

**Handläggare**  
Lars Wennberg  
Telefon: 0850823064

**Till**  
Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd  
2018-05-24

## Årsrapport 2017 för Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd

Svar till Stadsrevisionen

### Förslag till beslut

Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande och översänder det som svar till Stadsrevisionen.

### Sammanfattning

Revisionskontorets årsrapport 2017 för Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd visar att verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi i allt väsentligt är tillfredsställande, att den interna kontrollen är tillräcklig samt att bokslut och räkenskaper är rättvisande. Nämnden delar revisionskontorets bedömningar i rapporten och arbetar med de utvecklingsområden som revisionen anger.

### Bakgrund

Revisionskontoret har genomfört en granskning av stadsdelsnämndens ekonomi och verksamhet samt tagit fram en årsrapport för 2017. Revisorerna överlämnar revisionsberättelsen till kommunfullmäktige. Yttrande önskas senast 29 juni 2018.

### Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom administrativa avdelningen i samråd med övriga avdelningar. Ärendet behandlas i förvaltningsgruppen 15 maj 2018.

### Ärendet

#### Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi

Sammantaget bedöms att Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd i allt väsentligt har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Bedömningen grundar sig på att det ekonomiska utfallet ligger i nivå med budget

och att det verksamhetsmässiga resultatet är förenligt med kommunfullmäktiges mål.

#### Intern kontroll

Den samlade bedömningen, grundad på årets granskning, är att nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten varit i huvudsak tillräcklig. Nämnden har förutsättningar för en kontroll som är aktiv och ändamålsenlig. Arbetet med den interna kontrollen är strukturerat och integrerat i organisation, system och det löpande arbetet.

Under året har revisionskontoret bl.a. granskat uppföljning av beslutade insatser för personer med funktionsnedsättning, köhantering inom förskolan samt periodisering av statlig ersättning för ensamkommande barn. Avvikelser har identifierats i granskningarna. Inom dessa verksamheter bedöms den interna kontrollen vara delvis tillräcklig. Nämnden rekommenderas bl.a. att säkerställa brukarens delaktighet i uppföljningen samt att samtliga beslutade insatser inom funktionsnedsättning följs upp årligen. Vidare bör nämnden utveckla den interna kontrollen av köhanteringen inom förskolan. När det gäller periodisering av bidrag för ensamkommande flyktingbarn rekommenderas nämnden bl.a. att utarbeta rutiner kring återsökningar och upprätta riktlinjer avseende uppbokning och uppföljning av kostnader för bidraget.

#### Bokslut och räkenskaper

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

#### Uppföljning av tidigare års granskningar

Nämnden har i huvudsak beaktat revisorernas synpunkter/rekommendationer i föregående års granskningar. Nämnden har inte säkerställt att dokumentationen omfattar alla delar av det systematiska kvalitetsarbetet. Även redogörelsen av kvalitetsarbetet i tertialrapporter och verksamhetsberättelse behöver utvecklas.

#### Årets granskningar

Den årliga revisionen omfattar granskningar och bedömningar inom följande områden:

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

## Rapportens slutsatser och bedömningar

### **Ekonomiskt resultat**

Det ekonomiska utfallet visar att budgethållningen för driftverksamhet totalt sett har varit tillräcklig, men det finns avvikelser inom några verksamheter. Nämnden har förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt.

### **Verksamhetsmässigt resultat**

Nämndens resultat för 2017 bedöms i allt väsentligt vara förenligt med de mål som fullmäktige fastställt. Bedömningen grundas på en granskning av nämndens redovisning i verksamhetsberättelsen av i vilken utsträckning kommunfullmäktiges indikatorer och aktiviteter, de egna nämndmålen, nämndindikatorerna och nämndaktiviteterna har uppfyllts samt på övriga granskningar som har genomförts under året.

Nämndens verksamhetsberättelse ger i allt väsentligt en rättvisande bild av det verksamhetsmässiga resultatet. Avrapporteringen är i huvudsak överskådlig, strukturerad och tydlig och ger rimliga förutsättningar att kunna bedöma måloppfyllelsen av kommunfullmäktiges verksamhetsmål. Nämnden har avrapporterat samtliga beslutade mål och uppdrag i verksamhetsberättelsen. Dock saknar majoriteten av nämndmålen indikatorer samt en tydlig redogörelse av uppnått förväntat resultat, vilket försvårar bedömningen av måloppfyllelsen.

I verksamhetsberättelsen bedömer nämnden att 20 av kommunfullmäktiges 26 mål för verksamhetsområdet har uppfyllts. Fem av verksamhetsmålen redovisas som delvis uppfyllda och ett uppnås inte alls enligt nämndens bedömning.

Revisionskontorets granskning visar att det finns grunder för nämndens målbedömning. Redovisade indikatorers utfall visar att 32 av de 77 årsmål som mäter fullmäktiges verksamhetsmål inte når upp till fastställda målvärden.

Väsentliga avvikelser redovisas avseende målen som gäller nämndens huvudsakliga verksamhet:

- Alla barn i Stockholm har goda och jämlika uppväxtvillkor
- Stockholm är en stad med levande och trygga stadsdelar
- Stockholms stad är en bra arbetsgivare med goda arbetsvillkor

Jämfört med föregående år har utfallen för årsmålen som ej uppnåtts under året försämrats något. Det gäller bl.a. andel förskollärare av

totalt antal anställda, antal förskolebarn per anställd, andelen som upplever trygghet i den stadsdel där man bor, stockholmarnas nöjdheter med skötsel av park och grönområden, sjukfrånvaron samt årsmålen gällande medarbetarundersökningen.

Funktionshindersinspektörerna genomförde en granskning 2017 av barns delaktighet och rätt att komma till tals i handläggning av LSS-insatser. Revisionskontoret noterar vissa brister i förvaltningens handläggning. Det gäller främst att handläggarna behöver träffa barnen i större utsträckning och dokumentera och motivera varför det inte görs. Vidare behöver journalföringen utvecklas eftersom det i en del fall förekommer knapphändiga journaler eller saknas helt. Det saknas även i flertalet fall genomförandeplaner.

Revisionskontoret har genomfört en uppföljande granskning av nämndens systematiska arbetsmiljöarbete och sjukfrånvaron. Granskningen visar att nämnden inte i tillräcklig utsträckning åtgärdat de rekommendationer som lämnades i den tidigare granskningen. Nämnden rekommenderas att tillse att dokumentationen av rehabiliteringsprocessen i enskilda ärenden sker enligt stadens riktlinjer. Vidare rekommenderas nämnden fortsätta att utveckla det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Revisionskontoret har genomfört en granskning av utredningstider inom individ- och familjeomsorgen. Den sammanfattande bedömningen är att nämnden behöver utveckla sin styrning och uppföljning för att säkerställa att förhandsbedömningar och utredningar avseende barn och unga genomförs inom lagstadgad tid. Nämnden rekommenderas bl.a. att se över och utveckla arbetssätt för att säkerställa att handläggningen genomförs enligt lagstiftning och stadens riktlinjer. Slutligen bör nämnden säkerställa tillförlitligheten i redovisningen av utredningstider.

### **Intern kontroll**

Den samlade bedömningen, grundad på årets granskning, är att nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten i huvudsak har varit tillräcklig. Vissa brister har noterats i revisionskontorets granskningar av intern kontroll, t.ex. avseende uppföljning av beslutade insatser för personer med funktionsnedsättning och periodisering av statlig ersättning för ensamkommande barn. De iakttagelser som ligger till grund för denna bedömning redovisas nedan.

Revisionskontorets granskning visar att nämnden har förutsättningar för en tillräcklig intern styrning och kontroll. Arbetet med den

interna kontrollen är strukturerat och integrerat i organisation, system och det löpande arbetet.

Nämndens system för intern kontroll är aktuellt och upprättat i enlighet med Stockholms stads anvisningar. Nämnden har en årlig och strukturerad riskbedömning som fångar upp väsentliga risker och hur de ska hanteras. Utifrån denna har en plan för intern kontroll upprättats. Riskanalysen innefattar inte risker för oegentligheter.

Nämnden följer upp den interna kontrollen systematiskt och regelbundet för att säkra att den fungerar på ett betryggande sätt. Kontroller enligt den interna kontrollplanen har genomförts under året och de avvikelser som påträffats har dokumenterats och åtgärdats eller har åtgärder föreslagits i nämndens uppföljning. En del i nämndens interna kontroll är att säkerställa en ändamålsenlig styrning och kontroll av ekonomi och verksamhet. En granskning av nämndens verksamhetsplan för 2017 visar att nämndens egna mål ansluter till kommunfullmäktiges mål för den verksamhet som nämnden bedriver. Nämnden har för varje verksamhetsområde fastställt mätbara/uppföljningsbara mål för ekonomi och verksamhet. Dock saknas relevanta indikatorer med årsmål för mätning av de tillstånd som målen avser vilket försvårar uppföljningen av nämndens egna mål.

Nämnden har en tillfredsställande uppföljningsstruktur. Ekonomi, verksamhet och kvalitet följs systematiskt upp i samband med nämndens månads- och tertialrapporter. Uppföljning av verksamhet som uppdragits åt annan att utföra sker årligen. Årets uppföljningar har, i likhet med föregående år, identifierat ekonomiska problem avseende barn- och ungdomsenheten och vuxenheten inom individ- och familjeomsorgen. För att komma tillrätta med budgetavvikelsen inom barn- och ungdom genomfördes bl.a. en organisationsförändring, dock har åtgärderna inte varit tillräckliga. Inga åtgärder har redovisats för vuxenheten. Under året har det även identifierats ett underskott inom äldreomsorgen. För att komma tillrätta med avvikelsen genomfördes bl.a. en omorganisation inom hemtjänsten samt att både hemtjänsten och dagverksamheten flyttades till andra lokaler. Åtgärderna har minskat underskottet men har inte varit helt tillräckliga.

**Hägersten-Liljeholmen stadsdelsförvaltning**  
Administrativa avdelningen

Telefonvägen 30, plan 9  
Box 490  
129 04 Hägersten  
Telefon 0850823064  
Växel 08-508 220 00  
Fax 08-508 22 099  
hagersten-liljeholmen@stockholm.se  
stockholm.se

Genomförd granskning av om nämndens delegationsordning är i överensstämmelse med kommunallagens bestämmelser visar att fördelning av ansvar och befogenheter är i huvudsak tydligt i delegationsordningen. Beslut som fattas med stöd av delegation

anmäls i huvudsak på ett tillräckligt sätt. Dock är uppföljning och kontroll av beslut som fattats med stöd av delegation från nämnden inte helt tillräcklig. Det sker ingen systematisk kontroll av att beslutsfattandet följer den beslutsordning som gäller enligt delegationsordningen. Förvaltningen genomför en årlig enkätundersökning med kontrollfrågor om cheferna har tillräcklig information om delegationsordningen för att fatta nödvändiga beslut.

Granskningen av nämndens systematiska arbetsmiljöarbete och sjukfrånvaron visar att den inte i tillräcklig utsträckning åtgärdar de rekommendationer som lämnades i den tidigare granskningen. Nämnden rekommenderas att tillse att dokumentationen av rehabiliteringsprocessen i enskilda ärenden sker enligt stadens riktlinjer. Vidare rekommenderas nämnden fortsätta att utveckla det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Granskningar som har genomförts av nämndens interna kontroll har även omfattat uppföljning av beslutade insatser för personer med funktionsnedsättning, köhantering inom förskolan samt periodisering av statlig ersättning för ensamkommande barn. Avvikelser har identifierats i granskningarna. Inom dessa områden bedöms den interna kontrollen vara delvis tillräcklig. Nämnden rekommenderas att säkerställa brukarens delaktighet i uppföljningen samt att samtliga beslutade insatser inom funktionsnedsättning följs upp årligen. Vidare bör nämnden utveckla den interna kontrollen av köhanteringen inom förskolan. När det gäller periodisering av bidrag för ensamkommande flyktingbarn rekommenderas nämnden bl.a. att utarbeta rutiner kring återsökningar och upprätta riktlinjer avseende uppbokning och uppföljning av kostnader för bidraget.

Övriga granskningar som har genomförts av nämndens interna kontroll har omfattat förebyggande arbete avseende oegentligheter och förtroendeskadligt beteende, rutiner för automatiska periodiseringar, implementering av Effektivt inköp samt uppföljning och kontroll av löneutbetalningar. Vissa avvikelser har identifierats i granskningarna, dock bedöms den interna kontrollen inom dessa områden i huvudsak vara tillräcklig.

**Hägersten-Liljeholmen stadsdelsförvaltning**  
Administrativa avdelningen

Telefonvägen 30, plan 9  
Box 490  
129 04 Hägersten  
Telefon 0850823064  
Växel 08-508 220 00  
Fax 08-508 22 099  
hagersten-liljeholmen@stockholm.se  
stockholm.se

Det kan även konstateras att nämnden inte har åtgärdat rekommendationerna lämnade 2016 avseende ledningssystem inom individ- och familjeomsorgen.

### **Synpunkter och förslag**

Förvaltningen delar i huvudsak revisionskontorets bedömningar i rapporten. Förvaltningen arbetar med de utvecklingsområden som revisionen identifierar i årsrapporten.

### **Verksamhetsmässigt resultat**

#### **Handläggning av LSS-insatser**

Beställarenheten för funktionsnedsättning vinnlägger sig om att i så stor utsträckning det går träffa de barn som ansöker om insatser och att dokumentera när så inte kan ske. En enskild medarbetare på enhetens brast i dokumentationen i sina ärenden utifrån frekvent frånvaro och dessa brister fick ett stort genomslag i granskningen. Förbättrad dokumentation tas upp på metoddagar och ärenden kontrolleras genom kollegiegranskning. Enheten arbetar med utförarna av insatserna för att öka förekomsten av genomförandeplaner och förbättrad dokumentation i stort.

#### **Nämndens systematiska arbetsmiljöarbete och sjukfrånvaron**

Det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM) följer stadens riktlinjer. Uppföljning av SAM sak ske löpande mellan avdelnings- respektive enhetschef och HR-enheten. Enheterna ska genomföra kontroller enligt arbetsmiljöplan och rapportera resultatet till respektive avdelning genom tertialrapporter och verksamhetsberättelsen samt i löpande resultatdialoger med avdelningschef. Internkontroll ska genomföras på enheterna och dokumentationen ska granskas. Utbildning av chefer i det systematiska arbetsmiljöarbetet ska ske löpande, för att säkerställa att årshjulet för SAM följs och att dokumentation sker.

#### **Utredningstider inom individ- och familjeomsorgen**

Barn- och ungdomsenheten har fått ett tydligt uppdrag att arbeta för att handläggningstiderna vad gäller förhandsbedömningar och utredningar ska hållas och att göra fortlöpande uppföljningar av resultaten. Uppdraget ligger som en aktivitet i verksamhetsplanen för 2018. Enheten gör uppföljningar utifrån de uppgifter och den statistik som kan hämtas ur verksamhetssystemet. Enheten har arbetat aktivt med frågan och redan under senare delen av 2017 började resultaten förbättras. Vid den första tertialmätningen januari-mars 2018 har den positiva trenden fortsatt. Utredningar som är avslutade inom 4 månader uppgår till 91% och förhandsbedömningar som är avslutade inom 14 dagar uppgår till 76% .

Enheten har vidtagit åtgärder både vad gäller ökad måltydlighet, öka medarbetarnas medvetenhet om kopplingen till rättssäker

handläggning och med att förändra rutiner och arbetssätt samt kompetensutveckling.

Intern kontroll

### **Systematisk kontroll av att beslutsfattandet följer den beslutsordning som gäller enligt delegationsordningen**

Uppföljning och kontroll av beslut som fattats med stöd av delegation från nämnden inte är helt tillräcklig.

Förvaltningen har gjort vissa uppföljningar tidigare men har saknat en rutin. I delegationsordningen har ett tillägg gjorts att uppföljning och kontroll ska föras in i Väsentlighets- och riskanalysen (VoR) och i internkontrollplanen. Förvaltningen kommer genomföra stickprov i diariet, för att säkerställa att besluten anmäls i enlighet med vad som föreskrivs i delegationsordningen och i enlighet med vad som följer av lag.

### **Uppföljning av beslutade insatser för personer med funktionsnedsättning**

Beställarenheten för funktionsnedsättning har tidigare inte kunnat prioritera att årligen följa upp de insatser som beviljas i fleråriga beslut. För att avhjälpa denna brist görs nu en satsning på enheten för att genomföra årliga uppföljningar även av dessa insatser.

### **Utveckla den interna kontrollen av köhanteringen inom förskolan**

I verksamhetsplanen för 2018 har stadsdelsnämnden gett förvaltningen i uppdrag att genomföra en översyn av förskoleverksamhetens ledning och styrning samt resultatensheternas indelning. Syftet är att främja likvärdighet, god pedagogisk miljö och god arbetsmiljö. I översynen av avdelningens övergripande strukturer ingår bland annat dokumentation och rutiner för kontroll av kö- och placeringshandläggning. Avdelningen har hittills under året tagit fram nya rutiner för handläggning av avsteg från stadens kö- och placeringsregler. Under hösten kommer även rutiner för löpande kontroll av utformas i syfte att säkerställa att handläggning sker i enlighet med stadens regler.

### **Rutiner för återsökningar och riktlinjer avseende uppbokning och uppföljning av kostnader för bidrag för ensamkommande flyktingbarn**

Rutiner för återsökning av bidrag för kostnader för ensamkommande barn följer de anvisningar som Arbetsmarknadsförvaltningen ger ut. Rutinerna förändras utifrån direktiv från MIG och eftersträvan av effektivisering av stadens rutiner kring återsökning. För att tydliggöra de olika enheternas



ansvar har förvaltningen i en arbetsgrupp haft genomgång av vilka bidrag som ska återsökas vid vilka tillfällen. Riktlinjen för uppbokning följer stadens försiktighetsprincip att inte övervärdera intäkter.

### **Åtgärda rekommendationerna lämnade 2016 avseende ledningssystem inom individ- och familjeomsorgen**

Enheterna inom avdelningen för social omsorg har fungerade rutiner utifrån de processer som förekommer i verksamheterna. De bedriver löpande utvecklingsarbete där brukarens behov och delaktighet är i fokus. Verksamheterna bedrivs enligt gällande lagar, riktlinjer och styrdokument. Enheterna inom avdelningen fick i uppdrag att under 2017 se över och komplettera enheternas ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Enheterna har erbjudits stöd i arbetet och avdelningschefen har följt upp vid upprepade tillfällen under året. För närvarande har 7 av 12 enheter redovisat sitt arbete.

### **Bilagor**

1. Årsrapport 2017

## **Attesterat av**

Detta dokument har godkänts digitalt av följande personer:

<b>Namn</b>	<b>Datum</b>
Anders Carstorp (Huvudansvarig)	2018-05-08
Lars Wennberg (Ansvarig)	2018-05-07