



Årsrapport 2021

Socialnämnden

Rapport från
stadsrevisionen
Nr 11, 2022

Dnr: RVK 2022/12

Den kommunala revisionen är kommunfullmäktiges 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 kommunfullmäktiges uppdrag. Stadsrevisionen omfattar både de förtroendevalda revisorerna, lekmannarevisorerna och revisionskontoret.

I årsrapporter för nämnder och bolagsstyrelser sammanfattar stadsrevisionen det gångna årets granskningar och bedömningar av verksamheten. Granskningar som genomförs under året kan också publiceras som revisionsrapporter.

All rapportering finns på stadsrevisionens hemsida, start.stockholm/revision. Rapporterna kan också beställas från revisionskontoret, revision.rvk@stockholm.se.

Till

Socialnämnden

Årsrapport 2021

Revisorerna i revisorsgrupp 3 har avslutat revisionen av socialnämndens verksamhet under 2021.

Revisorerna har den 24 mars 2022 behandlat bifogad årsrapport och överlämnar den till socialnämnden för yttrande senast den 30 juni 2022.

På uppdrag av revisorerna i revisorsgrupp 3.

Bosse Ringholm
Ordförande

Åsa Hjortsberg Sandgren
Sekreterare

Stadsrevisionen

Hantverkargatan 3d
105 35 Stockholm
Växel 08-508 29 000
revision.rvk@stockholm.se
start.stockholm/revision

Sammanfattning

I denna rapport redovisas resultat och bedömningar utifrån revisionskontorets granskningar.

Verksamhet och ekonomi

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

Bedömningen grundar sig på om resultatet är förenligt med kommunfullmäktiges mål för verksamheten samt om lagstiftning och andra föreskrifter efterlevts.

Under året har revisionskontoret genomfört granskningar som omfattat styrning och uppföljning av idéburet offentligt partnerskap samt budget- och skuldrådgivning. Några utvecklingsområden har identifierats avseende idéburet offentligt partnerskap, bl.a. att säkerställa uppföljningen av aktiviteter och åtaganden inom partnerskapet.

Intern kontroll

Den samlade bedömningen är att nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten i huvudsak har varit tillräcklig. Arbetet med den interna kontrollen är en integrerad del i styrning och uppföljning. Vidare finns i huvudsak systematiskt ordnade kontroller i organisation, system, processer och rutiner.

Under året har revisionskontoret genomfört granskningar som omfattat attesthantering i Agresso, löneprocessen samt leverantörsregister och leverantörsutbetalningar. Sammantaget bedöms den interna kontrollen vara tillräcklig i granskade rutiner.

Granskningar har även utförts avseende placeringar av barn och ungdomar på HVB, inköpsprocessen, förtroendekänsliga poster samt intäktsprocessen. Vissa utvecklingsområden har identifierats, bl.a. att nämnden bör utveckla uppföljning av HVB-verksamheter. Vidare behöver säkerställa att det finns en följsamhet till lagen om offentlig upphandling (LOU) och stadens regelverk.

Räkenskaper

Räkenskaperna bedöms ge en rättvisande bild av verksamhetens resultat och ekonomisk ställning. Räkenskaperna bedöms vara uppräntade i enlighet med lagstiftning och god redovisningssed.

Uppföljning av tidigare års granskningar

Nämnden har delvis vidtagit åtgärder utifrån revisionens rekommendationer i föregående års granskningar. De väsentligaste rekommendationerna som återstår att genomföra är implementering av dataskyddsförordningen och säkerställande av att delegationsbeslut anmäls till nämnden.

Innehåll

1	Årets granskning	1
2	Verksamhet och ekonomi	2
2.1	Verksamhetsmässigt resultat.....	2
2.2	Ekonomiskt resultat	3
2.2.1	<i>Driftverksamhet.....</i>	<i>3</i>
2.2.2	<i>Investeringsverksamhet.....</i>	<i>4</i>
3	Intern kontroll.....	5
4	Räkenskaper.....	7
5	Uppföljning av tidigare års granskning.....	7
	Bilaga 1 – Årets granskning	8
	Bilaga 2 – Uppföljning av lämnade rekommendationer	14
	Bilaga 3 – Bedömningskriterier	19

1 Årets granskning

Den årliga revisionen omfattar granskningar och bedömningar inom följande områden:

- Verksamhet och ekonomi
- Intern kontroll
- Räkenskaper

Revisorerna prövar om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen som görs inom nämnden är tillräcklig.

Revisionen har utförts enligt kommunallagen, andra tillämpliga lagar, reglementet för stadsrevisionen samt 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 bedömning redovisas i bilaga 3.

I rapporten redovisas resultat och bedömningar utifrån revisionsårets granskningar. De granskningar som genomförts under revisionsåret redovisas närmare i bilaga 1.

En uppföljning av i vilken utsträckning nämnden åtgärdat rekommendationer i tidigare års granskningar redovisas översiktligt i rapporten och mer detaljerat i bilaga 2.

Revisorerna träffade våren 2021 representanter för nämnden i samband med genomgång av 2020 års granskning och avstämning inför 2021.

Granskningsledare har varit Erik Skoog vid revisionskontoret och Malin Odby/Carin Hultgren vid PwC.

Årsrapporten har faktakontrollerats av förvaltningen.

2 Verksamhet och ekonomi

I detta avsnitt redovisas en granskning av om nämndens resultat är förenligt med kommunfullmäktiges mål samt följt de beslut, riktlinjer, lagstiftning och andra föreskrifter som gäller för verksamheten. Vidare redovisas om nämnden har genomfört sitt uppdrag med tillgängliga resurser samt haft en styrning och uppföljning mot mål och beslut.

2.1 Verksamhetsmässigt resultat

Nämnden bedöms i allt väsentligt ha bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt sätt. Bedömningen grundar sig på granskning av nämndens redovisning och på de granskningar som genomförts under året.

Nämnden har avrapporterat resultat av beslutade mål. Redovisningen ger rimliga förutsättningar för att bedöma måluppfyllelse.

Nämndens verksamhetsmässiga resultat för 2021 är i allt väsentligt förenligt med de mål som kommunfullmäktige fastställt. Nämnden redovisar att den bidrar till att uppfylla kommunfullmäktiges tre inriktningsmål. Nämnden bedömer att samtliga av fullmäktiges tolv verksamhetsmål som berör nämnden uppfylls.

Avvikelser redovisas på vissa indikatorer, främst under verksamhetsmålen 1.4 ”I Stockholm får människor i behov av stöd insatser i tid präglade av hög kvalitet, evidens och rättssäkerhet” och 3.2 ”Stockholm använder skattemedlen effektivt till största nytta för stockholmarna”.

Jämfört med 2020 har utfallen för indikatorerna avseende verksamhetsmålet 3.2 delvis försämrats. Det avser bl.a. andel deltagare som är nöjda med förvaltningens utbildningar/konferenser samt arbetsgi-varindex. Jämförelse mellan åren 2020 och 2021 är däremot svår att genomföra beträffande utfallen för indikatorerna inom verksamhetsmålet 1.4. Detta då ett flertal indikatorer antingen har utgått eller införts under 2021.

Under verksamhetsmålet 1.4 uppnås årsmålen delvis för 6 av 13 indikatorer. Bland annat uppfyller nämnden inte årsmålen för indikatorerna avseende andel personer som tagit sig ur hemlöshet inom fyra år (79,6 procent jämfört med årsmål på 82 procent), andel vuxna personer med missbruk som själv upplever att de får en förbättrad situation av insatserna de fått från socialtjänsten (75 procent

jämfört med årsmål på 80 procent) samt andel kunder med minderåriga/hemmavarande barn som i hög grad anser att insatsen haft betydelse ur barnens perspektiv (91,4 procent jämfört med årsmål på 95 procent). Avvikelserna för de sex indikatorerna har förklarats av nämnden.

Revisionskontorets granskning visar att det finns grund för nämndens målbedömning.

En granskning har genomförts av revisionskontoret gällande nämndens styrning och uppföljning av samverkansformen idéburet offentligt partnerskap. Granskningen visar att styrning och uppföljning av idéburet offentligt partnerskap behöver utvecklas för att partnerskapen ska ge avsedd effekt på politiskt prioriterade samhällsutmaningar. Delar som behöver utvecklas är bl.a. att säkerställa uppföljningen av aktiviteter och åtaganden inom partnerskapet

Revisionskontoret har även genomfört en granskning av nämndens budget- och skuldrådgivning. Bedömningen är att socialnämnden säkerställer att budget- och skuldrådgivning ges i enlighet med fullmäktiges budgetuppdrag och stadens riktlinje.

Genomförda granskningar redovisas mer ingående i bilaga 1.

2.2 Ekonomiskt resultat

Nämnden bedöms ha bedrivit verksamheten på ett från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.

2.2.1 Driftverksamhet

Nämnden redovisar följande utfall och avvikelser för år 2021:

Driftverksamhet (mkr)	Budget 2021	Utfall 2021	Avvikelse 2021	Avvikelse 2021, %	Budgetavvikelse 2020, %
Kostnader	1 701,9	1 666,8	35,1	2,1%	4,3%
Intäkter	391,5	360,6	-30,9	7,9%	8,9%
Verksamhetens nettokostnader	1 310,4	1 306,2	4,2	0,3%	2,7%
Verksamhetens nettokostnader efter resultatöverföringar	1 310,4	1 306,5	3,9	0,3%	2,6%

Av ovanstående redovisning framgår att nämndens utfall avviker med 3,9 mkr i förhållande till budgeten efter resultatöverföring.

Revisionskontoret konstaterar att kommunfullmäktiges mål om budgetföljsamhet har uppnåtts.

Nämnden redovisar avvikelser inom vissa verksamhetsområden. De största avvikelserna finns inom verksamhetsområdena hemlöshet och missbruk (8,6 mnkr), strategi och utveckling (7,3 mnkr), barn och ungdom (6,0 mnkr) och nyanlända (-16,4 mnkr). Enligt nämndens redovisning beror avvikelse inom hemlöshet och missbruk på att beläggningsgraden har varit högre än förväntat. Vidare redovisas överskott för avhopparverksamheten då inflödet av avhoppare och vårdkostnaden per avhoppare är lägre än budgeterat. Överskottet avseende strategi och utveckling hänförs till lägre kostnader för konferenser, resor, utbildningar och lokaler p.g.a. digitala mötesformer. Överskottet på barn och ungdom förklaras av lägre personalkostnader med anledning av färre aktiviteter för vissa verksamheter. Underskottet på nyanlända beror främst på att kostnader för tomgångshyror i tillfälliga boenden för nyanlända är högre än budgeterat. Detta p.g.a. stoppat kvotmottagande under perioden april till oktober 2020 till följd av pandemin.

Nämnden har förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt.

2.2.2 Investeringsverksamhet

Nämndens investeringsbudget var 8 mnkr. Nämndens utfall för investeringsverksamheten avviker med 1,5 mnkr i förhållande till budget. Enligt nämndens redovisning beror avvikelsen på mindre behov av inköp av maskiner och inventarier än budgeterat.

Nämnden har förklarat avvikelsen på ett tillfredsställande sätt.

3 Intern kontroll

I detta avsnitt redovisas granskningen av nämndens interna kontroll. Av granskningen framgår bland annat i vilken utsträckning den interna kontrollen är en integrerad del i verksamhetens styrning och uppföljning. Vidare om det finns systematiskt ordnade kontroller i organisation, system, processer och rutiner.

Den samlade bedömningen är att nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten i huvudsak har varit tillräcklig. Genomförda granskningar har dock visat på vissa avvikelser. Delar som behöver utvecklas är bl.a. nämndens uppföljning av HVB-verksamheter. Vidare behöver säkerställa att det finns en följsamhet till lagen om offentlig upphandling (LOU) och stadens regelverk.

Arbetet med den interna kontrollen är en integrerad del i styrning och uppföljning. Vidare finns i huvudsak systematiskt ordnade kontroller i organisation, system, processer och rutiner. I granskning av nämndens intäktprocesser framkommer dock att nämnden bör säkerställa att fakturering sker i enlighet med överenskomna villkor/avtal. Vidare visar revisionskontorets granskning av förtroendekänsliga poster att nämnden bör fortsatt säkerställa att stadens anvisningar och regler följs gällande redovisning av resor, konferenser, utbildning samt representation.

Nämnden har en organisation med tydlig fördelning av ansvar och befogenheter för att stödja verksamheten och för att förhindra avsiktliga samt oavsiktliga fel. Det finns i huvudsak riktlinjer och rutiner som bidrar till att säkerställa att verksamhetens mål uppfylls och att föreskrifter följs. Dock visar granskningen av inköpsprocessen att nämnden behöver säkerställa att det finns en följsamhet till lagen om offentlig upphandling (LOU) och stadens regelverk.

Nämnden genomför årliga analyser som fångar upp väsentliga risker och hur de ska hanteras för att verksamhetens mål ska uppnås. Nämnden har i sin internkontrollplan fastställt vilka åtgärder som ska hantera prioriterade risker. Kontroller enligt den interna kontrollplanen följs upp systematiskt och fortlöpande och redovisades till nämnden i februari 2022. De avvikelser som påträffats har dokumenterats och åtgärdats alternativt har åtgärder föreslagits.

Nämnden har en i huvudsak tillfredsställande uppföljningsstruktur. Rapporteringen ger en aktuell, rättvisande och tillförlitlig information om verksamhet och ekonomi.

Nämnden har i huvudsak system och rutiner för uppföljning av verksamhet som uppdragits åt annan att utföra. Revisionskontorets granskning visar att nämnden bör utveckla uppföljning av HVB-verksamhet.

Under året har revisionskontoret genomfört granskningar som omfattat attesthantering i Agresso, löneprocessen samt leverantörsregister och leverantörsutbetalningar. Sammantaget bedöms den interna kontrollen vara tillräcklig i granskade rutiner.

Genomförda granskningar redovisas mer ingående i bilaga 1.

4 Räkenskaper

I detta avsnitt redovisas en bedömning av om nämndens räkenskaper är rättvisande, upprättade enligt lag om kommunal bokföring och redovisning samt följer god redovisningssed. Bedömningen baseras på en granskning av nämndens bokslut och på övriga granskningar som genomförts under året.

Att räkenskaperna är rättvisande innebär att redovisningen ger en rättvisande bild av resultat och ekonomisk ställning.

Räkenskaperna bedöms ge en rättvisande bild av verksamhetens resultat och ekonomisk ställning. Räkenskaperna bedöms vidare vara upprättade i enlighet med lagstiftning och god redovisningssed.

5 Uppföljning av tidigare års granskning

Tidigare års granskning av nämndens verksamhet har utmynnat i ett antal rekommendationer. Revisionen gör årligen uppföljningar för att bedöma om nämnden har vidtagit åtgärder utifrån tidigare lämnade rekommendationer. Rekommendationer som följts upp under 2021 redovisas i bilaga 2.

Uppföljning visar att nämnden delvis har vidtagit åtgärder utifrån revisionens rekommendationer. De väsentligaste rekommendationerna som återstår att genomföra är implementering av dataskyddsförordningen och säkerställande av att delegationsbeslut anmäls till nämnden.

Bilaga 1 – Årets granskning

Granskningar under perioden april 2021 - mars 2022

Verksamheten och ekonomi

Styrning och uppföljning av idéburet offentligt partnerskap (projektrapport nr 3/2021)

Revisionskontoret har genomfört en granskning med syftet att granska stadens styrning och uppföljning av samverkansformen idéburet offentligt partnerskap. Granskningen har omfattat socialnämnden samt stadsdelsnämnderna Enskede-Årsta-Vantör, Farsta och Rinkeby-Kista.

Revisionskontorets samlade bedömning är att socialnämndens styrning och uppföljning av idéburet offentligt partnerskap behöver utvecklas för att partnerskapen ska ge avsedd effekt på politiskt prioriterade samhällsutmaningar.

Idéburet offentligt partnerskap är en samverkansform som möjliggör att det offentliga och en eller flera idéburna organisationer tillsammans tar sig an en samhällsutmaning som parterna var för sig inte hade kunnat lösa. En samhällsutmaning definieras som ett politiskt identifierat problemområde som är alltför komplex för att hanteras av en ensam aktör.

Granskningen visar att nämnden har rutiner och arbetssätt för sitt arbete med idéburet offentligt partnerskap. Nämnden behöver dock överväga att förtydliga sin rutin genom att komplettera initieringsfasen med en gemensam identifiering av samhällsutmaningen. I granskningen framgår vidare att det saknas agendasättning och tydlig uppföljning av den gemensamma samhällsutmaningen och lösningen. Agendasättningen innebär att parterna ska ha en gemensam bild av samhällsutmaningen samt överväga om partnerskap är den lämpligaste samverkansformen. Kopplingen till politiskt program eller plan för att möta samhällsutmaningen beskrivs inte tydligt i de granskade partnerskapen. För att säkerställa transparens, spårbarhet och enhetligt arbetssätt kan nämnden överväga att upprätta en skriftlig processbeskrivning för idéburet offentligt partnerskap.

Nämnden rekommenderas att:

- Överväga att förtydliga befintlig rutin för idéburet offentligt partnerskap genom att komplettera initieringsfasen med en gemensam identifiering av samhällsutmaningen. Dialogen bör dokumenteras och vara en del av underlaget inför beslut om fortsatt utredning.
- Tydliggöra grundprinciperna i idéburet offentligt partnerskap i de skriftliga överenskommelserna genom att beskriva den gemensamma samhällsutmaningen och lösningen samt på vilket sätt denna är ett led i förverkligandet av ett politiskt beslutat program eller plan.
- Säkerställa att de aktiviteter och åtaganden som planeras inom partnerskapet är väsentliga för lösningen av samhällsutmaningen och möjliga att följa upp.

Nämnden har yttrat sig över rapporten den 28 september 2021. Av yttrandet framgår att nämnden delar revisionens bedömning.

Budget- och skuldrådgivning

En granskning har genomförts av budget- och skuldrådgivning inom socialnämnden. Granskningen har inriktats på nämndens beredskap att möta nytillkomna behov med anledning av pandemin.

Den sammanfattande bedömningen är att socialnämnden säkerställer att budget- och skuldrådgivning ges i enlighet med fullmäktiges budgetuppdrag och stadens riktlinje. Revisionskontorets bedömning grundas på att socialnämnden erbjuder budget- och skuldrådgivning, stöd inför och under skuldsanering samt har utåtriktad verksamhet, enligt stadens regelverk.

Socialförvaltningens enhet för hemlösa har en öppen mottagning för budget- och skuldrådgivning. Väntetiden för ett bokat besök understiger fyra veckor, vilket är i enlighet med Konsumentverkets rekommendationer. Dokumentation av besöken sker i systemstödet Boss+ och i en mapp för respektive ärende. Ärendegenomgångar genomförs löpande med enhetens rådgivare. Verksamhetsutveckling sker årligen utifrån statistik från Boss+. Enheten för hemlösa har inte noterat någon ökning av ärenden eller att nya grupper sökt stödinsatser under pandemin.

Samverkan och utåtriktad verksamhet sker både internt inom staden och med externa aktörer. Budget- och skuldrådgivarna deltar i stadens och Konsumentverkets fortbildningsinsatser. De ingår även i stadens nätverk för budget- och skuldrådgivare.

Socialförvaltningen har påbörjat arbetet med kommunfullmäktiges budgetuppdrag att tillsammans med stadsdelsnämnderna utveckla

budget- och skuldrådgivning för att möta behoven hos nya och särskilt behövande grupper. Insatser har vidtagits bland annat genom att erbjuda stadens socialtjänst en webbaserad utbildning kring neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Vidare att uppmärksamma och diskutera nya utsatta grupper vid stadens chefsnätverk samt bevilja projektmedel till en stadsdelsnämnd för att minska risken att särskilt utsatta grupper hamnar i överskuldsättning.

Rapportering till nämnd har skett i tertialrapporter och verksamhetsberättelse avseende budgetuppdraget att socialnämnden tillsammans med stadsdelsnämnder ska utveckla budget- och skuldrådgivning för att möta behoven hos nya och särskilt behövande grupper.

Intern kontroll

Placeringar av barn och ungdomar på HVB (projektrapport nr 8/2021)

En granskning har genomförts av om stadens styrning, kontroll och uppföljning av HVB och dess insatser är tillräcklig. Granskningen har omfattat socialnämnden, Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd och Spånga-Tensta stadsdelsnämnd.

Den sammanfattande bedömningen är att stadens styrning, kontroll och uppföljning av HVB behöver utvecklas.

Staden har en tydlig ansvarsfördelning och organisationsstruktur för uppdelning av ansvarsområden mellan socialnämnden och stadsdelsnämnderna. Socialförvaltningen har en aktiv förvaltning och uppföljning av stadens ramavtal avseende HVB-verksamheten. Därremot visar granskningen på flera brister i Hässelby-Vällingby och Spånga-Tensta stadsdelsförvaltningar gällande dokumentation om och uppföljning av placerade barn och ungdomar på HVB. Brister avseende stadsdelsförvaltningarnas dokumentation och uppföljning aktualiserar vikten av att socialnämnden utvecklar dess uppföljning av HVB-verksamheten inom staden. Det förekommer att problem inom vården och omsorgen av individer på HVB inte alltid kommer till socialförvaltningens kännedom.

Nämnden rekommenderas att:

- Utveckla uppföljning av HVB-verksamhet.

Attesthantering i ekonomisystemet

En granskning har genomförts i syfte att bedöma den interna kontrollen avseende hantering av attesträtter i ekonomisystemet Agresso.

Den interna kontrollen i granskad rutin bedöms tillräcklig.

Granskningen visar att det finns en aktuell och undertecknad attestförteckning och att den i allt väsentligt överensstämmer med registrerade attesträtter i Agresso. Det finns även ett attestkort för förvaltningschefen.

Inköpsprocessen

En granskning har genomförts i syfte att bedöma den interna kontrollen avseende inköpsprocessen med fokus på köp av konsulttjänster.

Den interna kontrollen i granskade rutiner bedöms delvis tillräcklig.

Granskningen har omfattat sex leverantörer där tre fakturor per leverantör har granskats. Detta innebär att sammanlagt 18 fakturor har granskats. Granskningen visar att transaktionerna i allt väsentligt är korrekt hanterade avseende bokföringsunderlag. Dock framgår det för tre transaktioner (från samma leverantör) att ingen avstämning kan göras då fakturerade priser anges i klumpsumma på fakturan, medan avtalet anger pris per timme. Vidare har två transaktioner betalats efter förfalldatum och tre transaktioner har konterats på annat kontonummer. Utöver ovan noteras även att avtalet har hävts för en leverantör men att köp i vissa fall trots allt har tillåtits från denna. Förvaltningen uppger att förvaltningen vidtagit åtgärder i form av utbildningsinsatser under hösten för berörda avseende ekonomiadministrativa rutiner.

Nämnden rekommenderas att:

- Säkerställa följsamhet till lagen om offentlig upphandling (LOU) och stadens regelverk.
- Säkerställa att avtalade villkor följs samt att det finns tillräckliga underlag för att säkerställa detta.
- Säkerställa att konteringen är korrekt.
- Säkerställa att betalning sker vid rätt tidpunkt.

Intäktprocessen

En granskning har genomförts i syfte att bedöma den interna kontrollen i intäktprocessen avseende försäljning av verksamhet.

Den interna kontrollen i granskade rutiner bedöms delvis tillräcklig.

Granskningen visar att fakturering inte har skett i enlighet med överenskomna villkor/avtal för 7 av 16 granskade fakturor, då de har fakturerats för sent (ca 11 dagar). Enligt förvaltningen beror det

på förändringar i faktureringsrutiner med en ny funktionalitet i ekonomisystemet som försenade processen med att skicka ut dessa fakturor. I övrigt noteras inga väsentliga avvikelser i granskningen. Granskningen visar att pris/fakturerat belopp överensstämmer med överenskomna villkor/avtal för samtliga stickprov. Vidare noteras att betalning (alternativ hantering enligt kravrutin) sker vid rätt tidpunkt i enlighet med stadens regler, att bokföring sker vid rätt tidpunkt och i rätt redovisningsperiod och att transaktionen är rätt konterad för samtliga stickprov. Samtliga verifikationer uppfyller kraven i Lag om kommunal bokföring och redovisning, god redovisningssed och stadens regler. Slutligen visar granskningen att det av nämndens delegationsordning framgår vem som är behörig att besluta om makulering. Makulering av fakturor har skett i enlighet med stadens regler.

Nämnden rekommenderas att:

- Säkerställa att fakturering sker i enlighet med överenskomna villkor/ avtal.

Löneprocessen

En granskning har genomförts i syfte att bedöma den interna kontrollen i löneprocessen.

Den interna kontrollen i granskade rutiner bedöms tillräcklig.

Inga väsentliga avvikelser har noterats. Förvaltningen uppger att de till stora delar genomför de kontroller som framgår av stadens riktlinjer. Alla kontroller dokumenteras dock inte, vilket gör det svårt att vid en efterhandskontroll följa upp huruvida de genomförts eller inte. I syfte att stärka den interna kontrollen bör genomförda kontroller dokumenteras för att möjliggöra uppföljning av följsamheten till riktlinjerna.

Leverantörsregister och leverantörsutbetalningar

En granskning har genomförts i syfte att bedöma den interna kontrollen i hantering av leverantörsregister och leverantörsutbetalningar. Granskningen har genomförts samlat för staden och ansvaret för granskad process ligger i huvudsak hos stadsledningskontoret och serviceförvaltningen.

Den interna kontrollen i granskade rutiner bedöms tillräcklig.

Förtroendekänsliga poster

En granskning har genomförts i syfte att bedöma den interna kontrollen vad gäller hanteringen/redovisningen av förtroendekänsliga poster.

Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen i granskade rutiner är delvis tillräcklig.

Granskningen har omfattat 16 transaktioner, där urvalet varit resor och konferenser, utbildning samt representation. Av transaktionerna kunde 13 verifieras utan anmärkning avseende kontering, syfte och deltagarlista, momsavdrag och attest. En transaktion var felkontorad. För två transaktioner saknas angivet syfte och deltagarförteckning, varav syftet för en transaktion kompletterats i efterhand. Nämnden rekommenderas fortsatt att säkerställa att stadens anvisningar och regler följs gällande redovisning av transaktioner som avser resor, konferenser, utbildning samt representation.

Bilaga 2 – Uppföljning av lämnade rekommendationer

Årlig och fördjupad granskning

Årsrapport	Rekommendation	Ja – vidtagit åtgärder	Delvis – vidtagit åtgärder	Nej – inte vidtagit åtgärder	Kommentar
ÅR 2018	Direktupphandling Nämnden bör säkerställa att direktupphandlingar dokumenteras enligt lagstiftning och följer stadens riktlinjer för direktupphandling samt utarbeta riktlinjer enligt gällande regelverk för direktupphandling.	X			Förvaltningen uppger att direktupphandlingar dokumenteras enligt lagstiftning och följer stadens riktlinjer för direktupphandling. Nämnden tog beslut om riktlinjer för direktupphandling i januari 2021.
ÅR 2019	Nämndens delegationsordning Nämnden bör säkerställa att samtliga erforderliga beslut från nämnd till delegat finns på plats i enlighet i kommunallagen, att rätt delegat fattar beslut samt att delegationsbeslut anmäls i enlighet med kommunallagens bestämmelser. Rekommendation kvarstår. Nämnden bör ha en systematisk uppföljning av delegationsbeslut för alla ärendegrupper. Rekommendation kvarstår.		X		Förvaltningen har genomfört en intern granskning kring detta. Granskningen visade att rutinen för vem som är ansvarig att se till att beslut anmäls till nämnd enligt delegationsordningen behöver tydliggöras. Utifrån kontroll av utvalda beslut i delegationsordningen, förekommer att beslut inte har anmälts till nämnden. De enheter som ofta fattar beslut som ska anmälas till nämnd såsom tillståndsenheten och enheten för juridik, upphandling och föreningsstöd förefaller ha fungerande rutiner för att anmäla dessa. När det gäller individärenden finns en process genom att listor genereras automatiskt genom Paraplyet. Däremot finns det ett behov av att utveckla och tydliggöra rutinerna för andra enheter inom förvaltningen, där beslut som ska anmälas till nämnd inte fattas lika ofta. Enligt uppgift ska arbete med utveckling av rutinerna för detta ske under 2022.

Årsrapport	Rekommendation	Ja – vidtagit åtgärder	Delvis – vidtagit åtgärder	Nej – inte vidtagit åtgärder	Kommentar
ÅR 2020	<p>Intäktprocessen</p> <p>Nämnden bör säkerställa att fakturerad hyra/boendeavgift överensstämmer med motsvarande uppgift i förvaltningens datasystem LOIS.</p> <p>Nämnden bör säkerställa att årliga hyreshöjningar sker enligt gällande avtal.</p>	X			<p>Socialförvaltningen har tagit fram en lokal rutin för fakturering som är daterad april 2021. Av den lokala rutinen för fakturering och intäktprocessen framgår att enheter/verksamheterna ska upprätta rutin för kontroll att all fakturering blivit gjord, att fakturering via försystem stämmer överens med bokföringen i Agresso samt att fakturaunderlag som skickats till serviceförvaltningen har blivit fakturerade. Detta kan göras för samtliga underlag eller stickprov regelbundet om många underlag har skickats till Serviceförvaltningen samtidigt. Kontrollen dokumenteras på enheten. Inom ramen för uppföljningen har revisionen tagit del av dokumentation som visar att stickprovskontroll har genomförts av hyresintäkter. Av dokumentationen framgår att ingen avvikelse fanns mellan avtalen i LOIS och fakturorna i Agresso.</p> <p>Socialförvaltningen har tagit fram en lokal rutin för fakturering som är daterad april 2021. Förvaltningen uppger att systematiska kontroller i intäktprocessen införts, däribland en stickprovskontroll som sker tertiälvist i intäktprocessen för bostads- och lokalhyresintäkter. Kontrollen sker genom stickprov på avtal i LOIS för att kontrollera att fakturering avseende bostads- och lokalhyror sker till rätt pris och enligt gällande avtal. Dessa kontroller framgår även av förvaltningens väsentlighets- och riskanalys. Förvaltningen anger att utbildning skett för förvaltningens administratörer i ekonomiska administrativa rutiner där man också tagit upp vikten av att följa avtal, kontera rätt och betala i rätt tid.</p>
ÅR 2020	<p>Förebyggande arbete gällande oegentligheter och förtroendeskadligt agerande</p> <p>Nämnden bör förtydliga ansvar och roller i arbetet som rör oegentligheter och förtroendeskadligt agerande.</p> <p>Nämnden bör ta fram tydliga rutiner för hur misstankar om oegentligheter ska hanteras.</p> <p>Nämnden bör genomföra ett riskanalytiskt arbete med fokus på oegentligheter samt skapa en tydlig koppling mellan identifierad risk och kontroll.</p> <p>Nämnden bör hålla kunskapen levande genom regelbunden utbildning och diskussion för att främja en god organisationskultur.</p>	X			<p>En rutin för hantering av oegentligheter och förtroendeskadligt beteende har tagits fram av socialförvaltningen i maj 2021. I rutinen har ansvar och roller i arbetet som rör oegentligheter och förtroendeskadligt agerande förtydligats.</p> <p>I ovannämnd rutin framgår det hur misstankar om oegentligheter ska hanteras.</p> <p>I nämndens väsentlighets och riskanalys för 2022 framgår bl.a. processen "Förebygga otillåten påverkan" (KF-process). Den har fördelats ned till samtliga enheter på förvaltningen så att de ska arbeta med den i sina väsentlighets- och riskanalyser. Även processen "Förebygga fusk och oegentligheter i välfärden" (KF process) framkommer i väsentlighets- och riskanalysen. Den har fördelats ned till de enheter som av förvaltningen bedömdes relevanta, t.ex. de som arbetar med myndighetsutövning, upphandling, inköp men även ekonomi.</p> <p>I rutin för hantering av oegentligheter och förtroendeskadligt beteende framkommer att rutinerna ska gås igenom på samtliga enheters/verksamheters APT minst en gång om året. För att underlätta för genomgång finns en powerpointpresentation som presenterar innehållet i dessa rutiner. Utöver detta ska verksamheter som arbetar med myndighetsutövning eller inköp och upphandling regelbundet diskutera frågor om jäv, gåvor, mutor och representation på APT och enhetsmöten. Detta genom exempelvis diskutera utifrån olika fall och etiska dilemman. Till stöd för detta finns ett dialogmaterial som bilagts styrdokumentet.</p>
ÅR 2020/ ÅR 2021	<p>Förtroendekänsliga och ledningsnära poster</p> <p>Nämnden bör säkerställa att stadens anvisningar och regler följs gällande redovisning av transaktioner som avser resor, konferenser, utbildning samt representation.</p>		X		<p>Av årets granskning av 16 transaktioner framgår att en transaktion var felkonterad. För två transaktioner saknas angivet syfte och deltagarförteckning, varav syftet för en transaktion kompletterats i efterhand. Bedömningen är därmed att rekommendationen kvarstår.</p>

Årsrapport	Rekommendation	Ja – vidtagit åtgärder	Delvis – vidtagit åtgärder	Nej – inte vidtagit åtgärder	Kommentar
ÅR 2021	<p>Inköpsprocessen</p> <p>Nämnden bör säkerställa att avtalade villkor följs samt att det finns tillräckliga underlag för att säkerställa detta.</p> <p>Nämnden bör säkerställa att konteringen är korrekt.</p> <p>Nämnden bör säkerställa att betalning sker vid rätt tidpunkt.</p> <p>Nämnden behöver säkerställa att det finns en följsamhet till lagen om offentlig upphandling (LOU) och stadens regelverk.</p>				Rekommendationerna följs upp under 2022.
ÅR 2021	<p>Intäktprocessen</p> <p>Nämnden bör säkerställa att fakturering sker i enlighet med överenskomna villkor/avtal.</p>				Rekommendationen följs upp under 2022.

Revisionsprojekt

Revisionsprojekt	Rekommendation	Ja – vidtagit åtgärder	Delvis – vidtagit åtgärder	Nej – inte vidtagit åtgärder	Kommentar
Nr 5/2019	<p>Implementering av dataskyddsförordningen</p> <p>Nämnden bör utveckla sin styrning och uppföljning av arbetet med att efterleva dataskyddsförordningen.</p> <p>Rekommendation kvarstår.</p> <p>Nämnden behöver informationsklassa sina informationstillgångar.</p> <p>Rekommendation kvarstår.</p> <p>Nämnden bör regelbundet och systematiskt inventera sina personuppgiftsbehandlingar.</p> <p>Rekommendation kvarstår.</p>		X		<p>I dataskyddsombudets årsrapport för 2021 framgår bl.a. att förvaltningen bör säkerställa att utbildning i informationssäkerhet och dataskydd genomförs av samtliga medarbetare för att medvetenheten om hanteringen av personuppgifter ska vara tillräcklig. Vidare att arbete med risk- och konsekvensbedömningar bör fortsätta.</p> <p>Revisionskontoret har tagit del av förvaltningens förteckning på informationsklassade informationstillgångar. I listan framgår att förvaltningen inte informationsklassar sina informationstillgångar årligen. I ovannämnd årsrapport framkommer att förvaltningen har tagit fram en plan för att systematiskt genomföra informationsklassningar löpande avseende de lokala verksamhetssystemen. Detta för att säkerställa aktuella klassningar.</p> <p>I ovannämnd årsrapport framgår att dataskyddsombudet bedömer att registerförteckningen inte är fullständig. Nödvändiga uppdateringar i förteckningen har gjorts delvis. Samtliga behandlingar som är registrerade behöver ses över och även ändamål i förhållande till gällande laglig grund behöver förtydligas..</p>
Nr 5/2020	<p>Uppföljning av utförare av korttidstillsyn LSS</p> <p>Nämnden bör tydliggöra ansvaret för uppföljning av utförare av korttidstillsyn.</p> <p>Rekommendation kvarstår.</p> <p>Nämnden bör säkerställa att samtliga utförare av korttidstillsyn följs upp, oavsett regi-form.</p> <p>Rekommendation kvarstår.</p>		X		<p>Enligt nämndens yttrande på projektrapporten ska socialnämnden tillsammans med utbildningsnämnden ta fram en struktur för uppföljning av verksamheter som bedrivs i stadens skolor. Socialnämnden ska även utreda ansvarsfrågan för uppföljningen. Arbetet har påbörjats men inte färdigställts. Utbildningsnämndens reglemente ska ändras och därefter ska beslut tas i både socialnämnden och utbildningsnämnden kring överenskommelse avseende uppföljning av korttidstillsyn i stadens skolor. Uppföljning görs under 2022.</p>

Revisions- projekt	Rekommendation	Ja – vidtagit åtgärder	Delvis – vidtagit åtgärder	Nej – inte vidtagit åtgärder	Kommentar
Nr 3/2021	<p>Styrning och uppföljning av idéburet offentligt partnerskap</p> <p>Nämnden bör överväga att förtydliga befintlig rutin för idéburet offentligt partnerskap genom att komplettera initieringsfasen med en gemensam identifiering av samhällsutmaningen. Dialogen bör dokumenteras och vara en del av underlaget inför beslut om fortsatt utredning.</p> <p>Nämnden bör tydliggöra grundprinciperna i idéburet offentligt partnerskap i de skriftliga överenskommelserna genom att beskriva den gemensamma samhällsutmaningen och lösningen samt på vilket sätt denna är ett led i förverkligandet av ett politiskt beslutat program eller plan.</p> <p>Nämnden bör säkerställa att de aktiviteter och åtaganden som planeras inom partnerskapet är väsentliga för lösningen av samhällsutmaningen och möjliga att följa upp.</p>				<p>I nämndens yttrande framkommer följande:</p> <p>Förvaltningen kommer att se över rutinen för IOP. Bland annat kommer förvaltningen att tydliggöra att initieringsfasen av ett IOP ska inkludera en process för att gemensamt – av förvaltningen och berörda idéburna organisationer – identifiera den aktuella samhällsutmaningen. I processen för att identifiera den aktuella samhällsutmaningen ska det även ingå att diskutera tänkbara aktiviteter och hur de kan vara en del av lösningen på den identifierade samhällsutmaningen.</p> <p>Förvaltningen kommer skapa en mall för skriftliga överenskommelser för IOP. I mallen kommer en obligatorisk del vara att beskriva den gemensamma samhällsutmaningen och lösningen samt kopplingen till politiska beslut, program eller planer.</p> <p>I samtliga IOP-avtal finns rutiner för uppföljning. Förvaltningen avser att tydliggöra i förvaltningens rutin för IOP att aktiviteter och åtaganden ska tas fram med grund i den samhällsutmaning som identifierats gemensamt av förvaltningen och berörda idéburna organisationer. Vidare kommer förvaltningen komplettera skrivningar om uppföljning i förvaltningens rutin för IOP. En plan för uppföljning löpande och efter partnerskapets avslut ska finnas innan ett IOP ingås.</p> <p>Rekommendationerna följs upp under 2022.</p>
Nr 8/2021	<p>Placeringar av barn och ungdomar på HVB</p> <p>Nämnden bör utveckla uppföljning av HVB-verksamhet.</p>				<p>Rekommendationen följs upp under 2022.</p>

Bilaga 3 – Bedömningskriterier

Nedan redovisas de kriterier som ligger till grund för gjorda bedömningar. Bedömningarna avser såväl genomförandet som resultatet av verksamheten.

Analysen i rapporten är underlag till revisorernas slutliga bedömning av revisionsobjektens ansvarstagande. Revisorerna kan

1. tillstyrka att ansvarsfrihet beviljas,
2. rikta anmärkning,
3. avstyrka att ansvarsfrihet beviljas.

Detta redovisas i revisionsobjektets revisionsberättelse.

Verksamhet 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.

Bedömningskriterier

Nämnden:

- Har ett resultat som är förenligt med fullmäktiges mål, beslut och riktlinjer.
- Har genomfört sitt uppdrag med tillgängliga resurser.
- Har bedrivit verksamheten enligt gällande lagar, föreskrifter, riktlinjer m.m.

Bedömning:

Bedömningen ges utifrån en tregradig skala, i allt väsentligt tillfredsställande, delvis tillfredsställande eller inte tillfredsställande.

I allt väsentligt tillfredsställande Bedömningskriterierna är i allt väsentligt uppfyllda. Det kan förekomma mindre avvikelser. Ev. rekommendationer behöver åtgärdas.

Delvis tillfredsställande	Bedömningskriterier bedöms delvis uppfyllda. Påpekade brister behöver åtgärdas utifrån lämnade rekommendationer.
Inte tillfredsställande	Bedömningskriterierna bedöms inte vara uppfyllda. Det finns väsentliga brister som behöver åtgärdas så fort som möjligt utifrån lämnade rekommendationer.

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. Det lämnas en tillförlitlig finansiell redovisning och rättvisande rapportering om verksamheten.

Bedömningskriterier

Nämnden:

- Har haft en styrning och uppföljning mot mål och beslut.
- Har en organisation med tydlig fördelning av ansvar och befogenheter för att stödja verksamheten och för att förhindra avsiktliga/oavsiktliga fel samt oegentligheter.
- Följer systematiskt och fortlöpande 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.
- Genomför årliga analyser som fångar upp väsentliga risker och hur de ska hanteras för att verksamhetens mål ska uppnås. Nämnden har i en internkontrollplan fastställt vilka åtgärder som ska hantera prioriterade risker.
- Har riktlinjer och rutiner som bidrar till att säkerställa att verksamhetens mål uppfylls och att föreskrifter följs.
- Följer upp den interna kontrollen systematiskt och fortlöpande.
- Har en rapportering som ger en aktuell, rättvisande och tillförlitlig information om verksamhet och ekonomi.

Bedömning

Bedömningen ges utifrån en tregradig skala, i huvudsak tillräcklig, delvis tillräcklig eller inte tillräcklig.

I huvudsak tillräcklig	Bedömningskriterierna är i allt väsentligt uppfyllda. Det kan förekomma mindre avvikelser. Ev. rekommendationer behöver åtgärdas.
Delvis tillräcklig	Bedömningskriterierna bedöms delvis uppfyllda. Påpekade brister behöver åtgärdas utifrån lämnade rekommendationer.
Inte tillräcklig	Bedömningskriterierna bedöms inte vara uppfyllda. Det finns väsentliga brister som behöver åtgärdas så fort som möjligt utifrån lämnade rekommendationer.

Räkenskaper

Att räkenskaperna är rättvisande innebär att redovisningen ger en rättvisande bild av resultat och ekonomisk ställning, delårsrapport och årsredovisning är upprättade i enlighet med lagstiftning och god redovisningssed.

Bedömningskriterier

Nämnden:

- Redovisningen ger en rättvisande bild av resultat och ekonomisk ställning.
- Räkenskaper är upprättade enligt lagstiftning och god redovisningssed.

Bedömning

Bedömningen är antingen rättvisande eller inte rättvisande.

Rättvisande	Bedömningsmålen är i allt väsentligt uppfyllda. Det kan förekomma mindre avvikelser. Ev. rekommendationer ska åtgärdas.
Inte rättvisande	Väsentliga brister finns som behöver åtgärdas så fort som möjligt utifrån lämnade rekommendationer.