



Stockholms  
stad

# Årsrapport 2016

## Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd

Rapport från  
Stadsrevisionen

Nr 5, 2017

Dnr 3.1.2-29/2017

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  
Rinkeby-Kista  
stadsdelsnämnd

## **Årsrapport 2016 för Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd**

Revisorerna i revisorsgrupp 3 har avslutat revisionen av Rinkeby-Kista stadsdelsnämnds verksamhet under 2016.

Revisorerna har den 16 mars 2017 behandlat bifogad årsrapport och överlämnar den till Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd för yttrande senast 2017-06-30.

På uppdrag av revisorerna i revisorsgrupp 3.

Ulf Bourker Jacobsson  
Ordförande

Maria Lövgren  
Sekreterare

# Sammanfattning

## **Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi**

Sammantaget bedöms att Rinkeby-Kista 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 i huvudsak är förenligt med fullmäktiges mål. Av fullmäktiges verksamhetsmål bedöms åtta som delvis uppfyllda. De som uppfylls delvis avser bl.a. verksamhetsmålen ”Alla äldre har en trygg ålderdom och får en äldreomsorg av god kvalitet” och ”Stockholm är tillgänglig stad för alla”.

## **Intern kontroll**

Nämndens interna kontroll bedöms i huvudsak ha varit tillräcklig. Nämnden har i huvudsak fungerande rutiner för intern styrning och kontroll. Ett antal granskningar har genomförts av nämndens interna kontroll och vissa brister har noterats. Nämnden behöver bl.a. se till att individuppföljningen för ensamkommande flyktingbarn efterlever lagkrav och Socialstyrelsens föreskrifter, exempelvis avseende regelbundna besök där barnet vistas.

## **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 delvis beaktat revisorernas synpunkter och rekommendationer i föregående års granskningar. Några av rekommendationerna som återstår avser bl.a. att förbättra systematiken i kvalitetssäkringen avseende när anhörig utför hemtjänst.

## Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Årets granskning</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi</b>	<b>1</b>
2.1	Ekonomiskt resultat	2
2.1.1	<i>Driftverksamhet</i>	2
2.1.2	<i>Investeringsverksamhet</i>	3
2.2	Verksamhetsmässigt resultat	3
<b>3</b>	<b>Intern kontroll</b>	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>Bokslut och räkenskaper</b>	<b>7</b>
<b>5</b>	<b>Uppföljning av tidigare års granskning</b>	<b>7</b>
	Bilaga 1 - Årets granskningar	8
	Bilaga 2 - Uppföljning av lämnade rekommendationer	12
	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 revisionsred 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 nämnden/representanter för nämnden 2016-04-12 i samband med genomgången av 2015 års granskning och avstämning inför 2016.

Granskningsledare har varit Katja Robleto 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 Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt 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		
<b>Driftbudget</b>					
<b>Kostnader</b>	1 745,8	1 743,8	2	0,1%	-7,8
<b>Intäkter</b>	267,4	280,2	12,8	4,8%	28,7
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>1 478,4</b>	<b>1 463,6</b>	<b>14,8</b>	<b>1,0%</b>	<b>20,9</b>
<b>Kapitalkostnader</b>	6,0	6,8	-0,8	-13,3%	0,2
<b>Driftbudgetens nettokostnader</b>	<b>1 484,4</b>	<b>1 470,5</b>	<b>14,1</b>	<b>0,9%</b>	<b>21,1</b>
<b>Justerat netto, efter resultatöverföringar</b>		<b>1 471,6</b>	<b>12,8</b>	<b>0,9%</b>	<b>19,4</b>

Av ovanstående redovisning framgår att nämndens utfall, efter resultatöverföringar, avviker med 12,8 mnkr i förhållande till budgeten. Utfallet visar att budgethållningen har varit tillräcklig.

De största avvikelserna finns inom verksamhetsområdena stadsmiljö (-7,6 mnkr), omsorg om personer med funktionsnedsättning (-7,9 mnkr), förskola (4,9 mnkr) samt nämnd- och förvaltningsövergripande uppgifter (16,4 mnkr).

Enligt nämndens redovisning beror underskottet inom stadsmiljö bl.a. på ej budgeterade åtgärder för att förbättra vattenkvaliteten i plaskdammar, sanering av mark efter olovliga boplatser och åtgärder med anledning av skadegörelse.

Underskottet inom omsorg om personer med funktionsnedsättning beror på köp av platser i boende hos privata utförare utanför LOV<sup>1</sup> och ökade kostnader för personlig assistans. Placeringar utanför LOV har gjorts under året på grund av platsbrist.

---

<sup>1</sup> Valfrihetssystem enligt LOV är ett alternativ till upphandling enligt Lag om offentlig upphandling (LOU).

Ett arbete pågår med att se över avtal och erbjuda stöd till beställare i nya upphandlingar.

Överskottet inom förskola beror på att barnomsorg under obekväm arbetstid inte nyttjats i den omfattning som beräknats. Vidare att en öppen förskola i Kista inte kunnat öppna sin verksamhet på grund av brist på lokaler. Nämndens analys är att behovet av barnomsorg på obekväm arbetstid kommer bli större under kommande året.

Överskottet inom verksamhetsområdet nämnd och förvaltningsövergripande uppgifter beror bl.a. på att nämnden inte förbrukat reserver för oförutsedda kostnader.

Nämnden har nio resultatenheter inom verksamhetsområdet förskola. Resultatenheterna redovisar tillsammans ett överskott om 18,1 mnkr som förs över till 2017.

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		
<b>Investeringsplan</b>					
Utgifter	15,0	5,9	9,1	60,7%	3,0
Inkomster	0,0	0,6	0,6		0,0
<b>Nettoutgifter</b>	<b>15,0</b>	<b>5,3</b>	<b>9,7</b>	<b>64,7%</b>	<b>3,0</b>

Av tabellen framgår att nämndens utfall avviker med 9,7 mnkr i förhållande till budgeten. Avvikelserna beror bl.a. på att medel inte tagits in anspråk i planerad utsträckning med anledning av organisationsförändringar och förskjutning av arbetet med Nidaroparken. Nämnden ser över organisationen och arbetar med att ta fram en tydligare strategi för investeringsverksamheten.

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.



Nämnden bedömer i verksamhetsberättelsen att samtliga kommunfullmäktiges inriktningsmål uppnås i sin helhet. Av fullmäktiges verksamhetsmål bedöms att åtta uppfylls delvis. Nedan redovisas några av nämndens avvikelser i måluppfyllelsen.

Nämnden bedömer verksamhetsmålet ”Stockholm är en stad med levande och trygga stadsdelar” som delvis uppfyllt. Detta med hänvisning till att indikatorerna, andelen som upplever trygghet i den stadsdel där man bor och stockholmarnas nöjdhet med skötsel av park samt grönområden, uppnår målvärdena delvis. Nämnden har tagit fram ett lokalt utvecklingsprogram som långsiktigt ska öka tryggheten i stadsdelen. Arbetet med trygghetsvandringar samt medborgar- och ungdomsvårdar fortsätter. Nämnden ska även ta fram en tydligare strategi för investeringar, bl.a. för skötsel av park- och grönområden.

För verksamhetsmålet ”Alla äldre har en trygg ålderdom och får en äldreomsorg av god kvalitet” bedömer nämnden att målet uppfylls delvis. Målvärdena för indikatorerna som exempelvis andel omsorgstagare som upplever nöjdhet och trygghet inom vård- och omsorgsboende samt att måltiden är en trevlig stund på dagen uppfylls delvis. Nämnden kommer genomföra en utvärdering och analys av verksamheten för att identifiera förbättringsåtgärder. För att öka omsorgstagarnas upplevelse av måltidssituationen kommer medarbetare få kompetenshöjande insatser för hanteringen av kost.

Ytterligare ett mål där bedömningen baseras på brukarundersökning är verksamhetsmålet ”Stockholm är en tillgänglig stad för alla”. Resultatet från undersökningen visar att årsmålen för flera av de indikatorer som finns till målet inte har uppfyllts, t.ex. andel personer med funktionsnedsättning som är nöjda med bemötande och upplever möjligheten att påverka insatsernas utformning och andel personer som upplever att de varit delaktiga i upprättande av genomförande planer. Nämnden kommer påbörja ett utvecklingsarbete för att följa upp indikatorerna löpande.

Vidare gör nämnden bedömningen att verksamhetsmålet ”Fler jobbar, har trygga anställningar och försörjer sig själva” uppfylls delvis. Nämnden har en hög ambitionsnivå avseende feriearbete men har inte uppnått årsmålet om 1600 plaster. Totalt 1578 ungdomar erbjöds anställning varav 1319 tackade ja till erbjudandet.

Vad gäller verksamhetsmålet ”Stockholm är en bra arbetsgivare med goda arbetsvillkor” bedömer nämnden att målet uppfylls

delvis. Eftersom stadens medarbetarenkät inte har genomförts under 2016 saknas utfall för ett antal av de indikatorer som mäter målet, vilket kan påverka måluppfyllelsen. Nämndens bedömning grundar sig på måluppfyllelsen för sjukfrånvaron. Sjukfrånvaron har ökat från 7,4 procent till 7,8 procent sedan föregående år. Den högsta sjukfrånvaron finns inom verksamhetsområdet äldreomsorg och förskola. Nämnden fortsätter arbetet med förebyggande och rehabiliterande insatser. Vidare har en styrgrupp bildats för att förbättra arbetsituationen inom socialtjänsten.

### 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 i huvudsak har varit tillräcklig. De iakttagelser som ligger till grund för denna bedömning redovisas nedan. Bristerna som noterats är inte av sådan omfattning att de väsentligt påverkar bedömningen av nämndens interna kontroll.

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 varje verksamhetsområde fastställt mätbara/uppföljningsbara mål för ekonomi och verksamhet.

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 omsorg om personer med funktionsnedsättning. Nämnden redovisar att arbetet fortsätter med att se över avtal och omförhandla priser på platser i boende hos privata utförare.

Nedanstående sammanställning visar att prognossäkerheten i nämndens tertialrapporter har varit god med undantag för investeringsverksamheten. Nämnden kommer vidta åtgärder för att öka prognossäkerheten för investeringar bl.a. genom att ta fram en tydligare strategi för investeringar.

Mnkr	Tertial- rapport 1 2016	Tertial- rapport 2 2016	Bokslut 2016	Avvikelse T2 - bokslut	
Driftbudgetens nettokostnader före resultat- överföringar	1 478,6	1 478,8	1 484,4	-5,6	0,4 %
Justerat netto, efter resultat- överföringar	1 476,1	1 474,3	1 471,6	2,7	0,9 %
Netto- investeringar	23,1	15,0	5,9	9,1	60,7 %

Revisionskontorets granskning visar att nämndens system för intern kontroll är aktuellt och upprättad i enlighet med stadens anvisningar. Den sammanfattande bedömningen är att det ger förutsättningar för en intern kontroll som är aktiv och ändamålsenlig, dvs. den förebygger, upptäcker och åtgärdar. Nämndens arbete med intern kontroll är i huvudsak strukturerat och integrerat i organisation, system och det löpande arbetet. Nämnden har en strukturerad riskbedömning som fångar upp väsentliga risker samt hur de ska hanteras. Nämnden fastställer årligen en internkontrollplan i samband med verksamhetsplanen.

Uppföljningen av internkontrollplanen redovisas i verksamhetsberättelsen. Av genomförda kontroller framgår bl.a. att lagstadgade utredningstiderna inte hålls trots att andel utredningar som avslutas inom tidsgränsen har ökat något. Systematisk uppföljning av att ekonomiskt bistånd inte betalas ut felaktigt har inte kunnat genomföras under året på grund av personalbrist inom socialtjänsten. Revisionskontoret anser att det är väsentligt att beslutade kontrollaktiviteter genomförs för att säkra att den interna kontrollen fungerar.

Ett antal granskningar har genomförts av nämndens interna kontroll, se *bilaga 1*. Granskningarna omfattar bl.a. ensamkommande flyktingbarn, förtroendekänsliga poster och manuella betalningar samt kvalitetsledningssystemet inom IOF. Vissa brister har noterats, bl.a. visar granskningen av ensamkommande flyktingbarn att det inte utförs någon systematisk och aktiv avtalsuppföljning samt seriositetskontroll av boenden. Vården för ensamkommande barn

ska övervägas var sjätte månad. Detta har inte skett för samtliga ensamkommande barn i Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd.

Rekommendationer lämnas till nämnden utifrån granskningarna som framgår i *bilaga 1*.

## **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 delvis beaktat revisionens rekommendationer. De väsentligaste rekommendationerna som återstår att genomföra är bl.a. att vidareutveckla interna kontrollen avseende förtroendekänsliga poster och förbättra systematiken i kvalitetssäkringen avseende när anhörig utför hemtjänst.

## Bilaga 1 - Årets granskningar

### Granskningar och projekt under perioden april 2016- mars 2017

---

#### Intern kontroll

##### Ensamkommande flyktingbarn

En granskning har genomförts av om ansvariga nämnder har en ändamålsenlig styrning och uppföljning av boendeinsatser för ensamkommande barn samt ekonomiska konsekvenser för staden. Granskningen har omfattat socialnämnden, överförmyndarnämnden, arbetsmarknadsnämnden samt stadsdelsnämnderna Rinkeby-Kista, Skarpnäck och Södermalm.

Granskningen visar att ansvaret mellan nämnderna i huvudsak är tydligt. Nämnderna har en fungerande samverkan och informationsöverföring via stadsövergripande nätverk. Däremot finns det behov av att tydliggöra de gode männens ansvar. De gode männens samverkan med socialtjänsten upplevs inte alltid fungera. Granskningen visar att majoriteten av de ensamkommande barnen inte fått en regelbunden uppföljning från stadsdelsnämnderna. Nämnden ska överväga vården var sjätte månad. Det har inte skett för samtliga ensamkommande barn i Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd. Granskningen visar vidare att det inte utförs någon systematisk och aktiv avtalsuppföljning samt seriositetskontroll av utförare av boenden.

Staden återsöker de kostnader som uppstår i samband med omsorg av ensamkommande barn hos Migrationsverket. Nämnderna har information om kostnadsutfall per barn. Det finns dock en viss osäkerhet om när och hur mycket medel som staden kommer att återfå av de statliga ersättningarna som återsökts hos Migrationsverket. Därutöver bedömer de granskade stadsdelsnämnderna att den statliga ersättningen inte helt täcker handläggningskostnader.

Den sammanfattande bedömningen är att Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd inte har en helt tillräcklig styrning och uppföljning av boendeinsatser för ensamkommande barn. Nämnden bedöms inte heller ha en helt tillräcklig uppföljning av de ekonomiska konsekvenserna. Stadsdelsnämnden rekommenderas att säkerställa att individuppföljningen efterlever lagkrav och Socialstyrelsens föreskrifter, exempelvis avseende regelbundna besök där barnet

vistas. Nämnden rekommenderas även att införa aktiv avtalsuppföljning och systematiska seriositetskontroller av utförare i enlighet med Stockholms stads program för upphandling och inköp samt att stärka kontrollen i återsökningsprocessen i syfte att förbättra den interna kontrollen. Tillsammans med överförmyndarnämnden rekommenderas Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd att samverka för att öka information och kunskap kring gode mäns ansvar.

### Informationssäkerhet

Stadens nämnder hanterar i sina verksamheter en stor mängd information. 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 saknas en formaliserad och definierad organisation gällande informationssäkerhet inom nämnden. Nämnden genomför årligen väsentlighets- och riskanalyser inom ramen för internkontrollarbetet. Riskanalysen har dock inte någon koppling till informationssäkerhet. Nämnden har inte genomfört någon övergripande utbildning kopplat till informationssäkerhet under året. För incidentrapportering tillämpas stadens central system RISK. Vid granskningstillfället hade inte några incidenter kopplat till informationssäkerhet rapporterats. 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. Nämnden bör överväga att utbildningar kopplat till informationssäkerhet genomförs.

### Förtroendekänsliga poster och manuella betalningar

Granskning har skett av nämndens hantering av tidigare noterade brister gällande förtroendekänsliga poster och manuella betalningar. Den visar att kontrollen av manuella utbetalningar och

förtroendekänsliga poster fortfarande behöver förbättras. De granskade redovisningstransaktionerna uppfyller inte kravet på en fullständig verifikation bl.a. av att korrekt momsavdrag görs. Det saknas även rutinbeskrivningar med angivna kontroller för manuella utbetalningar. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen avseende förtroendekänsliga poster inte är tillräcklig. Nämnden rekommenderas att genomföra åtgärder för att förbättra den interna kontrollen avseende redovisningen av förtroendekänsliga poster.

### Kvalitetsledningssystem IOF

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 systematiskt kvalitetsarbete inom individ- och familjeomsorgen enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Granskningen visar att enheterna inom avdelningen hunnit olika långt i arbetet med att bryta ner nämndens ledningssystem. Nämnden bör 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.

### Lönerutiner med fokus på löneskulden

Granskning har skett av nämndens lönerutiner avseende att minimera risken för att löneskulder uppkommer. Granskningen visar att nämnden följer stadens centrala tillämpningsanvisningar för hanteringen av löneskulder. Nämnden har däremot inga egna riktlinjer eller rutiner för att förebygga uppkomsten av löneskulder. Det är chefens ansvar att säkerställa att anställdas löner är korrekta och att löneskulder inte uppkommer. Före lönekörningen ska chefen kontrollera all frånvaro, tidsbegränsade anställningar och avslutade anställningar. Nämndens internkontrollplan saknar däremot processer för lönehanteringen. Trots dessa brister bedöms att interna kontrollen avseende löneskulden är i huvudsak tillräcklig.

### Utbetalningar till externa utförare

Granskning har skett av nämndens rutiner för utbetalningar till externa utförare inom HVB-hem. Granskningen visar att det finns en tydlig roll och ansvarsfördelning avseende vem som ska

genomföra kontroll och uppföljning. Vidare att fakturering skett i enlighet med avtal och att attestering skett av behörig person. Det saknas dock några separata avtal utanför ramavtalet i verksamhetssystemet. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen avseende utbetalningar av ersättningar till externa utförare är i huvudsak tillräcklig.

#### **Kundfakturering avseende barnomsorgsavgifter**

En granskning har genomförts av kundfakturering 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 kundfakturering avseende barnomsorgsavgifter är tillräcklig.



## Bilaga 2 - Uppföljning av lämnade rekommendationer

Gransk- ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
2014	<b>Lönehantering-uppföljning</b> Nämnden rekommenderas att dokumentera samtliga kontroller.			X	En rutin för dokumentation av lönekontroller kommer genomföras under 2017.	2017
2014	<b>Faktureringsrutiner avseende äldreomsorgsavgifter</b> Nämnden rekommenderas att överväga att ta fram rutiner för stickprovskontroll när bistånds- och avgiftsbeslut fattas av en och samma person samt för löpande uppföljning och hantering av utestående fordringar.	X			Det finns rutiner inom enheten som syftar till att minimera att en och samma person fattar avgiftsbeslut och biståndsbeslut. Enheten tillämpar ett arbetssätt med olika handläggare som ansvarar för olika moment i processen, därigenom säkerställs att insyn sker av fler handläggare för ett och samma ärende. Enheten tillämpar löpande uppföljningar som varierar både i omfattning och tidsintervall, beroende på ärende. Vid utestående fordringar finns rutiner för att såväl uppmärksamma dessa, samt att säkerställa att den äldre får stöd att hantera ekonomiska förehavanden.	
2014	<b>Uppföljning av momshantering</b> Nämnden rekommenderas att säkerställa att de medarbetare som handhar leverantörsfakturor ges tillräcklig utbildning i momshantering.		X		Det har inte skett några utbildningar av momshantering under 2016. Ekonomiavdelningen har däremot haft utbildningar i momshantering ”en till en” med personer i behov av detta. Ekonomiavdelningen har utbildningar ”en till en” i momshantering med personer i behov av detta.	2017
2015	<b>Uppföljning av kommunfullmäktiges mål inom äldreomsorgen</b> Nämnden rekommenderas i sin uppföljning i tertiärrapporter och verksamhetsberättelse vidareutveckla analysen av kommunfullmäktiges verksamhetsmål avseende äldreomsorgen.	X			Arbetet med att utveckla analyser kring samtliga mål, indikatorer och aktiviteter rörande äldreomsorg har påbörjats. Det finns goda möjligheter att under 2017 utveckla analyserna ytterligare.	
2015	<b>Granskning av anhörig som utför hemtjänst</b> Nämnden rekommenderas att införa en systematisk kvalitetssäkring av utredningar för hemtjänst.		X		Kvalitetssäkring sker men det finns utrymme att förbättra systematiken. Detta ska göras under 2017.	2017
2015	<b>Granskning av hemtjänstens rutiner vid inköp åt äldre i ordinärt boende</b> Nämnden rekommenderas att införa en rutin för kvittens vid mottagandet och återlämnandet av kontanter.	X			En kvittens vid mottagande och återlämnandet av kontanter har införts.	

Gransk- ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
2015	<b>Granskning av persontransporter</b> Nämnden rekommenderas att stärka den interna kontrollen genom att upprätta rutiner som gör det möjligt att kontrollera om resorna är genomförda och att avbokade resor debiterats korrekt. Nämnden bör också kontrolleras att restiden är rimlig i förhållande till resans längd.	X			Nämnden kontrollerar att resorna är genomförda och att avbokade resor debiteras korrekt. Vidare granskas fakturor för resvägar och restid.	
2015	<b>Utbetalning av försörjningsstöd</b> Nämnden rekommenderas att se över rutinen för uppföljning av bankkontonummer för att säkerställa utbetalningen alltid sker till rätt person.	X			Nämnden har en rutin där skriftligt kontobevis från klienten begärs in innan första utbetalning sker. Kontobeviset sparas i akten.	
2015	<b>Analys av transaktioner på konton av ekonomisk eller förtroendekänsliga betydelse</b> Nämnden rekommenderas att införa en kontroll av förtroendekänsliga poster.		X		Ekonomiavdelningen kommunicerar löpande rutiner för detta och utför stickprovskontroller. Serviceförvaltningen skickar även tillbaka fakturan, i Agresso, till attestant om bilaga skulle saknas. Arbetet med den interna kontrollen har påbörjats och kommer att utvecklas vidare 2017.	2017
2015	<b>Granskning av lönetillägg/ob/jour/beredskap</b> Nämnden rekommenderas att införa en kontroll av att lönetillägg avslutas i tid. Vidare att införa kontroll av att samtliga enheter följer stadens anvisningar avseende servicenämndens checklista ”att göra inför löneutbetalning”.		X		Alla lönetilläggen är tidsbegränsade vilket innebär att dessa avslutas automatiskt. En kontroll har införts av att samtliga enheter följer stadens anvisningar avseende checklista ”att göra inför löneutbetalningar”. Varje årsskifte skickas en påminnelse om checklistan ut till samtliga chefer. Arbetet med den interna kontrollen har påbörjats och kommer att utvecklas vidare 2017.	2017

Gransk- ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
ÅR/P 2016	<p><b>Ensamkommande flyktingbarn</b> Stadsdelsnämnden rekommenderas att säkerställa att individuppföljningen efterlever lagkrav och Socialstyrelsens föreskrifter, exempelvis avseende regelbundna besök där barnet vistas. Vidare att införa aktiv avtalsuppföljning och systematiska seriositetskontroller av utförare i enlighet med Stockholms stads program för upphandling och inköp samt att stärka kontrollen i återsökningsprocessen i syfte att förbättra den interna kontrollen. Tillsammans med överförmyndarnämnden rekommenderas nämnden att samverka för att öka information och kunskap kring gode mäns ansvar.</p>					2017
2016	<p><b>Förtroendekänsliga poster och manuella betalningar</b> Nämnden rekommenderas att genomföra åtgärder för att förbättra den interna kontrollen avseende redovisningen av förtroendekänsliga poster. Redovisningstransaktionerna uppfyller bl.a. inte kravet på en fullständig verifikation. Det saknades rutinbeskrivningar med angivna kontroller för manuella utbetalningar.</p>					2017

Gransk- ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
2016	<p><b>Kvalitetsledningssystemet inom IOF</b> Nämnden rekommenderas 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 att rapporter ska dokumenteras liksom vilka förbättrande åtgärder som framkomna avvikelser har gett upphov till.</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:

*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.