



Årsrapport 2018

Farsta stadsdelsnämnd

Rapport från
stadsrevisionen
Nr 15, 2019
Dnr: 3.1.4–36/2019

Den kommunala revisionen är fullmäktiges kontrollinstrument för att granska den verksamhet som bedrivits i nämnder och bolag. Stadsrevisionen i Stockholm stad 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 bolagsstyrelser sammanfattar stadsrevisionen det gångna årets granskningar och bedömningar av verksamheten. Granskningar som genomförs under året kan också publiceras som projektrapporter.

Publikationerna finns på stadsrevisionens hemsida, stad.stockholm/revision. De kan också beställas från revisionskontoret, revision.rvk@stockholm.se.

Till
Farsta stadsdelsnämnd

Årsrapport 2018

Revisorerna i revisorsgrupp 3 har avslutat revisionen av Farsta stadsdelsnämnds verksamhet under 2018.

Revisorerna har den 20 mars 2019 behandlat bifogad årsrapport och överlämnar den till Farsta stadsdelsnämnd för yttrande senast den 28 juni 2019.

På uppdrag av revisorerna i revisorsgrupp 3.

Ulf Bourker Jacobsson
Ordförande

Åsa Hjortsberg Sandgren
Sekreterare

Sammanfattning

Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi

Sammantaget bedöms att Farsta stadsdelsnämnd i huvudsak har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Bedömningen grundar sig på att det ekonomiska utfallet ligger i nivå med budget och att det verksamhetsmässiga resultatet är förenligt med kommunfullmäktiges mål.

Under året har revisionskontoret granskat utredning och uppföljning av familjehem och jourhem. Nämnden rekommenderas bland annat att säkerställa att utredning av familjehem och jourhem genomförs och dokumenteras enligt socialtjänstlagen, Socialstyrelsens föreskrifter och stadens riktlinjer.

Intern kontroll

Den samlade bedömningen, grundad på årets granskning, är att nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten har varit tillräcklig. Arbetet med den interna kontrollen är integrerat i organisation, system och det löpande arbetet.

Under året har revisionskontoret bland annat granskat informations-säkert, löneprocessen och försörjningsstöd. Granskningarna har inte identifierat några väsentliga avvikelser i den interna kontrollen. Några utvecklingsområden har dock identifierats, bland annat bör nämnden kommunicera och implementera samt kontrollera efterlevnaden av stadens riktlinjer för informationssäkerhet i organisationen.

Bokslut och räkenskaper

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

Uppföljning av tidigare års granskningar

Tidigare års granskning av nämndens verksamhet har utmynnat i ett antal rekommendationer. Revisionskontoret följer löpande upp och bedömer hur nämnden har beaktat rekommendationerna. Av de granskningar som följts upp under 2018 har nämnden i huvudsak beaktat revisionens rekommendationer.

Innehåll

1. Årets granskning	1
2. Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi.....	1
2.1 Ekonomiskt resultat.....	2
2.2 Verksamhetsmässigt resultat.....	3
3. Intern kontroll	4
4. Bokslut och räkenskaper	5
5. Uppföljning av tidigare års granskning	6

Bilagor

Bilaga 1 - Årets granskningar	7
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 revisions sed 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 våren 2018 i samband med genomgång av 2017 års granskning och avstämning inför år 2018.

Granskningsledare har varit Anna Nording vid revisionskontoret och Inger Andersson vid PwC AB.

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 följer de beslut, riktlinjer, gällande lagstiftning och andra föreskrifter som gäller för verksamheten. Bedömningen avser såväl genomförandet som resultatet av verksamheten.

Sammantaget bedöms Farsta stadsdelsnämnd i allt väsentligt ha bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Bedömningen grundar sig på att det ekonomiska utfallet ligger i nivå med budget och att det verksamhetsmässiga resultatet är förenligt med kommunfullmäktiges mål.

2.1 Ekonomiskt resultat

2.1.1 Driftverksamhet

Nämnden redovisar följande utfall och avvikelser för år 2018:

Driftverksamhet (mkr)	Budget 2018	Bokslut 2018			Budgetavvikelse 2017
		Utfall	Avvikelse		
Kostnader	1 839,7	1 865,2	-25,5	1,4 %	68,6
varav kapitalkostnader	11,4	8,3	3,1	27 %	4,0
Intäkter	202,9	238,6	35,7	17,6 %	-75,7
Verksamhetens nettokostnader	1 636,8	1 626,7	10,1	0,6 %	-7,1
Verksamhetens nettokostnader efter resultatöverföringar	1 636,8	1 633,7	3,1	0,2 %	0,5

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

Större avvikelser finns inom verksamhetsområdena äldreomsorg (-9,9 mnkr) och förskoleverksamheten (7,1 mnkr). Enligt nämndens redovisning beror budgetavvikelserna inom äldreomsorgen främst på underskott i hemtjänsten i egen regi och på beställarsidan då de har fler medborgare med behov av äldreomsorg än budgeterat.

Enligt nämndens redovisning beror budgetavvikelserna inom förskolan på fler inskrivna barn jämfört med budget.

Sammantaget redovisar nämndens resultatenheter ett överskott om 7,5 mnkr. Överskottet tillförs resultatfonden och fondens samlade behållning vid utgången av 2018 uppgår till 14,1 mnkr.

Nämnden har förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt.

2.1.2 Investeringsverksamhet

Nämndens utfall för investeringsverksamheten avviker med 7 mnkr i förhållande till budget. Avvikelserna är främst inom stadsmiljöverksamheten (4,6 mnkr) och inventarier och maskiner (2,4 mnkr).

Avvikelsen inom stadsmiljöverksamheten hänförs främst till förseningar avseende projektering och upphandling av en aktivitetspark och att reinvesteringar avseende trappor och parkvägar har genomförts till en lägre kostnad än budgeterat. Avvikelsen inom inventarier och maskiner hänförs till att investeringarna i nya förskolor och återtagande av Postiljonen vård- och omsorgsboende blev lägre än budgeterat.

Nämnden ansöker om ombudgetering med 0,4 mnkr för klimatinvesteringen.

Nämnden har förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt.

2.2 Verksamhetsmässigt resultat

Nämndens resultat för 2018 bedöms i allt väsentligt förenligt med de mål som fullmäktige fastställt. Bedömningen grundas på en granskning av nämndens redovisning i verksamhetsberättelsen av i vilken utsträckning kommunfullmäktiges inriktningsmål, verksamhetsmål, indikatorer och aktiviteter, de egna nämndmålen, nämndindikatorerna och nämndaktiviteterna har uppfyllts samt på övriga granskningar som har genomförts under året.

Nämndens verksamhetsberättelse ger i allt väsentligt en rättvisande bild av det verksamhetsmässiga resultatet. Nämnden har avrapporterat samtliga beslutade mål och uppdrag. Avrapporteringen är överskådlig, strukturerad och tydlig och ger rimliga förutsättningar att kunna bedöma måluppfyllelse.

I verksamhetsberättelsen bedömer nämnden att den bidrar till att uppfylla samtliga inriktningsmål. Nämnden bedömer att 20 av kommunfullmäktiges 26 mål för verksamhetsområdet har uppfyllts. Sex av verksamhetsmålen redovisas som delvis uppfyllda enligt nämndens bedömning. Revisionskontorets granskning visar att det finns grunder för nämndens målbedömning. Jämfört med föregående år kan nämnas att utfallet för verksamhetsmålet ”Alla barn i Stockholm har goda och jämlika uppväxtvillkor” har försämrats, verksamhetsmålet uppnås delvis. Nämnden uppger att anledningen bland annat är att indikatorerna inom förskolan inte når upp till

kommunfullmäktiges årsmål, såsom andel nöjda föräldrar och andel förskollärare av totalt antal anställda (årsarbetare).

Granskning har genomförts av stadens arbete med utredning och uppföljning av familjehem och jourhem. Den sammantagna bedömningen är att nämndens utredning och uppföljning av familjehem och jourhem inte i tillräcklig utsträckning motsvarar de krav som följer enligt socialtjänstlagen, Socialstyrelsens föreskrifter och stadens riktlinjer. Utifrån granskningen rekommenderas Farsta stadsdelsnämnd att se över och utveckla rutiner och arbetssätt för att säkerställa att utredning av familjehem och jourhem genomförs och dokumenteras enligt gällande regelverk. Nämnden bör vidare säkerställa att vårdplaner och genomförandeplaner upprättas i samtliga ärenden samt att vården i familjehem och jourhem följs upp genom besök och samtal i tillräcklig omfattning i enlighet med gällande regelverk.

3. Intern kontroll

I detta avsnitt redovisas en granskning av nämndens interna kontroll. Av granskningen framgår i vilken utsträckning arbetet är integrerat i organisation, system och det löpande arbetet samt om nämnden utvärderar och följer upp den interna kontrollen.

Den samlade bedömningen, grundad på årets granskning, är att nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten har varit tillräcklig. Av redovisningen framgår att inga väsentliga brister har noterats. Några utvecklingsområden har dock identifierats, bland annat bör nämnden kommunicera och implementera samt kontrollera efterlevnaden av stadens riktlinjer för informationssäkerhet i organisationen.

Nämndens system för intern kontroll är aktuellt och upprättat i enlighet med Stockholms stads anvisningar. Arbetet med den interna kontrollen är integrerat i organisation, system och det löpande arbetet. Nämnden har en årlig riskbedömning som fångar upp väsentliga risker och hur de ska hanteras. Utifrån denna har en plan för intern kontroll upprättats. Det finns utvecklingsmöjligheter i att säkerställa att finns en tydlig beskrivning av alla oönskade händelser i internkontrollplanen. Nämnden följer upp den interna kontrollen systematiskt och regelbundet. Kontroller enligt internkontrollplanen har ge-

nomförts under året och de avvikelser som påträffats har dokumenterats och åtgärder har föreslagits. I granskningen har det dock framkommit att samtliga kontroller inte har dokumenterats.

Nämnden har en i huvudsak tillfredsställande uppföljningsstruktur. Ekonomi och verksamhet följs systematiskt upp i samband med nämndens månads- och tertialrapporter. Nämnden har system och rutiner för uppföljning av verksamhet som uppdragits åt annan att utföra. I granskningen har det dock framkommit uppföljningsrapporter inom funktionsnedsättning, LSS, inte har tagits upp i nämnden.

Årets uppföljningar har identifierat ekonomiska problem inom äldreomsorgen, främst inom den kommunala hemtjänsten. Nämnden har genomfört åtgärder för att komma tillrätta med budgetavvikelsen under året och den kommunala hemtjänsten redovisar ett lägre underskott 2018 än föregående år. Åtgärderna har dock inte varit tillräckliga. Under 2019 kommer nämnden fortsätta arbetet med att minska underskottet inom äldreomsorgen genom att öka effektiviteten inom hemtjänsten, bland annat genom ett bättre schemaläggningssystem.

Övriga granskningar som har genomförts av nämndens interna kontroll har omfattat informationssäkerhet, personalprocessen, löneprocessen, behörighetshantering i ekonomisystemet Agresso, moms-hantering, intäktsprocessen, inköpsprocessen och ekonomiskt bistånd. Av granskningen framgår att utvecklingsmöjligheter finns inom nämndens styrning, ledning och uppföljning av informationssäkerhetsarbetet. Nämnden bedriver inte ett aktivt informationssäkerhetsarbete, vilket bland annat omfattar ledningens delaktighet samt hur stadens riktlinje för informationssäkerhet har kommunicerats och implementerats i organisationen. Vidare saknas det inom nämnden en tillräcklig kompetens om hur informationssäkerhetsarbetet ska bedrivas. Nämnden genomför inte heller i tillräcklig omfattning kontroller av att ledningssystemet för informationssäkerhet efterlevs. Granskningarna redovisas mer ingående 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 följer löpande upp och bedömer hur nämnden har beaktat rekommendationerna.

Av de granskningar som följts upp under 2018 har nämnden i huvudsak beaktat revisionens rekommendationer, se bilaga 2.

Bilaga 1 – Årets granskningar

Granskningar under perioden april 2018 - mars 2019

Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi

Utredning och uppföljning av familjehem och jourhem

Granskning har genomförts gällande utredning och uppföljning av familjehem och jourhem.

Granskningen visar att samtliga delar som ska ingå i en familjehemsutredning, enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, inte alltid framgår av dokumentationen. Det finns även brister gällande insamling av uppgifter, såsom referenstagning och registerutdrag. Enligt socialtjänstlagen och stadens riktlinjer ska alla familjehem och jourhem vara utredda, bedömda lämpliga och utbildade innan barnet flyttar in. Granskningen visar att nämnden i flera fall har fattat beslut om jourhemsplacering under tiden som familjehemsutredning av samma familj pågår.

Nämnden har, inför beslut om vård i familjehem, i huvudsak gjort en bedömning av om förutsättningarna i familjehemmet motsvarar barnets/den unges behov. Dock finns inte alltid en redogörelse av vilka överväganden som har gjorts i fråga om möjligheten att placera barnet hos en anhörig eller hos någon annan närstående. Vid beslut om jourhemsplacering saknar beslutsunderlaget i några fall bedömning av om jourhemmets förutsättningar motsvarar barnets/den unges behov.

Granskningen visar att avtal har tecknats med samtliga familjehem som ingår i revisionskontorets stickprov. Däremot saknas jourhemsavtal med familjer där beslut om jourhemsplacering har fattats under tiden familjehemsutredning av samma familj pågår och som inte ingår i stadens ramavtal.

Granskningen visar att det finns brister gällande upprättande av genomförandeplaner och vårdplaner. Vidare har nämnden inte i samtliga ärenden följt vården i familje-/jourhemmet genom besök och samtal minst fyra gånger per år. Dokumentationen från genomförd uppföljning omfattar inte heller samtliga delar som ska följas upp enligt stadens riktlinjer och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Därtill saknas det en tydlig och enhetlig struktur för uppföljningsdokumentationen. Nämnden genomför ingen systematisk egenkontroll, i form av aktgranskning eller liknande.

Den sammantagna bedömningen är att nämndens utredning och uppföljning av familjehem och jourhem inte i tillräcklig utsträckning motsvarar de krav som följer enligt socialtjänstlagen, Socialstyrelsens föreskrifter och stadens riktlinjer.

Revisionskontoret rekommenderar stadsdelsnämnden att se över och utveckla rutiner och arbetssätt för att säkerställa att utredning av familjehem och jourhem genomförs och dokumenteras enligt gällande regelverk. Vidare bör stadsdelsnämnden säkerställa att vårdplaner och genomförandeplaner upprättas i samtliga ärenden samt att vården i familjehem och jourhem följs upp genom besök och samtal i tillräcklig omfattning i enlighet med gällande regelverk.

Intern kontroll

Informationssäkerhet (projekt 8, 2018)

Revisionskontoret har genomfört en granskning med syfte att bedöma stadens styrning, ledning och uppföljning av informationssäkerhetsarbetet är tillräckligt.

Sammanfattningsvis bedömer revisionskontoret att nämndens styrning, ledning och uppföljning av informationssäkerhetsarbetet behöver utvecklas. Granskningen visar att nämnden inte bedriver ett aktivt informationssäkerhetsarbete vilket bland annat omfattar ledningens delaktighet samt hur stadens riktlinje för informationssäkerhet har kommunicerats och implementerats i organisationen. Vidare saknas det inom nämnden en tillräcklig kompetens om hur informationssäkerhetsarbetet ska bedrivas. Nämnden genomför heller inte i tillräcklig omfattning kontroller av att ledningssystemet för informationssäkerhet efterlevs.

Revisionskontoret rekommenderar nämnden att kommunicera och implementera samt kontrollera efterlevnaden av stadens riktlinjer för informationssäkerhet i organisationen.

Nämnden har den 31 januari 2019 lämnat ett yttrande över rapporten. Av yttrandet framgår att nämnden delar revisionens bedömning.

Behörighetshantering i ekonomisystemet Agresso

En granskning har genomförts av behörighetshanteringen i Agresso. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen är tillräcklig avseende tilldelning, uppföljning och borttag av behörig-

heter i Agresso. Granskningen visar att det finns behörighetsblanketter för merparten av registrerade behörigheter i Agresso. Det förekommer inte några otillåtna rollkombinationer. Det finns rutiner för hantering av behörigheter vid ändring och avslut av anställning och löpande kontroller genomförs av registrerade behörigheter. Emellertid uppmanar revisionen stadsdelsnämnden att informera om rutinen att överordnad chef ska meddela om en behörighet ska avslutas eller ändras vid avslut eller ändring av anställning.

Löneprocessen

En granskning har genomförts av lönehanteringen i syfte att bedöma om nämnden har en intern kontroll som säkerställer att räkenskaperna är rättvisande. Granskningen har genomförts genom en registeranalys på nämndens samtliga lönetransaktioner under perioden 1 januari 2018 till och med 31 augusti 2018. Bland annat har kontroll av reseräkning, traktamenten, ologiska/avvikande personnummer och ålder ingått i analysen. Vidare har avstämning av transaktioner skett mot personalregister. De avvikelser som rapporterats i registeranalysen har verifierats genom stickprov.

Revisionskontoret bedömer att nämnden har en intern kontroll som säkerställer att räkenskaperna är rättvisande avseende lönehanteringen. Bedömningen grundar sig på att samtliga avvikelser har verifierats utan anmärkning.

Momshantering

En granskning har genomförts av momshantering. Den sammanfattande bedömningen är att nämndens interna kontroll är tillräcklig. Granskningen visar att det finns rutiner för momshantering och att uppföljningar och avstämmningar genomförs i tillräcklig omfattning. Vidare genomförs informations- och utbildningsinsatser som säkrar medarbetarnas kunskaper i momshantering.

Intäktprocessen

En granskning har genomförts av intäktprocessen. Den sammanfattande bedömningen är att stadsdelsnämndens interna kontroll inte är helt tillräcklig. Granskningen visar att nämnden har regler för fakturering och kravhantering samt att det sker en löpande uppföljning av ärenden som överlämnats till inkasso. Däremot saknas det kontroller av att utförda tjänster har fakturerats inom äldreomsorgen. Det framgår inte av delegationsordningen vem som är behörig att makulera kundfakturor. Den senaste bokföringsmässiga nedskrivningen har inte anmälts till stadsdelsnämnden, i enlighet med stadens anvisningar. Nämnden rekommenderas att införa kontroller som säkerställer att alla utförda tjänster inom äldreomsorgen har

fakturerats. Vidare rekommenderas nämnden att komplettera delegationsordningen med vem som är behörig att besluta om makulering av fakturor och att bokföringsmässiga nedskrivningar anmäls till nämnden.

Inköpsprocessen

En granskning har genomförts av inköpsprocessen. Den sammanfattande bedömningen är att nämndens interna kontroll inte är helt tillräcklig. Granskningen visar att det finns en aktuell attestförteckning som överensstämmer med registrerade behörigheter i ekonomisystemet Agresso. Rutiner finns för löpande uppföljning och kontroll av upplagda attestbehörigheter. Tvåhandsprincipen har tillämpats i samtliga fall och det görs regelbundna avstämningar av leverantörsreskontran mot huvudbok. Däremot saknas kontroller som säkerställer att inköp av varor och tjänster sker i enlighet med stadens regler och lagstiftning. Vidare saknas det rutiner för löpande och systematisk uppföljning av förvaltningsspecifika avtal.

Nämnden rekommenderas att införa kontroller som säkerställer att upphandlade förvaltningsspecifika avtal finns, efterlevs och tillämpas. Vidare bör det finnas rutiner för löpande och systematisk uppföljning av förvaltningsspecifika avtal.

Ekonomiskt bistånd

En granskning har genomförts av utbetalningen av ekonomiskt bistånd. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen inte är helt tillräcklig. Granskningen visar att det finns en tydlig arbetsfördelning. Det finns rutiner för avstämningar innan utbetalning och för att i efterhand kontrollera utbetalningar. Uppföljning av utbetalningar genomförs månatligen. Dock dokumenteras inte dessa. Det saknas en dokumenterad rutin för hantering av närståendetransaktioner. Stadsdelsnämnden rekommenderas att säkerställa spårbarheten genom att dokumentera de kontroller och stickprov som görs av ekonomiskt bistånd. Vidare bör stadsdelsnämnden dokumentera och formalisera hur det ska gå till vid byte av handläggare när risk för närståendetransaktioner uppstår.

Bilaga 2 – Uppföljning av lämnade rekommendationer

ÅR – Års- rapport P – Projekt- rapport	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
ÅR 2016	<p>Handläggning och dokumentation i enlighet med DUR för personer med funktionsnedsättning</p> <p>Nämnden bör säkerställa att stadens anvisningar för DUR tillämpas och följs.</p> <p>Nämnden bör införa 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>		X		<p>Nämnden har påbörjat ett arbete med rekommendationen. Biträdande enhetschef på enheten för biståndsbedömning vid funktionsnedsättning genomför månadsvis uppföljningar med handläggarna kring deras ärenden, där DUR-utredning ingår. Varje vecka sitter chefer tillsammans med handläggargrupperna (barn, vuxen LSS och Sol-handläggarna) och går igenom aktuella ärenden, nyinkomna eller uppföljningar. Varje vecka har medarbetare också ärendedragning med chef. Följsamhet mot riktlinjer, implementering av DUR och den enskildes uppfattning och behov ingår i denna löpande ärendeuppföljning. För att arbeta systematiskt har biträdande chef börjat fylla i en enkel blankett över de ärenden hon följt upp, både utifrån DUR men också andra aspekter.</p> <p>Vid alla medarbetarsamtal gör enhetschef stickprov i paraplysystemet och kontrollerar 5 ärenden slumpmässigt utifrån sökorden: ansökan, DUR-utredning, beslut, beställning och journalanteckning som gör att man kan följa ärendets gång.</p> <p>Revisionskontoret kommer att följa upp rekommendationen under 2019.</p>	2019
ÅR 2017	<p>Systematiskt arbetsmiljöarbete och sjukfrånvaro</p> <p>Nämnden rekommenderas att säkerställa efterlevnad till stadens rehabiliteringsprocess, särskilt när det gäller dokumentation.</p>			X	<p>Nämnden har påbörjat ett arbete med rekommendationen. Revisionskontoret kommer att följa upp rekommendationen under 2019.</p>	2019
ÅR 2017	<p>Felaktiga utbetalningar (FUT) av försörjningsstöd</p> <p>Nämnden rekommenderas att säkerställa att utredningar av felaktiga utbetalningar genomförs enligt stadens riktlinjer. Därtill säkerställa att föreslagna åtgärder för att korta handläggningstiderna får önskad effekt.</p>			X	<p>Nämnden har under året sett över alla sina rutiner.</p> <p>Revisionskontoret kommer att följa upp rekommendationen under 2019.</p>	2019
ÅR 2017	<p>Nämndens delegationsordning</p> <p>Nämnden bör förtydliga vad som är delegation och vidaredelegation vad gäller fördelning av ansvar och befogenheter.</p>		X		<p>Nämnden har påbörjat ett arbete med rekommendationen och har tydliggjort i delegationsordningen att avvikelser och incidenter rapporteras övergripande till nämnd inom ordinarie verksamhetsuppföljning. Missförhållanden och skador inom socialtjänst och sjukvård samt personaluppgiftsincidenter anmäls till nämnd.</p>	2019

ÅR – Års- rapport P – Projekt- rapport	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
	<p>Nämnden bör förtydliga vad som ska anmälas till nämnd och vad som ska anmälas till förvaltningschef.</p> <p>Nämnden bör följa upp att beslut fattats med stöd av delegation och att beslut anmäls korrekt.</p>				Revisionskontoret kommer att följa upp rekommendationen under 2019.	
ÅR 2017	<p>Uppföljning och kontroll av löneutbetalningar</p> <p>Nämnden rekommenderas att säkerställa att de rutiner och riktlinjer som finns kring internkontroll av lönehanteringen efterlevs på alla nivåer i förvaltningen.</p>	X			<p>Nämnden har infört en rad kontroller under 2018. Bland annat att påminnelse skickas om kontroll och attest av löneutbetalning inför lönekörning. Efterkontroll görs där de som inte attesterat lönen innan löneutbetalning får en påminnelse om detta och överordnad chef informeras.</p> <p>Särskild lönegranskning som gjordes 2018 visade på en god intern kontroll.</p>	2018
ÅR 2018	<p>Intäktprocessen</p> <p>Nämnden bör utarbeta kontroller som säkerställer att alla utförda tjänster inom äldreomsorgen har fakturerats.</p> <p>Nämndens delegationsordning behöver kompletteras med vem som är behörig att besluta om makulering av fakturor. Bokföringsmässiga nedskrivningar ska anmälas till nämnden.</p>		X		<p>Nämnden har påbörjat ett arbete. Intäktskontroll är ännu inte införd, men arbetet har påbörjats med nya frågor i ekonomisystem. Rutin kvarstår att skrivas.</p> <p>Uppdaterad delegationsordningen kommer att beslutas av nämnden under 2019 där makulering är med. Nedskrivningarna är med i VB under Uppföljning av ekonomi/Övrigt.</p>	2019
ÅR 2018	<p>Inköpsprocessen</p> <p>Nämnden bör införa kontroller som säkerställer att upphandlade förvaltningsspecifika avtal efterlevs, finns och tillämpas.</p> <p>Nämnden bör säkerställa att det finns rutiner för kontinuerlig och systematisk uppföljning av förvaltningsspecifika avtal.</p>			X	Nämnden har inte påbörjat något arbete än.	2019

ÅR – Års- rapport P – Projekt- rapport	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
ÅR 2018	<p>Försörjningsstöd Nämnden bör säkerställa att kontroller och stickprov som görs dokumenteras. Detta i syfte att formalisera kontrollen och säkerställa spårbarheten.</p> <p>Det bör dokumenteras och formaliseras hur det ska gå till vid byte av handläggare när risk för närståendetransaktioner uppstår.</p>		X		Nämnden har infört rutin för dokumentation av kontroll och stickprov där notering görs i akterna i sociala system (Paraplyet). Rutinen togs fram i januari 2019.	
ÅR 2018	<p>Utredning och uppföljning av familjehem och jourhem Nämnden bör se över och utveckla rutiner och arbetssätt för att säkerställa att utredning av familjehem och jourhem genomförs och dokumenteras enligt gällande regelverk.</p> <p>Nämnden bör säkerställa att vårdplaner och genomförandeplaner upprättas i samtliga ärenden.</p> <p>Nämnden bör säkerställa att vården i familjehem och jourhem följs upp genom besök och samtal i tillräcklig omfattning i enlighet med gällande regelverk.</p>					
P 8/2018	<p>Informationssäkerhet Nämnden bör kommunicera och implementera samt kontrollera efterlevnaden av stadens riktlinjer för informationssäkerhet i organisationen.</p>					

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 är förenligt med fullmäktiges mål, beslut, och riktlinjer.
- Nämnden har 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.
 - Nämnden följer kontinuerligt och systematiskt upp ekonomi och verksamhet, 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 en fungerande 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.
-

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.