

Årsrapport 2022

Bromma stadsdelsnämnd

Rapport från
stadsrevisionen

Dnr: RVK 2023/21

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

Bromma stadsdelsnämnd

Årsrapport 2022

Revisorerna i revisorsgrupp 3 har avslutat revisionen för Bromma stadsdelsnämnds verksamhet under 2022.

Revisorerna har den 23 mars 2023 behandlat bifogad årsrapport och överlämnar den till Bromma stadsdelsnämnd för yttrande senast den 30 juni 2023.

På uppdrag av revisorerna i revisorsgrupp 3.

Bosse Ringholm
Ordförande

Åsa Hjortsberg Sandgren
Sekreterare

Sammanfattning

I denna rapport redovisas resultat och bedömningar utifrån revisionskontorets granskningar.

Verksamhet och ekonomi

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

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

Under året har revisionskontoret genomfört en granskning av förutsättningar för en äldreomsorg med hög kvalitet. Några utvecklingsområden har identifierats, bland annat avseende utformning av kompetensförsörjningsplanen samt plan för arbetet med att minska andelen timanställda i vård- och omsorgsboenden.

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 systematiskt ordnade kontroller i organisation, system, processer och rutiner.

Under året har revisionskontoret genomfört granskningar som omfattat attesthantering i ekonomisystemet Agresso, intäktsprocessen granskning av pensionshantering och -redovisning samt löneprocessen. Avvikelse har identifierats men sammantaget bedöms den interna kontrollen i huvudsak vara tillräcklig i granskade processer.

Granskningen av inköpsprocessen noterar samma avvikelser som 2021. Nämnden rekommenderas att säkerställa att tjänsten som faktureras överensstämmer med avtalade villkor samt att det finns giltiga avtal. Utifrån granskningen av förtroendekänsliga poster rekommenderas nämnden att säkerställa att stadens anvisningar och regler följs vad gäller redovisning av transaktioner som avser representation.

Räkenskaper

Räkenskaperna bedöms vara upprättade i enlighet med lagstiftning, god redovisningssed och stadens anvisningar.

Uppföljning av tidigare års granskningar

Nämnden har delvis vidtagit åtgärder utifrån revisionens rekommendationer i föregående års granskningar. De väsentligaste rekommendationerna att åtgärda är att säkerställa att tjänster som faktureras inom inköp av transporter överensstämmer med avtalade villkor och att det finns giltiga avtal samt att utveckla nämndens kompetensförsörjningsplan för förskoleverksamheten. Därtill återstår rekommendationer att informationsklassificera informationstillgångar samt regelbundet och systematiskt inventerar personuppgiftsbehandlingar.

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>	3
2.2.2 <i>Investeringsverksamhet</i>	4
3. Intern kontroll	5
4. Räkenskaper	7
5. Uppföljning av tidigare års granskning	8
Bilaga 1 – Årets granskning.....	9
Bilaga 2 – Uppföljning av lämnade rekommendationer	13
Bilaga 3 – Bedömningskriterier	17

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 upprättade i enlighet med lagstiftning, god redovisningssed och stadens anvisningar samt om den interna kontrollen som görs inom nämnden är tillräcklig.

Revisionen har utförts enligt kommunallagen, andra tillämpliga lagar, reglementet för stadsrevisionen samt god revisionsed 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 2022 representanter för nämnden i samband med genomgång av 2021 års granskning och avstämning inför 2022.

Granskningsledare har varit Lena Olsson vid revisionskontoret och Carl-Magnus Stenehav 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 om nämnden följt de beslut, riktlinjer, lagstiftning och andra föreskrifter som gäller för verksamheten. Vidare redovisas om nämnden har genomfört sitt uppdrag med tillgängliga resurser.

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 2022 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 tolv av fullmäktiges mål för verksamhetsområdet har uppfyllts.

År 2021 bedömde nämnden att två mål för verksamhetsområdena uppfylldes delvis. Det gällde bland annat ”I Stockholm når barn sin fulla potential då Stockholms skolor och förskolor är de bästa i Sverige”. Utfallet för några av indikatorerna har förbättrats sedan 2021 och för vissa ligger resultaten på samma nivå och nära målvärdet. Det finns en stor spridning mellan stadsdelsområdena avseende resultaten. Resultatet för antal barn per grupp visar att fyra av åtta områden ligger över årsmålet. Ett av de områden som har fler antal barn än målvärdet har högre personaltätthet som kompensation. De stadsdelsområden som har bättre resultat vad gäller andel nöjda föräldrar lyfter fram god samverkan som en framgångsfaktor. Områden med ett sämre resultat lyfter fram pandemin och den höga sjukfrånvaron som förklaringar.

Även verksamhetsmålet ”Stockholm använder skattemedlen effektivt till största nytta för stockholmarna” redovisades som delvis uppfyllt 2021. Sedan 2021 har en viss utveckling i positivt riktning skett för vissa indikatorer, bland andra kostnader för externa konsulter inom socialtjänsten. Nämnden når målen för majoriteten av indikatorerna, inklusive nämndindikatorerna. Nämnden uppger att sjukfrånvaron successivt har minskat under året och en förbättring har skett för långtidssjukfrånvaron. AMI har dock sjunkit något sedan 2021. Svarsfrekvensen uppges ligga på cirka 80 procent och enligt förvaltningen kan det förklaras av att personal inom till

exempel hemtjänst inte har svarat på enkäten då tillgång till dator eller telefon varit bristfällig. Under 2023 ska en medarbetskaps-satsning göras.

Revisionskontoret har genomfört en granskning av förutsättningar för en äldreomsorg med hög kvalitet. Den samlade bedömningen är att staden har vidtagit åtgärder, utifrån kommunfullmäktiges uppdrag och intentioner, i syfte att kompetensförsörja verksamheten och för att ha ett närvarande ledarskap och god bemanning inom vård- och omsorgsboenden. Det är dock ett långsiktigt arbete som kräver uthållighet för att nå resultat. Nämnden rekommenderas bland annat att ta fram en plan för arbetet med att minska andelen timanställda i vård- och omsorgsboendena på längre sikt.

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 2022:

Driftverksamhet (mnkr)	Budget 2022	Utfall 2022	Avvikelse 2022	Avvikelse 2022, %	Budget-avvikelse 2021, %
Kostnader	2 003,7	2 035,6	31,6	1,6 %	1,1 %
Intäkter	333,5	407,5	74	22 %	5,6 %
Verksamhetens nettokostnader	1 670,2	1 628,0	42,2	2,5 %	2,7 %
Verksamhetens Nettokostnader efter resultatöverföringar	1 670,2	1 627,8	42,4	2,5 %	1,8 %

Av ovanstående redovisning framgår att nämndens utfall avviker med 42,4 mnkr i förhållande till budgeten. Revisionskontoret konstaterar att kommunfullmäktiges mål om budgetföljsamhet har uppnåtts.

Nämnden redovisar avvikelser inom vissa verksamhetsområden. De största avvikelserna finns inom verksamhetsområdena äldreomsorg (24,1 mnkr), stöd och service till personer med funktionsnedsättning (12,5 mnkr) samt individ- och familjeomsorg barn och unga (-6,5 mnkr).

Inom äldreomsorgen redovisar nämnden en avvikelse på 24,1 mnkr. Överskottet förklaras av att verksamheterna inom äldreomsorgen inte har ökat i den takt som man trodde efter pandemin samtidigt som vårdtyngden för brukare med hemtjänst har ökat. Vård- och omsorgsboenden, framförallt somatisk vård, har efterfrågats i lägre utsträckning än väntat.

Nämnden redovisar ett överskott inom stöd och service till personer med funktionsnedsättning om 12,5 mnkr, vilket är en ökning med 4,4 mnkr sedan 2021. Avvikelsen förklaras bland annat av att kostnaderna för persontransporter inte blivit så höga som förväntat. Därtill har utförarverksamhet haft vakanser vad gäller chefstjänster.

Nämnden redovisar ett underskott inom individ- och familjeomsorg barn och unga om -6,5 mnkr. Förutom att inflationen anges ha lett till ökade placeringskostnader har även vårdbehovet gällande placeringar i jourhem inklusive institutionsanknutna jourhem, familjehem och öppenvård varit högre under hösten 2022 jämfört med 2021.

Nämnden har förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt.

2.2.2 Investeringsverksamhet

Nämndens utfall för investeringsverksamheten ligger i nivå med budget.

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.

Arbetet med den interna kontrollen är en integrerad del i styrning och uppföljning. Vidare finns systematiskt ordnade kontroller i organisation, system, processer och rutiner. Av genomförda granskningar framgår dock att brister har noterats vad gäller inköpsprocessen med fokus på transporttjänster. Delar som behöver utvecklas är att säkerställa att tjänsten som faktureras överensstämmer med avtalade villkor, att det finns giltiga avtal samt säkerställa korrekt kontering. Samma avvikelser noterades 2021, då inom området köp av reparationer och underhåll, städverksamhet samt programvaror/-licenser.

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 riktlinjer och rutiner som ska bidra till att säkerställa att verksamhetens mål uppfylls och att föreskrifter följs.

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. Nämnden har genomfört samtliga beslutade kontroller. Kontrollerna har inte visat på några avvikelser.

Nämnden har en i huvudsak tillfredsställande uppföljningsstruktur. Rapporteringen ger aktuell, rättvisande och tillförlitlig information om verksamhet och ekonomi. Nämnden har system och rutiner för uppföljning av verksamhet som uppdragits åt annan att utföra.

För förvaltningens parkskötsel, som är utlagd på entreprenad, är en parkassistent anställd som ska förstärka de årliga kontrollerna. Under 2022 har verksamhetsuppföljning på vård- och omsorgsboende och dagverksamhet i egen regi, 2021 och 2022, genomförts och rapporterats till nämnd.

Indikatorn för nämndens prognossäkerhet i årets tertialrapporter uppnås delvis. Avvikelsen förklaras bland annat av ett antagande om en ökning av såväl hemtjänstinsatser som antal personer på vård- och omsorgsboenden, något som istället minskat under hösten. Under 2023 ska förvaltningen implementera ett nytt budgetprognosverktyg i syfte att öka överblicken över verksamheterna.

Under året har revisionskontoret genomfört granskningar som omfattat bland annat attesthantering i ekonomisystemet Agresso, granskning av pensionshantering och -redovisning samt löneprocessen. Avvikelser har identifierats men sammantaget bedöms den interna kontrollen i huvudsak vara tillräcklig i granskade processer. Nämnden rekommenderas dock säkerställa att kontrollerna i löneprocessen genomförs i enlighet med stadens riktlinjer samt att det finns en spårbarhet till vem som genomfört kontrollerna.

Granskningen av inköpsprocessen noterar samma avvikelser som 2021. Nämnden rekommenderas att säkerställa att tjänsten som faktureras överensstämmer med avtalade villkor samt att det finns giltiga avtal. Nämnden rekommenderas även att säkerställa korrekt kontering.

Genomförda granskningar redovisas mer ingående i bilaga 1.

4. Räkenskaper

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

Räkenskaperna bedöms vara upprättade i enlighet med lagstiftning, god redovisningssed och stadens anvisningar.

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 2022 redovisas i bilaga 2.

Uppföljning visar att nämnden delvis har vidtagit åtgärder utifrån revisionens rekommendationer. De väsentligaste rekommendationerna att åtgärda är att säkerställa att tjänster som faktureras inom inköp av transporter överensstämmer med avtalade villkor och att det finns giltiga avtal. Därtill återstår att utveckla nämndens kompetensförsörjningsplan för förskoleverksamheten. Övriga rekommendationer som kvarstår är att informationsklassificera informationstillgångar samt regelbundet och systematiskt inventera personuppgiftsbehandlingar.

Bilaga 1 – Årets granskning

Granskningar under perioden april 2022 - mars 2023

Förutsättningar för en äldreomsorg med hög kvalitet (rapport 2022:5)

En granskning har genomförts av stadens styrning och åtgärder för att säkerställa kompetensförsörjning, ett närvarande ledarskap och bemanning inom äldreomsorgens vård- och omsorgsboenden. Granskningen omfattar kommunstyrelsen, äldrenämnden samt stadsdelsnämnderna Bromma, Hägersten-Älvsjö och Södermalm.

Den samlade bedömningen är att staden har vidtagit åtgärder, utifrån kommunfullmäktiges uppdrag och intentioner, i syfte att kompetensförsörja verksamheten och för att ha ett närvarande ledarskap och god bemanning inom vård- och omsorgsboenden. Det är dock ett långsiktigt arbete som kräver uthållighet för att nå resultat.

Granskningen visar att Bromma stadsdelsnämnd arbetar i enlighet med stadens kompetensförsörjningsprocess. Nämnden har upprättat en strategisk kompetensförsörjningsplan. Utvecklingsområden finns dock gällande utformningen av aktiviteter i kompetensförsörjningsplanerna och uppföljning av dessa.

Stadsdelsnämnden erbjuder utbildningsinsatser till omvårdnadspersonal samt hälso- och sjukvårdspersonal inom vård- och omsorgsboenden. Det vård- och omsorgsboendet som ingått i granskningen är Silviacertifierade, vilket innebär att medarbetarna har utbildats inom demensvård genom Silviahemmets certifieringsprogram. Boendet har även utbildade ombud på flera områden som stödjer verksamhetens medarbetare i olika frågor, exempelvis palliativa ombud, hygienombud, kvalitetsutbud och dokumentationsombud/handledare.

Nämnden arbetar begränsat med traditionell marknadsföring vid rekrytering. Arbetet handlar i huvudsak om att vara en attraktiv arbetsgivare. Nämnden erbjuder bland annat verksamhetsförlagd utbildning som ett sätt att få studenter att vilja söka jobb efter avslutad utbildning. Det vård- och omsorgsboendet som ingick i granskningen utgör en akademisk nod och samverkar med akademien i olika forskningsprojekt.

Nämndens vård- och omsorgsboenden genomför rekryteringen på egen hand utifrån de stödmaterial som staden erbjuder. Vid behov kontaktas serviceförvaltningen eller förvaltningens HR avdelning. Stadsdelsnämnden lyfter fram strukturella utmaningar i samband med rekrytering, bland annat bristen på sjuksköterskor och till viss del utbildad omvårdnadspersonal.

Nämndens vård- och omsorgsboenden har lokala introduktionsplaner som används vid introduktion av nyanställd personal. Bromma stadsdelsnämnd har en digital introduktion som vänder sig till alla nyanställda medarbetare inom förvaltningen.

Stadsdelsnämnden har vidtagit åtgärder för att minska antalet medarbetare per chef. I arbetet med att minska andelen timanställda i vård- och omsorgsboenden behöver nämnden ta fram en plan på längre sikt.

Bromma stadsdelsnämnd rekommenderas följande:

- Se över utformningen av kompetensförsörjningsplanen när det gäller riktade aktiviteter till äldreomsorgen.
- Följ upp aktiviteterna i kompetensförsörjningsplanen.
- Ta fram en plan för arbetet med att minska andelen timanställda i vård- och omsorgsboendena på längre sikt.

Bromma stadsdelsnämnd har avlämnat yttrande och instämmer i revisorernas analys samt de slutsatser och rekommendationer som lämnas i rapporten. Nämnden har utifrån rekommendationerna tagit fram och arbetar med åtgärder utifrån dessa. Stadens och förvaltningens strategi för arbetet med kompetensförsörjning utgår från principerna: utveckla, behålla, attrahera, rekrytera och avsluta (UBARA). Förvaltningens kompetensförsörjningsplan har förtydligats utifrån dessa rubriker där respektive avdelning beskrivs mer utförligt med varsitt textavsnitt.

Attesthantering i ekonomisystemet Agresso

En granskning har genomförts av hanteringen av behörighet och attest i Agresso. Granskningen visar att det finns en aktuell och undertecknad attestförteckning och den överensstämmer med registrerade attesträtter i Agresso. Det finns även, i enlighet med stadens rutiner, ett attestkort för förvaltningschefen samt namnteckningsprov för attestant i genomfört stickprov. Vidare noteras även att uppföljning av behörigheter i Agresso har skett enligt stadens rutiner.

Granskning av intäktprocessen

En granskning har genomförts av intäktprocessen avseende äldreomsorgsavgifter. Granskningen, som främst utförts genom stickprovskontroller, visar att fakturerat belopp överensstämmer med aktuellt avgiftsbeslut för samtliga stickprov. Vidare noteras att betalning sker för det mesta 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.

Granskning av inköpsprocessen

En granskning har genomförts av inköpsprocessen med fokus på transporttjänster. Granskningen, som främst utförts genom stickprovskontroller, visar att transaktionerna är korrekt hanterade avseende betalningsvillkor och attest.

Däremot har mindre avvikelser noterats:

- För två leverantörer (sammanlagt 6 transaktioner) saknas avtal. För ytterligare tre leverantörer finns avtal, men för åtta transaktioner tillhörande dessa leverantörer stämmer inte fakturerat pris med avtalade villkor.
- Tre fakturor bedöms som felkonterade.

Samma avvikelser noterades föregående år. Utifrån genomförd granskning rekommenderas nämnden att:

- Säkerställa att tjänsten som faktureras överensstämmer med avtalade villkor samt att det finns giltiga avtal.
- Säkerställa korrekt kontering.

Granskning av löneprocessen

En granskning har genomförts av löneprocessen. Granskningen har genomförts genom genomgång och verifiering av dokumenterade rutiner och kontroller samt genom uppföljning av avvikelser i genomförd registeranalys. Granskningen visar att förvaltningen inte fullt ut genomfört alla de kontroller som framgår av stadens riktlinjer. En del kontroller uppges dock genomföras men dessa dokumenteras inte. Uppföljningen av avvikelser från registeranalysen gjordes utan anmärkning.

I syfte att stärka den interna kontrollen rekommenderas nämnden säkerställa att kontrollerna genomförs i enlighet med stadens riktlinjer samt att det alltid finns en spårbarhet till vem som genomfört kontrollerna och när.

Granskning av förtroendekänsliga poster

En granskning har genomförts av redovisning av förtroendekänsliga poster, där urvalet 2022 varit representation. Granskning har gjorts med avseende på kontering, deltagare, syfte, momsavdrag samt attestants behörighet och oberoende, dvs. att attestanten själv inte deltagit. Totalt har 15 transaktioner granskats.

Granskningen, som främst utförts genom stickprovskontroller, visar att det finns brister i några av de granskade transaktionerna. För en transaktion saknas bifogade underlag avseende syfte och deltagare vilket gör att det inte går att bedöma attest. För samma transaktioner har dessutom ett för högt momsavdrag gjorts. För ytterligare två transaktioner har attest gjorts av en person som deltagit.

För de transaktioner som granskats bedömer vi inriktning och omfattning som rimlig.

Utifrån granskningsresultatet rekommenderas nämnden att säkerställa att stadens anvisningar och regler följs vad gäller redovisning av transaktioner som avser representation.

Granskning av pensionshantering och -redovisning

En granskning har genomförts av pensionshantering och -redovisning. Granskningen har genomförts genom kartläggning av aktuella pensionsavtal samt genom dokumentgranskning av rutiner, riktlinjer och policys. Rutiner och dokumentation har granskats genom verifiering av dokumenterade kontroller. Rapporteringen av pensionsmedförande löner har granskats genom analys av årsrapportering avseende pensionsavtalet KAP-KL. Granskningen har genomförts samlat för staden och ansvaret för granskad process ligger i huvudsak hos stadsledningskontoret (personalstrategiska avdelningen och finansavdelningen) och serviceförvaltningen. Genomförd granskning har inte föranlett några särskilda iakttagelser avseende stadsdelsförvaltningen och föranleder därmed inga rekommendationer.

Bilaga 2 – Uppföljning av lämnade rekommendationer

Grundläggande och fördjupad granskning

Årsrapport	Rekommendation	Åtgärder vidtagits (Ja/Delvis/Nej)	Kommentar
ÅR 2019	Läkemedelshantering på särskilda boenden för äldre Nämnden rekommenderas att se till att vård- och omsorgsboenden i egen regi, i sina patientsäkerhetsberättelser, analyserar bakomliggande orsaker till uppkomna avvikelser. Rekommendationen kvarstår.	Delvis	Nämndens patientsäkerhetsberättelser för 2022 är under framtagande och ska rapporteras till nämnden senast i mars 2023. Inom ramen för detta arbete uppger förvaltningen att rekommendationen omhändertas.
ÅR 2019	Prognossäkerhet Nämnden rekommenderas att förbättra prognossäkerheten på verksamhetsnivå.	Ja	Nämnden har förbättrat sina prognoser. Under 2023 kommer även ett budgetprognosverktyg implementeras.
ÅR 2020	Hantering av äldreomsorg under pågående pandemi Nämnden behöver säkerställa följsamheten till basala hygienrutiner, skyddskläder/ skyddsutrustning och fysisk distans. Rekommendationen är åtgärdad.	Ja	Nämnden har under 2022 säkerställt följsamheten till basala hygienrutiner genom att följa upp enheternas egenkontroller genom upprättad rutin. Rutinen kommer att revideras inför 2023. Checklistan för egenkontroller utgår från SKR:s mall men i mallen finns ej kontrollmoment avseende skyddskläder/skyddsutrustning och fysisk distans. En komplettering har därför tagits fram där dessa kontrollmoment ingår. Nämnden har påbörjat ett utvecklingsarbete med ett digitalt rapporteringsverktyg som möjliggör för verksamheterna att rapportera kontrollerna utifrån checklistorna i ett digitalt verktyg. Implementeringen av verktyget ska genomföras under 2023.
ÅR 2020	Intern samverkan inom individ- och familjeomsorgen Nämnden rekommenderas att dokumentera samverkan i utredningar i enlighet med stadens riktlinjer för handläggning. Rekommendationen är åtgärdad. Nämnden rekommenderas att dokumentera samverkan i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS. Rekommendationen är åtgärdad. Nämnden rekommenderas att införa en kvalitetssäkring som säkerställer att aktuella brukare som finns aktualiserade med insatser inom socialpsykiatri och/eller missbruk har informerats om stöd avseende samsjuklighet. Rekommendationen är åtgärdad.	Ja	Stadsdelsnämnden har reviderat befintliga rutiner samt inrättat nya samverkansformer mellan enheterna för att stärka den interna samverkan. Egenkontroller har inrättats på enhetsnivå för att följa upp dokumentation och samverkan. Egenkontroller som genomförts under året visar på att det finns brister i dokumentation av intern samverkan samt den information om stöd som ges till brukare med samsjuklighet. Nämnden uppger att vidare utvecklingsarbete pågår.
ÅR 2020	Intäktprocessen Nämnden rekommenderas att införa och dokumentera nyckelkontroller i intäktprocessen avseende hanteringen av bostads- och lokal hyresintäkter som säkerställer att samtliga bostads- och lokalhyror faktureras korrekt i enlighet med gällande avtal och stadens regler. Rekommendationen är åtgärdad.	Ja	Hyresadministratör tar varje månad ut en lista på samtliga hyresfakturor som skickats ut och tar fem stickprov där det kontrollerats att rätt hyra fakturerats, att fakturan skickats till korrekt mottagare enligt avtal samt att fakturering har skett enligt avtalade villkor. Förvaltningen har infört månadskontroller utifrån data från LOIS.

Årsrapport	Rekommendation	Åtgärder vidtagits (Ja/Delvis/Nej)	Kommentar
ÅR 2020	<p>Köp av personlig assistans enligt LSS utförd av externa utförare</p> <p>Nämnden rekommenderas att säkerställa att hantering av extra skyddsvärda personuppgifter hanteras i enlighet med anvisning från SLK. Rekommendationen är åtgärdad.</p> <p>Nämnden rekommenderas att säkerställa att attest av leverantörsfakturor sker i tid så att de kan betalas i tid. Rekommendationen är åtgärdad.</p>	Ja	<p>I stickprovet har kontrollerats för om det finns personnummer på fakturan eller i någon av faktura bilagorna som finns inlagda i ekonomisystemet. Resultatet på de stickprov som gjorts visar inte på några avvikelser.</p> <p>Årets granskning av inköpsprocessen visar inte på några avvikelser avseende betalning.</p>
ÅR 2021	<p>Systematiskt brand-skyddsarbete vid bostäder med särskild service för vuxna enligt LSS</p> <p>Nämnden rekommenderas att det systematiskt brandskyddsarbetet inkluderas i stadsdelsnämndens väsentlighets- och riskanalys.</p> <p>Nämnden rekommenderas att säkerställa att personalen har tillräcklig kunskap om brukarnas reaktion vid en brandsituation samt om utrymnings-/inrymningsrutiner.</p> <p>Nämnden rekommenderas att säkerställa att brandövningar genomförs.</p> <p>Nämnden rekommenderas att säkerställa att kontroller av larmcentralen har utförts.</p>	Ja	<p>Stadsdelsnämnden har vidtagit åtgärder och samtliga rekommendationer bedöms åtgärdade. Systematiskt brandskyddsarbete inkluderas i stadsdelsnämndens väsentlighets- och riskanalys samt interkontrollplan. Under 2022 har utbildning och brandövningar planerats och genomförts. Kontroll av larmcentral ingår numera i årshjulet för systematiskt brandskyddsarbete.</p>
ÅR 2021	<p>Kompetensförsörjning i förskolan</p> <p>Nämnden rekommenderas att utveckla nämndens kompetensförsörjningsplan för att möta de krav som staden ställer och för att säkerställa att den har en tydlig koppling till förskoleverksamhetens kompetensförsörjningsarbete. Rekommendationen är delvis åtgärdad.</p> <p>Nämnden rekommenderas att ta fram ett underlag som stöd för förskolepersonalens dokumentation av barns utveckling och lärande i Skolplattformen, för att säkerställa enhetlighet. Rekommendationen är delvis åtgärdad.</p>	Delvis	<p>Uppföljande granskning 2022 visar att nämnden har inlett arbetet med att utveckla sin kompetensförsörjningsplan. Nämnden har vid granskningstillfället ännu inte beslutat om verksamhetsplan och tillhörande kompetensförsörjningsplan för 2023. Förskoleavdelningen uppger att det är ett omfattande och långsiktigt arbete som inbegriper hela förvaltningen, då det nya arbetssättet som utgår från stadens modell och skiljer sig mot tidigare år. Arbetet kvarstår med att förankra det nya arbetssättet i resten av organisationen, vilket planeras under 2023.</p> <p>Arbetet med att ta fram ett gemensamt stöd för dokumentationen av barns utveckling och lärande har initierats genom en tillsatt arbetsgrupp. Detta planeras vara klart sommaren 2023.</p>
ÅR 2021	<p>Intäktprocessen</p> <p>Nämnden rekommenderas att säkerställa att villkoren för eventuell uppräknings av priser framgår av avtal/år dokumenterade. Rekommendationen är åtgärdad.</p>	Ja	<p>Förvaltningen uppger i uppföljningen som gjordes under hösten 2022 att informationsinsats har skett med berörd enhet inom förvaltningen i syfte att säkerställa att avtal uppdateras i de fall uppräknings sker enligt OPI. Granskningen avseende intäktprocessen visar inte på några avvikelser.</p>

Årsrapport	Rekommendation	Åtgärder vidtagits (Ja/Delvis/Nej)	Kommentar
ÅR 2021 ÅR 2022	Inköpsprocessen Nämnden rekommenderas säkerställa att avtalade villkor följs, att det finns giltiga avtal samt att konteringen är korrekt. Rekommendationen kvarstår.	Nej	Enligt förvaltningen har ledningsgruppen under året diskuterat vikten av att följa avtalstrohet och reglerna i inköpsprocessen samt attestmomenten. Utbildning för förvaltningens chefer beskrivs ske månadsvis. Utifrån årets granskning avseende inköp av transporter beskrivs att enheten som utfört dessa beställningar har kontaktats och ekonomienheten har informerat berörda chefer/biträdande chefer att inte beställa utanför stadens avtalade leverantörer. Agresso utbildningar har uppdaterats med 6 stycken nya videor på intranätet som alla anställda har tillgång till. Information har gått ut till samtliga. Ekonomienheten har börjat med interna Agresso utbildningar som inriktar sig mot nyanställda och rekvisiter. Utbildningen sker minst 1 gång per månad och ca 3 timmar. Utifrån genomförd granskning under 2022 visar granskningen på samma avvikelser som under 2021. Nämnden bedöms inte vidtagit med tillräckliga åtgärder. De rekommendationer som tidigare lämnats avseende nedan kvarstår.
ÅR 2022	Löneprocessen Nämnden rekommenderas att säkerställa att kontrollerna genomförs i enlighet med stadens riktlinjer samt att det finns en spårbarhet till vem som genomför kontrollerna och när.	Se kommentar	Följs upp kommande år
År 2022	Förtroendekänsliga poster Nämnden rekommenderas att säkerställa att stadens anvisningar och regler följs vad gäller redovisning av transaktioner som avser representation.	Se kommentar	Följs upp kommande år

Revisionsrapport

Revisionsrapport	Rekommendation	Åtgärder vidtagits (Ja/delvis/nej)	Kommentar
Nr 5/2019	Implementering av dataskyddsförordningen Nämnden rekommenderas att informationsklassificera sina informationstillgångar samt regelbundet och systematiskt inventerar sina personuppgiftsbehandlings. Rekommendationen är delvis åtgärdad.	Delvis	Under 2022 har det genomförts en uppdatering av registerförteckningen. Av årsrapporten för GDPR framgår att arbetet med registerförteckningen saknar en skriven rutin och sker ad hoc. I syfte att systematisera arbetet med att klassa system och tydliggöra ansvaret ska man under 2023 genomföra ett arbete med att identifiera vilka system som använd med hjälp av lokala tillämpningsanvisningar.

Revisions- rapport	Rekommendation	Åtgärder vidtagits (Ja/delvis/nej)	Kommentar
Nr 5/2022	<p>Förutsättningar för en äldreomsorg med hög kvalitet</p> <p>Nämnden rekommenderas att se över utformningen av kompetensförsörjningsplanen när det gäller riktade aktiviteter till äldreomsorgen.</p> <p>Nämnden rekommenderas att följa upp aktiviteterna i kompetensförsörjningsplanen.</p> <p>Nämnden rekommenderas att ta fram en plan för arbetet med att minska andelen timanställda i vård- och omsorgsboendena på längre sikt.</p>	Se kommentar	Följs upp kommande år

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:

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

Bedömning görs av om nämndens räkenskaper är upprättade enligt lag om kommunal bokföring och redovisning, följer god redovisningssed samt stadens anvisningar. Bedömningen baseras på en granskning av nämndens bokslut och på övriga granskningar som genomförts under året.

Bedömningskriterier

Nämndens räkenskaper är upprättade enligt lagstiftning, god redovisningssed och stadens anvisningar.

Bedömning

Räkenskaper är upprättade enligt lagstiftning, god redovisningssed och stadens anvisningar.

Bedömningsmålen är i allt väsentligt uppfyllda. Det kan förekomma mindre avvikelser. Ev. rekommendationer ska åtgärdas.

Räkenskaper är inte upprättade enligt lagstiftning, god redovisningssed och stadens anvisningar

Väsentliga brister finns som behöver åtgärdas så fort som möjligt utifrån lämnade rekommendationer.