



# Årsrapport 2018

## Älvsjö

### stadsdelsnämnd

Rapport från  
stadsrevisionen

Nr 16, 2019

Dnr: 3.1.4 – 37/2019

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](http://stad.stockholm/revision). De kan också beställas från revisionskontoret, [revision.rvk@stockholm.se](mailto:revision.rvk@stockholm.se).

Till  
Älvsjö stadsdelsnämnd

## Årsrapport 2018

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

Revisorerna har den 20 mars 2019 behandlat bifogad årsrapport och överlämnar den till Älvsjö 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 Älvsjö stadsdelsnämnd i allt väsentligt 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.

En granskning har genomförts av nämndens styrning och uppföljning av familjehem och jourhem. Den sammantagna bedömningen är att nämndens styrning och uppföljning inte i tillräcklig utsträckning motsvarar de krav som följer enligt socialtjänstlagen, Socialstyrelsens föreskrifter och stadens riktlinjer. Delar som behöver utvecklas gäller bland annat dokumentation, vård- och genomförandepaner och uppföljning.

## **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 i huvudsak integrerat i organisation, system och det löpande arbetet. Det är av vikt att det utvecklingsarbete gällande arbetet med intern kontroll som har pågått under 2018 fortsätter.

Under året har revisionskontoret bland annat granskat inköpsprocessen och intäktsprocessen för barn- och äldreomsorgsavgifter och bostadshyror. Granskningarna har inte identifierat några väsentliga avvikelser i den interna kontrollen. Några utvecklingsområden har dock identifierats, bl.a. avseende kontroller som säkerställer att utförda tjänster har fakturerats och löpande kontroller av attestbehörigheter.

## **Bokslut och räkenskaper**

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

## **Uppföljning av tidigare års granskningar**

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



# Innehåll

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

## **Bilagor**

Bilaga 1 - Årets granskningar .....	7
Bilaga 2 – Uppföljning av lämnade rekommendationer .....	10
Bilaga 3 – Bedömningskriterier .....	15





# 1. Årets granskning

Den årliga revisionen omfattar granskningar och bedömningar inom följande områden:

- Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi
- Intern kontroll
- Bokslut och räkenskaper

Revisionen har utförts enligt kommunallagen och andra tillämpliga lagar samt reglementet för stadsrevisionen och god revisionsordning i kommunal verksamhet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge en rimlig grund för bedömning av nämndens verksamhet. Kriterier för bedömningen redovisas i bilaga 3.

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

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

De förtroendevalda revisorerna har träffat representanter för nämnden våren 2018 i samband med genomgång av 2017 års granskning och avstämning inför år 2018.

Granskningsledare har varit Åsa Linge vid revisionskontoret och Lars Dahlin 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 följt de beslut, riktlinjer, gällande lagstiftning och andra föreskrifter som gäller för verksamheten. Bedömningen avser såväl genomförandet som resultatet av verksamheten.

Sammantaget bedöms att Älvsjö stadsdelsnämnd i allt väsentligt 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 delvis 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	819,8	829,9	-10,1	1,2 %	13,4
varav kapitalkostnader	3,1	3,1	0	0 %	0,3
Intäkter	164,4	180,3	15,9	9,7 %	10,5
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>655,4</b>	<b>649,6</b>	<b>5,8</b>	<b>0,9 %</b>	<b>23,9</b>
<b>Verksamhetens nettokostnader efter resultatöverföringar</b>	<b>655,4</b>	<b>653,8</b>	<b>1,6</b>	<b>0,2 %</b>	<b>20,2</b>

Av ovanstående redovisning framgår att nämndens utfall avviker med 1,6 mnkr i förhållande till budgeten. Utfallet visar att budgethållningen har varit tillräcklig.

Nämnden redovisar dock avvikelser inom vissa verksamhetsområden. De största avvikelserna finns inom verksamhetsområdena stöd och service till personer med funktionsnedsättning (-6,1 mnkr), ekonomiskt bistånd (-4,1 mnkr) och äldreomsorg (14,2 mnkr). Inom individ- och familjeomsorgen redovisas också ett större underskott för barn och ungdom (-7,0 mnkr).

Enligt nämndens redovisning beror underskottet inom stöd och service till personer med funktionsnedsättning främst på ökad volym för turbundna resor samt ett ökat kostnadsansvar för personlig assistans till följd av restriktivare bedömningar av Försäkringskassan.

Antalet hushåll i behov av ekonomiskt bistånd har ökat under året. Enligt nämndens redovisning beror det på stor inflyttning till stadsdelen, till följd av nybyggnation och mottagande av nyanlända.

Gällande barn och ungdom inom individ- och familjeomsorgen beror underskottet främst på högre personalkostnader än förväntat till följd av personalomsättning och konsultstöd samt högre placeringskostnader än beräknat.

Överskottet för äldreomsorgen förklaras genom färre antal insatser inom vård- och omsorgsboende och hemtjänst i servicehus än beräknat.

Nämnden har förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt.

Sammantaget redovisar nämndens resultatenheter ett överskott om 4,2 mnkr. Överskottet tillförs resultatfonden och, fondens samlade behållning vid utgången av 2018 uppgår till 19,8 mnkr.

### **2.1.2 Investeringsverksamhet**

Nämndens utfall för investeringsverksamheten avviker med 13,6 mnkr i förhållande till budget. Nämnden har begärt ombudgetering om sammantaget 8,9 mnkr för klimat- och trygghetsinvesteringar, till följd av försenade tidplaner. Utfallet gällande inventarier och maskiner avviker med 2,3 mnkr, till följd av förseningar av utbyte av trygghetslarm inom vård- och omsorgsboenden.

Nämnden har förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt.

## **2.2 Verksamhetsmässigt resultat**

Nämndens resultat för 2018 bedöms i huvudsak vara 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 beslutade mål och uppdrag. Avrapporteringen ger rimliga förutsättningar att kunna bedöma måluppfyllelse.

I verksamhetsberättelsen bedömer nämnden att 20 av kommunfullmäktiges 26 mål för verksamhetsområdet har uppfyllts. Resterande verksamhetsmål redovisas som delvis uppfyllda. Revisionskontorets granskning visar att det finns grunder för nämndens målbedömning. Det noteras dock att underlaget för bedömning av måluppfyllelse är

tunt för en del verksamhetsmål då antalet mätbara indikatorer och/eller aktiviteter är få, dock inte för de mål som har störst bäring på nämndens kärnverksamhet.

Jämfört med föregående år kan nämnas att utfallen för årsmålen avseende verksamhetsmålet ”Alla äldre har en trygg ålderdom och får en äldreomsorg av god kvalitet” har försämrats, verksamhetsmålet uppnås delvis. Verksamhetsmålet mäts till stor del genom brukarundersökningar, för vilka nämndens resultat har försämrats jämfört med föregående år. Utvecklingsområden för nämnden gäller exempelvis måltidssituationer och de äldres upplevelse av möjligheten att påverka hur hjälpen utförs.

Vidare har även utfallen för årsmålen avseende verksamhetsmålet ”Stockholm är en stad med högt bostadsbyggande där alla kan bo” försämrats, verksamhetsmålet uppnås delvis. Utfallet beror till stor del på att färdigställandet av planerade bostäder med särskild service har försenats.

Årsmålen för verksamhetsmålen ”Stockholm är en stad med levande och trygga stadsdelar” och ”Stockholm är en stad som lever upp till mänskliga rättigheter och är fritt från diskriminering” har förbättrats och verksamhetsmålen har gått från delvis uppfyllt 2017 till helt uppfyllt 2018.

Det noteras att verksamhetsmålet ”Stockholms stad är en bra arbetsgivare med goda arbetsvillkor” uppnås delvis och att det även gäller sett ur ett flerårigt perspektiv.

Revisionskontoret har genomfört en granskning gällande utredning och uppföljning av familjehem och jourhem, (se bilaga 1). 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. Delar som behöver utvecklas gäller bland annat dokumentation, vård- och genomförandeplaner samt uppföljning.

### **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 varit tillräcklig. Av redovisningen framgår att inga väsentliga brister har noterats. Några utvecklingsområden har dock identifierats, bland annat avseende kontroller som säkerställer att utförda tjänster har fakturerats och löpande kontroller av attestbehörigheter.

Nämndens system för intern kontroll är aktuellt och upprättat i enlighet med Stockholms stads anvisningar. Arbetet med den interna kontrollen är i huvudsak integrerat i organisation, system och det löpande arbetet. Ett utvecklingsarbete har pågått under 2018. Nämnden har en årlig riskbedömning som fångar upp väsentliga risker och hur de ska hanteras. Utifrån riskbedömningen har en plan för intern kontroll upprättats. Dokumentation avseende riskbedömning på enhetsnivå saknades inför 2018 och arbetet med riskbedömning bedöms då inte ha skett på ett enhetligt sätt inom organisationen. Under 2018 har nämnden dock genomfört åtgärder och riskbedömningen inför 2019 har dokumenterats även på enhetsnivå. Nämnden följer upp den interna kontrollen systematiskt och regelbundet. Kontroller enligt den interna kontrollplanen har genomförts under året. De avvikelser som påträffats har dokumenterats och åtgärder har föreslagits.

Nämnden har en i huvudsak tillfredsställande uppföljningsstruktur. Ekonomi och verksamhet följs systematiskt upp i samband med nämndens månads- och tertialrapporter.

Årets uppföljningar har identifierat ekonomiska utmaningar inom individ- och familjeomsorgens verksamheter för barn och unga. Under 2018 har flera organisationsförändringar genomförts inom individ- och familjeomsorgen, i syfte att uppnå mer effektiva arbetsprocesser. Gällande enheten barn och familj är samtliga tjänster nu tillsatta med ordinarie personal och placeringskostnaderna följs enligt uppgift kontinuerligt.

Övriga granskningar som har genomförts av nämndens interna kontroll har omfattat behörigheter i stadens ekonomisystem Agresso, momshantering, löneprocessen och utbetalningsrutiner för ekonomiskt bistånd. Den interna kontrollen i granskade rutiner bedöms vara tillräcklig. Granskning av intäktsprocessen för barn- och äldreomsorgsavgifter och bostadshyror samt inköpsprocessen visar dock på vissa utvecklingsområden. Nämnden rekommenderas bland annat införa kontroller i syfte att säkerställa att samtliga tjänster faktureras. 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*

En 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 några fall har fattat beslut om jourhemsplacering under tiden som familjehemsutredning av samma familj pågår. Det finns även exempel där nämnden inte har gjort en egen utredning av konsulentstött familjehem.

Nämnden har, inför beslut om vård delvis gjort en bedömning av om förutsättningarna i det tilltänkta familjehemmet/jourhemmet svarar mot de behov som barnet eller den unge har. Matchningen mellan barn och familj framgår dock inte tydligt i samtliga fall. Vidare finns inte heller alltid en redogörelse av vilka överväganden som har gjorts i fråga om möjligheten att placera barnet hos en anhörig eller hos någon annan närstående.

Granskningen visar att avtal har tecknats med samtliga familjehem som ingår i revisionskontorets stickprov. Däremot saknas jourhemsavtal för majoriteten av anlidade jourhemsfamiljer som inte ingår i stadens ramavtal.

Granskningen visar att det finns brister gällande upprättande av genomförandeplaner och till viss del även 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. I ett par ärenden saknades journalföring helt under 2017.

Nämnden har en dokumenterad rutin för egenkontroll, i form av aktgranskning, när det gäller 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.

Nämnden rekommenderas att:

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

## **Intern kontroll**

### *Behörigheter i ekonomisystemet Agresso*

En granskning har genomförts i syfte att bedöma om den interna kontrollen är tillräcklig avseende tilldelning, uppföljning och borttag av behörigheter i Agresso. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen i granskad rutin är tillräcklig. Bedömningen grundar sig främst på att det inte förekommer otillåtna rollkombinationer och att det görs kontinuerliga genomgångar och kontroller av upplagda behörigheter.

### *Intäktsprocessen*

En granskning har genomförts i syfte att bedöma om den interna kontrollen är tillräcklig avseende intäktsprocessen för barnomsorgsavgifter, äldreomsorgsavgifter och bostadshyror. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen i granskad rutin inte är helt tillräcklig. Bedömningen grundar sig bland annat på att det saknas kontroller som säkerställer att alla utförda tjänster har fakturerats samt att det inte framgår av nämndens delegationsordning vem som är behörig att besluta om makulering av fakturor. Nämnden rekommenderas införa kontroller som säkerställer att samtliga tjänster har fakturerats, förbättra dokumentationen av avvikelser samt komplettera delegationsordningen med vem som är behörig att besluta om makulering av fakturor.



### *Inköpsprocessen*

En granskning har genomförts i syfte att bedöma om den interna kontrollen är tillräcklig avseende inköpsprocessen. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen i granskad rutin inte är helt tillräcklig. Bedömningen grundar sig främst på det saknas rutiner för löpande uppföljning och kontroll av upplagda attestbehörigheter. Vid granskningstillfället hade aktuell attestförteckning inte aktualiserats för nämnden, vilket enligt uppgift nu ska ha åtgärdats. Nämnden rekommenderas införa löpande uppföljning och kontroll av upplagda attestbehörigheter.

### *Ekonomiskt bistånd*

En granskning har genomförts i syfte att bedöma om den interna kontrollen avseende utbetalningsrutinerna för ekonomiskt bistånd är tillräcklig. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen i granskad rutin är tillräcklig. Bedömningen grundar sig på att det finns en tydlig arbetsfördelning i försörjningsstödsprocessen och att den stadsövergripande rutinen för avstämning innan utbetalning tillämpas.

### *Momshantering*

En granskning har genomförts i syfte att bedöma om hanteringen av moms är korrekt mot bakgrund av de materiella momsregler som föreligger, om den kontroll som görs är tillräcklig samt om moms-kompensation söks på ett korrekt sätt. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen i granskad rutin är tillräcklig. Bedömningen grundar sig på att det finns rutiner för intern kontroll och praktisk hantering. I syfte att stärka den interna kontrollen rekommenderas nämnden att följa upp hanteringen av ingående moms i affärsmomssystemet.

### *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.

## Bilaga 2 – Uppföljning av lämnade rekommendationer

AR – Års- rapport P – Projekt- rapport	Rekommendation	Atgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
ÅR 2016	<p><b>Utbetalning till externa utförare</b> Nämnden rekommenderas säkerställa att det införs kontroller att fakturor överensstämmer mot avtal och individbeslut samt att sekretessuppgifter inte framgår på faktura.</p>	X			Ny dokumenterad rutin är framtagen och implementerad. Kontroller genomförs löpande.	2018
ÅR 2016	<p><b>Kvalitetsledningssystem inom individ- och familjeomsorgen</b> Nämnden rekommenderas säkerställa att dokumentationen omfattar alla delar av det systematiska kvalitetsarbetet. En rutin för egenkontroll bör tas fram samt säkerställa att genomförda egenkontroller dokumenteras. Riskanalyser bör dokumenteras. Redovisning av kvalitetsarbetet bör utvecklas för att tydligare visa på hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet har bedrivits under året.</p>		X		<p>Nämnden har, enligt uppgift, upprättat rutiner för kvalitetskontroll vilken redovisas i samband med verksamhetsberättelsen för enheten barn och familj.</p> <p><i>Uppföljande granskning kommer att ske under kommande år.</i></p>	
ÅR 2016	<p><b>Informationssäkerhet</b> 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 utbildningar kopplat till informationssäkerhet genomförs.</p>		X		<p>Nämnden har, enligt uppgift, påbörjat ett arbete för att utveckla informationssäkerheten.</p> <p><i>Uppföljande granskning kommer att ske under kommande år.</i></p>	

ÅR – Års- rapport P – Projekt- rapport	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
ÅR 2015 ÅR 2017	<b>Systematiskt arbetsmiljö- arbete och sjukfrånvaro</b> Nämnden rekommenderas att tillse att dokumentation- en av rehabiliterings- process i enskilda ärenden sker enligt stadens riktlinjer. Vidare rekommenderas nämnden fortsätta att utveckla det systematiska arbetsmiljöarbetet.				Nämnden har, enligt uppgift, påbörjat ett utvecklings- arbete för det systematiska arbetsmiljöarbetet samt sett över sina rutiner för bl.a. dokumentation.  <i>Uppföljande granskning samt bedömning av om rekommendationerna har åtgärdats kommer att ske under kommande år.</i>	
ÅR 2017	<b>Ensamkommande barn – personliga utgifter</b> Stadsdelsnämnden rekommenderas utifrån granskningen att säkerställa att genomförandeplaner upprättas för samtliga barn, bland annat för att tillse att det individuella behovet av ersättning för personliga utgifter beaktas i planering och uppföljning. Vidare att säkerställa att individupp- följning sker systematiskt och bland annat omfattar personliga utgifter.				<i>Uppföljande granskning samt bedömning av om rekommendationerna har åtgärdats kommer att ske under kommande år.</i>	
P8/2017	<b>Direktupphandling</b> Revisionskontoret rekommenderar nämnden att säkerställa att direkt- upphandlingar genomförs i enlighet med LOU och stadens riktlinjer för direktupphandling vad gäller konkurrensutsättning, seriositetsprövning och dokumentation.				Nämnden har, enligt sitt yttrande, påbörjat arbete med uppdatering av inköpsrutiner och kontroller av direktupphandlingar. Förvaltningen har under 2018, gemensamt med Skärholmens stadsdelsförvaltning, även rekryterat en person med särskilt ansvar för upphandlingsfrågor.  <i>Uppföljande granskning samt bedömning av om rekommendationerna har åtgärdats kommer att ske under kommande år.</i>	
ÅR 2017	<b>Nämndens delegationsordning</b> Nämnden rekommenderas att tydliggöra tillämpning av delegation, vidaredelegation och verkställighet i delegationsordningen. Vidare rekommenderas att nämnden införa systematiska kontroller för att säkerställa att delegationsordningen efterlevs.				Det pågår enligt uppgift en översyn av delegations- ordningen, vilken väntas bli färdig under våren 2019.  <i>Uppföljande granskning samt bedömning av om rekommendationerna har åtgärdats kommer att ske under kommande år.</i>	

ÅR – Års- rapport P – Projekt- rapport	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
AR 2017	<b>Uppföljning och kontroll av löneutbetalningar</b> Nämnden rekommenderas säkerställa att personakter upprättas för samtliga anställda och att anställningsavtal inkommer till förvaltningen.	X			Rekommendationen har följts upp i samband med årets granskning av löneprocessen och bedöms vara åtgärdad.	2018
AR 2017	<b>Implementering av Effektivt inköp</b> Nämnden bör öka systemutnyttjandet av stadens koncerngemensamma inköpssystem samt implementera fler kontrollmoment. Det medför en förbättrad intern kontroll och säkerställer att inköp sker genom upphandlade avtal i högre grad.	X			En inköps- och upphandlingssamordnare har anställts under 2018. I rollen ingår bl.a. uppföljning av systemutnyttjandet av inköpssystemet, vilket sker varannan månad. Systemutnyttjandet har ökat till 72 procent.	2018
AR 2016 AR 2017	<b>Periodisering av statliga ersättningar för ensamkommande barn</b> Nämnden rekommenderas att dokumentera befintliga strukturer och ansvar samt att kontroller dokumenteras för att ytterligare stärka den interna kontrollen.	X			Älvsjö bedöms följa de centrala anvisningarna gällande periodiseringen av statlig ersättning för ensamkommande barn. Efterlevnaden har stämts av vid granskning av bokslutet.	2018
AR 2017	<b>Förebyggande arbete mot oegentligheter och förtroendekänsligt beteende</b> Nämnden rekommenderas att rutiner och riktlinjer för förebyggande arbete med risk för oegentligheter och förtroendeskada utvecklas och dokumenteras, liksom ansvarsområden enligt arbetsbeskrivningar. Nämnden bör även inkludera risker kopplat till oegentligheter och förtroendeskada i sin väsentlighets- och riskanalys.	X			Rekommendationen har följts upp i samband med årets granskning och bedöms vara åtgärdad.	2018
AR 2017	<b>Rutiner för automatiska periodiseringar</b> Nämnden rekommenderas att se över de rutiner som finns för att säkerställa att	X			Rutinen för uppföljning av automatiska periodiseringar av hyror och IT-utrustning har utvecklats. Uppföljning av att periodiseringar har skett korrekt sker månadsvis. Verifierat mot uppföljningsfiler avseende 2018.	2018

ÅR – Års- rapport P – Projekt- rapport	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
	kontroller utförs och dokumenteras enligt upprättade riktlinjer och arbetsbeskrivningar. Detta för att säkerställa god intern kontroll som tydliggör ansvarsstruktur och kontrollmoment.					
ÅR 2017	<b>Nämndens prognossäkerhet</b> Nämnden rekommenderas förbättra rutinerna för att säkerställa rättvisande prognoser i månads- och tertialrapportering. Vidare att redovisa förklaring till avvikelserna i tertialrapport och verksamhetsberättelse.	X			En rutin för prognosarbete har tagits fram och implementerats genom information och workshops. Prognos per verksamhetsområde har ingått i månads- och tertialrapporter under 2018.  Utfallet för 2018 visar ingen avvikelse gällande nämndens prognossäkerhet vid tertialrapport 2.	2018
ÅR 2018	<b>Utredning och uppföljning av familjehem och jourhem</b> Nämnden rekommenderas att se över och utveckla rutiner och arbetssätt för att säkerställa att utredning av familjehem och jourhem genomförs och dokumenteras enligt gällande regelverk. Vidare rekommenderas nämnden 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 och i enlighet med gällande regelverk.					
ÅR 2018	<b>Intäktprocessen</b> Nämnden rekommenderas införa kontroller som säkerställer att samtliga tjänster har fakturerats, förbättra dokumentationen av avvikelser samt komplettera delegationsordningen med vem som är behörig att besluta om makulering av fakturor.					2019

ÅR – Års- rapport P – Projekt- rapport	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
ÅR 2018	<b>Inköpsprocessen</b> Nämnden rekommenderas att införa löpande uppföljning och kontroll av upplagda attestbehörigheter.					2019
ÅR 2018	<b>Momshantering</b> Nämnden rekommenderas att följa upp hanteringen av ingående moms i affärs- momssystemet.					2019

## 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.