

Årsrapport 2022

Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd

Rapport från
stadsrevisionen

Dnr: RVK 2023/22

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

Enskede-Årsta-Vantörs
stadsdelsnämnd

Årsrapport 2022

Revisorerna i revisorsgrupp 3 har avslutat revisionen för Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnds verksamhet under 2022.

Revisorerna bedömer att Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnds verksamhetsmässiga resultat delvis är förenligt med kommunfullmäktiges mål. Nämnden bedömer inriktningsmål ”En modern storstad med möjligheter och valfrihet för alla” vara delvis uppfyllt. Inriktningsmålet avser nämndens kärnverksamhet såsom socialtjänst och trygghetsfrågor.

Vi hänvisar i övrigt till bifogad rapport som revisorerna behandlade den 23 mars 2023. Rapporten överlämnas till Enskede-Årsta-Vantörs 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

Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd bedöms från ekonomisk synpunkt ha bedrivit verksamheten på ett tillfredsställande sätt. Vidare bedöms nämnden delvis ha bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt sätt.

Bedömningen grundar sig på att nämndens verksamhetsmässiga resultat för 2022 är delvis förenligt med de mål som kommunfullmäktige fastställt samt på de granskningar som genomförts under året. Nämnden redovisar att den bidrar till att uppfylla två av kommunfullmäktiges tre inriktningsmål. Inriktningsmål 1 ”En modern storstad med möjligheter och valfrihet för alla” bedöms delvis uppfyllt. Inriktningsmålet avser nämndens kärnverksamhet såsom socialtjänst och trygghetsfrågor

Under året har revisionskontoret genomfört granskningar som omfattat nämndens arbete med att bryta socialt utanförskap hos unga samt om nämnden har säkerställt uppföljning av familjehemsplacerade barn. Några utvecklingsområden har identifierats, bl.a. att nämnden behöver säkerställa att genomförandeplaner upprättas och används i uppföljning av samtliga familjehemsärenden.

Intern kontroll

Den samlade bedömningen är att nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten har varit i huvudsak 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 bland annat attesthantering i ekonomisystemet Agresso, intäkts- och inköpsprocessen, förtroendes känsliga poster, löneprocessen samt pensionshantering och -redovisning. Några utvecklingsområden har identifierats, bl.a. att nämnden behöver säkerställa att kontrollerna i löneprocessen genomförs vid rätt tidpunkt samt att det alltid finns en spårbarhet till vem som genomfört kontrollerna och när.

Räkenskaper

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

Uppföljning av tidigare års granskningar

Nämnden har i huvudsak vidtagit åtgärder utifrån revisionens rekommendationer i föregående års granskningar. De väsentligaste rekommendationerna som återstår att genomföra är att säkerställa korrekt hantering av extra skyddsvärda personuppgifter på fakturabilagor samt redovisning av förtroendekänsliga poster.

Innehåll

1. Årets granskning	1
2. Verksamhet och ekonomi	2
2.1 Verksamhetsmässigt resultat.....	2
2.2 Ekonomiskt resultat.....	4
2.2.1 <i>Driftverksamhet</i>	4
2.2.2 <i>Investeringsverksamhet</i>	5
3. Intern kontroll	6
4. Räkenskaper.....	8
5. Uppföljning av tidigare års granskning	9
Bilaga 1 – Årets granskning.....	10
Bilaga 2 – Uppföljning av lämnade rekommendationer	15
Bilaga 3 – Bedömningskriterier	18

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 revisionsled 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 Anna-Karin Karlström vid revisionskontoret och Annika Hansson 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 delvis 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 delvis förenligt med de mål som kommunfullmäktige fastställt. Nämnden redovisar att den bidrar till att uppfylla två av kommunfullmäktiges tre inriktningsmål. Inriktningsmål 1 ”En modern storstad med möjligheter och valfrihet för alla” bedöms delvis uppfyllt i likhet med 2021. Inriktningsmålet avser nämndens kärnverksamhet såsom socialtjänst och trygghetsfrågor. Under flera år har ett flertal av verksamhetsmålen inom kärnverksamheten uppfyllts delvis.

Nämnden bedömer att sju av fullmäktiges tolv mål för verksamhetsområdet har uppfyllts. Fem av verksamhetsmålen redovisas som delvis uppfyllda. Jämfört med förra året är det samma verksamhetsmål inom kärnverksamheten som inte uppnås.

Verksamhetsmål 1.1 ”I Stockholm är människor självförsörjande och vägen till arbete och svenskkunskaper är kort” bedöms delvis uppfyllt. Inom målet redovisas bland annat ekonomiskt bistånd. Nämnden redovisar att andel hushåll och personer som har ekonomiskt bistånd minskar men ännu uppnås inte årsmålen.

Även mål 1.2 ”Stockholm är en trygg, säker och välskött stad att bo och vistas i” bedöms delvis uppfyllt. Utfallet på flera underliggande indikatorer, vilka baserar sig på medborgarundersökningen, uppvisar en positiv trend över flera år. Bland annat har upplevelsen av tryggheten ökat med fem procentenheter sedan 2021 och uppgår för 2022 till 74 procent (målvärde 79 procent).

Revisionskontoret har genomfört en granskning av nämndens arbete med att bryta socialt utanförskap hos unga. Nämnden bedöms bedriva ett i huvudsak strukturerat och samordnat arbete. Resultatet av arbetet når dock inte upp till kommunfullmäktiges målsättning

om att kraftigt reducera antalet individer som tillhör gruppen Uvas (Unga som varken arbetar eller studerar).

Nämndens främsta utmaningar finns, i likhet med föregående år, inom verksamhetsmål 1.4 ”I Stockholm får människor i behov av stöd insatser i tid präglade av hög kvalitet, evidens och rätts-säkerhet”. Verksamhetsmålet omfattar en stor del av socialtjänsten. Nämnden redovisar flertal indikatorer som delvis eller inte uppnådda. Nämnden redovisar ett ökat inflöde av orosanmälningar vilket leder till fler inledda utredningar. Den förbättrade samverkan med polis och kriminalvård leder till ett stort antal omhändertaganden och externa placeringar. Nämnden redovisar att lagstadgad utredningstid har förbättrats under året och nu uppnås den i 82 procent av samtliga utredningar. Dock kan noteras att barn och unga som återkommer till socialtjänsten ökar.

En granskning har genomförts i syfte att bedöma om stadsdelsnämnden har säkerställt uppföljning av familjehemsplacerade barn i åldrarna 0-12 år, i enlighet med gällande lagar och föreskrifter. Nämnden bedöms ha genomfört uppföljningsmöten i enlighet med gällande lagar och föreskrifter. Nämnden behöver dock säkerställa att genomförandeplaner upprättas och används i uppföljning av samtliga ärenden. Vidare bör rutiner upprättas för hur digitala möten ska anpassas och genomföras.

Mål 2.4 ”Stockholm är en modern kultur och evenemangsstad med en stark besöksnäring” bedöms även i år uppnås delvis. Andel ungdomar som deltar i föreningsliv visar på förbättrade resultat men är fortfarande på en låg nivå och uppnår inte årsmålet. Andel barn och ungdomar som är nöjda med tillgången till idrottsaktiviteter och kulturaktiviteter på fritiden minskar och uppnår inte årsmålen. Däremot uppger 81 procent av barn och ungdomar att de deltar i idrottsaktiviteter på fritiden.

Nämnden bedömer verksamhetsmål 1.5 ”I Stockholm har äldre en tillvaro som präglas av hög kvalitet, trygghet och självbestämmande” som uppfyllt. Nämnden redovisar förbättrade resultat för vissa delar avseende brukarundersökningen, bland annat andel trygga omsorgstagare i hemtjänsten och vård- och omsorgsboende. Dock kan revisionskontoret konstatera att flera av indikatorerna uppnås delvis eller inte alls. Bland annat redovisas att mindre än hälften av de svarande boende på vård- och omsorgsboende upplever att möjligheten att komma utomhus är bra. Även indikatorn nöjda omsorgstagare i vård- och omsorgsboende redovisar ett lägre utfall än årsmålet. Nämnden redovisar liksom förra året att kontinuiteten i hemtjänsten inte uppnår årsmålet.

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	3 060,3	3 092,7	-32,4	-1,1 %	0,2 %
Intäkter	496,7	532,9	36,2	7,3 %	9,0 %
Verksamhetens nettokostnader	2 563,6	2 559,8	3,8	0,1 %	2,1 %
Verksamhetens Nettokostnader efter resultatöverföringar	2 563,6	2 562,5	1,1	0,04 %	1,6 %

Av ovanstående redovisning framgår att nämndens utfall avviker med 1,1 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 barn och ungdom inom individ- och familjeomsorg (-20,9 mnkr), stöd och service till personer med funktionsnedsättning (-7,6 mnkr) samt äldreomsorg (8,8 mnkr).

Verksamhetsområdet barn och ungdom inom individ- och familjeomsorg uppvisar även i år ett underskott. Avvikelsen uppges bero på att nämnden har en fortsatt ökning av inkommande orosanmälningar och inledda utredningar. Samverkan med polisen och kriminalvården, den så kallade Trefas, har medfört ett ökat antal omhändertaganden med placering i LVU eller SIS. Vårddygnen på SIS har ökat med 65 procent och antal LVU-placeringar har ökat med 25 procent under 2022.

Underskottet inom verksamheten stöd och service till personer med funktionsnedsättning beror framför allt på att kostnaderna för turbundna resor är högre än budgeterat. Nämnden redovisar att under hösten har deltagandet i insatserna inom daglig verksamhet ökat vilket bidragit till att turbundna resor ökat under sista tertialet 2022.

Det ekonomiska överskottet inom äldreomsorgen beror på överskott i verksamheten som bedrivs i egen regi. Överskottet härrör bland annat från de statliga bidrag som nämnden erhållit och som kompenserat för vissa sjuklönekostnader under pandemin.

Nämnden har förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt.

2.2.2 Investeringsverksamhet

Nämndens utfall för investeringsverksamheten avviker med 2,6 mnkr i förhållande till budget. Avvikelser finns bland annat inom maskiner och inventarier. Enligt nämndens redovisning hänför sig avvikelserna till förskoleverksamheten, vilken inte utnyttjat hela sin budget då de istället använt sig av återbruk.

Nämnden har förklarat avvikelserna 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 har varit i huvudsak 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. Årets granskning av löneprocessen visar att det finns inbyggda kontroller och systemstöd för att säkerställa en tillräcklig intern kontroll. Däremot visar granskningen att för vissa kontroller är det svårt att se en spårbarhet till vem som genomfört kontrollerna och när.

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 har ett systematiskt arbete med att ständigt förbättra den interna kontrollen. Uppföljningen av tidigare granskningar visar på en förbättrad intern kontroll, bland annat avseende hantering av hemtjänstersättning och kundfakturor. Under året har nämnden även upprättat en rutin för att motverka och hantera otillåten påverkan. Dock redovisas i dataskyddsbudets årsrapport att det saknas tillräckliga rutiner för hantering av personuppgiftsincidenter.

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. Nämndens beslutade interna kontrollplan bör dock utvecklas avseende konkretisering av kontrollaktiviteter för att tydliggöra vilka kontrollaktiviteter som avses vid respektive kontrollområde. Kontroller enligt den interna kontrollplanen följs upp systematiskt och fortlöpande. De avvikelser som påträffats har dokumenterats och åtgärdats.

Nämnden har i huvudsak tillfredsställande uppföljningsstruktur. Rapporteringen ger en aktuell, rättvisande och tillförlitlig information om verksamhet och ekonomi. Nämnden har system och rutiner för uppföljning av verksamhet som uppdragits åt annan att utföra. Av rapportering av 2022 års verksamhetsuppföljningar, bland annat avseende parkinvesteringar, gruppbestäder och badanläggning för

funktionsnedsatta, framgår att verksamheterna bedrivs i enlighet med avtalade villkor.

Under året har revisionskontoret genomfört granskningar som omfattat bland annat attesthantering i ekonomisystemet Agresso, intäkts- och inköpsprocessen, förtroendes känsliga poster, löneprocessen samt pensionshantering och -redovisning. Vissa avvikelser har identifierats men den interna kontrollen i granskade processer bedöms i huvudsak vara tillräcklig.

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 i huvudsak har vidtagit åtgärder utifrån revisionens rekommendationer. De väsentligaste rekommendationerna som återstår att säkerställa korrekt hantering av extra skyddsvärda personuppgifter på fakturabilagor samt redovisning av förtroendekänsliga poster.

Bilaga 1 – Årets granskning

Granskningar under perioden april 2022 - mars 2023

Bryta socialt utanförskap hos unga, rapport 10/2022

Revisionskontoret har genomfört en granskning med syfte att bedöma om staden bedriver ett strukturerat och samordnat arbete för att bryta socialt utanförskap hos unga individer som varken arbetar eller studerar, uvas. Granskningen har omfattat arbetsmarknadsnämnden, utbildningsnämnden samt stadsdelsnämnderna Enskede-Årsta-Vantör och Rinkeby-Kista.

Den samlade bedömningen är att nämnden bedriver ett i huvudsak strukturerat och samordnat arbete. Resultatet av arbetet når dock inte upp till kommunfullmäktiges målsättning om att kraftigt reducera antalet individer som tillhör gruppen uvas.

Var tionde ung person i Sverige är någon gång under sin ungdom utan arbete eller studier. För några är det en tillfällig situation, andra riskerar att hamna i ett långvarigt utanförskap. Det handlar exempelvis om individer som inte har en fullgjord gymnasieutbildning, har funktionsnedsättning eller psykisk ohälsa.

Granskningen visar att målgruppen är prioriterad genom de uppdrag och direktiv som getts av kommunfullmäktige och som nämnden omhändertagit. Det bedrivs ett uppsökande arbete och en mängd insatser erbjuds för att komma i arbete eller studier. Det finns i huvudsak en följsamhet till regelverk såsom lagar och allmänna råd och samverkan inom staden fungerar i huvudsak väl. Dock visar statistiken att andelen Uvas minskat relativt lite det senaste året och att endast mellan 25 och 50 procent unga nås i det uppsökande arbetet. Fler ungdomar behöver nås för att på ett tidigt stadium identifiera individer med riskfaktorer för att fastna i ett långvarigt utanförskap samt erbjuda relevanta insatser. Stadsdelsnämndernas verksamheter är viktiga stödfunktioner i arbetet samt ansvarar för vissa insatser som ska öka möjligheterna att komma i arbete eller studier. Det är viktigt att nämnden även fortsättningsvis tar en aktiv roll i detta arbete.

Individuppföljning av placerade barn, efter pandemin

En granskning har genomförts i syfte att bedöma om stadsdelsnämnden har säkerställt uppföljning av familjehemsplacerade barn i åldrarna 0-12 år, i enlighet med gällande lagar och föreskrifter.

Revisionskontorets bedömning är att nämnden har genomfört uppföljningsmöten i enlighet med gällande lagar och föreskrifter.

Nämnden behöver dock säkerställa att genomförandeplaner upprättas och används i uppföljning av samtliga ärenden. Vidare bör rutiner upprättas för hur digitala möten ska anpassas och genomföras.

Löpande uppföljning av beslutade insatser är en förutsättning för att socialtjänsten ska kunna upprätthålla god kvalitet. Enligt socialtjänstlagen ska socialtjänsten noga följa vården av barn och unga. Individens behov och förutsättningar bestämmer hur vården ska följas upp och med vilken frekvens. Till följd av restriktionerna under pandemin har uppföljning av vissa i ärenden i staden skett digitalt eller över telefon. I socialtjänstlagen och enligt Socialstyrelsen finns inga uttryckliga regler som hindrar att samtal och möten genomförs digitalt, men det ställer krav på att den som genomför samtalet är medveten om de risker som finns och att samtalet anpassas utifrån detta.

Familjevårdsenheten vid Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsförvaltning hanterar cirka 20 familjehemsplaceringar av barn i åldrarna 0-12 år årligen. Uppföljningsmöten ska genomföras fysiskt i hemmet minst en gång per termin, i samband med att övervägande av vården upprättas till nämnden. Däremellan genomförs andra möten och besök utifrån planering i vårdplanen och vid behov, som sedan sammanställs till övervägandet. Under pandemin har uppföljningsmöten i hemmet inte ersatts av digitala möten. För övriga möten och besök har det varit möjligt att genomföra dessa digitalt som ett komplement till fysiska uppföljningsmöten i hemmet.

Familjevårdsenheten har inte upprättat några särskilda riktlinjer eller rutiner för hur digitala möten ska genomföras. För att säkerställa barnets delaktighet och likrikta handläggarnas hantering bör nämnden ta fram rutiner som tydliggör hur digitala möten ska anpassas och genomföras. Rutinerna bör tydliggöra riskerna som finns med digitala möten och hur samtalet bör anpassas utifrån detta.

Revisionskontorets aktgranskning visar att uppföljningsmöten har genomförts. Dokumentationen av uppföljningsmöten har skett i journalanteckningar och i övervägandet av vården. Dokumentationen i övervägandet beskriver barnets situation utifrån områdena hälsa, utbildning, känslor och beteende samt sociala relationer. Barnets delaktighet i uppföljningen framgår av dokumentationen.

Dokumentationen ska utgå från de mål och den planering som fastställs i vårdplan och genomförandeplan. Revisionskontorets aktgranskning visar dock att aktuella genomförandeplaner saknas i merparten av de granskade ärendena. Planerna är ett viktigt instrument för att säkerställa att målen i vårdplanen följs upp. Förvaltningen konstaterar att de inte upprättar genomförandeplaner i tillräcklig utsträckning.

Nämnden rekommenderas att:

- Säkerställa att genomförandeplaner upprättas och används i uppföljning av samtliga ärenden.
- Ta fram rutiner för hur digitala mötet ska anpassas och genomföras.

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, alternativt hantering enligt kravrutin, sker vid rätt tidpunkt i enlighet med stadens regler. Bokföring sker vid rätt tidpunkt, i rätt redovisningsperiod samt 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. För ett av tre genomförda stickprov saknas en dokumenterad motivering till varför fakturan makulerats, vilket ska framgå enligt stadens regler. Årets granskning föranleder inga rekommendationer, men nämnden uppmanas säkerställa att motiv till makuleringar alltid framgår.

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 prestation, attest och kontering. Dock har en av de granskade fakturorna betalats efter förfallodag. Avvikelsen bedöms inte vara väsentlig.

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. Uppföljningen av avvikelser från registeranalysen gjordes utan anmärkning.

Granskningen visar att förvaltningen i allt väsentligt genomfört och dokumenterat de kontroller som framgår av stadens riktlinjer. Genomförda stickprov visar dock på att kontrollerna inte alltid har genomförts vid rätt tidpunkt, det vill säga innan utbetalning. För vissa kontroller är det dessutom svårt att se en spårbarhet till vem som genomfört kontrollerna och när.

Nämnden rekommenderas att:

- Säkerställa att kontrollerna genomförs vid rätt tidpunkt samt att det alltid finns en spårbarhet till vem som genomfört kontrollerna och när.

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 samt serviceförvaltningen.

Genomförd granskning har inte föranlett några särskilda iakttagelser avseende nämndens verksamhet och föranleder därmed inga rekommendationer.

Granskning av företroendekänsliga 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 flertalet av de granskade transaktionerna, i huvudsak

gällande felaktigt momsavdrag. Vidare noteras även enstaka felkonteringar och bristande underlag avseende syfte.

Nämnden rekommenderas att:

- Säkerställa att stadens anvisningar och regler följs vad gäller redovisning av transaktioner som avser representation.

Bilaga 2 – Uppföljning av lämnade rekommendationer

Grundläggande och fördjupad granskning

Års-rapport	Rekommendation	Åtgärder vidtagits (Ja/Delvis/Nej)	Kommentar
ÅR 2020/ ÅR 2021	Inköpsprocessen Nämnden rekommenderas att säkerställa att avtalade villkor följs och att fakturor betalas enligt gällande villkor. Rekommendation åtgärdad.	Ja	Rekommendationen bedöms som åtgärdad i samband med årets granskning av inköpsprocessen.
ÅR 2020/ ÅR 2021/ ÅR 2022	Förtroendekänsliga och ledningsnära poster Nämnden rekommenderas att säkerställa att rese- och representationstransaktioner konteras rätt samt att erforderliga underlag alltid bifogas. Rekommendation kvarstår.	Nej	Årets granskning av förtroendekänsliga poster har visat på brister.
ÅR 2020	Köp av personlig assistans utförd av externa utförare Nämnden rekommenderas att säkerställa att hantering av extra skyddsvärda personuppgifter hanteras i enlighet med anvisning från stadsledningskontoret så att uppgifter av detta slag till exempel inte förekommer på fakturor eller fakturabilagor. Rekommendation kvarstår. Nämnden rekommenderas att säkerställa att attest av leverantörsfakturor sker i tid så att de kan betalas i tid. Rekommendation åtgärdad.	Delvis	Stickprov på transaktioner med extra skyddsvärda personuppgifter visar att det fortfarande finns avvikelser i hanteringen. Stickprov på hanteringen av betalning av leverantörsfakturor visar betalning sker i tid.
ÅR 2021	Attesthantering i ekonomisystemet Agresso Nämnden rekommenderas säkerställa att attestförteckningen undertecknas av behörig. Rekommendation åtgärdad.	Ja	Rekommendationen bedöms som åtgärdad i samband med årets granskning av attesthantering i ekonomisystemet Agresso.
ÅR 2021	Granskning av intäktsprocessen Nämnden rekommenderas säkerställa att pris/fakturerat belopp överensstämmer med överenskomna villkor/avtal och att fakturering sker i enlighet med överenskomna villkor/avtal. Rekommendation åtgärdad. Nämnden rekommenderas säkerställa att samtliga verifikationer uppfyller kraven som framgår i Lag om kommunal bokföring och redovisning, god redovisningssed och stadens regler. Rekommendation åtgärdad.	Ja	Rekommendationerna bedöms som åtgärdad i samband med årets granskning av intäktsprocessen. Nämnden har bland annat uppdaterat förvaltningens instruktioner för fakturering vilka har informerats om till de som har behörighet att fakturera.
ÅR 2021	Kompetensförsörjning i förskolan Nämnden rekommenderas att utveckla nämndens kompetensförsörjningsplan avseende förskoleverksamhetens kompetensförsörjning och kompetensutveckling. Detta för att möta de krav staden ställer avseende analys och strategisk inriktning. Rekommendation åtgärdad.	Ja	Inför verksamhetsplan 2023 har nämnden tagit fram ett utkast till kompetensförsörjningsplan, som bilaga till verksamhetsplan. Nämnden har vid gransknings-tillfället ännu inte beslutat om verksamhetsplan och tillhörande kompetensförsörjningsplan för 2023. Den omarbetade versionen har utvecklats jämfört med föregående år och innehåller mer analys och strategisk inriktning. Revisionskontoret instämmer i förvaltningens kommentar om att analysen kan fördjupas ytterligare tills nästa år.

Årsrapport	Rekommendation	Åtgärder vidtagits (Ja/Delvis/Nej)	Kommentar
ÅR 2021	Uppföljning och kontroll av hemtjänst-ersättning Nämnden rekommenderas säkerställa att samtliga fakturor avseende hemtjänstersättningar innehåller uppgifter i enlighet med stadens tillämpningsanvisningar och förfrågningsunderlag för privata utförare av hemtjänst. Rekommendation åtgärdad.	Ja	Revisionskontoret har tagit del av de första 20 hemtjänstfakturorna under oktober. Ur verifieringen framgår inga väsentliga avvikelser. I fakturorna framgår besluts-ID (avidentifieringsnummer för brukaren) och antal timmar/kvantitet.
ÅR 2022	Individuppföljning av placerade barn efter pandemin Nämnden rekommenderas att säkerställa att genomförandeplaner upprättas och används i uppföljning av samtliga ärenden. Nämnden rekommenderas ta fram rutiner för hur digitala mötet ska anpassas och genomföras.	Se kommentar	Följs upp kommande år.
ÅR 2022	Löneprocessen Nämnden rekommenderas att säkerställa att kontrollerna genomförs vid rätt tidpunkt samt att det alltid finns en spårbarhet till vem som genomfört kontrollerna och när.	Se kommentar	Följs upp kommande år

Revisionsrapport

Revisionsrapport	Rekommendation	Åtgärder vidtagits (Ja/delvis/nej)	Kommentar
Nr 5/2019	<p>Implementering av dataskyddsförordningen</p> <p>Nämnden rekommenderas att informationsklassificera sina informationstillgångar samt att regelbundet och systematiskt inventerar sina personuppgiftsbehandlingar.</p>	Ja	I dataskyddsbudets årsrapport framkommer att registerförteckningen till största del är fullständig och aktuell samt att det finns en rutin för inventering av personuppgiftsbehandlingar. Vidare anges att informationstillgångarna har klassificerats.
Nr 2/2020	<p>Äldre med psykisk ohälsa</p> <p>Nämnden rekommenderas att säkerställa att det uppsökande arbetet riktat mot äldre personer bedrivs i enlighet med fastställda rutiner. Rekommendation åtgärdad.</p> <p>Nämnden bör se till att såväl kommunala som privata hemtjänstutförare har information om nämndernas förebyggande verksamhet. Rekommendation åtgärdad.</p> <p>Nämnden bör säkerställa att biståndshandläggare, i utredningar, konsekvent beaktar och dokumenterar den enskildes situation när det gäller psykisk hälsa och välbefinnande. Rekommendation åtgärdad.</p> <p>Nämnden följa upp samtliga biståndsbedömda insatser minst årligen. Rekommendation åtgärdad.</p> <p>Nämnden bör utveckla en systematisk egenkontroll på berörda enheter. Rekommendation åtgärdad.</p> <p>Nämnden bör utveckla analysen av det förebyggande arbetet riktat mot äldre personer. Rekommendation åtgärdad.</p>	Ja	<p>Nämnden har dokumenterade rutiner för det uppsökande arbetet riktat mot äldre personer. Granskningen visar att rutinerna efterlevs.</p> <p>En broschyr om det förebyggande arbetet för seniorer delas ut till privata och kommunala utförare minst årligen. Förvaltningen har även informerat om området vid ett samverkansmöte mellan förvaltningen samt kommunala och privata hemtjänstutförare.</p> <p>Revisionskontoret har genomfört stickprov av den sociala dokumentationen. I utredningarna framgår att biståndshandläggarna beaktar och dokumenterar den enskildes situation avseende psykisk hälsa och välbefinnande. Stickproven visar även att samtliga ärenden har följts upp inom utsatt tid.</p> <p>Plan för när och hur egenkontrollerna ska genomföras under år 2022 har dokumenterats i beställarenhetens verksamhetsplan. Resultaten från förvaltningens aktgranskning av biståndshandläggarnas dokumentation visar bland annat att det inte framgår i utredningarna den enskildes egna önskemål och beskrivning av sin situation i ungefär 40 procent av fallen.</p> <p>Revisionskontoret har tagit del av nämndens verksamhetsberättelse för 2021 och uppföljning av uppdragsbeskrivning för förvaltningens förebyggande enhet. Förvaltningen har en samlad uppföljning och analys av det förebyggande arbetet riktat mot äldre.</p>
Nr 3/2021	<p>Idéburet offentligt partnerskap</p> <p>Nämnden rekommenderas att överväga att upprätta en skriftlig processbeskrivning för idéburet offentligt partnerskap för att säkerställa transparens, spårbarhet och enhetligt arbetssätt. Överväganden och ställningstaganden bör dokumenteras.</p> <p>Nämnden rekommenderas att 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 rekommenderas att säkerställa att de aktiviteter och åtaganden som planeras inom partnerskapet är väsentliga för lösningen av samhällsutmaningen och möjliga att följa upp.</p>	Ja	En processbeskrivning inklusive rutiner har utarbetats liksom mallar. Information och material har samlats på en digital samarbetsyta. I rutinen anges hur överväganden och ställningstaganden i olika skeden under processen ska dokumenteras. Beskrivning av samhällsutmaning, dess lösning och vilket program/plan som kopplas till partnerskapet har förtydligats genom särskilda avsnitt i de skriftliga överenskommelserna. Det gäller även beskrivning av aktiviteter, åtaganden och uppföljning.

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.