



Årsrapport 2018

Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd

Rapport från
stadsrevisionen
Nr 7, 2019
Dnr: 3.1.4-28/2019

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
Hässelby-Vällingby
stadsdelsnämnd

Årsrapport 2018

Revisorerna i revisorsgrupp 3 har avslutat revisionen av Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnds verksamhet under 2018.

Revisorerna bedömer att Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd delvis bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt sätt. Endast 15 av kommunfullmäktiges 26 mål för verksamhetsområdet har uppfyllts.

Vi hänvisar i övrigt till bifogad årsrapport som revisorerna behandlade den 20 mars 2019. Rapporten överlämnas till Hässelby-Vällingby 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 Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd från ekonomisk synpunkt har bedrivit verksamheten på ett tillfredsställande sätt. Bedömningen grundar sig på att det ekonomiska utfallet ligger inom budget. Däremot bedöms det verksamhetsmässiga resultatet inte vara helt förenligt med kommunfullmäktiges mål. I verksamhetsberättelsen redovisar nämnden att den bidrar till att uppfylla de fyra inriktningsmålen. Nämnden bedömer däremot att endast 15 av kommunfullmäktiges 26 mål för verksamhetsområdet har uppfyllts.

En granskning har genomförts gällande hemlöshet inom prioriterade grupper. Den sammantagna bedömningen är att nämnden delvis bedriver ett arbete i enlighet med fullmäktiges styrdokument med att förebygga hemlöshet och att ge stöd och insatser åt personer. Nämnden bör utveckla sitt arbete med att efterleva intentionerna i fullmäktiges styrdokument. Vidare har en granskning genomförts gällande tillgänglighet i offentlig miljö och till stadens service. Den sammantagna bedömningen är 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.

Intern kontroll

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

Under året har revisionskontoret granskat inköpsprocessen, löneprocessen, utbetalningsrutiner för ekonomiskt bistånd, behörigheter i ekonomisystemet Agresso samt intäktprocessen för barn- och äldreomsorgsavgifter och bostadshyror. Granskningarna har inte identifierat några väsentliga avvikelser i den interna kontrollen.

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/
rekommendationer i föregående års granskningar.

Innehåll

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

Bilagor

Bilaga 1 - Årets granskningar	7
Bilaga 2 – Uppföljning av lämnade rekommendationer	11
Bilaga 3 – Bedömningskriterier	13

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 Richard Vahul 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 Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd från ekonomisk synpunkt har bedrivit verksamheten på ett tillfredsställande sätt. Bedömningen grundar sig på att det ekonomiska utfallet ligger inom budget. Däremot bedöms det verksamhetsmässiga resultatet inte vara helt förenligt med kommunfullmäktiges mål. I verksamhetsberättelsen redovisar nämnden att den bidrar till att uppfylla de fyra inriktningsmålen. Nämnden bedömer däremot att endast 15 av kommunfullmäktiges 26 mål för verksamhetsområdet har uppfyllts. Det är sju färre än föregående år.

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	2 266,5	2 270,4	-3,9	0%	-48,0
varav kapitalkostnader	9,6	9,5	0,1	1,0%	-0,1
Intäkter	338,4	343,2	4,8	1,4%	-50,5
Verksamhetens nettokostnader	1 928,1	1 927,2	0,9		2,5
Verksamhetens nettokostnader efter resultatöverföringar	1 928,1	1 927,6	0,5		1,2

Av ovanstående redovisning framgår att nämndens utfall avviker med 0,5 mnkr i förhållande till budgeten. Utfallet visar att budgethållningen har varit tillräcklig.

Nämnden redovisar dock större avvikelser inom vissa verksamhetsområden. De största negativa avvikelserna finns inom individ- och familjeomsorg (-8,2 mnkr), stöd och service till personer med funktionsnedsättning (-7,1 mnkr) och äldreomsorg (-7,9 mnkr). Förskoleverksamheten redovisar däremot positiv avvikelse (13,7 mnkr).

Underskottet inom individ- och familjeomsorgen kan i sin helhet tillföras barn och ungdom och specifikt ungdomssidan (-9,9 mnkr). Enligt nämndens redovisning är den främsta orsaken ökade kostnader för placering av barn och ungdomar på SiS-institutioner, stödboenden, jourhem samt HVB-hem. En annan orsak är att verksamheten inledningsvis under året anlidade

konsulter eftersom det var svårt att rekrytera erfarna socialsekreterare.

Äldreomsorgens underskott beror till stor del på att budgeterad minskning av antal vård- och omsorgsplatser inte slagit igenom. Beläggningsgraden på nämndens serviceboende har däremot varit låg.

Underskottet inom stöd och service till personer med funktionsnedsättning finns på beställarsidan och beror främst på att en stor andel LSS-insatser utförs utanför valfrihetssystemet, ofta med höga priser.

Överskottet inom förskoleverksamheten beror huvudsakligen på att nämnden beviljades större statsbidrag än förväntat för införande av mindre barngrupper. Vidare har vakanser inom administrationen samt fördröjning av införande av skolplattformen medfört att budgeten inte utnyttjats i högre grad.

Nämnden har i huvudsak förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt.

Sammantaget redovisar nämndens resultatenheter ett överskott om 0,8 mnkr. Överskottet tillförs resultatfonden och fondens samlade behållning vid utgången av 2018 uppgår till 32,2 mnkr.

2.1.2 Investeringsverksamhet

Av nämndens tilldelade medel om 26,4 mnkr har 24,1 mnkr förbrukats. Avvikelsen om 2,3 mnkr hänförs främst till ej genomförda investeringar inom park och tillgänglighet. Orsaken till detta uppges vara otillräckliga personalresurser.

Nämnden har förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt.

2.2 Verksamhetsmässigt resultat

Nämndens resultat för 2018 bedöms inte vara helt 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 samt på övriga granskningar som har genomförts under året.

Nämndens verksamhetsberättelse ger inte en helt rättvisande bild av det verksamhetsmässiga resultatet. Nämnden har delvis avrapport-

erat beslutade mål och uppdrag. Avrapporteringen ger delvis förutsättningar att kunna bedöma måluppfyllelse. Analysen försvåras även av att kommentarer kring nämndmålen inte anges i direkt anslutning till dem.

I verksamhetsberättelsen redovisar nämnden att den bidrar till att uppfylla fullmäktiges inriktningsmål. Vad gäller inriktningsmålet *Ett demokratiskt hållbart Stockholm* noterar revisionskontoret dock att fem av åtta tillhörande verksamhetsmål delvis uppfylls. Det gäller bland annat målen som avser en jämställd stad, en bra arbetsgivare samt en stad där ingen behöver vara rädd för våld.

Nämnden bedömer att endast 15 av kommunfullmäktiges 26 mål för verksamhetsområdet har uppfyllts. Föregående år bedömdes 22 av målen som uppfyllda och fyra som delvis uppfyllda.

Jämfört med föregående år har inget av verksamhetsmålen utfall förbättrats. Utfallen för årsmålen avseende sju av verksamhetsmålen har försämrats, bland annat *Stockholm är en jämställd stad där makt och resurser fördelas lika* och *Stockholm är en stad där ingen behöver vara rädd för våld*. För majoriteten av indikatorerna rör det sig om mindre förändringar och utfallen är för flertalet indikatorer i nivå med stadens genomsnitt. För målet *Alla äldre har en trygg ålderdom och får en äldreomsorg av god kvalitet*, som bedöms vara delvis uppfyllt, är fyra av sex indikatorer delvis uppfyllda. Detta gäller bland annat andelen omsorgstagare som upplever att de kan påverka hur hjälpen utförs och personalkontinuitet inom hemtjänsten.

Revisionskontoret har genomfört en granskning av nämndens rutiner och arbetssätt gällande hemlöshet inom prioriterade grupper. Den sammantafattande bedömningen är att nämnden delvis bedriver ett arbete i enlighet med fullmäktiges styrdokument med att förebygga hemlöshet och att ge stöd och insatser åt personer. Nämnden bör utveckla sitt arbete med att efterleva intentionerna i fullmäktiges styrdokument. Barnperspektivet beaktas dock i varierande utsträckning i detta arbete.

Vidare har en granskning 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 sammanfattande bedömningen är 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.

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 har varit tillräcklig. Av redovisningen framgår att inga väsentliga brister har noterats.

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

Årets uppföljningar har identifierat ekonomiska problem inom individ- och familjeomsorg, stöd och service till personer med funktionsnedsättning samt äldreomsorg. Nämnden har genomfört åtgärder för att komma tillrätta med budgetavvikelsen genom att se över arbetstidsförläggningen inom hemtjänsten, omförhandla priser med utförare inom LSS-boenden samt se över placeringskostnaderna för ungdomar. Åtgärderna har gett viss effekt, men har inte varit tillräckliga. Nämnden avser att fortsätta arbetet under 2019.

Övriga granskningar som har genomförts av nämndens interna kontroll har omfattat inköpsprocessen, löneprocessen och utbetalningsrutiner för ekonomiskt bistånd. Den interna kontrollen i granskade rutiner bedöms vara tillräcklig. Granskning har även skett av behörigheter i ekonomisystemet Agresso samt intäktsprocessen för

barn- och äldreomsorgsavgifter och bostadshyror. Granskningarna visade på vissa brister i internkontrollen. Under hösten har åtgärder vidtagits med anledning av granskningsresultatet och lämnade rekommendationer. 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, se bilaga 2.

Bilaga 1 - Årets granskningar

Granskningar under perioden april 2018 - mars 2019

Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi

Hemlöshet inom prioriterade grupper

En granskning har gjorts med syfte att bedöma om nämnden bedriver ett arbete i enlighet med kommunfullmäktiges styrdokument. Granskningen har inriktats mot nämndens förebyggande arbete samt arbetet med att ge stöd och insatser åt personer i hemlöshet.

Nämnden har rutiner och arbetssätt för att förebygga hemlöshet. Däremot är det endast en av de granskade enheterna som har en dokumenterad rutin för det vräkningsförebyggande arbetet.

Nämnden har rutiner och arbetssätt för att ge stöd och insatser åt personer i hemlöshet. Nämnden arbetar mot fullmäktiges mål att ingen ska vara hänvisad till ett akut boendeanternativ i mer än en månad, men uppfyller det inte fullt ut. Vidare har nämnden inte arbetssätt för att uppfylla fullmäktiges mål att alla som varit akut hemlösa mer än en månad ska erbjudas minst sex månaders beslut om boende. Barnperspektivet beaktas inte genomgående i arbetet mot hemlöshet, i enlighet med fullmäktiges program.

Nämnden har även utvecklingsmöjligheter gällande uppföljning och utvärdering av sitt arbete för att motverka hemlöshet.

Revisionskontorets sammantagna bedömning är att nämnden delvis bedriver ett arbete i enlighet med fullmäktiges styrdokument med att förebygga hemlöshet och att ge stöd och insatser åt personer. Nämnden bör utveckla sitt arbete med att efterleva intentionerna i fullmäktiges styrdokument.

Nämnden rekommenderas att:

- Säkerställa att intentionerna i stadens program mot hemlöshet efterlevs.
- Implementera stadens riktlinjer för ärendansvar gällande initial gemensam bedömning av ansökan om stöd från en hemlös person som är 65 år eller äldre.

Tillgänglighet i offentlig miljö och till stadens service (rapport nr 8)

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. Nämnden behöver utveckla 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 13 december 2018 lämnat ett yttrande över rapporten. Av yttrandet framgår att nämnden i huvudsak delar revisionens bedömning.

Uppföljning bostäder för personer med fysisk och psykisk funktionsnedsättning

År 2015 genomförde stadsrevisionen en granskning av stadens samverkan avseende planering och byggande av bostäder med särskild service. En uppföljande granskning har genomförts och den visar att berörda nämnder har utvecklat planeringen för byggande av bostäder med särskild service för personer med funktionsnedsättning. Granskningen har omfattat kommunstyrelsen, socialnämnden, stadsbyggnadsnämnden, exploateringsnämnden samt stadsdelsnämnderna Bromma, Hässelby-Vällingby, Norrmalm och Skarpnäck.

Det finns en stadsövergripande samverkansgrupp vilken sammankallas av socialnämnden. Det har dock framkommit att kommunikationen till stadens berörda nämnder och bolag bör förbättras. Det är viktigt att berörda nämnder och bolag känner till samverkansgruppens ansvar, uppdrag och pågående arbete.

I mars 2018 godkände socialnämnden framtagna boendeplaner avseende bostäder med särskild service, vilken har upprättats i samverkan med stadsdelsnämnderna. I boendeplanerna saknas samordning av planering av boenden för personer med resurskrävande diagnoser, men prognos och behov för dessa grupper ska enligt uppdraget framgå i kommande års boendeplaner. Planerna ska beslutas av kommunstyrelsen. Boendeplanerna visar att stadens behov av bostäder med särskild service inte tillgodoses under flera år framöver inom stadens bostadsbestånd med nuvarande planering.

Socialnämnden och stadsdelsnämnderna ska tillfrågas om behov vid markanvisningsskedet, vilket även ska dokumenteras av exploateringsnämnden. Även stadsbyggnadsnämnden ska utarbeta rutiner för anmälan av behov av bostäder vid detaljplanearbetet. Samverkan i tidigt skede i planering av byggandet av bostäder med särskild service har utvecklats och strukturerats men upplevs, av vissa av de intervjuade vid stadsdelsförvaltningarna, fortfarande inte som helt tydlig.

Intern kontroll

Behörigheter i 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. Vid granskningstillfälle konstaterades brister avseende behörighetsblanketter. 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 är tillräcklig. Vid granskningstillfälle konstaterades brister, bland annat att delegationsordningen inte omfattade vem som var behörig att makulera fakturor. Vidare noterades oklarhet i vilken mån nedskrivningar anmäls i nämnden. Under hösten har åtgärder vidtagits med anledning av granskningsresultatet.

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 tillräcklig. Bedömningen grundar sig bland annat på att det finns fungerande rutiner för löpande uppföljning och kontroll av upplagda attestbehörigheter. Vidare finns rutiner som säkerställer att inköp av varor och tjänster sker i enlighet med stadens regler och att lagstiftning och att upphandlade avtal efterlevs. Förvaltningen följer även upp systemutnyttjande.

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.

Löneprocessen

En granskning har genomförts av lönehanteringen i syfte att bedöma om nämnden har en intern kontroll som säkerställer att räkenskaperna är rättvisande. Granskningen 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 alla granskade avvikelser i allt väsentligt kunde verifieras utan anmärkning.

Bilaga 2 – Uppföljning av lämnade rekommendationer

ÅR – Årsrapport P – Projekt-rapport	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
ÅR 2017	Ledningssystem inom äldreomsorgen Nämnden rekommenderas att uppdatera avdelningens ledningssystem så att det omfattar föreskriftens samtliga områden. Vidare bör nämnden dokumentera avdelningens riskanalys samt utveckla dokumentationen av enhetens egenkontroll, så att det framgår vilka resultat som framkommit.				Nämndens svar i yttrande över årsrapport 2017: En uppföljning av hemtjänstens verksamhet och egenkontroller genomfördes i slutet av 2017 där brister inom vissa enheter framkom. Bristerna har återkopplats och arbete pågår för att åtgärda dessa. En ny uppföljning av att bristerna åtgärdats kommer att genomföras under hösten 2018. <i>Uppföljande granskning samt bedömning av om rekommendationerna har åtgärdats kommer att ske under kommande år.</i>	2019
P7/2017	Utredningstider inom individ- och familjeomsorgen 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. Nämnden bör vidare 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 verksamhetssystemet sker på ett korrekt och enhetligt sätt.				Nämndens svar i yttrande över årsrapport 2017: En systematisk, månadsvis uppföljning görs av handläggningstider för förhandsbedömning av orosanmälningar samt utredningstider. I mars hade 84 procent av orosanmälningarna hanterats inom 14 dagar och 75 procent av utredningarna slutförts inom 4 månader. För att följa upp och identifiera styrkor och förbättringsområden i utredningsarbetet när det gäller handläggning och dokumentation har en fördjupad uppföljning och granskning av cirka 50 ärenden genomförts, vilken kommer att ligga till grund för det fortsatta utvecklingsarbetet inom verksamheten för barn och unga. <i>Uppföljande granskning samt bedömning av om rekommendationerna har åtgärdats kommer att ske under kommande år.</i>	2019
ÅR 2017	Momshantering Nämnden bör göra en översyn av samtliga intäktskonton för att säkerställa att alla utgående försäljningstransaktioner har identifierats och att utgående moms redovisas. Vidare bör nämnden säkerställa att underlag för momskompensation kan tillhandahållas på begäran.	X			Nämndens svar i yttrande över årsrapport 2017: Implementering av rutin för hantering av leasing pågår. Översyn av intäktskonton sker löpande. Uppföljning 2018 visar att förvaltningen har infört kontroller och kommer att göra dessa tertialvis. Kontroll har gjorts vid tertial 2 2018 och årsbokslut 2018.	
ÅR 2017	Rutiner för automatiska periodiseringar Nämnden rekommenderas att säkerställa att automatiska periodiseringar blir korrekta.		X		Uppföljning 2018 visar att förvaltningen har tagit upp frågan på utbildning och även informerat om att en anvisning är utlagd på intranät. Controllers följer upp detta. Från och med 2019 finns en utsedd person som kommer att genomföra stickprovskontroller för att säkerställa att periodiseringarna blir korrekta genom löpande kontroller under året.	2019
ÅR 2017	Lönehanteringen Nämnden rekommenderas att säkerställa att anställningsavtal inkommer och att personalakter upprättas för samtliga nyanställda medarbetare.		X		Nämndens svar i yttrande över årsrapport 2017: Alla chefer inom förvaltningen har fått information om gällande rutiner och riktlinjer. Information ges även vid introduktion av nya chefer. En rutin för att vid avdelningsdelningsmöten kontinuerligt kontrollera att nya anställningsavtal inkommit och att personalakter upprättats är under införande.	2019

ÅR – Års- rapport P – Projekt- rapport	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
					Vid uppföljning 2018 anger förvaltningen att den kommer att göra stickprov bland personalakterna för att säkerställa att anställningsavtal är inskickade enligt gällande rutiner.	
ÅR 2017	Delegationsordning Nämnden rekommenderas att utveckla en uppföljning och kontroll som säkerställer att fattade beslut efterlever delegationsordningen och anmäls till nämnden.		X		Nämndens svar i yttrande över årsrapport 2017: Rutinen som togs fram under 2017 för anmälan av delegationsärenden till nämnd är införd och anmälda ärenden tas upp vid varje nämndsammanträde. En ny delegationsordning är framtagen och beslutas vid juni månads nämndsammanträde. Nämnden har beslutat om ny delegationsordning juni 2018. <i>Följs upp genom granskning 2019.</i>	2019
ÅR 2018	Hemlöshet inom prioriterade grupper Nämnden rekommenderas att säkerställa att intentionen i stadens program mot hemlöshet efterlevs.					2019
ÅR 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

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.