



Uppföljande granskning av revisionsrapporter

Rapport

Vansbro kommun

KPMG AB

2023-04-18

Antal sidor: 14



Vansbro kommun
Uppföljande granskning av revisionsrapporter

2023-04-18

Innehållsförteckning

1	Sammanfattande bedömning	2
2	Bakgrund	3
2.1	Syfte, revisionsfrågor och avgränsning	3
2.2	Revisionskriterier	3
2.3	Metod	4
3	Resultat av granskningen	5
3.1	Granskning av kommunens ledning och organisation avseende LSS	5
3.2	Granskning av grundskolans måluppfyllelse	10

1 Sammanfattande bedömning

Vi har av Vansbro kommuns revisorer fått i uppdrag att följa upp två tidigare avlämnade revisionsgranskningar från 2019 respektive 2020. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2022.

Det övergripande syftet med granskningen har varit att följa upp hur de rekommendationer som lämnats av kommunens revisorer i de tidigare granskningar beaktats av kommunstyrelsen.

Genomförd uppföljning avlämnar huvudsakligen rekommendationer där vi inte kunnat identifiera att något arbete sker eller där mycket arbete kvarstår. I de fall där vi ser att åtgärder har vidtagits, men delar kvarstår, lyfter vi fram en justerad rekommendation som speglar nulägesbilden. Nedan redovisas de rekommendationer som vi avlämnar, inom respektive granskning, i en översiktlig tabell.

Granskning	Kvarstående samt justerade rekommendationer
Granskning av kommunens ledning och organisation avseende LSS (2019)	<ul style="list-style-type: none">• Fortsatt bevaka att de rutiner och riktlinjer som är under arbete förankras hos medarbetarna.• Intäkter avseende personlig assistans bör periodiseras löpande för att verksamheten ska kunna följa upp eventuella avvikelser.• Fortsatt säkerställa att genomförandeplanerna följs upp med regelbundenhet.• Färdigställa det arbete som pågår avseende att bevaka att roller och arbetsformer mellan biståndsbedömning och verkställighet och mellan enhetscheferna förtydligas.• Säkerställa att uppföljning av följsamhet till rutiner och riktlinjer genomförs, förslagsvis inom ramen för den interna kontrollen.
Granskning av grundskolans måluppfyllelse (2020)	<ul style="list-style-type: none">• Regelbundet följa upp de insatser som tilldelas eleverna i form av särskilt stöd.• Fortsatt bevaka att huvudmannen får ta del av tydliga underlag och analyser, för att i sin tur kunna vidta adekvata åtgärder.• Kommunstyrelsen bör göra en översyn av fördelning per förvaltningsområde av Migrationsverkets generalschablon.

2 Bakgrund

Vi har av Vansbro kommuns revisorer fått i uppdrag att följa upp två revisionsgranskningar från 2019 respektive 2020. Uppdraget ingår i revisionsplanen för 2022.

Kommunrevisionen har i tidigare granskningar lämnat ett antal rekommendationer efter att förbättringsområden identifierats. Kommunstyrelsen har därefter svarat kommunrevisionen. En uppföljande granskning av tidigare genomförda granskningar är viktig för att få en uppfattning om i vilken omfattning rapportens likväl som rekommendationerna tagits tillvara av berörda styrelser. Resultatet av en sådan uppföljning kan i sin tur ligga till grund för kommande riskanalysarbete.

Vansbro kommuns revisorer drar i sin riskanalys slutsatsen att efterlevnaden av kommunrevisionens lämnade rekommendationer behöver granskas.

2.1 Syfte, revisionsfrågor och avgränsning

Det övergripande syftet med granskningen har varit att följa upp hur de rekommendationer som lämnats av kommunens revisorer i tidigare genomförda granskningar beaktats av kommunstyrelsen.

Vi har begärt svar på:

- Vilka åtgärder styrelserna har vidtagit med anledning av respektive rekommendation?
- Vilken status eventuella förändringsarbeten har med anledning av lämnade rekommendationer?

Uppföljningen avser avlämnade revisionsrapporter under perioden 2019–2020. Följande rapporter har följts upp:

- Granskning av kommunens ledning och organisation avseende LSS (2019)
- Granskning av grundskolans måluppfyllelse (2020)

Granskningen avser kommunstyrelsen.

2.2 Revisionskriterier

Vi har efterfrågat svar på vilka åtgärder som vidtagits med anledning av revisionsrapporterna. Vidare har vi begärt att få ta del av revisionsbevis i form av styrdokument, planer och rutiner för att verifiera uppgifter.



Vansbro kommun
Uppföljande granskning av revisionsrapporter

2023-04-18

2.3 Metod

Granskningen har genomförts genom faktainsamling av underlag där en översiktlig granskning av styrande dokument genomförts. Vidare har granskningen genomförts genom avstämningar/korrespondens med berörda tjänstepersoner där det bedömts tillämpligt och i det fall svaret inte gått att finna i underlag. Kompletterande korrespondens har även skett med kommunstyrelsens ordförande.

Rekommendationer som lämnas i denna granskning är huvudsakligen delar där vi inte kunnat identifiera att något arbete sker eller där mycket arbete återstår.

Samtliga som bidragit till svar i den uppföljande granskningen har fått möjlighet att faktakontrollera rapporten.

3 Resultat av granskningen

Nedan redogörs för var och en av de granskningar som ingått i uppföljningen. Till varje rekommendation hör en nulägesbeskrivning.

I den redogörelse som framgår nedan ges först en beskrivning av den tidigare granskningen, följt av det som framgått av kommunstyrelsens yttrande/svar på granskningen. Därefter följer en nulägesbeskrivning, som verifierats genom revisionsbevis och uppgifter från berörda tjänstepersoner.

3.1 Granskning av kommunens ledning och organisation avseende LSS

Uppdraget ingick i revisionsplanen för 2019. Syftet med granskningen var att bedöma om kommunen hade en ändamålsenlig ledning, organisation och arbetssätt avseende LSS.

I den tidigare granskningen konstaterades att styrningen och uppföljningen av LSS-verksamheten inte var fullt ut tillfredställande. Bedömningen grundades bland annat på att tillräckliga rutiner och riktlinjer saknades, och att de som fanns inte var förankrade i verksamheten. Vidare konstaterades att de mål som kommunstyrelsen fastställt var utformade så att uppföljning enbart sker en gång per år, samt att kvalitetsledningssystemet inte var färdigt. Det fanns även brister avseende genomförandeplaner för externa placeringar av brukare. Slutligen bedömdes även att uppföljning i form av intern kontroll som ett utvecklingsområde.

I rapporten avlämnades sju rekommendationer till kommunstyrelsen, se avsnitt 3.1.2 nedan.

3.1.1 Styrelsens svar på granskningen

Sektor social omsorg har efter granskningen avlämnat ett tjänsteutlåtande, 2020-03-26, som kommunstyrelsen sedan antagit som sitt yttrande på granskningen 2020-04-07 § 75. Av tjänsteutlåtandet framgår att kommunstyrelsen avsåg att beakta rekommendationen avseende verksamhetsmål och indikatorer i samband med mål- och resultatarbetet för 2021. Vidare uppges att arbetet med kvalitetsledningssystemet prioriterats, samt att förvaltningen fått i uppdrag att arbeta fram en plan för dess färdigställande. Processer för samverkan avsågs att tydliggöras även i det nya systemet.

Framtagande av rutiner samt en processkartläggning av verksamheten planerades vara färdigt 2020-04-01. I samband med detta arbete avsågs det tydliggöras hur genomförandeplaner skulle upprättas. En riktlinje för handläggning och verkställighet enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), fastställdes även av kommunstyrelsen 2020-02-11, som bedömes bidra till att säkerställa att korrekta beslut fattas. I samband med de nya riktlinjerna hade även egenkontroll införts i form av att säkerställa att genomförandeplaner upprättades inom två veckor.

Vidare beskrivs att diskussion avseende uppföljning av intäkter genom periodisering, avsågs lyftas i samverkan mellan verksamheten och ekonomifunktionen.

Slutligen uppges i yttrandet att uppföljning och översyn av samtliga ärenden inom socialpsykiatri och LSS genomförts.

3.1.2 Uppföljning av lämnade rekommendationer

Rekommendation 1: Utveckla verksamhetsmålen i syfte att de ska kunna följas upp löpande under året

I korrespondens med tjänsteperson, per 2023-02-13, framgår att ett mål- och resultatarbete genomförts sedan den tidigare granskningen. Tillhörande verksamhetsmålen finns numera nya och utvecklade indikatorer. Fortsatt arbete med nya indikatorer sker under 2023. Nämndmål och indikatorer finns tillgängliga i förvaltningens verksamhetsplan som är implementerad i verksamhetssystemet.

Av ett utdrag från förvaltningens verksamhetssystem framgår att ett antal indikatorer har följts upp i samband med delårsrapportering 2022. Verksamhetsmålen i helhet följs även upp i årsredovisningen.

Enligt uppgift har mätbarheten för målen förbättrats, och det finns förutsättningar att följs upp målen under året. Däremot finns det utvecklingsmöjligheter att följa upp samtliga indikatorer löpande under året, då det i dagsläget finns någon indikator som enbart följs upp vid halvår.

Rekommendation 2: Fortsätta att bevaka att kvalitetsledningssystemet blir färdigställt

Enligt uppgift, per 2023-02-13, har bevakning av att kvalitetsledningssystemets färdigställande skett, och att förvaltningen genomför uppföljning och egenkontroller i detta system. I korrespondens med tjänsteperson framgår även att verksamheten numera arbetar i det verksamhetssystem som används för kommunens övriga styrning och uppföljning.

Rekommendation 3: Bevakar att rutiner och riktlinjer tas fram inom samtliga erforderliga områden och att de förankras hos medarbetarna.

I korrespondens med tjänstepersoner uppges att förvaltningen ständigt arbetar med att säkerställa att det finns tydliga riktlinjer och rutiner inom verksamheten. Dessa arbetas fram i samverkan mellan myndighetsutövning och verkställande. Verksamheten har även ett systemverktyg där kommunens arbetsbeskrivningar, rutiner för handläggning och rutiner för verkställande av beslut enligt LSS¹ och SoL² finns tillgängliga. Av ett utdrag från systemverktyget går det att urskilja en processkarta som beskriver utredningsprocessen. I systemet finns även en lathund för utredning i enlighet med LSS, samt annat material som är av relevans för handläggarna. Ett stort arbete

¹ Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

² Socialtjänstlag (2001:453)

2023-04-18

avseende uppdatering av riktlinjerna i systemverktyget inleddes under första kvartalet 2023. Syftet med det omfattande arbetet är att de befintliga riktlinjerna, rutinerna och processerna i systemverktyget ska blir mer tillgängliga för samtlig personal. Verksamheten arbetar just nu, per 2023-02-13, med processhanteringen i utredningsförfarandet.

Rekommendation 4: Intäkter avseende personlig assistans bör periodiseras löpande för att verksamheten ska kunna följa upp eventuella avvikelser.

Enligt uppgift, per 2023-02-13, har inga åtgärder vidtagits ännu med anledning av avlämnad rekommendation.

Rekommendation 5: Säkerställa att samtliga brukare har en genomförandeplan och att denna följs upp enligt plan.

I korrespondens med tjänsteperson framgår att indikatorer för uppföljning av genomförandeplaner finns i verksamhetssystemet samt i nämndens verksamhetsplan. Egenkontroller genomförs regelbundet i kvalitetsledningssystemet. Kontrollerna utgör uppföljning av verksamhetsplanens strategiska mål, nämndmål och indikatorer.

Nämndmålet "Medborgarna tillförsäkras jämlikhet, delaktighet och inflytande" har två tillhörande indikatorer. Dessa är:

- Andel brukare inom äldreomsorg och funktionshinder som har en individuell genomförandeplan upprättad (mål 100 %)
- Andel brukare inom äldre- och funktionshinderomsorg som varit delaktig vid upprättandet av genomförandeplan (mål 100 %)

Ovanstående indikatorer följs upp vid delår- och årsredovisningen. Av årsredovisningen år 2021, beslutad av kommunstyrelsen 2022-04-12, framgår att båda indikatorerna är uppfyllda.

Enligt uppgift tas genomförandeplanerna fram senast två veckor efter att beslutet verkställts och brukaren är delaktig vid upprättandet av planen.

I verksamhetssystemet finns även ett avsnitt om kvalitetsstyrning, där det framgår att den enskilde ska vara delaktig i utformningen av sin insats och sin genomförandeplan. Den enskildes upplevelse av verksamheten och insatserna mäts i den årliga brukarundersökningen.

Rekommendation 6: Bevaka att roller och arbetsformer mellan biståndsbedömning och verkställighet och mellan enhetscheferna förtydligas

Enligt uppgift pågår ett arbete att bevaka roller och arbetsformer. Det är myndighetsutövningen som ansvarar för detta arbete, men det sker samverkansmöten mellan biståndsbedömare och enhetscheferna på LSS var fjärde vecka. Sektorn arbetar även att ta fram tydligare befattningsbeskrivningar och arbetsinstruktioner vars

syfte är att säkerställa kvaliteten inom såväl myndighetsutövning som verkställighet. Samtidigt sker en genomlysning av verksamheternas behov av kompetensutveckling utifrån nuvarande kompetens.

Delegationsordningen för områdena äldreomsorg och social omsorg är, enligt uppgift, även uppdaterad utifrån att verksamheten uppmärksammat brister i den tidigare delegationsordningen.

Rekommendation 7: Säkerställa att samtliga insatser har bedömts korrekt utifrån LSS respektive socialtjänstlagen.

I korrespondens med förvaltningen framgår att en konsult har genomfört en genomlysning av samtliga beslut inom LSS och socialpsykiatri under 2020. I samband med denna genomlysning arbetades nya riktlinjer för LSS fram, beslutade 2020-02-11, vilka har etablerats i verksamheten. Riktlinjerna är tillgängliga i verksamhetens kvalitetsledningssystem.

Vidare uppges att det pågår ett arbete med uppdatering av befintliga riktlinjer och rutiner utifrån tillkommen lagstiftning, samt ett arbete med att ta fram nya riktlinjer och rutiner. Detta då verksamheten uppmärksammat att det finns ett utvecklingsbehov inom handläggningen.

3.1.3 Bedömning

Vi konstaterar att ett antal åtgärder vidtagits med anledning av avlämnade rekommendationer, sedan granskningen genomfördes 2019.

Uppföljningen visar att förvaltningen, efter genomförd granskning, har genomfört ett mål- och resultatarbete som gått i linje med revisionens rekommendation. Förvaltningen har numera indikatorer som kopplas till de verksamhetsmål som framgår i verksamhetssystemet. Indikatorerna följs upp vid delår- och årsredovisning.

Vi bedömer att verksamheten fortsatt bevakat färdigställandet av kvalitetsledningssystemet, och konstaterar att det i dagsläget finns såväl ett verksamhetssystem som systemverktyg som verksamheten använder vid myndighetsutövning och verkställande.

Vi konstaterar att verksamheten arbetat fram riktlinjer för LSS sedan den tidigare granskningen, samt att det pågår ett arbete att tillgängliggöra verksamhetens riktlinjer och rutiner. Vi påpekar vikten av att fortsatt bevaka att de rutiner och riktlinjer som är under arbete förankras hos medarbetarna.

Vi bedömer att rekommendation fyra, *intäkter avseende personlig assistans bör periodiseras löpande för att verksamheten ska kunna följa upp eventuella avvikelser*, kvarstår till fullo då inga åtgärder vidtagits sedan den tidigare granskningen.

Vidare bedömer vi att verksamheten har säkerställt att samtliga brukare har en genomförandeplan, vilket årsredovisningens redogörelse av indikatorerna styrker. Vi påpekar dock att det av det material vi tagit del av i granskningen inte framgår huruvida



Vansbro kommun

Uppföljande granskning av revisionsrapporter

2023-04-18

genomförandeplanerna följs upp. Det är därmed svårt att uttrycka sig om de genomförandeplaner som tagits fram har följts upp enligt gällande rutiner. Vi vill därmed påpeka att det är viktigt att fortsatt säkerställa att genomförandeplanerna följs upp med regelbundenhet.

Vi bedömer att rekommendation sex, *att bevaka att roller och arbetsformer mellan biståndsbedömning och verkställighet och mellan enhetscheferna förtydligas*, delvis kvarstår. Uppföljningen visar att ett arbete pågår. Vi vill lyfta fram att det är av vikt att färdigställa detta arbete framåt.

Vi bedömer att rekommendation sju, *att säkerställa att samtliga insatser har bedömts korrekt utifrån LSS respektive socialtjänstlagen*, delvis kvarstår. Bedömningen grundar vi på att vi i uppföljningen kan se att det har skett en genomlysning av samtliga beslut, men att vi inte tagit del av någon uppföljning som påvisar följsamheten till rutiner och riktlinjer. Vi menar här att det vore fördelaktigt om en sådan uppföljning sker inom ramen för den interna kontrollen.

3.2 Granskning av grundskolans måluppfyllelse

Uppdraget ingick i revisionsplanen för 2020. Granskningen syftade till att bedöma om kommunstyrelsens styrning var tillfredsställande för att eleverna i grundskolan ska nå målen för utbildningen.

Den sammanfattande bedömningen utifrån granskningens syfte var att det utgjorde en brist att kommunstyrelsen i Vansbro ej beslutar om kommunens resursfördelning inom skolväsendet. Det ansvaret ligger i stället på förvaltningen. Granskningen påtalade även vikten av att den beslutade resursfördelningsmodellen kontinuerligt sågs över och justerades vid behov. Ytterligare brister som påtalades i granskningen var att kvalitetsarbete avseende djupanalys och åtgärder därefter inte genomfördes i tillräcklig utsträckning. Vidare uppmärksammades brister i huvudmannens styrning av grundskolan, även om det vidtogs åtgärder för att tillförsäkra eleverna i grundskolan en god utbildning. Slutligen konstaterades att det systematiska kvalitetsarbetet var under utveckling, och att kommunstyrelsen i högre grad borde utgå ifrån det systematiska kvalitetsarbetet i sin styrning av grundskolan.

I rapporten lämnades fem rekommendationer till kommunstyrelsen, se avsnitt 3.2.2 nedan.

3.2.1 Styrelsens svar på granskningen

Av kommunstyrelsens yttrande, 2020-09-15 § 177, framgår att styrelsen delade den uppfattning som revisorerna avlämnat avseende huvudmannens styrning av grundskolan. Av yttrandet uppges att ett antal åtgärder, per 2020-09-15, redan var under utveckling som går i linje med de förbättringsområden som revisorerna identifierat. Av yttrandet framgår att "En brist som huvudmannen är medveten om som delvis framkommer i revisionsrapporten är avsaknad av samsyn kring ansvar och roller, det finns även brister i förankring genom löpande kommunikation i hela styrkedjan samt en otydlighet i styrande dokument".

Av yttrandet framgår även att huvudmannen avsåg att följa upp skolchefens specifika uppdrag att bistå i arbetet att tillse att lagar och förordningar uppfylls. En reviderad modell för det systematiska kvalitetsarbetet var under framtagande, och en översyn av elevhälsan planerades. Slutligen lyftes att resursfördelningen följer samma fördelningsmodell för skolan som för övrig verksamhet, och att kommunen inför fördelning 2021 tydliggjort behov och möjliga effektiviseringar. Vidare uppgavs att befintliga rutiner för fördelning av schablonersättningar behövde tydliggöras inom förvaltningsområdet.

3.2.2 Uppföljning av lämnade rekommendationer

Rekommendation 1: Kommunstyrelsen ska besluta om fördelning av resurser till utbildning inom skolväsendet efter elevernas olika förutsättningar och behov.

Enligt uppgift, per 2023-03-23, har Sektor lärande arbetat med en fördelningsmodell de senaste åren. Modellen bygger på ett antal indikatorer och syftar till att leda till en likvärdig skola samt en skola som utgår ifrån behov vid fördelning. Modellen har arbetats fram i samverkan mellan politiker och ansvariga tjänstepersoner. Politikerna

2023-04-18

har följt den strategiska modellen sedan dess införande. Modellen har enligt uppgift lett till en ökad likvärdighet.

Vid avstämning med tjänsteperson uppges att modellen bygger på antal skolgrupper, antal elever och en fördelning av detta. Utifrån fördelningen som görs genomför sedan rektorerna en undersökning av måluppfyllelsen per enhet. Baserat på detta sker en diskussion i ledningsgruppen avseende elevernas behov och förutsättningar.

Rekommendation 2: Kommunstyrelsen ska tillse att det finns tillgång till elevhälsans alla insatser, som främst arbetar förebyggande och hälsofrämjande vid samtliga skolenheter.

I korrespondens med tjänsteperson uppges att Sektor lärande genomfört en översyn av elevhälsan i enlighet med det förslag som uppgavs i kommunstyrelsens yttrande. Efter genomförd översyn har ett antal förändringar skett av elevhälsans struktur och inriktning. Syftet är att dessa förändringar ska bidra till ökade främjande och förebyggande åtgärder inom grundskolan. Vi har inom ramen för granskningen inte mottagit någon dokumenterad rapport som beskriver översynen av elevhälsan.

I *Barn- och elevhälsoplanen*, beslutad 2023-03-09, beskrivs det gemensamma ramverket för alla som arbetar inom skolväsendet i Vansbro kommun. Syftet med planen är att samtliga elever ska erbjudas likvärdig elevhälsa som håller en god kvalitet. Planen är övergripande och beskriver det hälsofrämjande, förebyggande och åtgärdande arbetet. Elevhälsans uppdrag och elevhälsoteamets professioner framgår även av planen. Enligt planen ska elevhälsoarbetet följas upp kontinuerligt på skolenivå och utvärderas i slutet av varje läsår. Av kvalitetsrapport för läsår 2020/2021 framgår en beskrivning av elevhälsans verksamhet under året. Av rapporten framgår att "upplevelsen är att det skett en utveckling under läsåret när det gäller att följa upp och kontinuerligt utvärdera om de åtgärder som vidtagits gentemot eleverna ger och har gett ett tillräckligt stöd". Det konstateras dock i rapporten att det behövs ett fortsatt arbete framgent för att utforma bättre rutiner. Uppföljning av elevhälsan har även skett i verksamhetsberättelsen för läsår 2021/2022.

Enligt uppgift har en elevhälsochef anställts som har ett särskilt uppdrag att utveckla elevhälsan i linje med syftet att vara en förebyggande och främjande instans. Detta framgår även av kvalitetsrapporten för läsår 2021/2022. Av rapporten framkommer att chefen kommit långt i arbetet. I rapporten framgår även att huvudmannen följer upp att elevhälsochefen tar del av rektorernas analyser av elevhälsan. Elevhälsochefen utgör Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) inom elevhälsan och ansvarar även för framtagandet av elevhälsoplanen.

Enligt uppgift, har styrelsen bidragit till dessa förändringar genom att skapa förutsättningar för att i sin tur kunna utveckla elevhälsan inom Sektor lärande. De största förändringarna är att det numera finns de professioner som behövs för att bedriva en god verksamhet inom elevhälsan.

Rekommendation 3: Kommunstyrelsen ska tillse att alla elever i behov av särskilt stöd får det stöd som de behöver

Enligt uppgift, per 2023-03-23, sker en samverkan mellan rektorer på respektive enhet och elevhälsan. På dessa samverkansmöten diskuteras elevärenden, med fokus på de elever som är i behov av särskilt stöd. Särskilda stödinsatser är av ingripande karaktär, till skillnad från det stöd som ges i form av extra anpassningar. Om en elev är i behov av en särskild stödinsats är det rektorn som beslutar detta i ett särskilt åtgärdsprogram.

I *Vision och mål för sektor lärande läsåret 2022/2023*, 2022-04-19, framgår ett antal mål för verksamheten. Av dokumentet framgår att "verksamheten arbetar aktivt för att alla barn/elever ska få förutsättningar att utvecklas och att "verksamheten gör anpassningar på organisations-, - grupp- och individnivå". Vidare framgår att "arbetslagets organisation innebär att alla barn/elever får det stöd och anpassningar som de behöver".

I korrespondens med tjänsteperson framgår att de utredningar som sker avseende särskilt stöd ska innehålla dels en kartläggning, dels en pedagogisk bedömning som bygger på elevens övergripande studiesituation. Kommunen och elevhälsan genomför dessa utredningar på en annan nivå än tidigare. Förut saknades rätt professioner för att genomföra utredningarna, medan det i dagsläget finns både rätt professioner för utredningarna och en chef för elevhälsan som stöttar i processen. Enligt uppgift har styrelsen gett förutsättningar för snabbare utredningar med bättre kvalitet, genom sin tillsyn av behörig personal.

Rekommendation 4: Kommunstyrelsen ska fortsätta att utveckla det systematiska kvalitetsarbetet, särskilt vad gäller att kvalitetsarbetet ska bedrivas så att underlag och analys kommer huvudmannen till del så att adekvata åtgärder kan vidtas om det finns brister i verksamheten. Huvudmannen bör också ta ett större ansvar för kvalitetsarbetets inriktning utifrån vad som på aggregerad nivå framkommer av enheternas kvalitetsarbete.

Sedan den tidigare granskningen har styrelsen i sin årsplan bokat in tider med Sektor lärande. Detta med syftet att i samverkan genomföra en analys och utvärdering av det systematiska kvalitetsarbetet. Enligt uppgift sker ett systematiskt arbete avseende verksamhetens kvalitet i samverkan mellan tjänstepersoner och politiker. Utöver de möten som finns i den ursprungliga sammanträdesplanen sker även möten mellan tjänstepersoner och politiker vid behov.

Utöver detta finns en utvecklingsledare vars uppdrag är att dokumentera och planera kvalitetsarbetet. Inför slutet på ett läsår medverkar även ledamöter från utskottet i analysarbetet. De får då en inblick i vilka områden som behöver prioriteras framgent. Vidare uppges att verksamheten använder sig av ett särskilt systemverktyg, där dokumentationen i systemverktyget bidrar till verksamhetens utvecklingsarbete. Arbetet med det systematiska kvalitetsarbetet följer ett årshjul, där såväl arbetslag som sektorchef har tillgång till systemverktyget.

Enligt uppgift kommer en ny pedagogisk plattform implementeras under 2023. Detta för att skapa en bättre överblick på grupp- och individnivå.

Rekommendation 5: Kommunstyrelsen bör göra en översyn av fördelning per förvaltningsområde av Migrationsverkets generalschablon.

Enligt uppgift, per 2023-02-20, har inga åtgärder vidtagits med anledning av avlämnad rekommendation.

3.2.3 Bedömning

Vi konstaterar att ett antal åtgärder vidtagits sedan den tidigare granskningen genomfördes 2020.

Uppföljningen visar att verksamheten nu arbetar utifrån en resursfördelningsmodell, där ett antal indikatorer tar hänsyn till elevernas särskilda förutsättningar och behov.

Vi konstaterar att en elevhälsochef anställts med anledning av avlämnad rekommendation, samt att verksamheten genomfört ett antal åtgärder för att säkerställa att det finns tillgång till elevhälsans alla insatser. Styrelsen har även varit delaktig i att skapa förutsättningar för de förändringar som genomförts, vilket vi ser positivt på.

Vidare ser vi att verksamheten har arbetat fram verksamhetsmål som kan härledas till ambitionen att alla elever i behov av särskilt stöd ska få det stöd de behöver. Vi bedömer även att de förändringar som genomförts inom elevhälsan skapat förutsättningar för att personalen ska kunna bistå med rätt stöd i rätt tid. Vi poängterar dock att det fortsatt är av värde att följa upp de insatser som ges till eleverna med regelbundenhet.

Vi bedömer att kommunstyrelsen, sedan den tidigare granskningen, fortsatt arbetet att utveckla det systematiska kvalitetsarbetet genom att bidra till de kvalitetsrapporter och analysarbete som upprättas av förvaltningen. Vi bedömer att det framgent är av vikt att fortsatt bevaka så att huvudmannen får ta del av tydliga underlag och analyser.

Vi bedömer att rekommendation 5, *kommunstyrelsen bör göra en översyn av fördelning per förvaltningsområde av Migrationsverkets generalschablon*, kvarstår till fullo då inga åtgärder vidtagits sedan den tidigare granskningen.



Vansbro kommun
Uppföljande granskning av revisionsrapporter

2023-04-18

Datum som ovan

KPMG AB

Jenny Thörn
Certifierad kommunal revisor

Hannah Klarkner
Kommunal revisor

Detta dokument har upprättats enbart för i dokumentet angiven uppdragsgivare och är baserat på det särskilda uppdrag som är avtalat mellan KPMG AB och uppdragsgivaren. KPMG AB tar inte ansvar för om andra än uppdragsgivaren använder dokumentet och informationen i dokumentet. Informationen i dokumentet kan bara garanteras vara aktuell vid tidpunkten för publicerandet av detta dokument. Huruvida detta dokument ska anses vara allmän handling hos mottagaren regleras i offentlighets- och sekretesslagen samt i tryckfrihetsförordningen.