



# Årsrapport 2020

## Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd

Rapport från  
stadsrevisionen  
Nr 21, 2020  
Dnr: RVK 2021/23

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 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 projektrapporter.

Publikationerna finns på stadsrevisionens webbplats, [start.stockholm/revision](http://start.stockholm/revision). De kan också beställas från revisionskontoret, [revision.rvk@stockholm.se](mailto:revision.rvk@stockholm.se).

Till  
Hägersten-Älvsjö  
stadsdelsnämnd

## Årsrapport 2020

Revisorerna i revisorsgrupp 3 har avslutat revisionen av Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnds verksamhet under 2020. Nämnden tillträdde den 1 juli 2020 efter sammanslagningen mellan stadsdelsnämnderna Hägersten-Liljeholmen och Älvsjö.

Nämndernas verksamheter har påverkats av pandemin i olika omfattning. Nämnden har till del inte haft rådighet över situationen. Vår granskning visar att nämnden har anpassat sin styrning och vidtagit åtgärder i syfte att eftersträva kontinuitet i verksamheten. Medborgare och brukare har dock påverkats av att verksamhet inte utförts och av de restriktioner och anpassningar som gällt inom exempel äldreomsorgen. Pandemin är ännu inte över och den slutliga utvärderingen av hur staden och dess nämnder hanterat situationen dröjer. I vår roll som revisorer kommer vi under år 2021 följa utvecklingen.

Revisorerna har den 25 mars 2021 behandlat bifogad årsrapport och överlämnar den till Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd för yttrande senast den 30 juni 2021.

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. Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd tillträdde den 1 juli 2020 efter sammanslagningen mellan stadsdelsnämnderna Hägersten-Liljeholmen och Älvsjö.

## Verksamhet och ekonomi

År 2020 var ett annorlunda år. Stadens verksamheter har anpassats till de speciella förutsättningar som pandemin medfört men trots anpassningar har vissa verksamheter inte kunnat utföras som planerat. Bland annat har daglig verksamhet inom stöd och service till personer med funktionsnedsättning varit stängd eller haft begränsad verksamhet under delar av året. Det har inneburit att brukarna inte kunnat gå till sitt arbete och den struktur och meningsfullhet som insatsen erbjuder. Inom äldreomsorgen har möjligheten att ta emot besök för brukarna varit begränsad, vilket sannolikt inneburit ett stort avbräck i livskvaliteten för de äldre. Inom staden har antal tomma platser på vård- och omsorgsboenden ökat då flera brukare tackat nej till beslutad insats. Även inom hemtjänsten har insatser avståtts på grund av rädsla för smitta. Utifrån dessa förutsättningar, som nämnden till del inte haft rådighet över, bedömer revisionskontoret att verksamheten ur ett brukarperspektiv inte kunnat bedrivas på ett helt ändamålsenligt sätt.

Under året har revisionskontoret genomfört en granskning som omfattat nämndens arbete med att anpassa styrning och vidta åtgärder i syfte att förhindra smittspridning inom äldreomsorg. Granskningar har också genomförts avseende förskolans utemiljö och uppföljning av utförare av korttidstillsyn enligt LSS. Några utvecklingsområden har identifierats. Nämnden behöver säkerställa att det finns aktuella riskanalyser på vård- och omsorgsboenden. Vidare behöver ett funktionsprogram tas fram för att säkerställa att det planeras för goda och säkra utemiljöer i förskolan. För att göra det möjligt att följa upp att insatser inom korttidstillsyn genomförs med god kvalitet behöver det framgå av beställning och genomförandeplan vad insatsen ska omfatta.

Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd bedöms från ekonomisk synpunkt ha bedrivit verksamheten på ett tillfredsställande sätt. Bedömningen grundas i att kommunfullmäktiges mål om budgetföljsamhet uppnåtts.

### **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 i stora delar integrerad i styrning och uppföljning. Pågående pandemi uppges ha påverkat arbetet med sammanslagningen. Det pågår ett utvecklingsarbete av det systematiska kvalitetsarbetet inom individ- och familjeomsorgen samt fortsatt implementering av dataskyddsförordningen.

Det finns i huvudsak systematiskt ordnade kontroller i organisation, system, processer och rutiner. Kontroller i form av verksamhetsbesök, bland annat inom äldreomsorgen, har inte kunnat genomföras under året med anledning av pandemin.

Under året har revisionskontoret genomfört granskningar som omfattat behörighetshandlingen i Agresso, inköpsprocessen, kontroll av löneutbetalningar och lönetillägg. Den interna kontrollen i granskade rutiner bedöms vara tillräcklig.

Övriga granskningar som genomförts av nämndens interna kontroll har omfattat attesthanteringen i Agresso, intäktprocessen, förtroende- och ledningsnära poster samt köp av personlig assistans enligt LSS utförd av externa utförare. Utvecklingsområden har identifierats, bland annat att säkerställa att stadens anvisningar och regler följs vad gäller redovisning av transaktioner som avser resor och konferenser, utbildning samt representation. Vidare att införa systematiska kontroller för att säkerställa att assistansbolagen har tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och att skyddsvärda personuppgifter hanteras korrekt.

### **Räkenskaper**

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

### **Uppföljning av tidigare års granskningar**

Nämnden har delvis vidtagit åtgärder utifrån revisorernas rekommendationer i föregående års granskningar i stadsdelsnämnderna Hägersten-Liljeholmen och Älvsjö. De väsentligaste rekommendationerna som återstår är styrning och uppföljning för att efterleva dataskyddsförordningen samt att kartlägga och dokumentera väsentliga processer inom ramen för kvalitetsledningssystemet inom individ- och familjeomsorgen.

# Innehåll

|  |          |
|--|----------|
| <b>1. Årets granskning .....</b>                       | <b>1</b> |
| <b>2. Verksamhet och ekonomi .....</b>                 | <b>1</b> |
| 2.1 Verksamhetsmässigt resultat.....                   | 2        |
| 2.2 Ekonomiskt resultat.....                           | 4        |
| <b>3. Intern kontroll .....</b>                        | <b>5</b> |
| <b>4. Räkenskaper.....</b>                             | <b>7</b> |
| <b>5. Uppföljning av tidigare års granskning .....</b> | <b>7</b> |

## **Bilagor**

|  |    |
|--|----|
| Bilaga 1 - Årets granskningar .....                      | 9  |
| Bilaga 2 – Uppföljning av lämnade rekommendationer ..... | 16 |
| Bilaga 3 – Bedömningskriterier .....                     | 27 |

# 1. Årets granskning

Den årliga revisionen omfattar granskningar och bedömningar inom följande områden:

- Verksamhet och ekonomi
- Intern kontroll
- Räkenskaper

Revisionen har utförts enligt kommunallagen, andra tillämpliga lagar, reglementet för stadsrevisionen samt god revisionssed 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.

Den pågående pandemin har påverkat verksamhet och ekonomi. Revisionen har anpassats utifrån de förutsättningar som gällt under året.

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 har åtgärdat rekommendationer i tidigare års granskningar redovisas översiktligt i rapporten och mer detaljerat i bilaga 2.

Presidiet mellan de förtroendevalda revisorerna och representanter för nämnden genomfördes inte våren 2020 på grund av rådande pandemi.

Granskningsledare har varit Katja Robleto vid revisionskontoret och Lars Dahlin vid PwC.

Årsrapporten har faktakontrollerats av förvaltningen.

# 2. Verksamhet och ekonomi

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

uppdrag med tillgängliga resurser samt haft en styrning och uppföljning mot mål och beslut.

Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd tillträdde den 1 juli 2020 efter sammanslagningen mellan stadsdelsnämnderna Hägersten-Liljeholmen och Älvsjö.

Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd bedöms från ekonomisk synpunkt ha bedrivit verksamheten på ett tillfredsställande sätt. Nämnden bedöms dock inte ha bedrivit verksamheten på ett helt ändamålsenligt sätt.

Bedömningen grundar sig på iakttagelser som redovisas i avsnitt 2.1 och 2.2.

## **2.1 Verksamhetsmässigt resultat**

Årets verksamhet och förutsättningarna för att nå god måluppfyllelse har påverkats av pandemin. Stadens verksamheter har anpassats till de speciella förutsättningar som gällt men trots anpassningar har vissa verksamheter inte kunnat utföras som planerat. Bland annat har daglig verksamhet inom stöd och service till personer med funktionsnedsättning varit stängd eller haft begränsad verksamhet under delar av året. Inom äldreomsorgen har möjligheten att ta emot besök för brukarna varit begränsad, vilket sannolikt inneburit ett stort avbräck i livskvaliteten för de äldre. Inom staden har antal tomma platser på vård- och omsorgsboenden ökat då flera brukare tackat nej till beslutad insats. Även inom hemtjänsten har insatser avståtts på grund av rädsla för smitta. Utifrån dessa förutsättningar, som nämnden till del inte haft rådighet över, bedömer revisionskontoret att verksamheten ur ett brukarperspektiv inte kunnat bedrivas på ett helt ändamålsenligt sätt.

Revisionskontoret konstaterar att nämndens verksamhetsmässiga resultat för 2020 i allt väsentligt är förenligt med de mål som kommunfullmäktige fastställt. Bedömningen grundas på granskning av nämndens redovisning i verksamhetsberättelsen samt på övriga granskningar som genomförts under året.

Nämndens verksamhetsberättelse bedöms i huvudsak ge en rättvisande bild av det verksamhetsmässiga resultatet. Nämnden har avrapporterat resultat av beslutade mål. Redovisningen ger rimliga förutsättningar för att bedöma måluppfyllelse.



I verksamhetsberättelsen redovisar nämnden att den bidrar till att uppfylla kommunfullmäktiges tre inriktningsmål. Nämnden bedömer att tio av fullmäktiges tolv mål för verksamhetsområdet har uppfyllts. Två av verksamhetsmålen redovisas som delvis uppfyllda enligt nämndens bedömning.

Verksamhetsmålet *I Stockholm har äldre en tillvaro som präglas av hög kvalitet, trygghet och självbestämmande* uppfylls delvis. Bedömningen grundar sig på att flertalet indikatorer som avser upplevd kvalitet i dagverksamhet, hemtjänst, servicehus och vård- och omsorgsboende inom äldreomsorgen uppnås delvis. Utfallet grundar sig på Socialstyrelsens brukarenkät som genomfördes i början av pandemin. Nämnden har påbörjat arbetet med kompetenshöjande insatser för personal, bland annat utbildningar om psykisk ohälsa och samtal som kan stärka den existentiella hälsan hos boende och anhöriga. En utbildning riktad till medarbetare vid särskilda boenden har påbörjats med fokus på hälsofrämjande aktiviteter. Förvaltningen ska även delta i ett pilotprojekt om kost och nutrition. Sammanslagningen av nämnden försvårar jämförbarheten med tidigare år.

Under året har revisionskontoret genomfört granskning som omfattat nämndens arbete med att anpassa styrning och vidta åtgärder i syfte att förhindra smittspridning inom äldreomsorg, med inriktning mot vård- och omsorgsboenden. Nämnden bedöms i huvudsak ha anpassat styrning och vidtagit åtgärder för att minska smittspridningen vid vård- och omsorgsboenden i egen regi. Delar som behöver utvecklas är att säkerställa att det finns aktuella riskanalyser vid nämndens vård- och omsorgsboenden, se bilaga 1.

Nämnden bedömer att verksamhetsmålet *Stockholm använder skattemedlen effektivt till största nytta för stockholmarna* uppfylls delvis. Bedömningen grundar sig på att indikatorerna Aktivt medskaparindex och Index bra arbetsgivare uppnås delvis och att indikatorer avseende sjukfrånvaron inte uppnås. Nämnden har fortlopande genomfört risk- och konsekvensanalyser för att bedöma vilka åtgärder som behövs vidtas för att säkerställa en god arbetsmiljö. Ett antal arbetsmiljöutbildningar har genomförts under året för att stärka chefer och skyddsombud i sina uppdrag. Sjukfrånvaron har ökat under pågående pandemi till följd av att medarbetare följt Folkhälsomyndighetens rekommendationer och stannat hemma vid minsta sjukdomssymptom. Jämförelser av resultatet för indikatorerna föregående år försvåras av sammanslagningen.

Revisionskontorets granskning av verksamhetsberättelsen visar att det finns grund för nämndens målbedömning.

## 2.2 Ekonomiskt resultat

### 2.2.1 Driftverksamhet

Nämnden redovisar följande utfall och avvikelser för år 2020:

| Driftverksamhet (mkr)  | Budget 2020    | Bokslut 2020   |             |              | Budgetavvikelse 2019 |
|--|----------------|----------------|-------------|--------------|----------------------|
|  |                | Utfall         | Avvikelse   |              |                      |
| Kostnader  | 3 168,3        | 3 236,7        | 68,4        | 2,2 %        | ET                   |
| Intäkter   | 464,6          | 584,1          | 119,5       | 25,7 %       | ET                   |
| <b>Verksamhetens nettokostnader</b>                            | <b>2 703,7</b> | <b>2 652,6</b> | <b>51,1</b> | <b>1,9 %</b> | <b>ET</b>            |
| <b>Verksamhetens nettokostnader efter resultatöverföringar</b> |                | <b>2 689,6</b> | <b>14,1</b> | <b>0,5 %</b> | <b>ET</b>            |

Av ovanstående redovisning framgår att nämndens utfall avviker med 51,1 mnkr i förhållande till budgeten. Efter resultatöverföringar uppgår överskottet till 14,1 mnkr. Stor del av överskottet är effekter av pandemin. Revisionskontoret konstaterar att kommunfullmäktiges mål om budgetföljsamhet uppnåts. Nämnden bedöms ha bedrivit verksamheten på ett från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.

Nämnden redovisar avvikelser inom vissa verksamhetsområden. De största avvikelserna finns inom individ- och familjeomsorg (-20,3 mnkr), äldreomsorg (11 mkr) och förskoleverksamhet (14,8 mnkr).

Enligt nämndens redovisning beror avvikelserna inom individ- och familjeomsorgen på ökade kostnader för placeringar av barn och unga samt LVM-placeringar av vuxna. Nämnden har vidtagit åtgärder för att få ner kostnaderna, bland annat har den interna samverkan mellan myndighetsutövning och öppenvård/stödinsatser samt möjligheten att erbjuda intensivinsatser i förebyggande syfte på hemmaplan setts över.

Överskottet inom äldreomsorgen beror bland annat på att kostnader för placeringar vid vård- och omsorgsboenden har minskat för beställarenheten under året till följd av pandemin. Antalet placeringar per månad (medelvärde) under 2020 beräknas till 568, i jämförelse med 633 föregående år.

Inom förskolan beror överskottet till stor del på minskade kostnader till trots hög sjukfrånvaro har vikarier inte behövts i samma utsträckning eftersom många barn varit hemma under våren med anledning av pandemin. Därtill uppgår statlig ersättning för sjuklönekostnader till sammanlagt 22,7 mnkr.

Inom nämnden finns sjutton resultatenheter, varav tretton inom förskolan och fyra inom social omsorg. För innehavarande år redovisar enheterna ett överskott om 44,7 mnkr. Sammantaget förs 61,7 mkr över till 2021. Överskottet finns till största del inom förskolan och beror, enligt nämnden, främst på den statliga ersättningen för sjuklöner under pandemin.

Nämnden har förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt.

### **Investeringsverksamhet**

Nämndens utfall för investeringsverksamheten avviker med 14,9 mnkr i förhållande till budget. Avvikelser finns främst inom inventarier och maskiner samt klimatinvesteringar. Enligt nämndens redovisning beror avvikelserna på att möbler till det gemensamma förvaltningshuset inte kunnat levereras i tid på grund av pandemin samt att besöksförbudet på äldreboenden försvårat bytet av belysningsarmaturer till LED i verksamheterna.

Nämnden har förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt.

## **3. Intern kontroll**

I detta avsnitt redovisas en granskning 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 i stora delar en integrerad del i styrning och uppföljning. Pågående pandemi uppges ha påverkat arbetet med sammanslagningen. Det pågår ett utvecklingsarbete avseende det systematiska kvalitetsarbetet inom individ och familjeomsorgen samt fortsatt implementering av dataskyddsförordningen.

Nämnden har överlag systematiskt ordnade kontroller i organisation, system, processer och rutiner. Revisionskontorets granskning

av nämndens hantering av äldreomsorg under pågående pandemi visar att vård- och omsorgsboendena i granskningen har rutiner för kohortvård, basal hygien och smittspridning. Verksamheterna har i egenkontroller av basal hygien identifierat mindre avvikelser och vidtagit åtgärder för att rätta till bristerna, se bilaga 1.

Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd tillträdde den 1 juli 2020. Väsentlighets- och riskanalyser togs fram inför 2020 för de tidigare stadsdelsnämnderna Hägersten-Liljeholmen och Älvsjö. Arbetet med riskanalyser uppges ha genomförts och vara en integrerad del i ordinarie verksamhet på enhetsnivå för Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd.

Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd har i sin internkontrollplan fastställt vilka åtgärder som ska hantera prioriterade risker. Kontroller enligt den interna kontrollplanen följs upp systematiskt och fortlöpande. Inom ekonomi visar förvaltningens genomgång av internkontroll att rutinen för förtroendekänsliga poster inte alltid följts och att vissa fakturor avseende representation saknat deltagarlista. De avvikelser som påträffats har enligt uppgift åtgärdats. Förvaltningen avser att fortsätta informera berörda chefer om rutiner och genomföra stickprovskontroller.

Nämnden har en 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. Verksamhetsuppföljningar av vård- och omsorgsboenden, korttidsboenden, dagverksamhet och servicehus, som normalt görs kontinuerligt, har inte kunnat genomföras under pandemin.

Nämndens uppföljningar under året har identifierat ekonomiska avvikelser, bland annat inom verksamhetsområdena individ- och familjeomsorg, äldreomsorg och förskola. Det prognostiserade överskottet för nämnden var 2,2 mnkr i tertialrapport 2. Utfallet i verksamhetsberättelsen blev 14,1 mnkr. Prognossäkerheten uppges ha försvårats av både organisatoriska förändringar i samband med sammanslagningen och av rådande pandemi. Arbetet med att förbättra prognossäkerheten pågår och förvaltningen kommer att fortsätta att informera och följa rutinen för prognosarbete för att skapa mer träffsäkra månadsprognoser.

Under året har revisionskontoret genomfört granskningar av nämndens interna kontroll har omfattat behörighetshanteringen i Agresso, inköpsprocessen, kontroll av löneutbetalningar och

lönetillägg. Den interna kontrollen i granskade rutiner bedöms vara tillräcklig.

Övriga granskningar som genomförts har omfattat attesthanteringen i Agresso, intäktsprocessen, förtroende- och ledningsnära poster samt köp av personlig assistans enligt LSS utfört av externa utförare. Utvecklingsområden har identifierats, bland annat att säkerställa att stadens anvisningar och regler följs vad gäller redovisning av transaktioner som avser resor och konferenser, utbildning samt representation. Vidare att införa systematiska kontroller för att säkerställa att assistansbolagen har tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg (IVO), att skyddsvärda personuppgifter hanteras korrekt samt att utarbeta en rutin för hantering av misstänkt assistansfusk. Genomförda granskningar redovisas mer ingående i bilaga 1.

## **4. Räkenskaper**

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

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

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

## **5. Uppföljning av tidigare års granskning**

Tidigare års granskning av nämndens verksamhet har utmynnat i ett antal rekommendationer. Revisionskontoret gör årligen uppföljningar för att bedöma om nämnden har vidtagit åtgärder utifrån tidigare lämnade rekommendationer. Uppföljning av rekommendationer avser stadsdelsnämnderna Hägersten-Liljeholmen och Älvsjö. Rekommendationer som följts upp under 2020 redovisas i bilaga 2.

Uppföljning visar att nämnden delvis har vidtagit åtgärder utifrån revisionskontorets rekommendationer. De väsentligaste rekommendationer som återstår är att utveckla styrning och uppföljning av arbetet med dataskyddsförordningen samt att säkerställa att väsentliga processer kartläggs och dokumenteras inom ramen för kvalitetsledningssystemet inom individ- och familjeomsorgen.

## Bilaga 1 - Årets granskningar

### Granskningar under perioden april 2020 - mars 2021

---

#### Verksamhet och ekonomi

##### **Hantering av äldreomsorg under pågående pandemi**

Revisionskontoret har, med anledning av pågående pandemi, granskat nämndens arbete med att anpassa styrning och vidta åtgärder i syfte att förhindra smittspridning inom äldreomsorg med inriktning mot vård- och omsorgsboenden.

Utgångspunkten har varit att granska nämndens styrning och kontroll av verksamheten. En god intern kontroll förutsätter att det finns en styrning av verksamheten i form av en tydlig organisation, aktuella riskanalyser och att arbetet följs upp samt att åtgärder vidtas vid avvikelser. Revisionskontoret har granskat om boendena i enlighet med SOSFS 2011:9 fortlöpande bedömt risken för händelser som kan medföra brister i verksamheten. Vidare om boendena har fastställt rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet och har en systematisk uppföljning/utvärdering av verksamheten genom att utöva egenkontroll.

Granskningen har genomförts genom intervjuer under vecka 42-43 2020 och dokumentstudier, dock har ingen aktgranskning av journaler skett. Vidare omfattar granskningen inte efterlevnaden av de riktlinjer som tagits fram. Axelsbergs vård och omsorgsboende och Älvsjögårdens särskilda boende har ingått i granskningen.

Granskningen visar att Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd har anpassat sin verksamhet utifrån ambitionen att fullfölja sitt åtagande under pågående pandemi. Stadsdelsförvaltningen har arbetat utifrån stabsläge och upprättat en krisledningsgrupp för arbetet. Nämnden har fortlöpande tagit del av lägesbilden inom äldreomsorgen, bland annat avseende verksamheterna inom Axelsbergs vård- och omsorgsboende och Älvsjögårdens särskilda boende.

Nämnden har vidtagit åtgärder för att minska risken för smittspridning, bland annat har tillgången till personal stärkts genom att erbjuda timvikarier visstidsanställning på heltid. Personalen har tagit del av extra utbildningstillfällen kring basala hygienrutiner och covid-19 under pandemin. Verksamheten har arbetat aktivt för att tillgodose behovet av skyddsutrustning vid boendena.

I enlighet med SOSFS 2011:9 har boendena tagit fram en riskanalys. Axelsbergs vård och omsorgsboendes övergripande riskanalys har dock inte uppdaterats under pandemin. Boendet har vartefter nya risker uppkommit tagit fram nya riskanalyser, exempelvis avseende besök. En uppföljning av riskanalyserna uppges ske en gång per månad av enhetschef. Revisionskontoret anser att det är betydelsefullt att det finns en aktuell handlingsplan/riskanalys inom verksamheterna. Detta med anledning av att smittspridningen och kunskapsläget avseende covid-19 förändras. Älvsjögårdens vård- och omsorgsboende har en aktuell riskanalys som uppdaterats under pandemin.

Boendena uppges ha rutiner och arbetssätt i enlighet med rådande bestämmelser och SOSFS 2011:9. En besöksrutin finns framtagen som innehåller arbetsmoment i enligt Socialstyrelsens föreskrifter om besök.

En uppföljning av arbetet har skett bland annat genom egenkontroller, i enlighet med SOSFS 2011:9. Egenkontrollerna visar på några mindre avvikelser och boendena uppges ha vidtagit åtgärder för att rätta till upptäckta brister.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har genomfört en fördjupad tillsyn på Fruängsgårdens och Solberga vård och omsorgsboenden inom Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd. I IVO:s beslut framgår att det på Solberga vård och omsorgsboende inte funnits förutsättningar för att ge en sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård av god kvalitet till äldre med misstänkt eller konstaterad covid-19. Vidare att det inte går att följa vården till äldre på grund av brister i hälso- och sjukvårdsjournalerna. Granskningen visar att de äldre fått vänta på bedömning av vårdbehov då bemanningen inte varit tillräcklig på Solberga vård och omsorgsboende i början av pandemin. Det har framkommit brister i boendenas hälso- och sjukvårdsjournaler bland annat avseende dokumentation av vård och behandling och patientens hälsotillstånd. Det har vidare saknats uppgifter om bedömning och ställningstagande i samband med beslut om vård i livets slutskede.

I IVO:s tillsyn av Region Stockholms ansvar när det gäller medicinsk vård och behandling av äldre på särskilda boenden framkommer att läkare genomfört individuella bedömningar av patienter utan att ha varit fysiskt på plats inom vissa vård och omsorgsboenden inom staden.



I revisionskontorets granskning uppger boendena att samverkan med läkarorganisationen har fungerat under pandemin och att läkare varit fysiskt på plats vid boendena i enlighet med samverkansöverenskommelsen.

Utifrån granskningen lämnas följande rekommendation:

- Nämnden behöver säkerställa en aktuell riskanalys för nämndens vård och omsorgsboenden.

### **Förskolans utemiljö**

En granskning har genomförts av om nämnden säkerställer att dess förskolor tillhandahåller goda och säkra utemiljöer enligt lagkrav, rekommendationer, kommunfullmäktiges intentioner och Boverkets vägledning. Verifierande granskning har skett på två av nämndens förskolenheter.

Det är varje stadsdelsnämnd som ska säkerställa att om- och nybyggda förskolors utemiljöer blir så pass stora och attraktivt utformade att de erbjuder en inbjudande miljö för pedagogik, vistelse och lek. Centrala riktlinjer i form av ett funktionsprogram saknas.

Den sammanfattande bedömningen är att Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd strävar efter att förskolor tillhandahåller goda och säkra utemiljöer enligt lagkrav, rekommendationer, fullmäktiges intentioner och Boverkets vägledning. Dock påverkas möjligheten av externa förutsättningar och parter.

Stadsdelsförvaltningen har som riktmärke att sträva efter att gårdar till friliggande förskolor bör ha en utemiljö om minst 15 kvm per barn. Gårdar i bottenplan på bostadshus bör ha en friyta om minst 10 kvm per barn. Förvaltningen har initierat en process för att ta fram ett funktionsprogram för planering av förskolgårdar, eftersom det har uppmärksammats ett behov av en gemensam utgångspunkt.

Enligt *Stadens riktlinjer för barnsäkerhet* ska varje förskola minst en gång per år genomföra och dokumentera en barnsäkerhetsrund av inne- och utemiljön. Det finns inga stadsgemensamma direktiv kring hur arbetet med barnsäkerhetsronderna ska bedrivas.

Granskade förskolor har genomfört barnsäkerhetsrund minst en gång per år. Rektor ansvarar för att rondens genomförs och dokumenteras. Det sker ingen rapportering till förvaltningsledningen av resultatet i ronderna.

Utifrån granskningen lämnas följande rekommendationer:

- Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd bör ta fram ett funktionsprogram för arbetet med att säkerställa goda och säkra utemiljöer vid ny- och ombyggnation samt vid inventering av befintliga förskolor. Tydliga riktlinjer skulle innebära ett uttalat fokus på förskolgårdens storlek och utformning.
- Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd bör överväga att barnsäkerhetsronderna rapporteras och dokumenteras på ett sådant sätt att förvaltningsledningen har insyn i resultatet.

### **Uppföljning av utförare av korttidstillsyn enligt LSS nr 5/2020**

Revisionskontoret har genomfört en granskning av hur utförare av korttidstillsyn enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) följs upp. Den sammanfattande bedömningen är att uppföljningen av utförarna av den korttidstillsyn som bedrivs i kommunal regi inom stadens skolor har stora brister.

Granskningen visar att socialnämnden inte har samordnat och genomfört uppföljningen enligt vad som anges i nämndens reglemente. Ansvarsfördelningen för uppföljningen av de kommunala utförarna behöver tydliggöras, för att säkerställa att även de följs upp. Då utförare av korttidstillsyn i kommunal regi inom stadens skolor inte har följts upp under flera år finns det risk för att eventuella brister i verksamheten inte har uppmärksammats.

För privata utförare av korttidstillsyn inom LOV visar granskningen att uppföljning har genomförts.

Granskningen visar även att stadsdelsnämnderna i huvudsak har en systematisk uppföljning av insatsen korttidstillsyn men att det finns brister i stadsdelsnämndernas dokumentation av insatserna utifrån lagstiftning och stadens riktlinjer. Det gäller främst beställningar och genomförandeplaner men även uppföljning av den beviljade insatsen.

Utifrån redovisade iakttagelser och bedömningar lämnas följande rekommendation till nämnden:

- Säkerställa att det tydligt framgår av beställning och genomförandeplan vad insatsen ska omfatta för att möjliggöra att insatsen och dess kvalitet kan följas upp.

## **Intern kontroll**

### **Attesthanteringen i Agresso**

En granskning har genomförts av attesthanteringen i Agresso. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen i granskad rutin inte är helt tillräcklig.

Granskningen visar att det finns en aktuell och undertecknad attestförteckning som överensstämmer med registrerade attesträtter i Agresso. Det finns även ett attestkort för förvaltningschefen. I genomfört stickprov saknades några namnteckningsprov. Därtill bedömdes även en del av namnteckningsproven som ofullständiga.

Nämnden rekommenderas säkerställa att det finns fullständiga namnteckningsprov för samtliga attestanter, i enlighet med stadens regelverk.

### **Behörighetshanteringen i Agresso**

En granskning har genomförts av behörighetshanteringen i Agresso. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen i granskad rutin är tillräcklig.

Granskningen visar att det finns behörighetsblanketter för registrerade behörigheter och att dessa är undertecknade av behöriga personer samt överensstämmer med registrerade behörigheter i Agresso. Förvaltningen gör regelbunden genomgång av inaktiva behörigheter.

### **Förtroendekänsliga och ledningsnära poster**

En granskning har genomförts av hantering av förtroendekänsliga och ledningsnära poster. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen i granskad rutin inte är tillräcklig.

Granskningen visar att åtta av 19 stickprov kunde verifieras avseende kontering, syfte, deltagarlista och momsavdrag. För tio fakturor saknas uppgift om syfte och för tre av dessa saknas även uppgift om deltagare. En faktura saknar uppgift om deltagare. För de poster som granskats bedöms representation till sin inriktning och omfattning som rimlig.

Nämnden rekommenderas att säkerställa att stadens anvisningar och regler följs vad gäller redovisning av transaktioner som avser resor och konferenser, utbildning samt representation.

### **Inköpsprocessen**

En granskning har genomförts av fakturor vid inköp av konsulttjänster. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen i granskad rutin är tillräcklig.

Granskningen visar att transaktioner i allt väsentligt är korrekt hanterade avseende bokföringsunderlag, bokföringstidpunkt och kontering. Genomförd stickprovskontroll visar dock att åtta fakturor betalats efter förfalldatum.

Nämnden rekommenderas att säkerställa att betalning sker vid rätt tidpunkt.

### **Intäktprocessen**

En granskning har genomförts av intäktprocessen avseende bostads- och lokalhyror. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen i granskad rutin inte är helt tillräcklig.

Granskningen visar att kundfakturor i allt väsentligt fakturerats vid rätt tidpunkt och stämmer överens med avtalade villkor. Kundfakturorna har betalats, redovisats på rätt period och är rätt konterade samt uppfyller kraven enligt god redovisningssed och stadens regler. Däremot saknas dokumenterade beskrivningar över vilka nyckelroller som ska genomföras och av vem dessa ska genomföras, d.v.s. att rätt hyra faktureras till rätt person i rätt tid enligt avtal. I genomförd stickprovskontroll framkom att det saknades underskrift från hyresgäst på avtal. Enligt förvaltningen uppges originalavtalen i dessa fall förvaras på respektive boende.

Nämnden rekommenderas att införa och dokumentera nyckelkontroller i intäktprocessen avseende hanteringen av bostads- och lokalhyresintäkter som säkerställer att samtliga bostads- och lokalhyror faktureras korrekt i enlighet med gällande avtal och stadens regler.

### **Köp av personlig assistans enligt LSS utförd av externa utförare**

En granskning har genomförts vad gäller köp av personlig assistans enligt LSS utförd av externa utförare. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen inte är helt tillräcklig.

Granskningen visar att nyckelkontroller saknas avseende systematiska kontroller för att säkerställa att assistansbolagen har tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Hanteringen av extra skyddsvärda personuppgifter bedöms bristande. Det finns behov av

att ta fram en rutin för misstänkt assistansfusk och oegentligheter hos utförarna. Vissa avvikelser har även noterats i genomförd stickprovskontroll, bland annat vad gäller att verifikationerna uppfyller kraven i LKBR och god redovisningssed.

Nämnden rekommenderas att införa systematiska/årliga kontroller för att säkerställa att assistansbolagen har tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Vidare säkerställa att hantering av extra skyddsvärda personuppgifter sker i enlighet med anvisning från stadsledningskontoret. Det finns behov av att ta fram en rutin för kontroll av assistansfusk och oegentligheter hos utförarna och hur det ska hanteras samt säkerställa att verifikationerna uppfyller kraven i LKBR och god redovisningssed.

### **Kontroll av löneutbetalningar**

En granskning har genomförts av hantering av personalkostnader och löneutbetalningar. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen i granskad rutin är tillräcklig.

Granskningen visar att förvaltningen använder sig av elektronisk attest på löneutbetalningslistorna i LISA Självservice. Processgenomgången av fem flöden visar att anställningsavtal finns, att korrekt löneökning registrerats och att korrekt lön utbetalats. Inga avvikelser har noterats.

### **Lönetillägg**

En granskning har genomförts avseende lönetillägg. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen i granskad rutin är tillräcklig.

Granskningen visar att beslutsunderlag/avtal finns för lönetillägg samt att utbetalt belopp och period överensstämmer med avtalade villkor.

## Bilaga 2 – Uppföljning av lämnade rekommendationer

### Årlig och fördjupad granskning

| Års-<br>rapport | Rekommendation   | Vidtagit<br>åtgärder |        |     | Kommentar  |
|-----------------|--|----------------------|--------|-----|--|
|                 |  | Ja                   | Delvis | Nej |  |
| ÅR 2017         | <p><b>Ensamkommande barn – personliga utgifter (Älvsjö stadsdelsnämnd)</b><br/>Nämnden rekommenderas att:</p> <p>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.</p> <p>Vidare att säkerställa att individuppföljning sker systematiskt och bland annat omfattar personliga utgifter.</p>   | X                    |        |     | <p>Förvaltningen genomförde enligt uppgift en aktgranskning 2017 avseende genomförandeplaner. Enligt förvaltningens uppgift framkom det i genomförandeplaner att personliga utgifter bedömdes och beviljades utifrån individuella behov. Aktgranskningen har dock inte dokumenterats.</p> <p>Antalet ensamkommande barn har minskat sedan granskningen genomfördes. Under 2018 var antalet ensamkommande barn 181 stycken och uppgick till 39 stycken inom Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämndsområde 2021.</p> <p>Förvaltningen har inget kontrollmoment för att säkerställa att individuppföljning sker systematiskt, bland annat gällande personliga utgifter. – <b>uppföljning genomförs under 2021.</b></p> |
| ÅR 2018         | <p><b>Utredning och uppföljning av familjehem och jourhem (Älvsjö stadsdelsnämnd)</b><br/>Nämnden rekommenderas att:</p> <p>Se över och utveckla rutiner och arbetssätt för att säkerställa att utredning av familjehem och jourhem genomförs och dokumenteras enligt gällande regelverk.</p> <p>Vidare säkerställa att vårdplaner och genomförandeplaner upprättas i samtliga ärenden samt att vården i familjehem och jourhem följs upp genom besök och samtal i tillräcklig omfattning och i enlighet med gällande regelverk.</p> |                      |        |     | Uppföljande granskning genomförs under 2021.   |

| Ars-rapport | Rekommendation   | Vidtagit åtgärder |        |     | Kommentar   |
|-------------|--|-------------------|--------|-----|---|
|             |  | Ja                | Delvis | Nej |   |
| ÅR 2019     | <p><b>Kvalitetsledningssystem inom individ- och familjeomsorgen (Stadsdelsnämnderna Älvsjö och Hägersten-Liljeholmen)</b><br/>Nämnden rekommenderas att:</p> <p>Säkerställa väsentliga processer för att säkra verksamhetens kvalitet kartläggs och dokumenteras.</p> <p>Att egenkontroller genomförs och dokumenteras systematiskt.</p> <p>Säkerställa en dokumenterad redovisning av hur arbetet med att systematiskt utveckla och säkra verksamhetens kvalitet har bedrivits.</p> <p>Fastställa en rutin för lex Sarah, i enlighet med fullmäktiges riktlinjer.</p> |                   | X      |     | <p>Förvaltningen ser ett behov av att efter sammanslagningen av stadsdelsnämnderna Hägersten-Liljeholmen och Älvsjö se över och ta fram ett gemensamt styrdokument för systematiskt kvalitetsarbete som ska antas av nämnden.<br/>– <b>uppföljning genomförs under 2021.</b></p> <p>Hägersten-Liljeholmens stadsdelsförvaltning genomförde under 2019 ett omfattande arbete med att säkerställa att verksamhetens kvalitet kartlades och dokumenterades utifrån de utvecklingsområden som framkom i revisionskontorets granskning. Socialtjänsten inom Älvsjö stadsdelsförvaltning har under 2019 identifierat väsentliga processer och upprättade rutiner utifrån dessa. Utifrån rutinerna genomfördes riskanalyser och system för egenkontroll på enhets- och avdelningsnivå. Verksamhetsuppföljning genomfördes på samtliga enheter fram till sammanslagningen, både på myndighets- och utförarenheter. Uppföljningarna uppges ha dokumenterats i enlighet med föreskrifter om systematiskt kvalitetsarbete.</p> <p>Inom ramen för framtagandet av ett gemensamt styrdokument för Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd kommer krav ställas på dokumenterad redovisning av hur arbetet med att systematiskt utveckla och säkra verksamhetens kvalitet har bedrivits. Vidare kommer den att innehålla krav på att egenkontroller genomförs.<br/>– <b>uppföljning genomförs under 2021.</b></p> <p>En gemensam rutin för Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd kommer att upprättas i samband med framtagandet av styrdokumentet för systematiskt kvalitetsarbete.</p> |
| ÅR 2019     | <p><b>Nämndens delegationsordning (Älvsjö stadsdelsnämnd)</b><br/>Nämnden rekommenderas att:</p> <p>Säkerställa samtliga erforderliga beslut från nämnd till delegat finns på plats i enlighet i kommunallagen, att rätt delegat fattar beslut samt att delegationsbeslut anmäls i enlighet med kommunallagens bestämmelser.</p> <p>Utveckla den interna kontrollen avseende delegation.</p>   | X                 |        |     | <p>Nämndens delegationsordning fastställdes i juni 2020 och nämnden har gett förvaltningschefen rätt att vidaredelegera ärendena till delegat som finns angiven i delegationsordningen. Förvaltningschefen har fattat ett formellt beslut om detta som anmälts till nämnd.</p> <p>Förvaltningen säkerställer att rätt delegat fattar beslut, genom kontroller, bl.a. inom ekonomi, löner. I många fall är delegationen inlagd i systemen Agresso, LISA, PS förhandling, LOIS mfl. I exempelvis sociala system (paraplyet) kan beslut i enskilda ärenden endast fattas av aktuell handläggare, medhandläggare eller chef inom respektive enhet. Beslutet registreras i sociala systemet men skrivs sedan ut och undertecknas manuellt. När det gäller ekonomiskt bistånd skickas besluten sedan vidare i systemet till särskilda "avstämmare" som ska kontrollera underlaget och att beslutet är fattat i rätt ordning innan beloppet godkänns för utbetalning.</p> <p>Delegationsbesluten ska anmälas till nämnden i enlighet med vad som framkommer i delegationsordningen.</p>  |

| Års-<br>rapport | Rekommendation   | Vidtagit<br>åtgärder |        |     | Kommentar  |
|-----------------|--|----------------------|--------|-----|--|
|                 |  | Ja                   | Delvis | Nej |  |
|                 |  |                      |        |     | <p>Förvaltningen anmäler beslut i enskilda ärenden på listor utdragna ur paraplysystemet till sociala delegationen månadsvis. Beslut i övriga ärenden såsom allmänna ärenden, ekonomi, personal, förskoleverksamhet och stadsmiljö m.m. diarieförs och anmäls till nämnden.</p> <p>Respektive delegat ansvarar för att beslut som ska anmälas till nämnd blir anmälda. Flertalet ärenden anmäls löpande. Rapport över delegationsbeslut anmäls till nästkommande nämndsammanträde. I rapporten framgår rubrik och diarienummer. Stickprovskontroller genomförs årligen i diariet vilket också framgår av den nya delegationsordningen.</p> |
| ÅR 2019         | <p><b>Läkemedelshantering på särskilda boenden för äldre (Stadsdelsnämnderna Älvsjö och Hägersten-Liljeholmen)</b><br/>Nämnden rekommenderas säkerställa att:</p> <p>Inrapporterade avvikelser sammanställs och analyseras på vård- och omsorgsboenden i egen regi. Det är t.ex. viktigt att patientsäkerhetsberättelser omfattar analys av detta.</p> <p>Se till att externa kvalitetskontroller avseende läkemedelshantering genomförs årligen.</p> <p>Överväga att vård- och omsorgsboenden i egen regi inför kontrollmoment kopplat till delegering av läkemedelshantering till baspersonal, för att säkerställa tillräckliga kunskaper hos personalen.</p> <p>Säkerställa att det finns ett utvecklat arbete med egenkontroll på vård- och omsorgsboenden i egen regi.</p> <p>Det bör finnas plan för egenkontroll samt</p> |                      |        |     | Uppföljning av rekommendationer genomförs under 2021.  |



| Års-<br>rapport | Rekommendation   | Vidtagit åtgärder |        |     | Kommentar  |
|-----------------|--|-------------------|--------|-----|--|
|                 |  | Ja                | Delvis | Nej |  |
|                 | <p>dokumentation av samtliga genomförda kontrollmoment.</p> <p>Se till att vård- och omsorgsboenden i egen regi, i sina patientsäkerhetsberättelser, analyserar bakomliggande orsaker till uppkomna avvikelser.</p>  |                   |        |     |  |
| ÅR 2018         | <p><b>Systematiskt brandskyddsarbete vid särskilda boenden för äldre (Stadsdelsnämnderna Älvsjö och Hägersten-Liljeholmen)</b><br/>Nämnden rekommenderas att:</p> <p>Utveckla organisationen för det systematiska brandskyddsarbetet samt att utveckla inventering och analys av brandrisker.</p> <p>Säkerställa att samtliga boenden har en utbildnings- och övningsplan för brandskyddsarbete samt att säkerställa att samtlig personal ges adekvat brandskyddsutbildning.</p> <p>Utveckla uppföljningen av det systematiska brandskyddsarbetet samt säkerställa att brandskyddskontroller sker kontinuerligt.</p> <p>Säkerställa att informationsöverföring avseende systematiskt brandskyddsarbete fungerar vid chefsbyten för verksamheter i egen regi.</p> |                   |        |     | Uppföljning av rekommendationer genomförs under 2021.  |
| ÅR 2019         | <p><b>Uppföljning av parkentreprenader (Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd)</b></p>   |                   | X      |     | Nämnden har tagit fram ett årshjul/årsplanering i form av excel-ark där kontroller och checklistor läggs in utifrån vad avtalet uppger ska genomföras. |

| Ars-<br>rapport | Rekommendation  | Vidtagit åtgärder |        |     | Kommentar  |
|-----------------|---|-------------------|--------|-----|--|
|                 |   | Ja                | Delvis | Nej |  |
|                 | <p>Nämnden rekommenderas att:</p> <p>Säkerställa en systematisk planering avseende uppföljningen av entreprenörens arbete.</p> <p>Införa en systematisk uppföljning av entreprenörens arbete genom stickprovskontroller och dokumentation av stickprovskontrollerna.</p> <p>Ta fram rutiner för dokumentation avseende uppföljning av entreprenörens arbete.</p> <p>Vidta åtgärder för att ta del av entreprenörens rapportering av det löpande arbetet i form av dagböcker, checklistor och egenkontroll av underleverantörer.</p> <p>Ta beslut om beloppsgränsen gällande entreprenörens beställningar som behöver åtgärdas omedelbart. Beloppsgränsen uppgavs vid tiden för granskningen vara 10 000 kr och vid akuta arbeten 20 000 kr.</p> <p>Säkerställa insyn av det totala beloppet gällande entreprenörens beställningar som behöver åtgärdas omedelbart, utifrån beslutade beloppsgränser.</p> <p>Säkerställa att avtalets klausuler om avtalsbrott efterlevs och ta fram en rutin för detta.</p> |                   |        |     | <p>Ett arbete pågår med att ta fram former för systematisk uppföljning av entreprenörens arbete genom stickprovskontroller och dokumentation av stickprovskontrollerna. Tanken är att två av förvaltningens parkingenjörer ansvarar för uppföljning och stickprovskontroller med en viss regelbundenhet inom respektive entreprenadområde. Arbetsformerna har ännu inte fastställts fullt ut. - <b>uppföljning genomförs under 2021.</b></p> <p>Förvaltningen har tagit fram en rutin för dokumentation avseende uppföljning av entreprenörens arbete. Av rutinen framgår bland annat former för uppföljning och felanmälan samt vem som är avtalsansvarig.</p> <p>Åtgärder har vidtagits och entreprenören skickar i dagsläget in dagböcker veckovis när det gäller löpande arbete. I samband med att förvaltningen tar del av dagböckerna delges information om avvikelserapportering och checklista. Förvaltningen har en checklista för arbetet med bland annat perenner, gräsklippning, vår- och höststädning, vinterväghållning, renhållning, städ och blommor.</p> <p>Nämnden beslutade i september 2020 om beloppsgräns gällande 20 000 kr för entreprenörens beställningar som behöver åtgärdas omedelbart.</p> <p>Det pågår ett arbete för att kunna ta fram en sammanställd lista på det totala beloppet gällande entreprenörens beställningar som behöver åtgärdas omedelbart utifrån beslutad beloppsgräns. Idag tas beslut "godkännande" separat på samtliga arbeten via driftportalen innan de faktureras. - <b>uppföljning genomförs under 2021.</b></p> <p>Avtalets klausuler om avtalsbrott finns med i årshjulet och checklistorna som en särskild kolumn för vite.</p> |
| År 2020         | <p><b>Förskolan utemiljö</b></p> <p>Nämnden rekommenderas att:</p>  |                   |        |     |  |

| Års-<br>rapport | Rekommendation   | Vidtagit<br>åtgärder |        |     | Kommentar |
|-----------------|--|----------------------|--------|-----|-----------|
|                 |  | Ja                   | Delvis | Nej |           |
|                 | <p>Ta fram funktionsprogram för att säkerställa goda och säkra utemiljöer vid ny- och ombyggnation samt vid inventering av befintliga förskolor. Tydliga riktlinjer skulle innebära ett uttalat fokus på förskolegårdens storlek och utformning.</p> <p>Överväga att barnsäkerhetsronderna rapporteras och dokumenteras på ett sådant sätt att förvaltningsledningen har insyn i resultatet.</p> |                      |        |     |           |
| ÅR 2020         | <p><b>Hantering av äldreomsorg under pågående pandemi</b><br/>Nämnden rekommenderas att:</p> <p>Säkerställa en aktuell riskanalys för nämndens vård och omsorgsboenden.</p>  |                      |        |     |           |
| ÅR 2020         | <p><b>Attesthanteringen i Agresso</b><br/>Nämnden rekommenderas att:</p> <p>Säkerställa att det finns fullständiga namnteckningsprov för samtliga attestanter.</p>   |                      |        |     |           |
| ÅR 2020         | <p><b>Förtroendekänsliga och ledningsnära poster</b><br/>Nämnden rekommenderas att:</p> <p>Säkerställa att rese- och representationstransaktioner konteras rätt och att erforderliga underlag bifogas.</p>   |                      |        |     |           |
| ÅR 2020         | <p><b>Intäktprocessen</b><br/>Nämnden rekommenderas att:</p> <p>Införa och dokumentera nyckelkontroller i intäkts-</p>   |                      |        |     |           |

| Års-<br>rapport | Rekommendation   | Vidtagit åtgärder |        |     | Kommentar |
|-----------------|--|-------------------|--------|-----|-----------|
|                 |  | Ja                | Delvis | Nej |           |
|                 | processen avseende hanteringen av bostads- och lokalhyresintäkter som säkerställer att samtliga bostads- och lokalhyror faktureras korrekt i enlighet med gällande avtal och stadens regler.   |                   |        |     |           |
| ÅR 2020         | <p><b>Inköpsprocessen</b><br/>Nämnden rekommenderas att:</p> <p>Säkerställa att betalning sker vid rätt tidpunkt.</p>  |                   |        |     |           |
| ÅR 2020         | <p><b>Köp av personlig assistans enligt LSS utförd av externa utförare</b><br/>Nämnden rekommenderas att:</p> <p>Införa systematiska/årliga kontroller för att säkerställa att assistansbolagen har tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg (IVO).</p> <p>Säkerställa att hantering av extra skyddsvärda personuppgifter hanteras i enlighet med anvisning från stadsledningskontoret.</p> <p>Ta fram en rutin för hur misstänkt assistansfusk eller oegentligheter hos utförarna kan upptäckas och hur det ska hanteras.</p> <p>Säkerställa att verifikationerna uppfyller kraven i LKBR och god redovisningssed.</p> |                   |        |     |           |

## Revisionsprojekt

| Revisionsprojekt | Rekommendation   | Vidtagit åtgärder |        |     | Kommentar   |
|------------------|--|-------------------|--------|-----|---|
|                  |  | Ja                | Delvis | Nej |   |
| <b>Nr 8/2017</b> | <p><b>Direktupphandling (Älvsjö stadsdelsnämnd)</b><br/>Nämnden rekommenderas att:</p> <p>Säkerställa att direktupphandlingar genomförs i enlighet med LOU och stadens riktlinjer för direktupphandling vad gäller konkurrensutsättning, seriositetsprövning och dokumentation.</p>  |                   |        |     | Uppföljande granskning genomförs 2021.  |
| <b>Nr 7/2017</b> | <p><b>Utredningstider inom individ- och familjeomsorgen (Stadsdelsnämnderna Älvsjö och Hägersten-Liljeholmen)</b><br/>Nämnden rekommenderas att:</p> <p>Se över sin styrning, uppföljning och analys avseende handläggningen av barn- och ungdomsärenden för att säkerställa att förhandsbedömningar och utredningar genomförs inom lagstadgad tid.</p> <p>Vidare bör nämnden se över och utveckla arbetssätt för att säkerställa att handläggningen genomförs enligt lagstiftning och stadens riktlinjer.</p> <p>Slutligen bör nämnden säkerställa tillförlitligheten i redovisningen av utredningstider genom att se till att registrering i verksamhetssystemet sker på ett korrekt och enhetligt sätt.</p> |                   | X      |     | <p>Under 2017 genomfördes ett omfattande arbete med att följa upp tiderna för både förhandsbedömningar och utredningar. Arbetet har fortgått och tiderna har följts upp löpande och sammanställts månatligt i ledningsrapport.</p> <p>Efter sammanslagningen av stadsdelsnämnderna Hägersten-Liljeholmen och Älvsjö har familjeenheten haft ambitionen att upprätthålla rutinerna, vilket inledningsvis varit förenat med viss svårighet. Utredningsgrupperna använder idag whiteboardtavlor för att följa upp var i processen och tiden varje ärende är. En intern granskning sker och sammanställs i ett särskilt dokument. Den interna kontrollen av tiderna genomfördes under maj och november 2020.</p> <p>Utredningstiderna hålls enligt uppgift men vid några enstaka ärenden har förvaltningen haft behov av att sammanställa beslutsunderlaget och dokumentationen efter fyra månader. Bedömningar har dock skett inom tidsgränsen och familjerna har informerats.</p> <p>Tiderna gällande förhandsbedömningar uppges följas väl. Under pandemin har det hänt att tiden varit något längre än 14 dagar. En prioritering av ärenden har gjorts.</p> <p>Det uppges ha varit svårt att få fram rapporter efter sammanslagningen och stadsdelarnas verksamhetssystem slogs samman. Enhetscheferna stämmer av utredningstiderna varannan vecka med biträdande enhetschefer. – <b>uppföljning genomförs under 2021</b></p> |

| Revisionsprojekt | Rekommendation   | Vidtagit åtgärder |        |     | Kommentar  |
|------------------|--|-------------------|--------|-----|--|
|                  |  | Ja                | Delvis | Nej |  |
| <b>Nr 7/2018</b> | <p><b>Tillgänglighet i offentlig miljö och till stadens service (Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd)</b><br/>Nämnden rekommenderas att:</p> <p>Utveckla processer när det gäller att utreda, kartlägga och ta fram åtgärder avseende tillgänglig samhällsinformation. Detta för att säkerställa att samhällsinformationen blir tillgänglig oavsett funktionsförmåga.</p>  | X                 |        |     | <p>Under 2019 genomfördes en utbildning och workshop för förvaltningens chefer och biträdande enhetschefer på temat tillgänglighet till stadens service, där bl.a. stadens funktionshindersombudsman deltog. Ett av målen med dagen var att informera om Stockholms stads program för tillgänglighet och delaktighet för personer med funktionsnedsättning, webbtillgänglighetsdirektivet och andra gällande krav på området tillgänglig samhällsinformation, samt att kartlägga områden där det finns behov av att samordna styrningen. En uppföljande genomgång gjorde hösten 2020 med samma målgrupp.</p> <p>Under 2020 har förvaltningen tagit del av och arbetat utifrån den anvisning och guide som utfärdats av stadsledningskontoret kring efterlevnad och anpassning till lagen om tillgänglighet till digital offentlig service. Efter en inventering på förvaltningen av digital offentlig service som omfattas av lagen, har fokus lagts framförallt på förbättringar när det gäller att skapa tillgängliga PDF-filer, att texta filmer och att förbättra användningen av Klarspråk i skrivna texter. Samverkan har etablerats med förvaltningens funktionshinderråd kring genomgång och testning av framtaget informationsmaterial.</p> |
| <b>Nr 5/2019</b> | <p><b>Implementering av dataskyddsförordningen (Stadsdelsnämnderna Älvsjö och Hägersten-Liljeholmen)</b><br/>Nämnden rekommenderas att:</p> <p>Utveckla styrning och uppföljning av arbetet med att efterleva dataskyddsförordningen.</p> <p>Informationsklassa sina informationstillgångar samt regelbundet och systematiskt inventera sina personuppgiftsbehandlingar.</p> <p>Genomföra en kartläggning av behovet av personuppgiftsbiträdesavtal.</p> |                   | X      |     | <p>Organisationen för dataskyddsarbete är under uppbyggnad sedan sammanslagningen. Under 2020 har förvaltningen köpt en GDPR tjänst i form av dataskyddsombud som arbetat med att få fram listor på personuppgifter och genomfört utbildning förvaltningsledning och samtliga chefer.</p> <p>Ett arbete med att informationsklassa informationstillgångar har påbörjats men inte slutförts. Under 2021 kommer förvaltningen arbeta mer systematiskt med registerförteckningen när den nya organisationen är på plats.</p> <p>Förvaltningen uppges teckna personuppgiftsbiträdesavtal i samband med upphandling. I samband med detta görs en övervägning om konsekvensbedömning behöver utföras.</p>  |
| <b>Nr 6/2019</b> | <p><b>Kontinuitetsplanering (Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd)</b></p>  |                   | X      |     | <p>Nämnden har under 2020 tagit fram en ny kontinuitetsplan för Sociala system. Information om kontinuitetsplanen har getts via förvaltningsledningen, chefsforum och publicering på förvaltningens intranät. Kontinuitetsplanen är relevant</p>   |

| Revisionsprojekt | Rekommendation  | Vidtagit åtgärder |        |     | Kommentar   |
|------------------|---|-------------------|--------|-----|---|
|                  |   | Ja                | Delvis | Nej |   |
|                  | <p>Nämnden rekommenderas att:</p> <p>Utveckla och implementera kontinuitetsplaner för verksamhets- och tidskritiska åtaganden enligt stadens styrdokument.</p> <p>Genomföra tester och/eller övningar för att säkerställa att kontinuitetsplanerna är funktionella och uppdaterade.</p> |                   |        |     | <p>och aktuell samt omfattar uppgifter om ansvar och befogenheter för viktiga rollinnehavare, informationskanaler och vilka som ska informeras, reservplaner för olika händelser, plan för återgång till normalläge, plan för återtagning av förlorad information och annat av vikt, samt rutin för uppdatering av kontinuitetsplanen.</p> <p>Nämnden har inte genomfört något test och/eller någon övning för att säkerställa att kontinuitetsplanerna är funktionella och uppdaterade.</p>  |
| Nr 5/2020        | <p><b>Uppföljning av utförare av korttidstillsyn enligt LSS</b></p> <p>Nämnden rekommenderas att:</p> <p>Säkerställa att det tydligt framgår av beställning och genomförandeplan vad insatsen ska omfatta för att möjliggöra att insatsen och dess kvalitet kan följas upp.</p>         |                   |        |     | <p><i>Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd har yttrat sig över rapporten den 24 september 2020. Av yttrandet framgår att nämnden delar revisionskontorets bedömning. Nämnden anger följande i yttrandet:</i></p> <p>Förvaltningens ser revisionskontorets rekommendation som ett av flera utvecklingsområden men vill framhålla att ett förhållande som påverkar uppföljningarna av insatsen för enskilda individer är att individen ofta har flera insatser från beställarenheten. Vid uppföljningsmöten är det vanligt att uppföljning av samtliga insatser sker vid ett och samma tillfälle. Detta innebär att fokus vid uppföljningsmötet ofta ligger på den insats som är mest betydelsefull eller innebär flest utmaningar för den enskilde eller dennes vårdnadshavare.</p> <p>Att sätta mer konkreta mål för insatsen försvåras av att det ofta är svårt att resonera med barn och ungdomar om mål med insatsen. Det är inte alltid barnet eller ungdomens egen önskan att få insatsen korttidstillsyn; insatsen kan vara en förutsättning för att vårdnadshavaren ska kunna arbeta. Det är också vanligt att barn och ungdomar själv helst är hemma och endast vill ha digital kontakt med sin omgivning. Det innebär att korttidstillsynen är något som föräldrar och det professionella nätverket anser vara bra medan barnet/ungdomen själv kan ha svårt att se värdet av. Andra barn och ungdomar ser korttidstillsynen som sin normala vardag och har svårt att förstå att innehållet i denna vardag skulle ha ett särskilt mål.</p> <p>Förvaltningen uppger även att det är viktigt att utförarverksamheterna följs upp på ett systematiskt och likvärdigt sätt. Detta kan göras om stadsgemensamma uppföljningsmallar upprättas utifrån tydliga uppdragsbeskrivningar. Lämpligen läggs detta uppdrag på socialnämnden. Det konkreta arbetet med att följa upp verksamheterna bör</p> |

| Revisions-<br>projekt | Rekommendation | Vidtagit<br>åtgärder |        |     | Kommentar  |
|-----------------------|----------------|----------------------|--------|-----|--|
|                       |                | Ja                   | Delvis | Nej |  |
|                       |                |                      |        |     | läggas ut på nämnder i respektive stadsdelsområde där de kommunala skolorna som bedriver korttidstillsyn är geografiskt placerade. Socialnämnden bör svara för att samla in stadsdelsnämndernas dokumenterade uppföljningar, sammanställa och kommunicera resultatet med utbildningsnämnden. |



## Bilaga 3 – Bedömningskriterier

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

### Verksamhet och ekonomi

Att verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt innebär att nämnden/styrelsen har uppnått kommunfullmäktiges mål samt följt de beslut, riktlinjer gällande lagstiftning och andra föreskrifter som gäller för verksamheten.

### Bedömningskriterier

Nämnden/styrelsen:

- 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.
- Har haft en styrning och uppföljning mot mål och beslut.

### Bedömning:

*Tillfredsställande*

Bedömningskriterier är i allt väsentligt uppfyllda. Det kan förekomma mindre avvikelser.

*Inte helt tillfredsställande*

Bedömningskriterier bedöms delvis uppfyllda. Det finns brister som måste åtgärdas.

*Inte tillfredsställande*

Bedömningskriterier bedöms inte vara uppfyllda. Det finns väsentliga brister som måste åtgärdas omgående.

## Intern kontroll

Den interna kontrollen är en process som utförs av nämnd/styrelse, förvaltnings- eller bolagsledning 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/styrelsen:

- Har en organisation med tydlig fördelning av ansvar och befogenheter för att stödja verksamheten och att förhindra avsiktliga och 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 riskanalyser som fångar upp väsentliga risker samt hur de ska hanteras för att minimera risken för att verksamhetens mål inte uppnås. Nämnden/styrelsen 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:

*Tillräcklig*

Bedömningskriterierna är i allt väsentligt uppfyllda. Det kan förekomma mindre avvikelser.

*Inte helt tillräcklig*

Bedömningskriterierna bedöms delvis uppfyllda. Det finns brister som måste åtgärdas.

*Inte tillräcklig*

Bedömningskriterierna bedöms inte vara uppfyllda. Det finns väsentliga brister som måste åtgärdas omgående.

## **Räkenskaper**

Nämndens redovisning är upprättad enligt lagstiftning och god redovisningssed så att räkenskaperna ger en rättvisande bild av resultat och ställning.

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

## **Bedömningskriterier**

Nämndens:

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

## **Bedömning:**

*Rättvisande*

Bedömningsmålen är i allt väsentligt uppfyllda. Det kan förekomma mindre avvikelser.

*Inte rättvisande*

Väsentliga brister finns som måste åtgärdas.