

Årsrapport 2016
Hägersten-
Liljeholmens stads-
delsnämnd

Rapport från
Stadsrevisionen

Nr 17, 2017

Dnr 3.1.2-41/2017

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
Hägersten-Liljeholmens
stadsdelsnämnd

Årsrapport 2016 för Hägersten- Liljeholmens stadsdelsnämnd

Revisorerna i revisorsgrupp 3 har avslutat revisionen av Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnds verksamhet under 2016.

Revisorerna har den 16 mars 2017 behandlat bifogad årsrapport och överlämnar den till Hägersten-Liljeholmens 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 Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd i allt väsentligt har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Nämnden redovisar ett överskott om 1,3 mnkr efter resultatöverföringar. Det verksamhetsmässiga resultatet bedöms i allt väsentligt vara förenligt med de mål som fullmäktige fastställt. Under året har granskningar skett, bl.a. hur nämnden säkrar ett tryggt boende inom äldreomsorgen. Den sammanfattande bedömningen är att Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd arbetar för att äldre som inte beviljas bistånd till boende får annat stöd så att behovet av tryggare boende säkras.

Intern kontroll

Nämndens interna kontroll bedöms ha varit tillräcklig. Arbetet med riskanalys och internkontroll är tillräckligt. Under året har revisionskontoret granskat bl.a. säkerhet i system och rutiner inom det personal- och ekonomiadministrativa området, kvalitetsledningssystem inom individ- och familjeomsorgen, utbetalningar till externa utförare avseende HVB-hem, kontoanalys, lönerutiner med fokus på faktorer som påverkar löneskulden samt informationssäkerhet. Vissa brister har noterats, men dessa är inte av sådan omfattning att de väsentligt påverkar bedömningen av nämndens interna kontroll.

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 beaktat revisorernas synpunkter/rekommendationer i föregående års granskningar.

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	4
3	Intern kontroll	5
4	Bokslut och räkenskaper	7
5	Uppföljning av tidigare års granskning	7
	Bilaga 1 - Årets granskningar	8
	Bilaga 2 - Uppföljning av lämnade rekommendationer	13
	Bilaga 3 - Bedömningskriterier	16

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 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 17 maj 2016 i samband med genomgång av 2015 års granskning och avstämning inför 2016.

Granskningsledare har varit Helena Lind och Åsa Linge 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 Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd i allt väsentligt har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Bedömningen grundar sig på att budgethållningen har varit tillräcklig och att det verksamhetsmässiga resultatet är förenligt med kommunfullmäktiges mål samt genomförd granskning under året.

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	2 206,2	2 239,3	-33,1	1,5 %	-40,2
Intäkter	373,3	412,2	38,9	10,4 %	39,4
Verksamhetens nettokostnader	1 832,9	1 827,1	5,8	0,3 %	-0,8
Avskrivningar	10,3	8,8	1,5	14,5 %	0,2
Internräntor	1,1	1,3	0,2	18,2 %	0,6
Driftbudgetens nettokostnader	1 844,3	1 837,1	7,2	0,4 %	0,0
Justerat netto, efter resultat- överföringar	-	1 843,0	1,3	0,1 %	0,6

Av ovanstående redovisning framgår att nämndens utfall avviker med +1,3 mnkr i förhållande till budgeten efter resultatöverföringar. Utfallet visar att budgethållningen har varit tillräcklig.

De största avvikelserna finns inom verksamhetsområdena individ- och familjeomsorg (-35,5 mnkr), äldreomsorg (-19,4 mnkr), omsorg om personer med funktionsnedsättning (+9,3 mnkr) samt övrig verksamhet (+29,6 mnkr).

Underskottet inom individ- och familjeomsorgen kan främst härledas till barn- och ungdomsenheten (-28,5 mnkr). Enligt nämndens redovisning beror enhetens underskott främst på ökade personalkostnader för myndighetsutövning till följd av det ökade antalet ärenden gällande ensamkommande flyktingbarn hösten 2015, jourhems kostnader för placering under lång tid för dessa barn samt ökade familjehemskostnader.

Inom äldreomsorgen kan större delen av underskottet (-18,4 mnkr) härledas till nämndens utförare i egen regi. Enligt nämndens redovisning beror underskottet främst på att antalet tomgångsplatser inom vård- och omsorgsboende och serviceboende har varit fortsatt högt under året. Även beställarenheten redovisar ett underskott (-6,2 mnkr), främst till följd av att kostnaderna för hemtjänst har varit högre än förväntat.

Överskottet inom omsorgen om personer med funktionsnedsättning kan härledas till resultatenheter och utförare i egen regi och förklaras genom en ökad försäljning av platser samt att kostnaderna har varit lägre än förväntat.

Nämndens överskott under posten övriga verksamheter avser medel som reserverats för extraordinära kostnader.

Sammantaget redovisar nämndens resultatenheter ett överskott om 5,8 mnkr för 2016. Det största överskottet redovisas för förskolornas resultatenheter (+4,0 mnkr). Den samlade resultatfonden uppgår till 23,2 mnkr vid utgången av 2016.

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	34,5	30,6	3,9	11,3%	1,3
Inkomster	0,0	0,2	0,2	-	0,0
Nettoutgifter	34,5	30,4	4,1	11,9%	1,3

Av tabellen framgår att nämndens utfall avviker med 4,1 mnkr i förhållande till budgeten. De största avvikelserna finns för parkinvesteringar (+6 mnkr) samt inventarier och maskiner (-2,3 mnkr). Enligt nämndens redovisning beror överskottet för parkinvesteringar främst på projekt som inte har slutförts under året. Vidare att överskridandet av budgeten för inventarier och maskiner beror på att ett investeringsprojekt inom förskolan färdigställdes i december 2016. Nämnden har begärt ombudgetering om 1,1 mnkr för tillgänglighets- och klimatinvesteringar.

Nämnden har förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt.

2.2 Verksamhetsmässigt resultat

Nämndens resultat för 2016 bedöms i allt väsentligt 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.

I verksamhetsberättelsen anges att nämnden har bidragit till att kommunfullmäktiges fyra inriktningsmål har uppfyllts. Vidare bedömer nämnden att 19 av 23 verksamhetsmål har uppfyllts helt och att de resterande fyra har uppfyllts delvis.

Nämnden bedömer verksamhetsmål ”Alla äldre har en trygg ålderdom och får en äldreomsorg av god kvalitet” som delvis uppfyllt. Måluppfyllelsen baseras till stor del på resultat från brukarundersökningar inom äldreomsorgen och nämndens resultat har förbättrats i flera avseenden jämfört med 2015. Nämnden når dock inte sina årsmål gällande exempelvis brukares nöjdhet inom dagverksamhet och vård- och omsorgsboende samt upplevelse av trygghet inom hemtjänst och vård- och omsorgsboende. Maten och måltiden är också ett fortsatt förbättringsområde för nämnden.

Revisionskontoret har granskat nämndens arbete med tryggt boende inom äldreomsorgen, se *bilaga 1*. Den sammanfattande bedömningen är att Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd arbetar för att äldre som inte beviljas bistånd till boende får annat stöd så att behovet av tryggare boende säkras.

Verksamhetsmål ”Stockholm är en bra arbetsgivare med goda arbetsvillkor” bedöms av nämnden uppfyllas delvis. Sjukfrånvaron har minskat från 9,1 procent år 2015 till 8,3 procent 2016. Sjuktalen har minskat mest inom äldreomsorgen och främst gällande långtidssjukskrivningar. Nämnden når dock inte upp till årsmålet om 7,0 procent.

Nämnden bedömer verksamhetsmål ”Stockholm är en stad som respekterar och lever upp till barnets rättigheter i enlighet med FN:s barnkonvention” som helt uppfyllt. Revisionskontorets bedömning är dock att det saknas tillräcklig grund för bedömning av måluppfyllelsen. Nämnden anger i sin analys att barnperspektivet uppmärksammas i alla ärenden som direkt eller indirekt berör barn och att nämnden därmed har bidragit till att uppfylla kommunfullmäktiges mål. Det saknas dock mätmetod som styrker andelen ärenden där barnperspektivet uppmärksammas. De två aktiviteter som redovisas avser främst pågående arbete.

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, se *bilaga 1*. Den sammanfattande bedömningen är att planeringsprocessen inte är tillräckligt ändamålsenlig och effektiv. Bedömningen grundas på bristande samverkan, i första hand gällande kontakter mellan exploaterings- samt stadsbyggnadskontoren och verksamheterna. Avvikelserna är dock inte av sådan omfattning att de påverkar den sammanfattande bedömningen av nämndens verksamhet.

Revisionskontoret noterar att Skolinspektionens tillsyn av nämndens förskoleverksamhet under våren 2016 visade att det finns brister. Dels vad gäller den systematiska uppföljningen av arbetet med att ge samtliga barn med annat modersmål möjlighet att utveckla både det svenska språket och barnets modersmål. Dels i hur huvudmannen har informerats om anmälda kränkningar. Skolinspektionen har efter uppföljning och nämndens vidtagna åtgärder avslutat ärendet, vilket redovisades för nämnden den 2 februari 2017.

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 nämndens interna kontroll ha 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 i huvudsak ansluter till kommunfullmäktiges mål för den verksamhet som nämnden bedriver. Majoriteten av nämndens egna mål saknar dock indikatorer, vilket försvårar bedömningen av måluppfyllelsen vad gäller nämndmålen.

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.

Årets uppföljningar har identifierat ekonomiska problem inom verksamhetsområdena individ- och familjeomsorg och äldreomsorg. Gällande individ- och familjeomsorgen pågår översyn och åtgärder. Bland annat arbetar nämnden för att minska placeringskostnaderna inom barn- och ungdomsenheten och effekter av arbetet kan ses först under 2017. Vidare har handlägningsrutiner setts över och ett antal ärenden har kunnat avslutas. Nämnden arbetar också med en handlingsplan gällande socialsekreterares arbetsmiljö i syfte att skapa incitament för att bli en mer attraktiv arbetsgivare och därmed kunna minska såväl personalomsättning som konsultkostnader.

Gällande budgetunderskottet inom äldreomsorgen pågår diskussioner i syfte att finna lösningar för att minska antalet tomgångsplatser inom vård- och omsorgsboende och serviceboende. Under 2016 har nämnden gjort vissa anpassningar av enheternas inriktning i syfte att kunna utnyttja de befintliga lokalerna bättre. Bl.a. har platser för korttidsboende och dagverksamhet flyttats till enheter med många tomgångsplatser. En översyn av hemtjänstinsatser pågår också i syfte att minska kostnaderna för hemtjänst.

Nedanstående sammanställning visar att prognossäkerheten i nämndens tertialrapporter har varit god under året avseende nämndens totala driftbudget. Det noteras dock att budgetföljsamheten och prognossäkerheten för individ- och familjeomsorgen har varit bristfällig.

Mnkr	Tertial- rapport 1 2016	Tertial- rapport 2 2016	Bokslut 2016	Avvikelse T2 - bokslut	
Driftbudgetens nettokostnader före resultat- överföringar	1 839,6	1 840,2	1 837,1	3,1	0,2%
Justerat netto, efter resultat- överföringar	1 838,7	1 841,5	1 843,0	-1,5	0,1%
Netto- investeringar	38,5	34,5	30,4	4,1	11,9%

Revisionskontorets granskning av nämndens system för intern kontroll visar att nämndens arbete med riskanalys och internkontrollplan är tillräckligt. Nämnden fastställde systemet i samband med verksamhetsplanen för 2016. Årets kontrollområden omfattar

bland annat rättssäkerhet vid myndighetsutövning, uppföljning av verksamheter inom äldreomsorgen och kompetensförsörjning. Uppföljningen av internkontrollplanen redovisas i bilaga till årets verksamhetsberättelse. Nämndens uppföljning enligt internkontrollplanen har inte visat några avvikelser.

Revisionskontoret har genomfört ett antal granskningar av nämndens interna kontroll, se *bilaga 1*. Dessa omfattar säkerhet i system och rutiner inom det personal- och ekonomiadministrativa området, kvalitetsledningssystem inom individ- och familjeomsorgen, utbetalningar till externa utförare avseende HVB-hem, kontoanalys, lönerutiner med fokus på faktorer som påverkar löneskulden samt informationssäkerhet. Vissa brister har noterats men dessa är inte av sådan omfattning att de väsentligt påverkar bedömningen av nämndens interna kontroll. Dock rekommenderas nämnden att förbättra rutinerna bl.a. avseende dokumentation och redovisning av det systematiska kvalitetsarbetet inom individ- och familjeomsorgen och informationssäkerhet.

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. Bedömningen baseras på en granskning av nämndens bokslut och på de övriga granskningar som genomförts under året.

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 har beaktat revisionens rekommendationer.

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.

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 förbättras.

Stadsbyggnadsnämnden och exploateringsnämnden tillsammans med stadsdelsnämnderna samt utbildningsnämnden rekommenderas att skapa former för strukturerad samverkan, både vad gäller prognostisering av barn och elever samt planering i stadsbyggnadsprocessen.

Tryggt boende inom äldreomsorgen (nr 6, 2016)

Revisionskontoret har genomfört en granskning av tryggt boende inom äldreomsorgen. Syftet med granskningen har varit att bedöma om stadsdelsnämnderna arbetar för att äldre som inte beviljas bistånd till boende får annat stöd så att behovet av tryggare boende säkras i enlighet med intentionerna i budgeten för 2016.

Granskningen har omfattat äldrenämnden samt stadsdelsnämnderna Spånga-Tensta, Hässelby-Vällingby, Södermalm, Norrmalm och Hägersten-Liljeholmen.

Granskningen visar att stadsdelsnämnderna säkerställer att behov av tryggt boende hos stadens äldre tillgodoses genom alternativa insatser. Stadsdelsnämnderna arbetar även med förebyggande insatser och information. Det finns dock vissa skillnader i stadsdelsnämndernas arbetssätt för att säkra behovet av tryggare boende hos äldre.

Stadens riktlinjer för handläggning inom socialtjänstens äldreomsorg är kända men bedöms inte fullt ut utgöra ett stöd i handläggningen och arbetet med de individuella behovsbedömningarna. Granskningen visar vidare att det saknas ett stöd för bedömning vid handläggning av boende- respektive trygghetsinsatser för äldre med andra behov än enbart omsorgsbehov, t.ex. personer med påtagliga psykiska funktionsnedsättningar, missbruksproblematik och hemlöshet.

Granskningen av enskilda ärenden visar att den äldre informeras och ges möjlighet att ansöka om andra insatser vid avslag av ansökan om särskilt boende. Vidare visar granskningen av enskilda ärenden att nämnden följer upp och dokumenterar hur de andra insatser som satts in vid avslag av ansökan om särskilt boende har fungerat för den äldre.

Den sammanfattande bedömningen är att Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd arbetar för att äldre som inte beviljas bistånd till boende får annat stöd så att behovet av tryggare boende säkras.

Intern kontroll

Kvalitetsledningssystem inom individ- och familjeomsorgen

En granskning har genomförts av om nämnden bedriver ett systematiskt kvalitetsarbete inom individ- och familjeomsorgen enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

Den sammanfattade bedömningen är att nämnden i delar bedriver ett sådant arbete. Granskningen visar att nämndens rutiner för och systematik i förbättringsarbetet bör utvecklas. Vidare visar granskningen att det inte sker någon systematisk uppföljning av att verksamhetens personal arbetar enligt processerna och rutinerna som ingår i kvalitetsledningssystemet. Nämnden behöver säkerställa att dokumentationen omfattar alla delar av det systematiska kvalitetsarbetet, såväl ledningssystemets grundläggande uppbyggnad som det systematiska förbättringsarbetet. Det vill säga att även arbetet med att planera och utföra riskanalyser, egenkontroller och hantera klagomål, synpunkter och rapporter ska dokumenteras liksom vilka förbättrande åtgärder som framkomna avvikelser har gett upphov till. Även redogörelsen av kvalitetsarbetet i tertiär-rapporter och verksamhetsberättelse behöver utvecklas i enlighet med nämndens kvalitetsledningssystem, föreskrifterna och de allmänna råden.

Kontoanalys (uppföljning av tidigare noterade brister och rutiner för manuella utbetalningar)

En uppföljande granskning har genomförts av brister och rutiner för manuella utbetalningar som noterats i samband med föregående års granskning av transaktioner av ekonomisk eller förtroendekänslig betydelse. Granskningen visar bland annat att majoriteten av granskade redovisningstransaktioner uppfyllde kravet för en fullständig verifikation. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen avseende kontoanalys och manuella utbetalningar i huvudsak är tillräcklig.

Granskning av lönerutin med fokus på löneskulden

En granskning har genomförts av nämndens rutiner för att minimera risken för att löneskulder uppkommer. Granskningen visar bland annat att nämnden har egna riktlinjer avseende intern kontroll för lönehanteringen. Vidare visar granskningen att lönecontroller genomför månatliga interna kontroller avseende lönehanteringen. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen avseende faktorer som påverkar löneskulden i huvudsak är tillräcklig.

Utbetalning till externa utförare (HVB)

En granskning har genomförts av om den interna kontrollen är tillräcklig i samband med utbetalning av ersättningar till externa utförare inom HVB (hem för vård eller boende). Granskningen visar bland annat att det görs kontroller av att fakturor överensstämmer med avtal och beslutad insats samt att kontering sker korrekt. Vidare visar granskningen att det finns en tydlig roll och ansvarsfördelning inom förvaltningen avseende vem som ska genomföra kontroll och uppföljning och när i tid detta ska ske. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen avseende utbetalningar och ersättningar till de externa utförarna i huvudsak är tillräcklig.

Informationssäkerhet

En granskning har genomförts av hur nämnden arbetar med informationssäkerhet utifrån stadens riktlinjer. Med informationssäkerhet avses alla aktiviteter som syftar till bevarandet av konfidentiella uppgifter, riktighet och tillgängligheten hos information. Oavsett hur informationen är lagrad måste den hanteras och skyddas på korrekt sätt. I stadens riktlinjer för informationssäkerhet anges på vilket sätt verksamheterna ska agera för att initiera, införa, behålla och förbättra informationssäkerheten i staden.

Granskningen visar att det endast till vissa delar finns ett systematiskt arbete och uppföljning av informationssäkerhet utifrån stadens riktlinjer. Det finns en formaliserad och definierad organisation gällande informationssäkerhet inom nämnden. Nämnden genomför årligen väsentlighets- och riskanalyser inom ramen för internkontrollarbetet. Denna riskanalys har dock inte någon specifik koppling till informationssäkerhet. Utbildningar kopplat till informationssäkerhet har genomförts under året. Nämnden tillämpar inte stadens centrala system RISK vad gäller rapportering av incidenter avseende informationssäkerhet. Enligt nämnden hanteras och rapporteras flertalet av uppkomna incidenter direkt till driftsleverantören. Granskningar visar också att det inte genomförs någon löpande uppföljning av området informationssäkerhet.

Nämnden rekommenderas att kontinuerligt genomföra informationsklassificeringar och riskanalyser samt koppla klassificeringen till arbetet med riskanalysen. Vidare bör nämnden tydliggöra hur incidenthantering, uppföljning och rapportering gällande informationssäkerhet ska ske. Nämnden bör även

säkerställa vad som ska rapporteras som incident avseende informationssäkerhet.

Bilaga 2 - Uppföljning av lämnade rekommendationer

Gransk- ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
ÅR 2015	Sjukfrånvaro Nämnden rekommenderas att ta fram en samlad strategi för arbetet med sjukfrånvaron samt säkerställa att enheterna har en samlad, tydlig och fortlöpande dokumentation av vidtagna åtgärder vid sjukfrånvaro.	X			Förvaltningen tog under våren 2016 fram en samlad strategi för arbetet med att minska sjukfrånvaron i syfte att säkerställa att enheterna har en samlad, tydlig och fortlöpande dokumentation av åtgärder vidtagna vid sjukfrånvaro. Förvaltningen har även tagit fram statistik över hur sjukfrånvaron fördelas i verksamheterna. Vidare har organisationen för HR-funktionen ändrats så att ansvaret för arbetsmiljö och rehabilitering har fördelats på samtliga HR-konsulter jämfört med tidigare då ansvaret låg på en specialistfunktion. Samarbetsformerna med företagshälsovården ses också över.	2016
ÅR 2015	Avtalstrohet och internkontroll inom stadsmiljö Nämnden rekommenderas att upprätta rutiner för direktupphandling som säkerställer att stadens riktlinjer efterlevs. Nämnden bör tillse att beställningar dokumenteras och att offerter, avtal m.m. diarieförs eller på annat sätt hålls ordnade. Vidare rekommenderas nämnden att teckna avtal vid direktupphandlingar till större belopp samt utföra seriositetskontroller av befintliga entreprenörer eller konsulter löpande under avtalsperioden.	X			Förvaltningen har upprättat rutiner samt gjort förändringar i delegationsordningen.	2016
ÅR 2015	Utbetalning av försörjningsstöd Nämnden rekommenderas att se över rutinen för uppföljning av bankkontonummer för att säkerställa utbetalningar av försörjningsstöd.	X			Kontroll av att bankkontonummer inte används för flera klienters utbetalningar skall göras en gång per månad enligt skriftlig rutin. Enhetschef tar fram Paraply-rapporten "Bankkontonummer som förekommer med olika namn" och gör kontroll av att inga nya dubletter tillkommit.	2016

Gransk- ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
ÅR 2015	Lönetillägg/ob/jour/beredskap Nämnden rekommenderas att införa en kontroll av att samtliga enheter följer stadens anvisningar avseende ”Att göra inför löneutbetalning-checklista”.	X			Förvaltningen kontrollerar vid internkontrollbesök på respektive enhet att stadens anvisningar avseende att göra före lönekörning följs. Checklista för enheterna finns och skickas ut av lönecontroller. Vid uppkommen löneskuld påminner lönecontroller berörd enhetschef om att använda stadens mall för internkontroll av löne- och LAS-hantering, och serviceförvaltningens checklista inför lönekörningar. Lönecontroller följer upp antalet löneskulder per enhet.	2016
ÅR 2015	Analys av transaktioner på konton av ekonomisk eller förtroendekänslig betydelse Nämnden rekommenderas säkerställa att redovisnings-transaktioner som avser förtroendekänsliga poster uppfyller kravet på en fullständig verifikation.	X			Nämnden har sedan 2015 infört en rutin för förtroendekänsliga poster. Rutinen beskriver vilka konton som berörs samt vilka underlag som ska bifogas till bokföringen av representation samt hur hanteringen av moms ska ske. Vidare beskriver också rutinen attesteringen för när chef själv deltagit vid representation. Rutinen har implementerats i nämndens ekonomihandbok. Vidare har ekonomiavdelningen infört en månatlig kontroll av momsen. Under 2016 har förvaltningen haft flera träffar med samtliga chefer för att gå igenom representationsregler. Vidare har ekonomiavdelningen infört en månatlig kontroll avseende momsen.	2016
P 2016	Lokalförsörjning, förskola och skola Stadsbyggnadsnämnden och exploateringsnämnden tillsammans med <i>stadsdelsnämnderna</i> samt utbildningsnämnden bör skapa former för strukturerad samverkan, både vad gäller prognostisering av barn och elever samt planering i stadsbyggnadsprocessen.					2017

Gransk- ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
ÅR 2016	<p>Kvalitetsledningssystem inom individ- och familjeomsorgen Nämnden rekommenderas säkerställa att dokumentationen omfattar alla delar av det systematiska kvalitetsarbetet. D.v.s. att även arbetet med att planera och utföra riskanalyser, egenkontroller och hantera klagomål, synpunkter och rapporter ska dokumenteras liksom förbättrande åtgärder. Även redogörelsen av kvalitetsarbetet i tertialrapporter och verksamhetsberättelse behöver utvecklas i enlighet med nämndens kvalitetsledningssystem, föreskrifterna och de allmänna råden.</p>					2017
ÅR 2016	<p>Informationssäkerhet Nämnden rekommenderas att kontinuerligt genomföra informationsklassificeringar och riskanalyser samt koppla klassificeringen till arbetet med riskanalysen. Vidare bör nämnden tydliggöra hur incidenthantering, uppföljning och rapportering gällande informationssäkerhet ska ske. Nämnden bör även säkerställa vad som ska rapporteras som incident avseende informations-säkerhet.</p>					2017

ÅR – Årsrapport

P - Projektrapport

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:

<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.