



Årsrapport 2018

Södermalms stadsdelsnämnd

Rapport från
stadsrevisionen

Nr 12, 2019

Dnr: 3.1.4 – 33/2019

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
Södermalms stadsdelsnämnd

Årsrapport 2018

Revisorerna i revisorsgrupp 3 har avslutat revisionen av Södermalms stadsdelsnämnds verksamhet under 2018.

Revisorerna har den 20 mars 2019 behandlat bifogad årsrapport och överlämnar den till Södermalms 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 Södermalms 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. Vidare har en granskning genomförts gällande barn i behov av särskilt stöd inom förskolan. Den sammantagna bedömningen är att nämnden har rutiner och arbetssätt utifrån vad som anges i skollagen och läroplanen för att uppmärksamma barn i behov av särskilt stöd.

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 bland annat granskat kontinuitet inom hemtjänsten, inköpsprocessen samt intäktsprocessen för barn- och äldreomsorgsavgifter och bostadshyror. Granskningarna har inte identifierat några väsentliga avvikelser i den interna kontrollen. Några utvecklingsområden har dock identifierats, bl.a. avseende genomförandeplaner för och uppföljning av beslutade hemtjänstinsatser.

Bokslut och räkenskaper

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

Uppföljning av tidigare års granskningar

Av de granskningar som följts upp under 2018 har nämnden i huvudsak beaktat revisionens rekommendationer.

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 och ekonomi
- Intern kontroll
- Bokslut och räkenskaper

Revisionen har utförts enligt kommunallagen och andra tillämpliga lagar samt reglementet för stadsrevisionen och god revisions sed 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 Linge vid revisionskontoret och Annika Hansson 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 Södermalms 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.

2.1 Ekonomiskt resultat

2.1.1 Driftverksamhet

Nämnden redovisar följande utfall och avvikelser för år 2018:

Driftverksamhet (mkr)	Budget 2018	Bokslut 2018			Budgetavvikelse 2017
		Utfall	Avvikelse		
Kostnader	2 688,5	2 727,4	-38,9	1,4 %	-20,1
varav kapitalkostnader	18,1	17,4	0,7	3,9 %	0,4
Intäkter	380,3	421,1	40,8	10,7 %	20,1
Verksamhetens nettokostnader	2 308,2	2 306,3	1,9	0,1 %	0
Verksamhetens nettokostnader efter resultatöverföringar	2 308,2	2 308,2	0	0 %	1,0

Av ovanstående redovisning framgår att nämndens utfall ligger i nivå med budgeten. Utfallet visar att budgethållningen har varit tillräcklig.

Nämnden redovisar dock avvikelser inom vissa verksamhetsområden. De största avvikelserna finns inom stöd och service till personer med funktionsnedsättning (-12 mnkr), individ- och familjeomsorg (-10,1 mnkr) och äldreomsorg (15,1 mnkr).

Enligt nämndens redovisning beror underskottet inom stöd och service till personer med funktionsnedsättning främst på ett ökat kostnadsansvar för personlig assistans, till följd av restriktivare bedömningar av Försäkringskassan. Antalet personer med omfattande behov av stöd har också ökat under det sista kvartalet.

Underskottet för individ- och familjeomsorgen beror främst på fortsatt kostsamma externa placeringar inom verksamhetsområdet socialpsykiatri.

Överskottet för äldreomsorgen beror främst på minskat antal placeringar inom vård- och omsorgsboende. Nämnden har också haft ökade intäkter till följd av övertagandet av Bergsunds vård- och

omsorgsboende. Intäkterna avser försålda platser till andra stadsdelsnämnder. Nämndens utförare i egen regi redovisar ett sammantaget underskott om 5,0 mnkr, ett bättre resultat jämfört med 2017 (-16,5 mnkr).

Nämnden har förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt.

Sammantaget redovisar nämndens resultatenheter ett överskott om 1,8 mnkr. Överskottet tillförs resultatfonden och fondens samlade behållning vid utgången av 2018 uppgår till 19,4 mnkr.

2.1.2 Investeringsverksamhet

Nämndens utfall för investeringsverksamheten avviker med 15,6 mnkr i förhållande till budget. Den största avvikelserna finns för inventarier och maskiner (5,9 mnkr). Enligt nämndens redovisning beror avvikelserna på att planerad reovering av förvaltningskontoret i Göta ark inte genomförts i så stor utsträckning som planerat. Nämnden har begärt ombudgetering om 7,8 mnkr till följd av försenade tidplaner för projekten Kvarteret Rosendahl mindre, Reimersholme parkyta och Trygghetsskapande åtgärder.

Nämnden har 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 samt på övriga granskningar som har genomförts under året.

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. Resterande verksamhetsmål redovisas som delvis uppfyllda. Revisionskontorets granskning visar att det finns grunder för nämndens målbedömning.

Jämfört med föregående år kan nämnas att utfallen för årsmålen avseende verksamhetsmålet ”Tidiga sociala insatser skapar jämlika

livschanser för alla” har försämrats, verksamhetsmålet uppnås delvis. En utmaning för nämnden gäller exempelvis andelen försökslägenheter som övergått till eget kontrakt, där målgruppen ofta har en komplex problematik och behov av stöd under längre tid.

Årsmålen för verksamhetsmålet ”Alla äldre har en trygg ålderdom och får en äldreomsorg av god kvalitet” har förbättrats och verksamhetsmålet har gått från delvis uppfyllt 2017 till helt uppfyllt 2018. Verksamhetsmålet mäts till stor del genom brukarundersökningar, för vilka nämndens resultat har förbättrats.

Det noteras att verksamhetsmålen ”Stockholms stad är en bra arbetsgivare med goda arbetsvillkor” och ”Stockholm är en stad som lever upp till mänskliga rättigheter och är fritt från diskriminering” uppnås delvis och att det gäller även sett ur ett flerårigt perspektiv.

Revisionskontoret har genomfört en granskning av nämndens rutiner och arbetssätt för att uppmärksamma och ge stöd till barn med behov av särskilt stöd i förskolan, (se bilaga 1). Sammanfattningsvis bedöms nämndens rutiner och arbetssätt vara ändamålsenliga utifrån vad som anges i skollagen och läroplanen för att uppmärksamma barn med behov av särskilt stöd i förskolan.

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. Av redovisningen framgår att inga väsentliga brister har noterats. Några utvecklingsområden har dock identifierats, bland annat avseende genomförandeplaner för och uppföljning av beslutade hemtjänstinsatser.

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, nämnden bör dock stärka sin dokumentation av genomförda kontroller. De avvikelser som påträffats har dokumenterats och åtgärder har 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 utmaningar inom individ- och familjeomsorgen, främst hänfört till området socialpsykiatri. Nämnden har under 2018 sett över sina placeringskostnader för att komma tillrätta med budgetavvikelsen. Under 2019 planerar nämnden, enligt uppgift, att undersöka möjlighet till lösningar inom egen regi.

En granskning har genomförts av om stadens styrning och uppföljning av hemtjänsten säkerställer att det finns kontinuitet i utförandet av beviljade insatser. Den sammanfattande bedömningen är att nämndens styrning och uppföljning inte är helt tillräcklig. Delar som behöver utvecklas är bland annat att den äldres önskemål om hur och när insatser ska utföras framgår av upprättad genomförandeplan. Nämnden rekommenderas också säkerställa att uppföljning av beslutade hemtjänstinsatser sker minst en gång per år och att uppföljningsdokumentationen omfattar insatsernas innehåll, omfattning och kvalitet samt den enskildes uppfattning om utförandet.

Övriga granskningar som har genomförts av nämndens interna kontroll har omfattat behörigheter i stadens ekonomisystem Agresso, lönehantering och utbetalningsrutiner för ekonomiskt bistånd. Den interna kontrollen i granskade rutiner bedöms vara tillräcklig. Granskning av intäktprocessen för barn- och äldreomsorgsavgifter och bostadshyror samt inköpsprocessen visar dock på vissa utvecklingsområden. Nämnden rekommenderas bland annat införa kontroller i syfte att säkerställa att samtliga tjänster faktureras. 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 i huvudsak beaktat revisionens rekommendationer, se bilaga 2.

Bilaga 1 - Årets granskningar

Granskningar under perioden april 2018 - mars 2019

Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi

Barn i behov av särskilt stöd inom förskolan

En granskning har genomförts för att bedöma om Södermalms stadsdelsnämnd har rutiner och arbetssätt för att uppmärksamma och ge stöd till barn med behov av särskilt stöd i förskolan.

I de fall det uppmärksammas att barn har behov av särskilt stöd genomförs en kartläggning och en handlingsplan tas fram. I handlingsplanen beskrivs nuläge och önskat läge för det aktuella barnet samt vilket arbetssätt och/eller anpassningar i miljön som behöver genomföras för att barnet ska nå de uppsatta målen. Specialistkompetens finns att tillgå på förvaltningen.

Handlingsplanen följs upp minst en gång per termin men kan vid behov ses över oftare. Förskolans personal har olika forum för uppföljning och utvärdering av det stöd som ges till det enskilda barnet men också för verksamheten. Förskolorna har dialog med vårdnadshavarna kring barnets utveckling och lärande samt målen i handlingsplanen. Forum för detta är de årliga utvecklingssamtalen men även löpande dialoger förs.

Den sammanfattande bedömningen är att nämnden har rutiner och arbetssätt utifrån vad som anges i skollagen och läroplanen för att uppmärksamma barn med behov av särskilt stöd i förskolan.

Intern kontroll

Kontinuitet inom hemtjänsten (rapport nr 11, 2018)

En granskning har genomförts i syfte att bedöma om stadens styrning och uppföljning av hemtjänsten säkerställer att det finns kontinuitet i utförandet av beviljade insatser. Granskningen har omfattat äldrenämnden samt stadsdelsnämnderna Bromma och Södermalm.

Såväl äldrenämnden som stadsdelsnämnderna ställer krav på kontinuitet i utförandet av hemtjänstinsatser. Definitionerna av kraven bedöms dock inte vara helt tydliga.

Genomförandeplaner och kontaktmannaskap har av staden lyfts fram som viktiga metoder för att stärka kontinuiteten inom hemtjänsten. Granskningen visar att genomförandeplanerna inte utgör det verktyg för att uppnå god tids- och omsorgskontinuitet som fullmäktige avsett. I många fall går det inte att utläsa av innehållet i genomförandeplanen om den äldres önskemål om hur och när utförandet ska ske har tillgodosetts. Vidare innehåller genomförandeplanerna oftast inte tillräcklig information för att kunna utgöra stöd till personalen vid utförandet av insatser.

Granskningen visar att kontaktmannen regelbundet utför insatser hos dem de är kontaktman för, vilket bedöms vara positivt avseende personal- och omsorgskontinuiteten. I granskningen har det dock framkommit att utförarnas behov av en effektiv planering av bemanningen kan medföra risk för att kontinuiteten i kontaktmannaskapet åsidosätts.

Det finns möjlighet att följa upp kontinuiteten i utförandet vid s.k. individuppföljning. Inte minst vad gäller den äldres uppfattning om utförandet. Granskningen visar dock att det inte alltid framgår av dokumentationen om pågående insatser har följts upp vad gäller innehåll, omfattning och kvalitet minst en gång per år. Den äldres uppfattning om utförandet framgår inte heller på ett tydligt sätt av dokumentationen. Risk finns därmed att kontinuitetsaspekter inte följs upp på ett systematiskt sätt på individnivå.

När det gäller avtals- och verksamhetsuppföljning av hemtjänstutförare inom stadens valfrihetssystem kan konstateras att det finns flera former av uppföljning. Med anledning av att centrala begrepp gällande kontinuitet inte är definierade i stadens kravställning mot hemtjänstutförare är det dock svårt att göra en bedömning av om uppföljningen avseende kontinuitetsaspekter är tillräcklig.

Den sammanfattande bedömningen är att nämndens styrning och uppföljning inte är helt tillräcklig för att säkerställa att det finns kontinuitet i utförandet av beviljade hemtjänstinsatser.

Nämnden rekommenderas att:

- Säkerställa att uppföljning av beslutade hemtjänstinsatser sker minst en gång per år. Uppföljningsdokumentationen bör omfatta insatsernas innehåll, omfattning och kvalitet samt den enskildes uppfattning om utförandet.
- Säkerställa att beställarenheten har tillgång till aktuella genomförandeplaner för samtliga brukare och att dessa kontrolleras mot beställning.

- Säkerställa att den enskildes önskemål om när och hur insatserna ska utföras går att utläsa av genomförandeplanen för varje enskilt ärende.

Nämnden har den 21 februari 2019 lämnat ett yttrande över rapporten. Av yttrandet framgår att nämnden i huvudsak delar revisionens bedömning.

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. Bedömningen grundar sig främst på att det sker kontinuerlig genomgång av tilldelade behörigheter och att det inte förekommer otillåtna rollkombinationer.

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 inte är helt tillräcklig. Bedömningen grundar sig bland annat på att det saknas kontroller som säkerställer att samtliga tjänster har fakturerats och att det inte görs någon löpande uppföljning av ärenden som överlämnats till inkasso. Nämnden rekommenderas införa kontroller i syfte att säkerställa att samtliga tjänster faktureras.

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 inte är helt tillräcklig. Bedömningen grundar sig bland annat på att det inte sker någon regelbunden avstämning av leverantörsreskontran mot huvudbok. Nämnden rekommenderas att ta fram en dokumenterad rutin för regelbunden avstämning av leverantörsreskontra samt se över om rutinen för avstämning av upphandlingar behöver utvecklas.

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 samtliga avvikelser har verifierats utan anmärkning.

Bilaga 2 – Uppföljning av lämnade rekommendationer

AR – Års- rapport P – Projekt- rapport	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
P7/2017	<p>Utredningstider inom individ- och familjeomsorgen</p> <p>Nämnden rekommenderas att se över och utveckla sin styrning, uppföljning och analys avseende handläggningen av barn- och ungdomsärenden för att säkerställa att förhandsbedömningar och utredningar genomförs inom lagstadgad tid. Nämnden rekommenderas också att se över och utveckla arbetssätt för att säkerställa att förhandsbedömningar och utredningar genomförs enligt lagstiftning och stadens riktlinjer. Detta avser framförallt dokumentationen av planering samt av barn och ungas bästa i utredningen. Nämnden rekommenderas också att säkerställa tillförlitligheten i redovisningen av utredningstider genom att se till att registrering i verksamhetssystemet sker på ett korrekt och enhetligt sätt.</p>				<p>Nämnden har i sitt yttrande bl.a. uppgett att nya rutiner för uppföljning och kontroll har tagits fram. Vidare att ett processteam har inrättats i syfte att följa upp, analysera och utveckla handläggningen och stödet till barn och unga.</p> <p>Det noteras att nämndens uppföljning av den interna kontrollen visar att de lagstadgade tiderna för förhandsbedömning och utredning inte har hållits under 2018.</p> <p><i>Uppföljande granskning samt bedömning av om rekommendationerna har åtgärdats kommer att ske under kommande år.</i></p>	
P8/2017	<p>Direktupphandling</p> <p>Nämnden rekommenderas säkerställa att direktupphandlingar genomförs i enlighet med LOU och stadens riktlinjer för direktupphandling vad gäller konkurrensutsättning, seriositetsprövning och dokumentation.</p>				<p>Under 2018 har, enligt uppgift, utbildningsinsatser genomförts. Nämnden väntas också ta beslut om ”Riktlinjer för direktupphandling för Södermalms stadsdelsnämnd” i mars 2019.</p> <p><i>Uppföljande granskning samt bedömning av om rekommendationerna har åtgärdats kommer att ske under kommande år.</i></p>	
P2/2018	<p>Stadens mottagande av nyanlända</p> <p>Nämnden rekommenderas att skapa en skriftlig rutin som säkerställer överlämnningarna av ärenden mellan Intro Stockholm och stadsdelsnämnden.</p>	X			<p>En stadsgemensam mall för överlämning av ärenden mellan stadsdelsnämnderna och Intro Stockholm har tagits fram.</p>	2018

ÅR – Års- rapport P – Projekt- rapport	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
ÅR 2017	Uppföljning av insatser för personer med funktionsnedsättning Nämnden rekommenderas säkerställa att samtliga beslutade insatser följs upp årligen.				Nämnden har, enligt uppgift, tagit fram rutiner för att säkerställa att uppföljning sker minst en gång årligen. <i>Uppföljande granskning samt bedömning av om rekommendationerna har åtgärdats kommer att ske under kommande år.</i>	
ÅR 2017	Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete inom äldreomsorgen Nämnden rekommenderas att hålla avdelningens ledningssystem för kvalitetsarbetet uppdaterat. Vidare rekommenderas nämnden att ta fram och dokumentera en plan för hur egenkontrollen ska bedrivas på avdelningsnivå samt utveckla dokumentationen av genomförda kontroller, så att det framgår vad som kontrollerats och vilka resultat som framkommit.				Nämnden reviderade sitt ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete inom socialtjänsten i samband med verksamhetsplanen för 2018. Förvaltningen har, enligt uppgift, tagit fram en dokumenterad plan för hur egenkontrollen ska hanteras på avdelningsnivå och utvecklat dokumentationen för genomförda kontroller. <i>Uppföljande granskning samt bedömning av om rekommendationerna har åtgärdats kommer att ske under kommande år.</i>	
ÅR 2017	Delegation Nämnden rekommenderas att tydliggöra tillämpning av delegation, vidaredelegation och verkställighet i delegationsordningen. Nämnden rekommenderas också att utveckla sin uppföljning och kontroll av beslut som fattas med stöd av delegation från nämnden.				Nämnden beslutade om en ny delegationsordning i maj 2018. <i>Uppföljande granskning samt bedömning av om rekommendationerna har åtgärdats kommer att ske under 2019.</i>	2019
ÅR 2017	Momshantering Nämnden rekommenderas säkerställa att underlag för momskompensation kan tillhandahållas på begäran. En översyn av samtliga intäktskonton bör också göras för att säkerställa att alla utgående försäljningstransaktioner har identifierats och att utgående moms redovisas.	X			Genomgång av försäljningsintäkter och vidareförsäljning under 2017 har gjorts och rutinerna bedöms ha fungerat. I samband med övertagande av verksamhet som har mycket försäljning under 2018 har genomgång av rutinerna gjorts och bokföringsmallar har lämnats till Serviceförvaltningen.	2018
ÅR 2017	Uppföljning och kontroll av löneutbetalningar Nämnden rekommenderas	X			Nya rutiner har införts. En ny kontrollrutin har också implementerats under 2018 och stickprovskontroller har genomförts.	2018

ÅR – Års- rapport P – Projekt- rapport	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
	säkerställa att anställningsavtal inkommer och att personalakter upprättas för samtliga medarbetare.					
P11/ 2018	Kontinuitet inom hemtjänsten Nämnden rekommenderas säkerställa att uppföljning av beslutade hemtjänstinsatser sker minst en gång per år. Uppföljningsdokumentationen bör omfatta insatsernas innehåll, omfattning och kvalitet samt den enskildes uppfattning om utförandet. Vidare rekommenderas nämnden säkerställa att beställarenheten har tillgång till aktuella genomförandeplaner för samtliga brukare och att dessa kontrolleras mot beställning samt att den enskildes önskemål om när och hur insatserna ska utföras går att utläsa av genomförandeplanen för varje enskilt ärende.				Nämnden har den 21 februari 2019 lämnat ett yttrande över rapporten. Av yttrandet framgår att nämnden anser att revisionsrapporten pekar på viktiga utvecklingsområden och att lämnade rekommendationer har uppmärksammats. Nämnden ser också behov av ett stadsövergripande utvecklingsarbete.	
ÅR 2018	Intäktprocessen Nämnden rekommenderas införa kontroller i syfte att säkerställa att samtliga tjänster faktureras.					
ÅR 2018	Inköpsprocessen Nämnden rekommenderas att ta fram en dokumenterad rutin för regelbunden avstämning av leverantörsreskontra samt se över om rutinen för avstämning av upphandlingar.					

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.