



Stockholms  
stad

# Årsrapport 2015

## Skärholmens stadsdelsnämnd

Rapport från  
Stadsrevisionen

Nr 18, 2016

Dnr 3.1.2-61/2016

Den kommunala revisionen är fullmäktiges kontrollinstrument för att granska den verksamhet som bedrivs i nämnder och bolagsstyrelser. Stadsrevisionen i Stockholm granskar nämnders och styrelserns ansvarstagande för att genomföra verksamheten enligt fullmäktiges uppdrag. Stadsrevisionen omfattar både de förtroendevalda revisorerna och revisionskontoret.

I ”årsrapporter” för nämnder och ”granskningspromemorior” för styrelser sammanfattar Stadsrevisionen det gångna årets synpunkter på verksamheten. Fördjupade granskningar som sker under året kan också publiceras som projektrapporter.

Publikationerna finns på Stadsrevisionens hemsida. De kan också beställas från revisionskontoret.

Till  
Skärholmens stadsdelsnämnd

## **Årsrapport 2015 för Skärholmens stadsdelsnämnd**

Revisorerna i revisorsgrupp 3 har avslutat revisionen av Skärholmens stadsdelsnämnds verksamhet under 2015.

Revisorerna har den 16 mars 2016 behandlat bifogad årsrapport och överlämnar den till Skärholmens stadsdelsnämnd för yttrande senast 2016-06-30. Kopia på den revisionsberättelse som överlämnats till kommunfullmäktige bifogas.

På uppdrag av revisorerna i revisorsgrupp 3.

Ulf Bourker Jacobsson  
Ordförande

Thomas Bonell  
Sekreterare

## Sammanfattning

### Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi

Revisionskontoret bedömer sammantaget att Skärholmens stadsdelsnämnd i allt väsentligt har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.

Bedömningen grundar sig på att det ekonomiska utfallet om 6,8 mnkr ligger i nivå med budget och att fullmäktiges verksamhetsmål i huvudsak uppfylls. De verksamhetsmål som nämnden bedömer som delvis uppfyllda omfattar mål för hållbara transporter, trygga och levande stadsdelar, barns lika möjligheter i förskolan samt utbildningen har hög kvalitet och elever får tid för lärande. Revisionskontoret delar inte nämndens bedömning av att målet Stockholm är en bra arbetsgivare uppfylls eftersom underliggande indikatorer till stora delar inte uppnår årsmålnivåer.

I de granskningar som revisionskontoret har genomfört av verksamhetens ändamålsenlighet har det noterats utvecklingsområden inom nämndens arbete med kulturaktiviteter för barn och ungdomar med funktionsnedsättningar och flickor med utländsk bakgrund.

### Intern kontroll

Nämndens interna kontroll bedöms i huvudsak ha varit tillräcklig. Det finns en ändamålsenlig styrning och kontroll av ekonomi och verksamhet. Prognossäkerheten har varit god under året. De granskningar som revisionskontoret genomfört avseende nämndens interna kontroll har inte visat på några brister i den omfattningen att det påverkar bedömningen av den interna kontrollen.

### Bokslut och räkenskaper

Bokslut och räkenskaper bedöms inte vara helt rättvisande. Brister noteras i efterlevnaden av gällande regler och god redovisningssed.

Granskningen av årsbokslutet visar att det finns en felperiodisering avseende intäkter från Migrationsverket för ensamkommande flyktingbarn om cirka 14 mnkr. Redovisningen har inte skett i enlighet med matchningsprincipen och följer således inte god redovisningssed. Korrekt hanterat skulle detta medföra en positiv resultatpåverkan med lika mycket, det vill säga ett överskott för nämnden med 20,8 mnkr jämfört med budget.

# Innehåll

Årets granskning	1
Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi	1
Intern kontroll	6
Bokslut och räkenskaper	8
Uppföljning av tidigare års granskning	9
Bilaga 1 - Bedömningskriterier	1
Bilaga 2 - Årets granskningar	1
Bilaga 3 - Uppföljning av lämnade rekommendationer	1



## Årets granskning

Den årliga revisionen omfattar granskningar och bedömningar inom följande områden:

- Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi
- Intern kontroll
- Bokslut och räkenskaper

Revisionen har utförts enligt kommunallagen och andra tillämpliga lagar samt reglementet för stadsrevisionen och god revisionsordning i kommunal verksamhet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge en rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning av nämnden. Kriterier för bedömningen redovisas i *bilaga 1*.

I rapporten redovisas översiktligt resultatet av revisionsårets grundläggande och fördjupade granskningar. De granskningar som genomförts under revisionsåret redovisas närmare i *bilaga 2*.

En uppföljning av hur nämnden har beaktat rekommendationer från tidigare års granskning redovisas översiktligt i rapporten och mer detaljerat i *bilaga 3*.

De förtroendevalda revisorerna har träffat representanter för nämnden i samband med genomgång av 2014 års granskning och avstämning inför 2015.

Granskningsledare har varit Susanne Eriksson vid revisionskontoret och Richard Vahul vid PwC.

Årsrapporten har faktakontrollerats av förvaltningen.

## Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi

I detta avsnitt redovisas en granskning av om nämnden har uppnått kommunfullmäktiges mål samt följt de beslut, riktlinjer, gällande lagstiftning och andra föreskrifter som gäller för verksamheten. Bedömningen avser såväl genomförandet som resultatet av verksamheten.

Sammantaget bedöms att Skärholmens stadsdelsnämnd i allt väsentligt har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.

## Ekonomiskt resultat

Nämnden redovisar följande budgetutfall och avvikelser för år 2015:

Mnkr	Budget 2015	B o k s l u t 2 0 1 5			Budget- avvikelse 2014
		Utfall	Avvikelse		
<b>Driftbudget</b>					
Kostnader	1 266,4	1 285,3	- 18,9	- 1,5 %	- 30,2
Intäkter	157,6	185,4	27,8	17,6 %	36,0
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>1 108,8</b>	<b>1 099,9</b>	<b>8,9</b>	<b>0,8 %</b>	<b>5,8</b>
Avskrivningar	7,5	7,9	- 0,4	- 5,3 %	- 0,7
Internräntor	1,7	1,3	0,4	23,5 %	0,0
<b>Driftbudgetens nettokostnader</b>	<b>1 118,0</b>	<b>1 109,0</b>	<b>9,0</b>	<b>0,8 %</b>	<b>5,1</b>
<b>Justerat netto, efter resultatöverföringar</b>		<b>1 111,2</b>	<b>6,8</b>	<b>0,6 %</b>	<b>2,9</b>
<b>Investeringsplan</b>					
Utgifter	16,5	17,7	- 1,2	- 7,3 %	1,3
Inkomster	0,0	0,6	0,6		1,6
<b>Nettoutgifter</b>	<b>16,5</b>	<b>17,1</b>	<b>- 0,6</b>	<b>- 3,6 %</b>	<b>2,9</b>

Av ovanstående redovisning framgår att nämndens utfall, efter resultatöverföringar, avviker med 6,8 mnkr i förhållande till budgeten. Utfallet visar att budgethållningen har varit tillräcklig.

I granskningen av årsbokslutet noteras en felperiodisering avseende intäkter från Migrationsverket för ensamkommande barn om cirka 14 mnkr. Korrekt hanterat skulle detta medföra en positiv resultatpåverkan med lika mycket, det vill säga ett överskott för nämnden med 20,8 mnkr jämfört med budget.

Utöver den budget som nämnden tilldelats av kommunfullmäktige har nämnden under året erhållit ytterligare 17,3 mnkr i prestationsförändringar och budgetjusteringar. Prestationsförändringar har erhållits inom verksamhetsområdena stöd och service till personer med funktionsnedsättning, äldreomsorg samt arbetsmarknadsåtgärder. Budgetjusteringar har tilldelats för bland annat skötsel av naturreservat, feriearbetande ungdomar och kompensation för låglönesatsning.

De största avvikelserna finns inom verksamhetsområdena individ- och familjeomsorg (-4,6 mnkr) samt äldreomsorg (-7,5 mnkr). Redovisade underskott vägs upp av överskott inom främst stöd och service till personer med funktionsnedsättning (2,7 mnkr) samt



ekonomiskt bistånd (7,0 mnkr). Vidare har nämnden inte använt sin medelsreserv på 8,4 mnkr.

Inom verksamheten för individ- och familjeomsorgen redovisas ett nettounderskott på -4,6 mnkr. Underskottet finns inom barn- och ungdomsenheten och beror på att antalet dygn för barn- och ungdomsplaceringar fortsatt att öka. Ökningen beror på ett ökat antal ungdomar med komplex problematik samt en ökning av antalet ensamkommande flyktingbarn. Under verksamhetsåret har 202 ensamkommande flyktingbarn placerats. Kostnader för insatser och handläggning av ensamkommande flyktingbarn täcks till stor del av statsbidragsintäkter.

År 2014 redovisade nämnden ett underskott inom äldreomsorgen om -22,1 mnkr. I verksamhetsberättelsen för år 2015 redovisas ett underskott om -7,5 mnkr. Det förbättrade resultatet förklaras av att den stora ökning av placeringar inom vård- och omsorgsboenden som skedde föregående år nu har avtagit samt att antalet beställda hemtjänsttimmar har minskat.

Inom verksamheten för stöd och service till personer med funktionsnedsättning redovisas ett nettoöverskott på 2,7 mnkr. Inom verksamheten har under året ett förändringsarbete genomförts vilket bland annat lett till enhetligare och rättssäkra biståndsbedömningar samt en förbättrad ekonomi.

Inom verksamheten för ekonomiskt bistånd redovisas ett nettoöverskott på 7,0 mnkr. Överskottet beror på statsbidragsintäkter för de kostnader nämnden haft för ekonomiskt bistånd för ensamkommande flyktingbarn samt att färre hushåll är beroende av ekonomiskt bistånd vilket lett till minskade kostnader. I jämförelse med 2014 har antalet hushåll som varit i behov av ekonomiskt bistånd i genomsnitt minskat med cirka 7 procent. Det genomsnittliga antalet hushåll uppgick vid årets slut till drygt 700 stycken.

Nämnden har fem resultatenheter inom förskoleverksamheten, vilka samtliga redovisar ett överskott vid årets slut. Vid ingången av 2015 uppgick resultatenheterernas resultatfond till sammanlagt 11,3 mnkr. Efter resultatöverföring till 2016 uppgår det samlade överskottet i resultatfonden till 13,5 mnkr. Jämfört med år 2014 har resultatfonden och resultatenheterernas samlade överskott ökat med 2,2 mnkr.

Nämndens nettobudget för investeringar uppgick 2015 till 16,5 mnkr, varav parkinvesteringar 15,2 mnkr och 1,3 mnkr för

inventarier och maskiner. Nämndens investeringsredovisning avviker med -0,6 mnkr i förhållande till investeringsplanen. Avvikelsen beror på nödvändiga upprustningar i lokaler och verksamhetsanpassningar.

Nämnden har förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt.

### **Verksamhetsmässigt resultat**

Nämndens resultat för 2015 bedöms i allt väsentligt vara förenligt med de mål som kommunfullmäktige fastställt. Bedömningen grundas på en granskning av nämndens verksamhetsberättelse samt på övriga granskningar som har genomförts under året.

Kommunfullmäktige har i budget för 2015 fastställt fyra inriktningsmål och ett antal verksamhetsmål för stadens nämnder. Kopplat till verksamhetsmålen har ett antal indikatorer och aktiviteter fastställts.

I verksamhetsberättelsen anges att nämnden har bidragit till att kommunfullmäktiges fyra inriktningsmål har uppfyllts. Nämnden bedömer att samtliga verksamhetsmål utom tre har uppfyllts. För ett av målen som bedöms uppfyllas helt delar revisionskontoret inte nämndens bedömning eftersom underliggande indikatorer till stora delar inte är uppfyllda.

Verksamhetsmålet *”Utbildningen har hög kvalitet och elever får tid för lärande”* uppfylls delvis. Tre av sju indikatorer uppfylls delvis, bland annat indikatorn om andel förskollärare av antalet anställda. Nämnden arbetar dock aktivt med att försöka rekrytera förskollärare.

Nämnden bedömer vidare att verksamhetsmålet *”Stockholm är en stad som håller ihop, med trygga och levande stadsdelar”* delvis uppnås. Den medborgarundersökning som genomförts visar att invånarna upplever att tryggheten i stadsdelen kan öka. I jämförelse med föregående år har resultatet försämrats. För att öka tryggheten har nämnden ett nära samarbete med polis och fastighetsägare i stadsdelen. Nattvandringar och uppsökande verksamhet är också insatser som genomförs för att öka tryggheten.

Under verksamhetsmålet *”Alla äldre har en trygg ålderdom och får en äldreomsorg av god kvalitet”* har nämnden redovisat att kontinuiteten, dvs. antal personal som en hemtjänsttagare möter under en 14-dagarsperiod, uppgår till 4,8. Revisionskontorets uppfattning är att beräkningen av kontinuiteten uppgår till 7,0. Då

nämndens eget målvärde för indikatorn uppgår till 8,0 påverkas inte bedömningen av indikatorns måluppfyllelse och verksamhetsmålet som helhet.

Nämnden bedömer att verksamhetsmålet "*Transporter i Stockholm är hållbara*" delvis uppfylls. Nämnden når inte sin målsättning för andel miljöbränsle, eftersom det saknas tankstationer för etanol och biogas i närområdet.

Nämnden bedömer att verksamhetsmålet "*Stockholm stad är en bra arbetsgivare med goda arbetsvillkor*" uppfylls. Revisionskontoret bedömer dock att målet delvis uppfylls. Sex av åtta indikatorer uppfylls delvis, bland annat indikatorn om sjukfrånvaro. Sjukfrånvaron har i jämförelse med föregående år ökat från 7 till 7,5 procent. Nämnden arbetar aktivt och på ett strukturerat sätt för att minska sjukfrånvaron. Bland annat samarbetar nämnden med företagshälsovården och försäkringskassan för att hjälpa anställda att återgå till arbetet. Satsning sker även på det "friska" genom att nämnden avsatt särskilda medel för att ge enheterna ökad ekonomisk möjlighet att erbjuda de anställda hälsofrämjande insatser.

Nämnden har i huvudsak redogjort för orsakerna till eventuella avvikelser från måluppfyllelsen. Nämnden har även påbörjat och till stor del avslutat de aktiviteter som kommunfullmäktige fastställt för stadsdelsnämnderna.

Revisionskontoret har genomfört två granskningar avseende ekonomi och ändamålsenlighet, se *bilaga 2*. Revisionskontoret har granskat om nämnden har en tillräcklig styrning och uppföljning av den hemtjänst som utförs av en anhörig till omsorgstagaren. Granskningen visar att nämndens styrning och uppföljning är tillräcklig. Vidare har en granskning genomförts av hur nämndens samverkan och organisation kring idrott, kultur och fritid för barn och ungdomar med funktionsnedsättning och flickor med utländsk bakgrund fungerar. Granskningen visar bland annat att uppföljningen för de prioriterade målgrupperna kan utvecklas samt att samordning krävs för en strukturerad och kontinuerlig samverkan med lokala kulturaktörer.

#### **Biståndsbeslut som inte verkställs**

Stadsdelsnämnderna ska enligt socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) rapportera till inspektionen för vård och omsorg (IVO) och revisorerna gynnande biståndsbeslut som inte har verkställts inom tre månader från nämndens beslutsdatum.

Per det tredje kvartalet 2015 har nämnden rapporterat sexton ej verkställda ärenden enligt SoL, fyra ärenden avser äldreomsorg, ett ärende avser funktionsnedsättning och elva ärenden avser individ- och familjeomsorg. Vidare rapporterar nämnden fyra ej verkställda ärenden enligt LSS.

Nämnden har, enligt uppgift, till och med tredje kvartalet 2015, tilldelats vitesföreläggande avseende ej verkställda beslut om 81 tkr.

Ej verkställda beslut har under året rapporterats till revisorerna och anmälts till nämnden.

## **Intern kontroll**

Den interna kontrollen är en integrerad del i verksamhetens styrning och uppföljning. En tillräcklig intern kontroll innebär att kontrollen är aktiv och ändamålsenlig. Att arbetet med den interna kontrollen är strukturerat samt integrerat i organisationen, system och det löpande arbetet. Den interna kontrollen säkerställer, med en rimlig grad av säkerhet, att verksamheten drivs effektivt, att lagar, förordningar och andra regler följs samt att en tillförlitlig finansiell redovisning och rättvisande rapportering om verksamheten lämnas.

Sammanfattningsvis bedöms att nämndens interna kontroll i huvudsak har varit tillräcklig. De iakttagelser som ligger till grund för denna bedömning redovisas nedan. Av redovisningen framgår att inga väsentliga brister har noterats.

En del i nämndens interna kontroll är att säkerställa en ändamålsenlig styrning och kontroll av ekonomi och verksamhet. En granskning av nämndens verksamhetsplan för år 2015 visar att nämndens egna mål ansluter till kommunfullmäktiges mål för den verksamhet som nämnden bedriver. Nämnden har fastställt mät- och uppföljningsbara mål för ekonomi och verksamhet.

Nämnden har i huvudsak en tillfredsställande uppföljningsstruktur. Ekonomi och verksamhet följs systematiskt upp i samband med nämndens månads- och tertialrapporter. Uppföljning av verksamhet som uppdragits åt annan att utföra sker årligen.

Verksamhetsåret 2014 redovisade verksamhetsområdet äldreomsorg ett stort underskott. Den utredning som nämnden gjorde visade på ett behov av tydligare styrning och kontroll i handlägningsprocessen. Det arbete som påbörjades har fortsatt under 2015. Nämnden har fokuserat på att handläggningen ska resultera i

rättssäkra och likvärdiga bedömningar vid beslut om insats. En grund för detta har varit noggranna och genomarbetade utredningar. De åtgärder nämnden vidtagit har gett vissa resultat, men de har inte varit tillräckliga för att komma till rätta med hela underskottet inom äldreomsorgen.

Nedanstående sammanställning visar att prognossäkerheten i nämndens tertialrapporter har varit god. Avvikelsen för posten intäkter beror på ökade statsbidragsintäkter för ensamkommande flyktingbarn.

Mnkr	Tertial- rapport 1 2015	Tertial- rapport 2 2015	Bokslut 2015	Avvikelse T2 - bokslut	
<b>Driftbudget</b>					
Kostnader	1 253,4	1 262,4	1 285,3	- 22,9	- 1,8 %
Intäkter	144,0	162,5	185,4	22,9	14,1 %
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>1 109,4</b>	<b>1 099,9</b>	<b>1 099,9</b>	<b>0,0</b>	<b>0 %</b>
Avskrivningar	6,6	7,9	7,9	0,0	0 %
Internräntor	1,7	1,3	1,3	0,0	0 %
<b>Driftbudgetens nettokostnader</b>	<b>1 117,7</b>	<b>1 109,1</b>	<b>1 109,0</b>	<b>0,1</b>	<b>0 %</b>
<b>Justerat netto, efter resultat- överföringar</b>	<b>1 118,2</b>	<b>1 113,0</b>	<b>1 111,2</b>	<b>1,8</b>	<b>0,2 %</b>
<b>Investeringsplan</b>					
Utgifter	15,5	16,5	17,7	- 1,2	- 7,3 %
Inkomster	0,0	0,0	0,6	0,6	
<b>Nettoutgifter</b>	<b>15,5</b>	<b>16,5</b>	<b>17,1</b>	<b>- 0,6</b>	<b>- 3,6 %</b>

Revisionskontorets granskning av nämndens system för intern kontroll visar att systemet är aktuellt. Systemet för intern kontroll är fastställt av nämnden i maj 2015. I systemet beskrivs organisation och arbetssätt för intern kontroll samt hur kontroll, återrapportering och kompetensutveckling ska ske.

I samband med verksamhetsplanen fastställer nämnden årligen en internkontrollplan. Internkontrollplanen för 2015 innefattar bland annat risk för felaktig hantering av egna medel, att rapportering av allvarliga händelser inte sker enligt Lex Sarah samt att åtgärder för att minska sjukfrånvaron inte ger effekt.

Beslutade kontroller har genomförts i enlighet med fastställd plan för den interna kontrollen. Resultaten har avrapporterats till nämnden i samband med verksamhetsberättelsen. Nämndens

uppföljning av internkontrollplanen har inte visat på några allvarliga brister. Revisionskontoret noterar dock att nämnden inte rapporterat någon avvikelse vid uppföljning av åtgärder för att minska sjukfrånvaron trots att nämnden inte uppnår sitt mål samt att sjufrånvaron ökat under året.

Ett antal granskningar har genomförts av nämndens interna kontroll, se *bilaga 2*. Nedan redovisas en sammanfattning av årets granskningar.

Revisionskontoret har granskat hemtjänstens rutiner vid inköp åt äldre i ordinärt boende. Granskningen visade att nämnden har tydliga anvisningar och säkra rutiner, för både hemtjänstpersonalen och brukarna, vid inköp åt äldre.

Den granskning som genomförts avseende återsökning av assistansmedel från försäkringskassan för utförare i egen regi och hantering av LASS-kostnader visar att nämnden har rutiner som säkerställer en tillräcklig intern kontroll.

En granskning har genomförts för att bedöma om nämnden har tillräckliga rutiner för redovisning av intäkter. Resultatet av granskningen visar att den interna kontrollen är tillräcklig.

En granskning har genomförts av om nämnden har tillräckliga kontroller för att fånga upp eventuella poster som kan ha ekonomisk eller förtroendekänslig betydelse. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen är tillräcklig.

En granskning har genomförts för att kartlägga och bedöma nämndens rutin för löpande hantering av lönetillägg, ob-, jour och beredskapsersättning. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen är tillräcklig.

## **Bokslut och räkenskaper**

I detta avsnitt redovisas en bedömning av om nämndens bokslut är rättvisande samt om räkenskaperna är upprättade enligt kommunala redovisningslagen och god redovisningssed.

Granskningen visar att underlagen till bokslutet är i god ordning och att posterna i huvudsak är väl dokumenterade.

Sammanfattningsvis bedöms dock att bokslut och räkenskaper inte är helt rättvisande. Bedömningen baseras på en granskning av

nämndens bokslut och på de övriga granskningar som genomförts under året.

Granskningen av årsbokslutet visar att det finns en felperiodisering avseende intäkter från Migrationsverket för ensamkommande flyktingbarn om cirka 14 mnkr. Redovisningen har inte skett i enlighet med matchningsprincipen och följer således inte god redovisningssed. Matchningsprincipen innebär att intäkter och kostnader ska matcha varandra under samma räkenskapsår.

Granskningen visar att nämnden tagit upp samtliga kostnader avseende ensamkommande flyktingbarn som avser 2015, dvs. från första till fjärde kvartalet 2015. Nämnden har i bokslut 2015 även tagit upp beviljade statsbidragsintäkter för 12 månader, dessa avser dock fjärde kvartalet 2014 till och med tredje kvartalet 2015. Detta innebär ett kvartals förskjutning av periodisering av intäkter i matchningen till kostnaderna. Konsekvensen av att nämnden inte har matchat periodens intäkter och kostnader korrekt är ett resultat som är cirka 14 mnkr för lågt 2015, dvs. nämnden skulle redovisat ett överskott med 20,8 mnkr jämfört med budget. Detta motsvarar 1,1 procent av verksamhetens bruttokostnader.

### **Uppföljning av tidigare års granskning**

Tidigare års granskning av nämndens verksamhet har utmynnat i ett antal rekommendationer. Revisionskontoret gör årligen en uppföljning och bedömning av hur nämnden har beaktat rekommendationerna, se *bilaga 3*.

Uppföljning visar att nämnden har beaktat revisionens rekommendationer.





## Bilaga 1 - Bedömningskriterier

### Revisionskontorets bedömningskriterier

För avsnitten Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi och Intern kontroll används följande bedömningar:

<i>Tillfredsställande/Tillräcklig</i>	Kriterierna är i allt väsentligt uppfyllda
<i>Inte helt tillfredsställande/ Inte helt tillräcklig</i>	Brister finns som måste åtgärdas
<i>Inte tillfredsställande/ Inte tillräcklig</i>	Väsentliga brister finns som måste åtgärdas omgående

För avsnittet Bokslut och räkenskaper gäller följande bedömningar:

<i>Rättvisande, Inte helt rättvisande eller Inte rättvisande</i>
--

### Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi

Att verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt innebär att nämnden har uppnått kommunfullmäktiges mål samt följt de beslut, riktlinjer gällande lagstiftning och andra föreskrifter som gäller för verksamheten. Bedömningen avser såväl genomförandet som resultatet av verksamheten.

- Nämndens resultat lever upp till fullmäktiges mål, beslut, och riktlinjer.
- Nämnden genomfört sitt uppdrag med tillgängliga resurser.
- Nämndens verksamhet har bedrivits enligt gällande lagar, föreskrifter, riktlinjer m.m.
- Nämnden har haft en styrning och uppföljning mot mål och beslut.

### **Intern kontroll**

Den interna kontrollen är en process som utförs av nämnd, förvaltningsledning och personal. Den är en integrerad del i verksamhetens styrning och uppföljning. Processen säkerställer, med en rimlig grad av säkerhet, att verksamheten drivs effektivt, att lagar, förordningar och andra regler följs samt att en tillförlitlig finansiell redovisning och rättvisande rapportering om verksamheten lämnas.

- Nämnden genomför årligen en riskanalys som fångar upp väsentliga risker samt hur de ska hanteras för att minimera risken för att verksamhetens mål inte uppnås.
- Nämndens organisation har en tydlig fördelning av ansvar och befogenheter som bidrar till att stödja verksamheten och att förhindra avsiktliga och oavsiktliga fel samt oegentligheter.
- Nämndens verksamhetsplan överensstämmer med fullmäktiges beslut om mål, uppdrag och budget. Nämnden har för varje verksamhetsområde fastställt mätbara/uppföljningsbara mål för ekonomi och verksamhet.
- Nämnden följer kontinuerligt och systematiskt upp ekonomi, verksamhet och kvalitet, såväl för verksamhet i egen regi som för sådan som uppdragits åt annan att utföra, analyserar väsentliga avvikelser samt vidtar åtgärder vid behov.
- Nämnden har ett fungerande informations- och kommunikationssystem för styrning, kontroll och uppföljning av verksamheten.
- Nämnden har riktlinjer och rutiner som bidrar till att säkerställa att verksamhetens mål uppfylls och att föreskrifter följs.
- Nämnden följer upp den interna kontrollen systematiskt och regelbundet för att säkra att den fungerar på ett betryggande sätt.

---

### **Bokslut och räkenskaper**

Nämndens redovisning är upprättad enligt lagstiftning och god redovisningssed så att räkenskaperna ger en rättvisande bild av resultat och ställning.

- Nämndens bokslut är rättvisande.
- Nämndens räkenskaper är upprättade enligt kommunala redovisningslag och god redovisningssed.

## Bilaga 2 - Årets granskningar

### Granskningar och projekt under perioden april 2015 – mars 2016

---

#### Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi

Idrott kultur och mångfald – barn och ungdomar (4, 2016)  
Revisionskontoret har genomfört en granskning av om berörda nämnder har en samverkan och organisation för att säkerställa en god tillgång till samt utvecklar utbudet av idrott- och kulturaktiviteter för barn och ungdomar med funktionsnedsättning och flickor med utländsk bakgrund. Vidare har granskats huruvida idrottsnämnden genomför riktade satsningar till områden där den fysiska aktiviteten är låg. I granskningen har idrottsnämnden, kulturnämnden och stadsdelsnämnderna Spånga-Tensta och Skärholmen ingått.

Den sammanfattande bedömningen är att nämnderna bör utveckla en mer strukturerad och kontinuerlig samverkan för att säkerställa en god tillgång till och utveckling av utbudet för idrotts- och kulturaktiviteter för barn och ungdomar med funktionsnedsättning och flickor med utländsk bakgrund. Vidare visar utvärderingar, besöksstatistik, brukarenkäter och andra årliga rapporter att få barn och ungdomar med funktionsnedsättning, flickor samt barn och ungdomar i ytterstaden nyttjar stadens idrotts- och kulturaktiviteter.

Ansvarsområden och uppdrag är tydligt definierat. Nämnderna har en övergripande samverkan och samverkan vid riktade satsningar och evenemang. Däremot saknas en strukturerad och kontinuerlig samverkan för planering, utförande och uppföljning av idrotts- och kulturaktiviteter. Under 2015 tilldelades stadsdelsnämnderna medel för att anställa kultureksekreterare vid stadsdelsförvaltningarna. I 2016 års budget beskrivs att kultureksekreterarna kommer att ha uppdrag att vara stadsdelsnämndernas samordningsfunktion avseende kultur. Kultureksekreterarna ska arbeta i nära dialog med kulturförvaltningen, Kulturhuset Stadsteatern och utbildningsförvaltningen.

Nämnderna har en gemensam bild avseende vilka hinder och svårigheterna som finns i kommunikationen mot målgrupperna. De har även en tydlig bild av vilka faktorer som är viktiga för att skapa mer tillgängliga aktiviteter för målgrupperna. Stadsdelsnämnderna

har påbörjat ett arbete för att hitta effektiva kommunikationsvägar och genomför viss verksamhet för de prioriterade målgrupperna.

Inom stadens styrdokument för idrotts- och kulturverksamhet finns tydliga prioriterade grupper. Dock finns det få indikatorer redovisade i verksamhetsplaner för att följa upp de prioriterade grupperna.

Revisionskontoret rekommenderar att stadsdelsnämnden bör samordna en strukturerad och kontinuerlig samverkan med olika lokala kulturaktörer, exempelvis biblioteket, kulturskolan, idéburna organisationer, för planering, utförande och uppföljning kulturaktiviteter för stadsdelens barn och ungdomar. Vidare rekommenderas att utveckla uppföljningen för de prioriterade målgrupperna för att säkerställa ett rikt utbud som är tillgängligt för alla samt utveckla kommunikationen för att skapa en mer målgruppsinriktad och samordnad kommunikation.

#### Anhörig utför hemtjänst

En granskning har genomförts av om stadens styrning och uppföljning av den hemtjänst som utförs av anhörig till omsorgstagaren är tillräcklig.

Uppföljning av hemtjänst utförs genom individuppföljning samt verksamhets- och avtalsuppföljning, det vill säga uppföljning av utföraren. Stadsdelsnämnderna ansvar för individuppföljningen och verksamhetsuppföljning av utförare i egen regi. Äldrenämnden ansvarar för verksamhets- och avtalsuppföljning avseende externa utförare.

Äldreförvaltningen ansvarar för utformning av de gemensamma mallar som ska användas vid uppföljning av hemtjänsten. Uppföljningarna genomförs av stadsdelsförvaltningarna. Uppföljningen av externa utförare har fördelats mellan stadsdelsförvaltningarna.

Av förfrågningsunderlag med tillhörande avtal framgår vilka krav staden ställer på de externa utförarna. I ett särskilt avsnitt ”Anställning av anhörig eller närstående” framgår att samma krav gäller för anhörig som utför hemtjänst som för andra anställningar. Antalet anställda hos stadsdelsförvaltningen i hemtjänst i egen regi som utför hemtjänst åt anhörig uppgår för närvarande till fyra.

Under år 2014 hade Skärholmen stadsdelsförvaltning till uppdrag att genomföra verksamhetsuppföljning av elva externa utförare och en utförare i egen regi. Granskningen visar att förvaltningen i

huvudsak har följt stadens anvisningar för uppföljning av hemtjänst. Några brister och utvecklingsområden har identifierats. I granskningen framkommer att en av verksamhetsuppföljningarna inte har dokumenterats. Vidare saknas en samlad bedömning av identifierade brister i verksamhetsuppföljning och vilka åtgärder som krävs av utföraren.

Vidare behöver nämnden utveckla den systematiska samverkan och återkopplingen mellan individ- och verksamhetsuppföljningen. En ökad samverkan bör kunna medföra ökat informationsutbyte vilket kan skapa en bättre kunskap inför uppföljning och att åtgärder vidtas i rätt tid. Nämnden bedöms i övrigt ha strategier för att hantera de risker som kan uppkomma i samband med myndighetsutövning bl.a. genom att vid behov vara fler vid hembesök och att brukaren kan kallas till ett kompletterande möte vid förvaltningen.

Den sammanfattande bedömningen är att nämnden har en tillräcklig styrning och uppföljning av hemtjänst som utförs av anhörig. Nämnden följer Stockholms stads riktlinjer och anvisningar för individuppföljning och för verksamhetsuppföljning av egna utförare. Förvaltningen följer i huvudsak stadens anvisningar för verksamhetsuppföljning av externa utförare.

### **Intern kontroll**

#### **Hemtjänstens rutiner vid inköp åt äldre i ordinärt boende**

En granskning har skett av hemtjänstens rutiner vid inköp åt äldre i ordinärt boende. Granskningen har avgränsats till kommunal hemtjänst.

Granskningen visar att nämnden har en skriftlig rutin avsedd för personalen av vilken det framgår att brukarna rekommenderas att ha ICA- eller Coopkort. Nämnden har även ”Anvisning om hantering av brukares privata medel inom äldreomsorg och funktionshindrade” som i vissa delar gäller hemtjänsten. Där görs klart att huvudregeln är att brukarna själva eller företrädare bär ansvar för sin ekonomi. Om detta inte är möjligt ska de pengar som hanteras av personalen i möjligaste mån begränsas och till så få personer som möjligt.

Det finns cirka 300 brukare som har kommunal hemtjänst. När hemtjänsten handlar dagligvaror förekommer kort eller kontanter. Inköpslista skrivs tillsammans med brukaren. Vid inköp på kort får brukaren, eller ev. god man, faktura en gång per månad. Vid inköp med kontanter skrivs på inköpslistan hur mycket pengar personalen

tar emot. När varorna lämnas får brukaren tillbaka inköpslistan och får växelpengarna och kvittot från affären. För gode män finns kvitton tillgängliga hemma hos brukaren.

En verifierande granskning av brukare som har hjälp med inköp, som görs med kontanter eller kort, visar att rutinerna följs.

Den sammanfattande bedömningen är att nämnden har tydliga anvisningar och säkra rutiner, för både hemtjänstpersonalen och brukarna, vid inköp åt äldre.

#### Återsökning av assistansmedel från försäkringskassan för utförare i egen regi och hantering av LASS-kostnader

Den som ingår i personkretsen enligt Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och behöver hjälp med de grundläggande behoven i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka har rätt till statlig assistansersättning enligt socialförsäkringsbalken. Försäkringskassan betalar ut hela det beviljade beloppet till den assistansberättigade personen eller till vårdnadshavaren om det gäller barn. Nämnden ersätter därefter kostnaderna för de 20 första timmarna per vecka till Försäkringskassan. Under 2014 betalade nämnden 26 mnkr till Försäkringskassan för LASS-kostnader.

En granskning har genomförts för att bedöma om nämnden har en tillräcklig intern kontroll vid hantering av återsökning av assistansmedel från försäkringskassan och hantering av LASS-kostnader.

Staden har inte upprättat några styrdokument som stöd för förvaltningar vid återsökning av assistansmedel från försäkringskassan. Granskningen visar att nämndens verksamhet som avser egen regi har rutiner och kontroller som säkerställer att assistansmedel ansöks och erhålls från Försäkringskassan. När kostnader uppstår innan beslut om assistansersättning tagits kan kommunen få återbetalning av försäkringskassan eller av utföraren. Nämnden har rutiner för bevakning av sådana ersättningskrav. Nämnden har rutiner för att kontrollera serviceförvaltningens vidarefakturerings av LASS-kostnader.

Sammanfattningsvis bedöms nämnden ha rutiner som säkerställer en tillräcklig intern kontroll vid hantering av återsökning av assistansmedel från försäkringskassan och hantering av LASS-kostnader.

### Intäktsredovisning

En granskning har genomförts av om nämndens interna kontroll avseende redovisning av intäkter är tillräcklig. Granskningen visar att nämnden i huvudsak följer stadens anvisningar för redovisning av intäkter. Det genomförs kontroller samt månadsvis uppföljning av ansvarig controller och enhetschef.

Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen avseende redovisning av intäkter i huvudsak är tillräcklig. I granskningen av årsbokslutet noterades dock en felperiodisering avseende intäkter från Migrationsverket för ensamkommande flyktingbarn om cirka 14 mnkr.

### Analys av transaktioner på konton av ekonomisk eller förtroendekänslig betydelse

En granskning har genomförts av nämndens interna kontroll avseende poster av ekonomiskt eller förtroendekänslig betydelse. Granskningen visar att kontrollerade redovisningstransaktioner är rimliga till sin omfattning och inriktning utifrån verksamhetens behov. Kvaliteten på räkenskapsmaterial bedöms vara i enlighet med stadens regler och god redovisningssed. Den verifierande granskningen visade att kravet på fullständig verifikation avseende transaktioner som avser förtroende känsliga poster uppfylls.

Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen i huvudsak är tillräcklig.

### Lönetillägg/ob/jour/beredskap

En granskning har genomförts för att kartlägga och bedöma nämndens rutin för löpande hantering av lönetillägg, ob-, jour och beredskapsersättning. Granskningen visar att det finns en rutin avseende lönehantering och att kompetensen är hög bland de som ansvarar för lönerna. Vissa brister noterades i nämndens uppföljning och kontroll av beslutade lönetillägg. Bland annat genomförs inga kontroller av att lönetilläggen börjar/slutar i tid. Granskningen visade också att enheterna inte alltid dokumenterar de kontroller som genomförs i samband med lönehanteringen.

Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen i huvudsak är tillräcklig avseende lönetillägg, ob-, jour- och beredskapsersättningar. Nämnden rekommenderas att införa kontroller av att lönetillägg avslutas i tid och att enheterna dokumenterar de kontroller som genomförs i samband med lönehanteringen.

## **Bokslut och räkenskaper**

### **Efterlevnad av stadens regler för redovisning**

En granskning har genomförts avseende nämndens tillämpning av regler för redovisning av statsbidrag och stimulansbidrag. Granskningen har även omfattat nämndens efterlevnad av övergångsbestämmelser vid införande av komponentindelning av anläggningar samt anvisningar för investeringsredovisning. Nämnden har inte haft några stimulansbidrag under 2015.

Den sammanfattande bedömningen är nämnden tillämpar stadens regler för redovisning av statsbidrag samt komponentavskrivning.



### Bilaga 3 - Uppföljning av lämnade rekommendationer

Gransk- ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
ÅR 2014	<b>Nationella kvalitetsregister</b> Nämnden rekommenderas att i ökad omfattning registrera de åtgärder som planeras med anledning av genomförda riskbedömningar i Senior Alert.	X			Nämnden har tagit fram en rutin för hur registreringen i de nationella kvalitetsregistren ska göras. Antalet registreringar har ökat med 64 procent under 2015.	
ÅR 2014	<b>Lojalitet mot ramavtal inom IoF</b> Nämnden rekommenderas att säkerställa tillförlitligheten i internredovisningen när det gäller verksamhetskoder, då det finns brister som försvårar den interna uppföljningen.	X			Avdelningen har förstärkts med administrativ resurs vilken bland annat kommer ha till uppgift att hantera och följa upp kontering av fakturor.	
ÅR 2014	<b>Nämndens protokollshantering</b> Nämnden rekommenderas att utveckla närvaroredovisningen och med en sammanfattning se till att protokollen blir mer informativa.	X			Närvaroredovisning i nämndens protokoll har utvecklats. Av protokollen framgår vilka tjänstemän samt under vilka paragrafer de närvarat. Protokollen har blivit mer informativa genom att de innehåller en kort sammanfattning som redogör för innehållet i de ärenden som behandlas på sammanträdet.	
ÅR 2014	<b>Biståndsbeslut som inte verkställs</b> Nämnden rekommenderas tillse att rapporteringen av ej verkställda beslut anmäls till nämnden. Av anmälan bör det framgå antal ärenden, vilken typ av insats som ges, anledningen till varför ärendet inte verkställts samt hur länge ett ärende ej varit verkställt.	X			Nämnden får en gång i kvartalet en redovisning av ej verkställda beslut. Av sammanställningen framgår typ av insats, varför ärendet inte har verkställts samt hur länge ett ärende ej varit verkställt.  Nämnden har också tagit fram rutiner för hur inrapporteringen till IVO ska ske.	
ÅR 2014	<b>Faktureringsrutiner – äldreomsorgsavgifter</b> Nämnden bör säkerställa att det finns avgiftsbeslut för samtliga brukare som erhåller insats genom exempelvis uppföljning av ”bevakningslistor” och/eller stickprovsvisa kontroller av detta. Vidare behöver rutinen för löpande uppföljning och hantering av utestående fordringar ses över och utvecklas.	X			Enheten har nya faktureringsrutiner avseende äldreomsorgsavgifter. Rutinen innebär att uppföljning av bevakningar (bevakningslistan) görs löpande av administratörerna. Totalt finns det två personer som jobbar med bevakningslistan och ansvarar för dokumentera uppföljningen. I slutet av varje månad beräknas antal bevakningar per handläggare som sedan fylls i en Excelfil och skickas till handläggarna och biträdandechefen. Biträdande chef påminner också om bevakningslistan på varje möte med handläggarna.	

Gransk- ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
ÅR 2014	<b>Behörighetsrutiner i Agresso</b> Nämnden bör säkerställa att det finns aktuella attestkort och aktuell attestförteckning för samtliga användare och att behovet av behörighet prövas för de användare som sällan eller aldrig är inloggade i systemet.	X			Ansvaret har förändrats sedan granskningen 2014. Tidigare hade respektive chef ansvaret över attestkortet. Nu är det redovisningsansvarig som sparar och har ansvaret för samtliga attestkort i förvaltningen. Detta ska enligt förvaltningen förbättra och säkerställa en mer ändamålsenlig process avseende behörigheterna. Just nu pågår en av de planerade genomgångarna av behörigheter i Agresso. Metodgenomgång av TG012.	
P 4/ 2016	<b>Idrott kultur och mångfald – barn och ungdomar (nr 4, 2016)</b> Nämnden rekommenderas att samordna en strukturerad och kontinuerlig samverkan med olika lokala kulturaktörer. Vidare rekommenderas nämnden att utveckla uppföljningen för de prioriterade målgrupperna för att säkerställa ett rikt utbud som är tillgängligt för alla. Nämnden bör även utveckla kommunikationen för att skapa en mer målgruppsinriktad och samordnad kommunikation.					2016
ÅR 2015	<b>Anhörig utför hemtjänst</b> Nämnden bör säkerställa att verksamhetsuppföljningarna dokumenteras samt att göra en samlad bedömning av identifierade brister och de åtgärder som krävs av utföraren. Vidare behöver nämnden utveckla samverkan och återkopplingen mellan individ- och verksamhetsuppföljningen.					2016
ÅR 2015	<b>Lönertillägg/ob/jour/beredskap</b> Nämnden rekommenderas att införa kontroller av att lönertillägg avslutas i tid och att enheterna dokumenterar de kontroller som genomförs i samband med lönehanteringen.					2016