

Årsrapport 2016

Bromma stadsdels- nämnd

Rapport från Stadsrevis-
ionen

Nr 8, 2017

Dnr 3.1.2–32/2017

Den kommunala revisionen är fullmäktiges kontrollinstrument för att granska den verksamhet som bedrivs i nämnder och bolagsstyrelser. Stadsrevisionen i Stockholm granskar nämnders och styrelser 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
Bromma stadsdelsnämnd

Årsrapport 2016 för Bromma stadsdels- nämnd

Revisorerna i revisorsgrupp 3 har avslutat revisionen av Bromma stadsdelsnämnds verksamhet under 2016.

Revisorerna har den 16 mars 2017 behandlat bifogad årsrapport och överlämnar den till Bromma stadsdelsnämnd för yttrande senast den 30 juni 2017.

På uppdrag av revisorerna i revisorsgrupp 3.

Ulf Bourker Jacobsson
Ordförande

Maria Lövgren
Sekreterare

Sammanfattning

Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi

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

Bedömningen grundar sig på att det ekonomiska utfallet ligger i nivå med budget. Det verksamhetsmässiga resultatet bedöms delvis vara förenligt med de mål som fullmäktige fastställt. Detta grundas på nämndens bedömning av att endast hälften av kommunfullmäktiges mål för verksamheten uppnås.

Revisionskontorets granskning visar att stadens planeringsprocess, avseende lokaler för förskolebarn och skolbarn, inte är tillräckligt ändamålsenlig och effektiv för att klara prognostiserad ökning av antalet barn och elever. Stadsdelsnämnderna bör tillsammans med utbildningsnämnden, stadsbyggnadsnämnden och exploateringsnämnden skapa former för strukturerad samverkan.

Intern kontroll

Nämndens interna kontroll bedöms ha varit tillräcklig. Det finns en i huvudsak ändamålsenlig styrning och kontroll av ekonomi och verksamhet. Nämndens åtgärder för att minska underskottet inom verksamhetsområdet individ- och familjeomsorgen har inte varit tillräckliga. Prognossäkerheten i nämndens tertialrapportering har varit god under året.

Nämndens interna kontroll har bedömts vara tillräcklig i de granskningar som revisionskontoret har genomfört under året.

Bokslut och räkenskaper

Bokslut och räkenskaper bedöms i allt väsentligt vara rättvisande samt följer gällande regler och god redovisningssed.

Uppföljning av tidigare års granskningar

Nämnden har i huvudsak beaktat revisorernas rekommendationer i föregående års granskningar. Den väsentligaste rekommendationen som återstår att genomföra är bland annat att strukturera kartläggningen av framtida behov av bostäder för personer med fysisk och psykisk funktionsnedsättning.

Innehållsförteckning

1	Årets granskning	1
2	Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi	1
2.1	Ekonomiskt resultat	2
2.1.1	<i>Driftverksamhet</i>	2
2.1.2	<i>Investeringsverksamhet</i>	3
2.2	Verksamhetsmässigt resultat	3
3	Intern kontroll	4
4	Bokslut och räkenskaper	6
5	Uppföljning av tidigare års granskning	7
	Bilaga 1 - Årets granskningar	8
	Bilaga 2 - Uppföljning av lämnade rekommendationer	11
	Bilaga 3 - Bedömningskriterier	14

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 revisionssed i kommunal verksamhet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge en rimlig grund för bedömning av nämndens verksamhet. Kriterier för bedömningen redovisas i *bilaga 3*.

I rapporten redovisas översiktligt resultatet av revisionsårets grundläggande och fördjupade granskningar. De granskningar som genomförts under revisionsåret redovisas närmare i *bilaga 1*.

En uppföljning av hur nämnden har beaktat rekommendationer från tidigare års granskningar redovisas översiktligt i rapporten och mer detaljerat i *bilaga 2*.

De förtroendevalda revisorerna har träffat representanter för nämnden den 6 april 2016 i samband genomgång av 2015 års granskning och avstämning inför 2016.

Granskningsledare har varit Anna-Karin Karlström vid revisionskontoret och Richard Vahul vid PwC.

Årsrapporten har faktakontrollerats av förvaltningen.

2 Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi

I detta avsnitt redovisas en granskning av om nämndens resultat är förenligt med 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 Bromma stadsdelsnämnd i allt väsentligt har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt i huvudsak tillfredsställande sätt.

2.1 Ekonomiskt resultat

2.1.1 Driftverksamhet

Nämnden redovisar följande budgetutfall och avvikelser för år 2016:

Mnkr	Budget 2016	B o k s l u t 2 0 1 6			Budget-avvikelse 2015
		Utfall	Avvikelse		
Driftbudget					
Kostnader	1 788,0	1 815,4	-27,4	-1,5%	-8,8
Intäkter	-362,3	-384,9	22,6	6,2%	9,0
Verksamhetens nettokostnader	1 425,7	1 430,5	-4,8	-0,3%	0,2
Kapitalkostnader	7,2	6,7	0,5	6,9%	0,1
Driftbudgetens nettokostnader	1 432,9	1 437,2	-4,3	-0,3%	0,5
Justerat netto, efter resultatöverföringar	1 432,9	1 432,8	0,1	0,0%	0,7

Av ovanstående redovisning framgår att nämndens ekonomiska utfall är i balans med budget. Utfallet visar att budgethållningen har varit tillräcklig.

De största avvikelserna finns inom verksamhetsområdena äldreomsorg (-13,2 mnkr) och individ- och familjeomsorg (-7,8 mnkr).

Nämnden redovisar att avvikelsen inom äldreomsorgen (-13,2 mnkr) till största del beror på att inflyttning av personer med behov av hemtjänst varit högre än vad som antagits i den befolkningsprognos som budgeten bygger på.

Avvikelsen inom individ- och familjeomsorgen (-7,8 mnkr) beror enligt nämndens främst på att kostnaderna för insatser för vuxna i boendeformer samt ett antalet vårdtygn för LVM-insatser är högre än planerat. Detta beror bland annat på fler missbrukare med omfattande vårdbehov där öppenvård inte kunnat tillgodose vårdbehoven.

Nämnden har förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt.

2.1.2 Investeringsverksamhet

Mnkr	Budget 2016	B o k s l u t 2 0 1 6			Budget- avvikelse 2015
		Utfall	Avvikelse		
Investeringsplan					
Utgifter	31,1	25,9	5,2	16,7%	5,6
Inkomster	0,0	0,0	0,0	-	0,0
Nettoutgifter	31,1	25,9	5,2	16,7%	5,6

Av tabellen framgår att nämndens utfall avviker med 5,2 mnkr i förhållande till budgeten. Enligt nämndens redovisning beror avvikelserna på en försenad upphandling av anläggnings-entreprenörer vilket har medfört att endast en liten del av de inplanerade tillgänglighetsåtgärderna har kunnat genomföras. Nämnden har ansökt om ombudgetering om 3,5 mnkr av tillgänglighetsmedel till år 2017.

Nämnden har förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt.

2.2 Verksamhetsmässigt resultat

Nämndens resultat för 2016 bedöms delvis vara förenligt med de mål som fullmäktige fastställt. Bedömningen grundas på en granskning av nämndens verksamhetsberättelse samt på övriga granskningar som har genomförts under året.

Verksamhetsberättelsen redovisar att nämnden har bidragit till att uppfylla två av kommunfullmäktiges inriktningsmål helt och två delvis. Avvikelse avser inriktningsmålen ”Ett Stockholm som håller samman” och ”Ett klimatsmart Stockholm”.

Nämnden bedömer att 13 av verksamhetsmålen (totalt 25 stycken) uppnås. Resultatet i måluppfyllnad har försämrats jämfört med 2015. En stor del av indikatorerna som ligger till grund för måluppfyllnad bygger på resultat från brukarenkäter inom verksamhetsområdena individ- och familjeomsorg, äldreomsorg och funktionsnedsättning samt förskoleundersökningen. Resultaten från undersökningarna har inte nått upp till årsmålen. Enligt förvaltningen kan den försämrade utvecklingen avseende måluppfyllnad ha påverkats av en försämrad personalkontinuitet mot brukarna samt brist på förskolelärare.

Vad gäller verksamhetsmålet ”Alla barn i Stockholm har goda och jämlika uppväxtvillkor” har revisionskontoret noterat att resultatet för de indikatorer som ligger till grund för målet avseende förskoleverksamheten, är bättre än för flertalet stadsdelsnämnder och att

årsmålen uppnås för samtliga nio indikatorer förutom tre. Dock bedömer nämnden att verksamhetsmålet inte uppnås.

Revisionskontoret noterar även att de flesta av indikatorerna inom verksamhetsmålet ”Fler jobbar, har trygga anställningar och försörjer sig själva” når årsmålen. Nämnden har dock bedömt att verksamhetsmålet inte uppnås.

Nämnden bedömer att verksamhetsmålet ”Stockholms stad är en bra arbetsgivare med goda arbetsvillkor” uppnås. Sjukfrånvaron uppnår årsmålet (7,5 %). Den totala sjukfrånvaron (7,4 % 2016) och korttidssjukfrånvaron (2,2 %) ligger relativt oförändrad jämfört med 2015. Revisionskontoret noterar att sjukfrånvaron har sjunkit inom de flesta verksamhetsområdena förutom äldreomsorgen. Nämnden har under året arbetat med riktade åtgärder till de individer och enheter där sjukfrånvaron varit högst. Stockholms stad har inte genomfört någon medarbetarenkät under 2016 vilket medför att nämnderna inte redovisar några resultat under verksamhetsmålet avseende medarbetarna förutom sjukfrånvaron.

Revisionskontoret har genomfört en granskning av om stadens planeringsprocess, avseende lokaler för förskolebarn och skolbarn, är ändamålsenlig och effektiv för att klara prognostiserad ökning av antalet barn och elever. Den sammanfattande bedömningen är att planeringsprocessen, avseende lokaler för förskolebarn och skolbarn, inte är tillräckligt ändamålsenlig och effektiv. Bedömningen grundas på den bristande samverkan avseende planeringen av förskolor och grundskolor. Detta gäller i första hand kontakter mellan exploaterings- samt stadsbyggnadskontoren och verksamheterna.

3 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 har varit tillräcklig. De iakttagelser som ligger till grund för denna bedömning redovisas nedan.

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 2016 visar att nämndens egna mål ansluter till kommunfullmäktiges mål för den verksamhet som nämnden bedriver. Nämnden har för flertalet verksamhetsområden fastställt mätbara/uppfoljningsbara mål för ekonomi och verksamhet. Relevanta indikatorer med årsmål har tagits fram.

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

I verksamhetsuppföljningen framgår inga större brister, däremot utvecklingsområden som omvårdnadspersonalens utbildningsnivå, ledningssystem, genomförande och dokumentation av egenkontrollen, riskanalyser samt den sociala dokumentationen.

Under ett flertal år har nämnden haft ekonomiskt underskott inom verksamhetsområdet individ- och familjeomsorgen. Nämnden har genomfört åtgärder för att komma tillrätta med budgetavvikelsen bland annat genom åtgärdsplaner för att undvika placeringar, regelbundna uppföljningar samt mer fokus på öppenvård för vuxna. Åtgärderna har ännu inte givit ekonomisk effekt.

Nedanstående sammanställning visar att prognossäkerheten i nämndens tertialrapporter har varit god under året.

Mnkr	Tertialrapport 1 2016	Tertialrapport 2 2016	Bokslut 2016	Avvikelse T2 - bokslut	
Driftbudgetens nettokostnader före resultatöverföringar	1 437,1	1 435,6	1 437,2	-1,6	-0,1%
Justerat netto, efter resultatöverföringar	1 438,9	1 431,6	1 432,8	-1,2	-0,08%
Nettoinvesteringar	29,7	31,1	25,9	5,2	16,7%

Under 2016 har nämnden beslutat om ett nytt system för internkontroll. Systemet för internkontroll bedöms som tillräckligt.

Nämndens riskanalys och internskontrollplan dokumenteras i stadens ILS-system. Riskanalys 2016 är endast delvis kopplad till fullmäktiges mål. För flertalet av fullmäktiges mål saknas definierade väsentliga processer och kontrollmoment. Riskanalysen har

endast delvis fångat upp de utmaningar som framkommer i väsentliga styrdokument som bland annat den treåriga budgeten. Riskanalysen ligger till grund för nämndens intern kontrollplan. Nämnden har fastställt två kontrollområden i internkontrollplan 2016, och bägge berör socialtjänsten. Sammanfattningsvis har kontrollerna inte visat på några väsentliga avvikelser. Den sammanfattande bedömningen är att nämndens arbete med riskanalys samt internkontrollplan bör utvecklas. Inför 2017 års riskanalys har förvaltningen utvecklat sina metoder för att identifiera och dokumentera risker samt välja kontrollmoment till intern-kontrollplanen 2017.

Revisionskontoret har genomfört ett antal granskningar av nämndens interna kontroll, se *bilaga 1*. Granskningarna omfattar granskning av lönerutin med fokus på löneskulden, utbetalning till externa utförare, barnomsorgsavgifter, kontoanalys på konton av ekonomisk eller förtroendekämpliga betydelse samt hantering av manuella betalningar samt handläggning och dokumentation sker i enlighet med DUR för personer med funktionsnedsättning.

Sammantaget visar granskningarna som anges ovan att nämndens interna kontroll är tillräcklig. I *bilaga 1* sammanfattas revisionskontorets granskningar med bedömningar och lämnade rekommendationer.

4 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.

Sammanfattningsvis bedöms att bokslut och räkenskaper i allt väsentligt är rättvisande. Underlagen till bokslutet är i god ordning och posterna är i huvudsak väl dokumenterade. Bedömningen baseras på en granskning av nämndens bokslut.

Nämnden har inte återsökt och bokfört ersättning avseende utredningar för 40 ensamkommande barn som ankom 2015. Uppbokning har inte heller skett av vissa ersättningar för ensamkommande barn för kvartal 4 2016. Totalt motsvarar ej gjorda uppbokningar 3,7 mnkr men är inte av den omfattningen att de påverkar den sammanfattande bedömningen.

5 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 2*.

Uppföljning visar att nämnden i huvudsak har beaktat revisionens rekommendationer. Den väsentligaste rekommendationen som återstår att genomföra är bland annat att strukturera kartläggningen av framtida behov avseende bostäder för personer med fysisk och psykisk funktionsnedsättning.

Bilaga 1 - Årets granskningar

Granskningar och projekt under perioden april 2016- mars 2017

Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi

Lokalförsörjning, förskola och skola

Stadsrevisionen har genomfört en granskning av om stadens planeringsprocess, avseende lokaler för förskolebarn och skolbarn, är ändamålsenlig och effektiv för att klara prognostiserad ökning av antalet barn och elever. I granskningen har även rekommendationerna som framfördes i projektrapporten *Styrning av lokalförsörjning nr 2 2014* följts upp. I granskningen ingick kommunstyrelsen, utbildningsnämnden, stadsbyggnadsnämnden, exploateringsnämnden, fastighetsnämnden, Skolfastigheter i Stockholm AB samt stadsdelsnämnderna Bromma och Hägersten-Liljeholmen.

Den sammanfattande bedömningen är att planeringsprocessen, avseende lokaler för förskolebarn och skolbarn, inte är tillräckligt ändamålsenlig och effektiv. Bedömningen grundas på den bristande samverkan avseende planeringen av förskolor och grundskolor. Detta gäller i första hand kontakter mellan exploaterings- samt stadsbyggnadskontoren och verksamheterna.

För att klara prognostiserad ökning av antalet barn och elever måste samverkan mellan berörda parter struktureras i ett tidigt skede. De brister som uppkommit gällande samverkan påverkar både prognostisering och planeringen av nya platser i förskola och grundskola. De senaste åren har en positiv förbättring skett gällande samverkan men den bör vara mindre personberoende, mer strukturerad och styrd av riktlinjer. Stadsrevisionen rekommenderar därför stadsbyggnadsnämnden och exploateringsnämnden tillsammans med stadsdelsnämnderna samt utbildningsnämnden att skapa former för strukturerad samverkan, både vad gäller prognostisering av barn och elever samt planering i stadsbyggnadsprocessen.

Uppföljningen avseende tidigare lämnade rekommendationer visar bland annat att rutinerna för samverkan i tidiga skeden för att säkra tillgången på platser i förskolor och skolor har förbättrats. Nämnden ska lämna ett yttrande över rapporten senast den 3 mars 2017.

Intern kontroll

Handläggning och dokumentation i enlighet med DUR för personer med funktionsnedsättning

En granskning har genomförts av om nämnden har rutiner för att säkerställa att handläggning och dokumentation sker i enlighet med DUR för personer med funktionsnedsättning. I stadens budget och riktlinjer för handläggning av insatser enligt LSS anges att utredningsmetodiken DUR ska användas. DUR - Dokumentation, Utvärdering och Resultat - är ett verktyg för att systematiskt utreda, dokumentera och utvärdera insatser till personer med funktionsnedsättningar. Syftet med DUR är att öka kvaliteten och rätts-säkerheten i myndighetsutövningen.

En granskning har genomförts om nämnden har rutiner för att säkerställa att handläggning och dokumentation sker i enlighet med DUR för personer med funktionsnedsättning

Granskningen visar att nämnden tillämpar stadens anvisningar för DUR. Den verifierande granskningen visar dock att brukarperspektivet i vissa fall inte beskrivs tydligt i utredningen.

Granskningen visar vidare att nämnden utför kvalitetssäkring och egenkontroll av DUR, men att detta inte sker på ett systematiskt sätt och dokumenteras.

Sammanfattningsvis bedöms nämnden ha rutiner för att säkerställa att handläggning och dokumentation sker i enlighet med DUR för personer med funktionsnedsättning. Nämnden rekommenderas att utveckla en systematisk kvalitetssäkring av DUR-metodiken, framförallt avseende den enskildes uppfattning om sina behov och hur dessa kan tillgodoses. Genomförd kvalitetssäkring bör även dokumenteras.

Granskning av lönerutin med fokus på löneskulden

En granskning har genomförts av nämndens rutiner för hantering av löneskulder samt minimera risker för att löneskulder uppkommer. Nämnden tillämpar stadens rutiner för hantering av löneskuld. Däremot saknar förvaltningen statistik över uppkomna löneskulder per enhet samt vilka åtgärder enheten vidtagit. Däremot finns information på individnivå och vilka åtgärder som vidtagits. Sammanfattningsvis bedöms den interna kontrollen i huvudsak vara tillräcklig. För att stärka den interna kontrollen bör nämnden överväga att mer löpande under året följa upp uppkomna löneskulder per enhet samt vilka åtgärder som enheten vidtagit.

Utbetalning till externa utförare

En granskning har utförts för att bedöma om den interna kontrollen är tillräcklig i samband med utbetalning av ersättningar till externa utförare avseende HVB-hem. Granskningen har inte omfattat att granska innehållet i avtal. Nämnden tillämpar stadens rutiner. Det finns en tydlig roll- och ansvarsfördelning avseende kontroller av utbetalning samt uppföljning av kostnader för HVB-hem. Verifieringen av fakturor visade att pris på fakturan stämmer mot avtal. Dock noterades i samband med verifieringen av fakturor att några avtal saknas dokumenterade i verksamhetssystem Paraplyet. Vidare noterades två fakturor vilka innehöll personnummer och namn, vilket strider mot lagen om sekretess. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen i huvudsak är tillräcklig. Nämnden rekommenderas säkerställa att sekretessuppgifter inte framgår på fakturan.

Kontoanalys på konton av ekonomisk eller förtroendekänsliga betydelse (uppföljning) samt hantering av manuella betalningar

2015 noterades brister avseende internkontroll och kvaliteten på underlag för transaktioner på konton av ekonomisk eller förtroendekänsliga betydelse. En uppföljande granskning har genomförts för att se om nämnden vidtagit åtgärder. Granskningen har även omfattat internkontroll vid manuella utbetalningar.

Under 2016 har nämnden infört systematiska kontroller av transaktioner på konton av förtroendekänslig betydelse. Granskningen visar att det finns rutiner för hantering av manuella betalningar. Dock saknas beskrivning av hur kontroller ska utföras.

Sammanfattningsvis bedöms den interna kontrollen för hantering av konton av ekonomisk eller förtroendekänsliga betydelse samt manuella betalningar vara i huvudsak tillräcklig.

Barnomsorgsavgifter

En granskning har genomförts av kundfakturerings avseende barnomsorgsavgifter. I granskningen ingick servicenämnden och samtliga stadsdelsnämnder. Granskningen visar nämnden har utsedda köhandläggare för hanteringen av barnomsorgsavgifter. Nämnden upprättar och följer upp avbetalningsplaner längre än sex månader samt obetalda fakturor. Det finns tydliga riktlinjer och rutiner för uppsägning av plats. Den sammantagna bedömningen är att den interna kontrollen av kundfakturerings avseende barnomsorgsavgifter är tillräcklig.

Bilaga 2 - Uppföljning av lämnade rekommendationer

Gransk- ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
P 6/ 2015	Bostäder för personer med fysisk och psykisk funktionsnedsättning Strukturera sin kartläggning av framtida behov, tillse att informationen i Paraplysystemet är aktuell samt säkerställa att planering av nya omsorgsbostäder sker i tidigt skede och att det byggs tillräckligt för att tillgodose behoven.		X		Vid planeringsmöten för bostadsexploateringar i Bromma anmäler förvaltningen behov av nya lägenheter i grupp- och servicebostäder. Där utöver deltar förvaltningen i den så kallade genomförandegruppen. I gruppen ingår Micasa Fastigheter, representanter för stadsdelar samt en representant från socialförvaltningen som tillika är sammankallande för gruppen. Syftet med denna grupp är att få en samlad bild av behovet av bostäder med särskild service. Nämnden har gjort en översyn av rutinerna gällande dokumentation och information i Paraplysystemet, vilka finns dokumenterade på gemensam samarbetsyta.	2017
ÅR 2015	Hemtjänstens rutiner vid inköp åt äldre i ordinärt boende Nämnden bör försäkra sig om att de rutiner och anvisningar som finns också följs, då det gäller såväl brukarens som den anställdes säkerhet.		X		För att kontrollera att rutiner och anvisningar efterlevs genomför hemtjänstens enheter egenkontroller. Genomförda verksamhetsuppföljningar under 2016 har visat att egenkontroller inom hemtjänsten är ett generellt utvecklingsområde. Med anledning av detta pågår ett utvecklingsarbete med att ta fram en gemensam struktur och mall för de egenkontroller som enheterna ska genomföra.	2017
ÅR 2015	Behörighetsrutiner för eHälsokort Nämnden bör se till att behörighetsadministrationen fungerar i alla led. Vidare rekommenderas nämnden att ta fram en rutin för systematisk uppföljning och kontroll av behörigheter.	X			Under 2016 har nämnden sett över rutinerna och har bland annat infört ett kontrollmoment av behörigheter. Minst två gånger per år tas ett underlag fram på befintliga behörigheter. Underlaget kontrolleras.	

Gransk- ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
ÅR 2015	Analys av transaktioner på konton av ekonomisk eller förtroende-känsliga betydelse För att säkerställa att kvaliteten på underlag är i enlighet med stadens regler och god redovisningssed rekommenderas att kontroll avseende förtroendekänsliga poster införs.	X			Förvaltningen har infört en utvidgad kontrollrutin som istället för slumpvisa kontroller omfattar en fullständig kontroll av samtlig representation. Denna kontroll genomförs av budgetcontrollers samt redovisningsansvarig samt protokollförs. Vid upptäckta brister i attestunderlagen kontaktas berörda ansvariga för kompletteringar. Förvaltningen har också i beslutsärende till nämnden uppdaterat och tydliggjort riktlinjerna för representation. Under våren genomfördes också vid ett enhetschefsmöte en information kring vilka regler och krav som ställs i samband med representation.	
ÅR 2015	Lönertil-lägg/ob/jour/beredskap För att ytterligare stärka den interna kontrollen rekommenderas att nämnden inför en kontroll av att samtliga enheter följer stadens anvisningar "Att göra inför löneutbetalning- checklista".	X			Förvaltningen har infört en rutin att i juni månad påminna cheferna avseende "Att göra inför löneutbetalning- checklista". I samband med löneöversyn kontrolleras bland annat lönetillägg.	
ÅR 2016	Granskning av lönerutin med fokus på löneskulden För att stärka den interna kontrollen bör nämnden överväga att mer löpande under året följa upp uppkomna löneskulder per enhet samt vilka åtgärder som enheten vidtagit.					2017
ÅR 2016	Utbetalning till externa utförare Nämnden rekommenderas säkerställa att sekretessuppgifter inte framgår på fakturan.					2017

Gransk- ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
P 8/ 2016	<p>Lokalförsörjning, förskola och skola Stadsbyggnadsnämnden och exploateringsnämnden tillsammans med stadsdelsnämnderna samt utbildningsnämnden bör skapa former för strukturerad samverkan, både vad gäller prognostisering av barn och elever samt planering i stadsbyggnadsprocessen.</p>					2017
ÅR 2016	<p>Handläggning och dokumentation i enlighet med DUR för personer med funktionsnedsättning Nämnden rekommenderas att utveckla en systematisk kvalitetssäkring av DUR-metodiken, framförallt avseende den enskildes uppfattning om sina behov och hur dessa kan tillgodoses. Genomförd kvalitetssäkring bör även dokumenteras.</p>					2017

Bilaga 3 - 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:

Rättvisande, Inte helt rättvisande eller Inte rättvisande

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.