



Stockholms
stad



Årsrapport 2018

Hägersten- Liljeholmens stadsdelsnämnd

Rapport från
stadsrevisionen

Nr 17, 2019

Dnr: 3.1.4-38/2019

Den kommunala revisionen är fullmäktiges kontrollinstrument för att granska den verksamhet som bedrivits i nämnder och bolag. Stadsrevisionen i Stockholm stad granskar nämnders och styrelser ansvarstagande för att genomföra verksamheten enligt fullmäktiges uppdrag. Stadsrevisionen omfattar både de förtroendevalda revisorerna och revisionskontoret.

I årsrapporter för nämnder och granskningspromemorior för bolagsstyrelser sammanfattar stadsrevisionen det gångna årets granskningar och bedömningar av verksamheten. Granskningar som genomförs under året kan också publiceras som projektrapporter.

Publikationerna finns på stadsrevisionens hemsida, stad.stockholm/revision. De kan också beställas från revisionskontoret, revision.rvk@stockholm.se.

Till
Hägersten-Liljeholmens
stadsdelsnämnd

Årsrapport 2018

Revisorerna i revisorsgrupp 3 har avslutat revisionen av Hägersten-Liljeholmens verksamhet under 2018.

Revisorerna har den 20 mars 2019 behandlat bifogad årsrapport och överlämnar den till Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd för yttrande senast den 28 juni 2019.

På uppdrag av revisorerna i revisorsgrupp 3.

Ulf Bourker Jacobsson
Ordförande

Åsa Hjortsberg Sandgren
Sekreterare

Sammanfattning

Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi

Sammantaget bedöms att 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 inom budget och att det verksamhetsmässiga resultatet är förenligt med kommunfullmäktiges mål.

En granskning har genomförts för att bedöma om styrelser och nämnder har en tillräcklig styrning och uppföljning som säkerställer tillgängligheten i skollokaler samt till samhällsinformation i enlighet med gällande lagstiftning och stadens styrdokument. Den sammantagna bedömningen är att nämnden behöver utveckla styrning och uppföljning för att säkerställa tillgängligheten till samhällsinformation. Nämnden rekommenderas att utveckla processer vad gäller att utreda, kartlägga och ta fram åtgärder avseende tillgänglig samhällsinformation.

Intern kontroll

Den samlade bedömningen, grundad på årets granskning, är att nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten varit i huvudsak tillräcklig 2018. Arbetet med den interna kontrollen är integrerat i organisation, system och det löpande arbetet.

En granskning har genomförts av om nämnden bedriver ett systematiskt brandskyddsarbete vid särskilda boenden för äldre, i enlighet med gällande lagstiftning och riktlinje för Stockholms stads brandskyddsarbete. Den sammanfattande bedömningen är att nämndens arbete med systematiskt brandskyddsarbete vid vård- och omsorgsboenden för äldre inte är tillräckligt i förhållande till stadens riktlinjer. Nämnden rekommenderas bland annat att utveckla sin organisation och uppföljning för det systematiska brandskyddsarbetet.

Under året har revisionskontoret även granskat inköpsprocess, löneprocess, utbetalningsrutiner för ekonomiskt bistånd, momshantering, behörigheter i stadens ekonomisystem Agresso samt intäktprocessen för barn- och äldreomsorgsavgifter och bostadshyror. Granskningarna har inte identifierat några väsentliga avvikelser i den interna kontrollen. Några utvecklingsområden har dock identifierats, bl.a. rekommenderas nämnden införa kontroller som säkerställer att upphandlade förvaltningsspecifika avtal

efterlevs, finns och tillämpas. Därtill bör rutiner för avtalsuppföljning tas fram.

Bokslut och räkenskaper

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

Uppföljning av tidigare års granskningar

Nämnden har delvis beaktat revisorernas synpunkter/rekommandationer i föregående års granskningar. Bland annat återstår att åtgärda brister avseende periodisering av bidrag från Migrationsverket för ensamkommande flyktingbarn.

Innehåll

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

Bilagor

Bilaga 1 - Årets granskningar	7
Bilaga 2 – Uppföljning av lämnade rekommendationer	11
Bilaga 3 – Bedömningskriterier	14

1. Årets granskning

Den årliga revisionen omfattar granskningar och bedömningar inom följande områden:

- Verksamhetens ändamålsenlighet
- Intern kontroll
- Bokslut och räkenskaper

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

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

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

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

Granskningsledare har varit Åsa Hjortsberg Sandgren vid revisionskontoret och Inger Andersson vid PwC AB.

Årsrapporten har faktakontrollerats av förvaltningen.

2. Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi

I detta avsnitt redovisas en granskning av om nämndens resultat är förenligt med kommunfullmäktiges mål samt följt de beslut, riktlinjer, gällande lagstiftning och andra föreskrifter som gäller för verksamheten. Bedömningen avser såväl genomförandet som resultatet av verksamheten.

Sammantaget bedöms att 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 inom budget och att det verksamhetsmässiga resultatet är förenligt med kommunfullmäktiges mål.

2.1 Ekonomiskt resultat

2.1.1 Driftverksamhet

Nämnden redovisar följande utfall och avvikelser för år 2018:

Driftverksamhet (mnkr)	Budget 2018	Bokslut 2018			Budgetavvikelse 2017
		Utfall	Avvikelse		
Kostnader	2 248,4	2 329,4	-81,0	3,6	-23,9
varav kapitalkostnader	10,6	10,6	0	0%	0,0
Intäkter	305,3	389,9	84,6	27,7 %	15,0
Verksamhetens nettokostnader	1 943,1	1 939,5	3,6	0,2 %	-9,0
Verksamhetens nettokostnader efter resultatöverföringar	1 943,1	1 937,2	5,9	0,3 %	0,6

Av ovanstående redovisning framgår att nämndens utfall avviker med 5,9 mnkr i förhållande till budgeten. Utfallet visar att budgethållningen har varit tillräcklig.

De största avvikelserna finns inom verksamhetsområdena individ- och familjeomsorg, inklusive flyktingmottagande (-10,9 mnkr), förskola (7,2 mnkr) och barn, kultur och fritid (7,3 mnkr).

Enligt nämndens redovisning beror avvikelserna inom individ- och familjeomsorgen på underskott inom vuxenheten (-7 mnkr) på ökade personalkostnader och högre kostnad för köp av platser. Inom barn- och ungdomsenheten (-4,2 mnkr) är underskottet en följd av ökade konsulttjänster samt minskade intäkter. Överskottet inom förskola beror främst på att kostnader för uppstart och avveckling av förskolor blev lägre än budgeterat. Budgetöverskottet inom verksamheten barn, kultur och fritid finns främst inom fritidsverksamheten och beror på att fältassistenter och personal på ungdomsgårdar inte kunna anställas inom den tid och i den utsträckning som planerats.

Nämnden har inte förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt i verksamhetsberättelsen. Rent allmänt anges endast

ökade/minskade kostnader respektive intäkter som förklaring. Avvikelser gentemot såväl budget som föregående år behöver utvecklas och orsaker till ökning/minskning bör förklaras.

Sammantaget redovisar nämndens resultatenheter ett negativt utfall i förhållande till budget. Under året har 6,8 mnkr tagits i anspråk vilket gör att den samlade resultatfonden vid utgången av 2018 uppgår till 11,8 mnkr.

2.1.2 Investeringsverksamhet

Av nämndens tilldelade medel om 39,2 mnkr har 37,3 mnkr förbrukats. Nämndens utfall för investeringsverksamheten avviker med 1,9 mnkr i förhållande till budget. Avvikelsen hänför sig till olika investeringsprojekt – främst klimatinvesteringar.

Nämnden har i huvudsak förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt.

2.2 Verksamhetsmässigt resultat

Nämndens resultat för 2018 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 inriktningsmål, verksamhetsmål, indikatorer och aktiviteter, de egna nämndmålen, nämndindikatorerna och nämndaktiviteterna har uppfyllts.

Nämndens verksamhetsberättelse ger i allt väsentligt en rättvisande bild av det verksamhetsmässiga resultatet. Nämnden har avrapporterat beslutade mål och uppdrag. Avrapporteringen ger rimliga förutsättningar att kunna bedöma måluppfyllelse.

I verksamhetsberättelsen bedömer nämnden att 20 av kommunfullmäktiges 26 mål för verksamhetsområdet har uppfyllts. Sex av verksamhetsmålen redovisas som delvis uppfyllda.

Revisionskontorets granskning visar att det finns grunder för nämndens målbedömning. Jämfört med föregående år har utfallen för årsmålen avseende tre verksamhetsmålen förbättrats. För *Stockholm är en stad med levande och trygga stadsdelar* noteras förbättring avseende två indikatorer. För indikatorn *Andelen som upplever trygghet i den stadsdel där man bor* redovisas en viss försämrning gentemot föregående år, men utfallet ligger ändå över fullmäktiges årsmål. För *Offentlig upphandling utvecklar staden i hållbar riktning* nås inte nämndens årsmål avseende 65 procent elektroniska inköp, men en förbättring gentemot föregående år har

skett. Övrigt mål inklusive nämndmål nås. Verksamhetsmålet *Energianvändningen är hållbar* har förbättrats till att anges som delvis uppfyllt då energianvändningen minskat något. Däremot har verksamhetsmålet *Alla äldre har en trygg ålderdom och får en äldreomsorg av god kvalitet* försämrats. Fem av sex indikatorer når inte upp till årsmålen.

Revisionskontoret har genomfört en granskning för att bedöma om styrelser och nämnder har en tillräcklig styrning och uppföljning som säkerställer tillgängligheten i skollokaler samt till samhällsinformation i enlighet med gällande lagstiftning och stadens styrdokument. Sammanfattningsvis bedöms att nämnden behöver utveckla styrning och uppföljning för att säkerställa tillgängligheten till samhällsinformation. Nämnden rekommenderas att utveckla processer när det gäller att utreda, kartlägga och ta fram åtgärder avseende tillgänglig samhällsinformation, se bilaga 1.

3. Intern kontroll

I detta avsnitt redovisas en granskning av nämndens interna kontroll. Av granskningen framgår i vilken utsträckning arbetet är integrerat i organisation, system och det löpande arbetet samt om nämnden utvärderar och följer upp den interna kontrollen.

Den samlade bedömningen, grundad på årets granskning, är att nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten varit tillräcklig. Några utvecklingsområden har dock identifierats, bl.a. att utveckla organisation och uppföljning för det systematiska brandskyddsarbetet samt att införa kontroller som säkerställer att upphandlade förvaltningsspecifika avtal efterlevs, finns och tillämpas. Därtill bör rutiner för avtalsuppföljning tas fram.

Nämndens system för intern kontroll är aktuellt och upprättat i enlighet med Stockholms stads anvisningar. Arbetet med den interna kontrollen är integrerat i organisation, system och det löpande arbetet. Nämnden har en årlig riskbedömning som fångar upp väsentliga risker och hur de ska hanteras. Utifrån denna har en plan för intern kontroll upprättats. Nämnden följer upp den interna kontrollen systematiskt och regelbundet. Kontroller enligt den interna kontrollplanen har genomförts under året. De avvikelser som påträffats har dokumenterats och åtgärder har i huvudsak föreslagits.

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

Övriga granskningar som har genomförts av nämndens interna kontroll har bl.a. omfattat huruvida nämnden bedriver ett systematiskt brandskyddsarbete vid särskilda boenden för äldre. Granskningen visar på brister och den sammanfattande bedömningen är att nämndens arbete med systematiskt brandskyddsarbete vid vård- och omsorgsboenden för äldre inte är tillräckligt i förhållande till stadens riktlinjer. Nämnden rekommenderas att utveckla sin organisation och uppföljning för det systematiska brandskyddsarbetet.

Under året har revisionskontoret även granskat löneprocess och utbetalningsrutiner för ekonomiskt bistånd. Granskningarna har inte identifierat några väsentliga avvikelser i den interna kontrollen. Granskning har även skett av behörigheter i ekonomisystemet Agresso, intäktsprocessen för barn- och äldreomsorgsavgifter och bostadshyror, inköpsprocessen samt momshantering. Granskningarna visar att det har framkommit vissa brister i internkontrollen. Under hösten har åtgärder vidtagits med anledning av granskningsresultatet och lämnade rekommendationer. Avvikelser avseende inköpsprocessen kvarstår dock. Nämnden rekommenderas att införa kontroller som säkerställer att upphandlade förvaltnings-specifika avtal efterlevs, finns, tillämpas samt rutiner för uppföljning. Granskningarna redovisas mer ingående i bilaga 1.

4. Bokslut och räkenskaper

I detta avsnitt redovisas en bedömning av om nämndens bokslut är rättvisande samt om räkenskaperna är upprättade enligt kommunala redovisningslagen och god redovisningssed.

Sammanfattningsvis bedöms att bokslut och räkenskaper i allt väsentligt är rättvisande. Bedömningen baseras på en granskning av nämndens bokslut och på de övriga granskningar som genomförts under året.

5. Uppföljning av tidigare års granskning

Tidigare års granskning av nämndens verksamhet har utmynnat i ett antal rekommendationer. Revisionskontoret följer löpande upp och bedömer hur nämnden har beaktat rekommendationerna. Av de granskningar som följts upp under 2018 har nämnden delvis beaktat revisionens rekommendationer. Rekommendationen som återstår att genomföra är bland annat regler för redovisning – periodisering av bidrag från Migrationsverket för ensamkommande flyktingbarn.

Bilaga 1 - Årets granskningar

Granskningar under perioden april 2018 - mars 2019

Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi

Tillgänglighet i offentlig miljö och till stadens service (rapport 2018:7)

Stadsrevisionen har genomfört en granskning för att bedöma om styrelser och nämnder har en tillräcklig styrning och uppföljning som säkerställer tillgängligheten i skollokaler samt till samhällsinformation i enlighet med gällande lagstiftning och stadens styrdokument.

Granskningen visar att stadsdelsnämnden behöver utveckla styrning och uppföljning för att säkerställa tillgängligheten till samhällsinformation. Bristerna i styrning av arbetet med tillgänglig samhällsinformation innebär att det är svårt att leva upp till budgetens ambitioner om tillgänglighet. Det behöver utvecklas ett mer strukturerat arbetssätt, utreda och utvärdera samt fastställa ambitionsnivån för sitt arbete med att tillgängliggöra samhällsinformation för alla stadens medborgare oavsett funktionsförmåga.

Nämnden rekommenderas att 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.

Nämnden har den 20 december 2018 lämnat ett yttrande över rapporten. Av yttrandet framgår att nämnden i huvudsak delar revisionens bedömning.

Intern kontroll

Systematiskt brandskyddsarbete vid särskilda boenden för äldre
En granskning har genomförts av om nämnden bedriver ett systematiskt brandskyddsarbete vid särskilda boenden för äldre, i enlighet med gällande lagstiftning och riktlinje för Stockholms stads brandskyddsarbete.

Granskningen visar att det delvis finns en dokumenterad organisation för systematiskt brandskyddsarbete, SBA, vid nämndens vård- och omsorgsboenden för äldre. Vid granskningstillfället var verksamheternas dokumentation inte helt uppdaterad, exempelvis

avseende de brandskyddspärmar som förvaras på respektive vårdavdelning. Vidare saknas det en tydlig utrymningsplan vid granskade verksamheter. Granskningen visar också att nämnden saknar fungerande rutiner för informationsöverföring avseende brandskyddsarbete vid chefsbyten för verksamheter i egen regi. Vid granskat boende i egen regi har inventering och analys av brandrisker inte gjorts.

Vid granskade vård- och omsorgsboenden saknas det en utbildnings- och övningsplan för brandskyddsarbetet. Brandskyddsutbildning för personalen sker ej systematiskt vid granskat boende i egen regi.

Granskat boende i egen regi har inte genomfört systematiska kontrollrunder. Det aktuella boendet har inte heller någon systematisk uppföljning av hur SBA fungerar inom verksamheten. Stadens incidentrapporteringssystem IA används inte vid inrapportering avseende SBA.

Nämnden har delvis en systematisk uppföljning avseende hur SBA fungerar vid vård- och omsorgsboenden för äldre. Nämnden har dock inte rapporterat en samlad bild av brandskyddsarbetet till S:t Eriks Försäkring 2017.

Den sammanfattande bedömningen är att nämndens arbete med systematiskt brandskyddsarbete vid vård- och omsorgsboenden för äldre inte är tillräckligt i förhållande till stadens riktlinjer.

Nämnden rekommenderas att vid vård- och omsorgsboenden för äldre:

- Utveckla sin organisation för det systematiska brandskyddsarbetet
- Säkerställa att inventering och analys av brandrisker görs och dokumenteras
- Säkerställa att det finns en utbildnings- och övningsplan för brandskyddsarbete samt att utbildning och övning sker systematiskt
- Utveckla uppföljningen av det systematiska brandskyddsarbetet
- Säkerställa att brandskyddskontroller sker.
- Säkerställa att informationsöverföring avseende systematiskt brandskyddsarbete fungerar vid chefsbyten för verksamheter i egen regi.

Behörighet ekonomisystemet Agresso

En granskning har genomförts i syfte att bedöma om den interna kontrollen är tillräcklig avseende tilldelning, uppföljning och borttag av behörigheter i Agresso. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen i granskad rutin är tillräcklig. Bedömningen baseras främst på att det inte förekommer otillåtna rollkombinationer och att det görs kontinuerliga genomgångar och kontroller av upplagda behörigheter samt att behörighetsblanketterna har undertecknats av behöriga och registrerade behörigheter i Agresso överensstämmer med behörighetsblanketter. Vid granskningstillfälle saknades behörighetsblanketter för tidiga användare. Under hösten har åtgärder vidtagits med anledning av granskningsresultatet.

Intäktprocessen

En granskning har genomförts i syfte att bedöma om den interna kontrollen är tillräcklig avseende intäktprocessen för barnomsorgsavgifter, äldreomsorgsavgifter och bostadshyror. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen i granskad rutin i huvudsak är tillräcklig. Bedömningen grundar sig på att förvaltningen följer stadens riktlinjer på området. Vid granskningstillfället framgick inte av delegationsordningen vem som är behörig att makulera kundfakturor. Detta har åtgärdats.

Inköpsprocessen

En granskning har genomförts i syfte att bedöma om den interna kontrollen är tillräcklig avseende inköpsprocessen. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen i granskad rutin är delvis tillräcklig. Bedömningen grundar sig bland annat på att det finns fungerande rutiner för löpande uppföljning och kontroll av upplagda attestbehörigheter, samt rutiner som säkerställer att inköp av varor och tjänster sker i enlighet med stadens regler och att lagstiftning och att upphandlade avtal efterlevs. Det finns dock stora skillnader i avtalsuppföljningen inom förvaltningen. Nämnden rekommenderas att införa kontroller som säkerställer att upphandlade förvaltningsspecifika avtal efterlevs, finns och tillämpas. Vidare bör det finnas rutiner för kontinuerlig och systematisk uppföljning av förvaltningsspecifika avtal.

Ekonomiskt bistånd

En granskning har genomförts i syfte att bedöma om den interna kontrollen avseende utbetalningsrutinerna för ekonomiskt bistånd är tillräcklig. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen i granskad rutin är tillräcklig. Bedömningen grundar sig

främst på att det finns en arbetsfördelning för försörjningsstödsprocessen och att den stadsövergripande rutinen för avstämning innan utbetalning tillämpas.

Momshantering

En granskning har genomförts i syfte att bedöma om hanteringen av moms är korrekt mot bakgrund av de materiella momsregler som föreligger, om den kontroll som görs är tillräcklig samt om moms-kompensation söks på ett korrekt sätt. Under hösten har åtgärder vidtagits med anledning av granskningsresultatet och lämnade rekommendationer. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen i granskad rutin är tillräcklig. Bedömningen grundar sig på att det finns rutiner för intern kontroll och praktisk hantering.

Löneprocessen

En granskning har genomförts av lönehanteringen i syfte att bedöma om nämnden har en intern kontroll som säkerställer att räkenskaperna är rättvisande. Granskingen har genomförts genom en registeranalys på nämndens samtliga lönetransaktioner under perioden 1 januari 2018 till och med 31 augusti 2018. Bland annat har kontroll av reseräkning, traktamenten, ologiska/avvikande personnummer och ålder ingått i analysen. Vidare har avstämning av transaktioner skett mot personalregister. De avvikelser som rapporterats i registeranalysen har verifierats genom stickprov.

Revisionskontoret bedömer att nämnden har en intern kontroll som säkerställer att räkenskaperna är rättvisande avseende lönehanteringen. Bedömningen grundar sig på att samtliga avvikelser har verifierats utan anmärkning.

Bilaga 2 – Uppföljning av lämnade rekommendationer

ÅR – Års- rapport P – Projekt- rapport	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
ÅR 2016	<p>Kvalitetsledningssystem inom individ- och familjeomsorgen</p> <p>Nämnden rekommenderas säkerställa att dokumentationen omfattar alla delar av det systematiska kvalitetsarbetet. D.v.s. att även arbetet med att planera och utföra riskanalyser, egenkontroller och hantera klagomål, synpunkter och rapporter ska dokumenteras liksom förbättrande åtgärder. Även redogörelsen av kvalitetsarbetet i tertialrapporter och verksamhetsberättelse behöver utvecklas i enlighet med nämndens kvalitetsledningssystem, föreskrifterna och de allmänna råden.</p>			X	<p>Nämndens svar i yttrandet över årsrapport 2017:</p> <p>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.</p> <p><i>Uppföljande granskning samt bedömning av om rekommendationerna har åtgärdats kommer att ske under kommande år.</i></p>	2019
ÅR 2017	<p>Uppföljning av beslutade insatser för personer med funktionsnedsättning</p> <p>Nämnden rekommenderas att säkerställa brukarens delaktighet i uppföljningen samt att samtliga beslutade insatser följs upp årligen.</p>			X	<p>Nämndens svar i yttrandet över årsrapport 2017:</p> <p>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.</p> <p><i>Uppföljande granskning samt bedömning av om rekommendationerna har åtgärdats kommer att ske under kommande år.</i></p>	2019
ÅR 2017	<p>Köhanteringen inom förskolan</p> <p>Nämnden rekommenderas att utveckla den interna kontrollen av köhanteringen inom förskolan.</p>		X		<p>Nämndens svar i yttrandet över årsrapport 2017:</p> <p>I verksamhetsplanen för 2018 har stadsdelsnämnden gett förvaltningen i uppdrag att genomföra en översyn av förskoleverksamhetens ledning och styrning samt resultat- enheternas 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 placerings- handläggning. 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.</p> <p><i>Uppföljande granskning samt bedömning av om rekommendationerna har åtgärdats kommer att ske under kommande år.</i></p>	2019
P7 2017	<p>Utredningstider inom individ- och familjeomsorgen</p> <p>Nämnden bör 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>			X	<p>Nämndens svar i yttrandet över årsrapport 2017:</p> <p>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</p>	2019

ÅR – Års- rapport P – Projekt- rapport	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
	Vidare bör nämnden 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 genom att se till att registrering i verksamhets-systemet sker på ett korrekt och enhetligt sätt.				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 måtydighet, öka medarbetarnas medvetenhet om kopplingen till rättssäker handläggning och med att förändra rutiner och arbetssätt samt kompetensutveckling. <i>Uppföljande granskning samt bedömning av om rekommendationerna har åtgärdats kommer att ske under kommande år.</i>	
ÅR 2017	Regler för redovisning – periodisering av bidrag för ensamkommande flyktingbarn Nämnden rekommenderas att utarbeta rutiner eller lathundar inom förvaltningen kring vilka återsökningar som kan göras och hur detta går till. Vidare bör rutinen för hur återsökningar ska hanteras efter 1 juli 2017 implementeras. Slutligen bör det upprättas riktlinjer kring processen avseende uppbokning och uppföljning av kostnader för bidraget.			X	Nämndens svar i yttrandet över årsrapport 2017: 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. Vid uppföljning årsskiftet 2018/19 uppges att förvaltningen infört nya rutiner genom att vid T1, T2 och bokslut göra en extra kontroll och avstämning av konton 1653, 2811 3517 för att säkerställa rättvisande räkenskaper. Vid granskning av bokslut 2018 konstateras fortsatta brister.	2019
ÅR 2017	Systematiskt arbetsmiljöarbete och sjukfrånvaro Nämnden rekommenderas att tillse att dokumentationen av rehabiliteringsprocess i enskilda ärenden sker enligt stadens riktlinjer. Vidare bör nämnden fortsätta att utveckla det systematiska arbetsmiljöarbetet.			X	Nämndens svar i yttrandet över årsrapport 2017: Det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM) följer stadens riktlinjer. Uppföljning av SAM ska 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. <i>Uppföljande granskning samt bedömning av om rekommendationerna har åtgärdats kommer att ske under kommande år.</i>	2019
P 2018	Tillgänglighet i offentlig miljö och till stadens service Nämnden rekommenderas att 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.					2019
ÅR 2018	Systematiskt brandskyddsarbete vid särskilda boenden för äldre					2019

ÅR – Års- rapport P – Projekt- rapport	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
	Nämnden rekommenderas att utveckla sin organisation för det systematiska brandskyddsarbetet samt att utveckla inventering och analys av brandrisker. Vidare att säkerställa att samtliga boenden har en utbildnings- och övningsplan för brandskyddsarbete samt att säkerställa att samtlig personal ges adekvat brandskyddsutbildning. Nämnden bör även utveckla uppföljningen av det systematiska brandskyddsarbetet samt säkerställa att brandskyddskontroller sker kontinuerligt. Slutligen bör nämnden säkerställa att informationsöverföring avseende systematiskt brandskyddsarbete fungerar vid chefsbyten för verksamheter i egen regi.					
ÅR 2018	Inköpsprocessen Nämnden rekommenderas att införa kontroller som säkerställer att upphandlande förvaltningsspecifika avtal efterlevs, finns och tillämpas. Vidare bör det finnas rutiner för kontinuerlig systematisk uppföljning av förvaltnings-specifika avtal.					2019

Bilaga 3 – Bedömningskriterier

Revisionskontorets bedömningskriterier

För avsnitten Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi och Intern kontroll används följande bedömningar:

<i>Tillfredsställande/Tillräcklig</i> –	Kriterierna är i allt väsentligt uppfyllda
<i>Inte helt tillfredsställande/ Inte helt tillräcklig</i>	Brister finns som måste åtgärdas
<i>Inte tillfredsställande/ Inte tillräcklig</i>	Väsentliga brister finns som måste åtgärdas omgående

För avsnittet Bokslut och räkenskaper gäller följande bedömningar:

Rättvisande, Inte helt rättvisande eller Inte rättvisande

Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi

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

- Nämndens resultat är förenligt med fullmäktiges mål, beslut, och riktlinjer.
- Nämnden har genomfört sitt uppdrag med tillgängliga resurser.
- Nämndens verksamhet har bedrivits enligt gällande lagar, föreskrifter, riktlinjer m.m.
- Nämnden har haft en styrning och uppföljning mot mål och beslut.

Intern kontroll

Den interna kontrollen är en process som utförs av nämnd, förvaltningsledning och personal. Den är en integrerad del i verksamhetens styrning och uppföljning. Processen säkerställer, med en rimlig grad av säkerhet, att verksamheten drivs effektivt, att lagar, förordningar och andra regler följs samt att en tillförlitlig finansiell redovisning och rättvisande rapportering om verksamheten lämnas.

- Nämnden genomför årligen en riskanalys som fångar upp väsentliga risker samt hur de ska hanteras för att minimera risken för att verksamhetens mål inte uppnås.
 - Nämndens organisation har en tydlig fördelning av ansvar och befogenheter som bidrar till att stödja verksamheten och att förhindra avsiktliga och oavsiktliga fel samt oegentligheter.
 - Nämnden följer kontinuerligt och systematiskt upp ekonomi och verksamhet, såväl för verksamhet i egen regi som för sådan som uppdragits åt annan att utföra, analyserar väsentliga avvikelser samt vidtar åtgärder vid behov.
 - Nämnden har en fungerande styrning, kontroll och uppföljning av verksamheten.
 - Nämnden har riktlinjer och rutiner som bidrar till att säkerställa att verksamhetens mål uppfylls och att föreskrifter följs.
 - Nämnden följer upp den interna kontrollen systematiskt och regelbundet.
-

Bokslut och räkenskaper

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

- Nämndens bokslut är rättvisande.
- Nämndens räkenskaper är upprättade enligt kommunala redovisningslag och god redovisningssed.