjuade förtroendevalda beskriver behovet av god verksamhetsstatistik och jämförelsetal som centralt i den löpande uppföljningen av verksamheten. Intervjuade beskriver att Hypergene ger en tydligare struktur än tidigare, men flera lyfter att det i nuläget främst blir ett rapporteringsverktyg. Framgent är förhoppningen att systemet ska kunna användas mer som beslutsstöd för cheferna.

4.4.2. Hantering av avvikelser

Hantering av avvikelser eller upptäckta brister i verksamheten hanteras olika, beroende på vilket område som avses. Den ekonomiska utvecklingen följs löpande och vid avvikelser upprättas en åtgärdsplan. Ett exempel under 2017 är ärendet gällande fritidsgårdarnas (exklusive Jordbrogården) underskott under 2016. Till följd av ett sammanlagt underskott på 1 386 tusen kronor jämfört med tilldelad budget, omfördelades 1 550 tusen kronor av nämndens ram till fritidsgårdarnas löpande verksamhet. En åtgärdsplan upprättades där det föreslogs att minska den sammanlagda personalstyrkan med en tjänst för att täcka behovet av ytterligare åtgärder. Nämnden beslutade i april 2017 om att godkänna lämnat förslag.

Rörande avvikelser i verksamheten finns olika processer beroende på om det t.ex. är en personalfråga, arbetsmiljöfråga eller säkerhetsfråga. Klagomål och synpunkter i organisationen följer till stor del linjen och ska enligt intervjuade rapporteras till verksamhetschef, samt för kännedom till områdeschef. Det saknas en anonymiserad kanal för att rapportera t.ex. misstänkta oegentligheter. Synpunkter från medborgare kan inkomma via kommunens synpunktshantering, felanmälan samt som medborgarförslag. Verksamhetsfrågor och avvikelser i t.ex. måluppfyllelse behandlas i linjeorganisationen av ansvarig chef.

4.4.3. Bedömning

På ett övergripande plan finns fungerande rutiner för uppföljning av kvalitet och ekonomi samt hantering av avvikelser i olika frågor. Uppföljningen följer ordinarie årshjul med delårsrapporter och årsredovisning. Vi bedömer att tydligheten i uppföljning och bedömning av kvalitet och uppfyllelse av nämndens strategier bör stärkas.

Bedömningen av hur väl arbetet lever upp till nämndens strategier sker till största del enligt en kommungemensam skala. Bedömningen är till övervägande del kvalitativ, dvs. en beskrivning av genomförda aktiviteter utgör det huvudsakliga underlaget. Nämnden har egna indikatorer knutna till fyra av fullmäktiges mål, härutöver redovisas inga indikatorer i bedömningen. För de aktiviteter som ligger till grund för respektive strategi stämmer inte alltid statusbedömningen med övriga inlagda uppgifter. Den röda tråden från strategi, åtagande och aktivitet till indikator bör stärkas.

¹⁵ 4 aktiviteter väntar, 7 aktiviteter är stoppade och 5 bedöms försenade.

Även de politiska programmen följs upp till stor del genom beskrivning av genomförda aktiviteter. Även här bör en ökad koppling till mål och indikatorer eftersträvas, för att kunna bedöma utvecklingen. Detta inte minst då nämnden hanterar ett stort antal mål och strategier på olika sikt.

5. Svar på revisionsfrågorna

Revisionsfråga	Svar
Utövar nämnden en tydlig styrning av sina olika verksamheter?	Nämnden följer den kommunövergripande styrmodellen och beslutar om strategier för att uppnå fullmäktiges mål. Nämnden har 22 strategier och 9 egna indikatorer för 2017. Det framkommer av intervjuerna att det finns en god delaktighet i framtagandet av åtaganden och aktiviteter utifrån strategierna. För att konkretisera strategiernas genomförande bör egna indikatorer användas i större utsträckning för att tydliggöra riktningen.
Är organisationen ändamålsenlig utifrån uppdrag och mål?	Ett uttalat mål med organisationsförändringen var att komma närmare medborgarna och föreningslivet samt skapa en starkare lokal förankring. Det saknas en dokumenterad uppföljning eller utvärdering om huruvida dessa mål nåtts i förhållande till tidigare organisation. Det framkommer bland intervjuade olika syn på huruvida organisationen bidrar till att genomföra nämndens uppdrag och mål på ett ändamålsenligt sätt. En analys eller utvärdering bör övervägas.
Har nämnden säkerställt en tillfredsställande intern kontroll? Bygger den interna kontrollen på ändamålsenliga riskanalyser?	Delvis. Nämnden har dokumenterade rutiner för den interna kontrollen som överlag följer fastställda riktlinjer. Vid antagandet av internkontrollplanen 2017 saknades dock riskanalysen i underlaget, vilket är en brist. Dokumentationen av genomförda kontroller bör stärkas då endast delar av den fullständiga dokumentationen funnits att tillgå vid granskningstillfället. Metoden för genomförande av kontroller bör även tydliggöras i internkontrollplan och uppföljning.
Är nämndens analyser och uppföljning av kvalitet och ekonomi ändamålsenliga?	Delvis. Det finns en etablerad struktur för uppföljning av verksamhet och ekonomi, där nämndens strategier följs upp med statusbedömning samt en beskrivning av det arbete som genomförts. Då det saknas indikatorer för flertalet strategier och återkoppling inte görs till fullmäktiges indikatorer, blir bedömningen av uppfyllelse av strategierna bitvis svår att följa. Vi noterar att ett utvecklingsarbete pågår avseende indikatorerna.
Vilka rutiner finns och vilka åtgärder vidtas om avvikelser eller brister i kvalitet identifieras?	Ekonomiska avvikelser hanteras genom löpande uppföljning och upprättande av åtgärdsplan. För avvikelser eller brister i kvalitet finns ingen samlad rutin eller process, det kan ske olika beroende på vilket ärende som avses.

Haninge den 24 januari 2018

Anja Zetterberg
EY

Herman Rask
EY

Källförteckning

Intervjuade funktioner:

- ▶ Kultur- och fritidsnämndens presidium
- ▶ Förvaltningschef
- ▶ Verksamhetscontroller
- ▶ Områdeschef Norr
- ▶ Områdeschef Central
- ▶ Områdeschef Syd
- ▶ Chef utveckling och stöd
- ▶ Strateg barn och unga
- ▶ Kulturstrateg

Härutöver har avstämning skett med verksamhetscontroller på kommunstyrelseförvaltningen avseende arbetet med intern kontroll.

Dokument:

- ▶ Aktivitetsplan för att Haninge kommun ska bli Sveriges bästa idrottskommun
- ▶ Attestförteckning 2017
- ▶ Biblioteksplan för Haninge kommun 2017 – 2021
- ▶ Bidragsreglemente för Haninge kommun, 2010-02-08
- ▶ Budgetprocess, kultur- och fritidsförvaltningen
- ▶ Detaljorganisation och fortsatt arbete, Tjänsteutlåtande 2013-11-21, rev 2013-11-28
- ▶ Förteckning över kultur- och fritidsnämndens indikatorer för Kulturpolitiska program för Haninge kommun 2015–2015
- ▶ Hur arbetar strategerna på kultur- och fritidsförvaltningen, Haninge kommun
- ▶ Förvaltningsintroduktion, Haninge kommun.
- ▶ Idrottspolitiskt program 2014-2018, kultur- och fritidsnämnden Haninge kommun
- ▶ Inre struktur, 2017-10-05 Haninge kommun
- ▶ Internkontrollplan 2017 för Kultur- och fritidsnämnden
- ▶ Kultur- och fritidsnämndens delårsrapport 1 och 2, 2017
- ▶ Kultur- och fritidsnämndens reglemente
- ▶ Kultur- och fritidsnämndens årsredovisning 2016
- ▶ Kulturpolitiskt program för Haninge 2015-2025
- ▶ Mål och budget 2017-2018, Haninge kommun
- ▶ Ny ramorganisation, Tjänsteutlåtande 2013-09-19, rev. 2013-09-24
- ▶ Principer för fördelning av halltider
- ▶ Principer för fördelning av utomhusanläggningar
- ▶ Process internkontroll, Haninge kommun
- ▶ Protokoll 2016-2017, kultur- och fritidsnämnden
- ▶ Rapport för genomlysning av kultur- och fritidsförvaltningen
- ▶ Reglemente för föreningsbidrag för ideella föreningar i Haninge kommun, 2017-04-06
- ▶ Reglemente för intern kontroll, Haninge kommun
- ▶ Riktlinjer till reglementet för intern kontroll, Kommunstyrelsen Haninge kommun
- ▶ Riskanalys 2017, Kultur- och fritidsnämnden Haninge kommun
- ▶ Statistik från medarbetarundersökningar 2013-2017
- ▶ Strategi och budget 2017-2018, Kultur- och fritidsnämnden Haninge kommun
- ▶ Underlag från förvaltningsdag 2015
- ▶ Utvärdering av principer för fördelning av utomhusanläggningar
- ▶ Övergripande principer för organisationsförändring och ny ramorganisation inom kultur- och fritidsförvaltningen, Tjänsteutlåtande 2013-02-13

Till Kultur- och fritidsnämnden

Granskning av kvalitets- och verksamhetsstyrning inom kultur- och fritidsnämnden

EY har på uppdrag av kommunens förtroendevalda revisorer genomfört en övergripande granskning för att bedöma hur kultur- och fritidsnämnden arbetar med strategisk styrning och uppföljning av sina verksamheter samt utvecklar verksamheterna ur kvalitetssynpunkt.

Vår sammanfattande bedömning är att det finns en etablerad struktur för nämndens arbete med styrning, uppföljning och intern kontroll. Ett antal förbättringsområden har dock identifierats avseende kvalitet- och verksamhetsuppföljning samt spårbarheten och dokumentationen av den interna kontrollen. Det framkommer även att organisationen inte fullt ut upplevs tydlig avseende roller och ansvar.

Vår bedömning grundar sig på att styrnings- och uppföljningsprocessen finns definierad och att det framkommer en delaktighet på organisationens olika nivåer för att bryta ner nämndens strategier till åtaganden och aktiviteter. Då uppföljningen till stor del är aktivitetsbetonad, dvs. beskriver vilka aktiviteter som genomförts snarare än vilka effekter som uppnåtts, framgår det dock inte alltid hur bedömningen av måluppfyllelse utifrån strategierna görs. Vi noterar att ett utvecklingsarbete pågår avseende framtagande och utveckling av indikatorer för att stärka uppföljningen.

Nuvarande organisation infördes våren 2014, där en geografisk områdesindelning för samtliga verksamheter (förutom stödfunktioner) ska skapa en närhet till medborgare och föreningsliv samt en starkare lokal förankring. Det framkommer av intervjuerna att organisationen får avsett genomslag i vissa delar, men att det fortfarande finns en osäkerhet kring roller och forum för vissa beslut. En utvärdering i workshopformat utifrån en enkät till medarbetarna genomfördes 2015 som ett led i ett större utvecklingsarbete, men ingen dokumenterad utvärdering eller analys av organisationens ändamålsenlighet har genomförts. En sådan bör övervägas.

Det finns en kommunövergripande struktur för intern kontroll, som nämnden följer till största del. Vi noterar att riskanalysen inte behandlades som underlag till internkontrollplanen 2017, vilket är en brist. Vidare noterar vi att dokumentationen och redovisningen av genomförda kontroller bör stärkas.

Utifrån granskningsresultatet rekommenderar vi kultur- och fritidsnämnden att:

- Överväga att utvärdera organisationens olika delar utifrån uppsatta mål och uppdrag, för att kunna bedöma dess ändamålsenlighet.
- Knyta relevanta resultatindikatorer till strategierna i större utsträckning, för att tydliggöra uppföljning och bedömning av huruvida strategierna bidrar till att fullmäktiges mål uppnås eller ej.
- Tydliggöra metoden för genomförande av kontroller i internkontrollplanen, avseende t.ex. stickprovsstorlek samt urval av underlag som granskas.
- Säkerställa en spårbarhet i dokumentationen avseende genomförda kontroller.
- Överväga om riskanalysen bör fånga verksamhetsrisker, utöver risker avseende regel- och rutinefterlevnad.
- Säkerställa att den fullständiga riskanalysen utgör underlag till beslut om internkontrollplan.

Granskningsrapporten överlämnas härmed till granskad nämnd. Revisionen önskar få svar till revisionen@haninge.se angående vilka åtgärder som kommer att vidtas senast den 1 maj 2018.

För Haninge kommuns revisorer


Rolf Brehmer
Ordförande


Kenneth Strömberg
Vice ordförande

För kännedom: Kommunfullmäktiges presidium