

Handläggare
Johanna Hedberg Nilsson
Telefon: 0850812196

Till
Södermalms stadsdelsnämnd
17 juni 2021

Revisorernas årsrapport för Södermalms stadsdelsnämnd 2020

Yttrande gällande stadsrevisionens revisionsrapport dnr RVK
2021/31

Förslag till beslut

Stadsdelsnämnden överlämnar förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på revisionsrapporten.

Sammanfattning

Revisorerna för Södermalms stadsdelsnämnd har avslutat revisionen för nämndens verksamhet under år 2020. I årsrapporten redovisas resultat och bedömningar av revisionsårets granskningar samt hur nämnden har tagit hänsyn till rekommendationer från tidigare års granskningar.

Revisionens sammantagna bedömning är att Södermalms stadsdelsnämnd ur ett brukarperspektiv inte kunnat bedriva verksamheten på ett helt ändamålsenligt sätt. Detta utifrån de speciella förutsättningar som pandemin medfört och som nämnden till del inte haft rådighet över. Den samlade bedömningen, grundad på 2020 års granskningar, är att nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten inte har varit helt tillräcklig. Nämndens räkenskaper bedöms ge en rättvisande bild av verksamhetens resultat och ekonomisk ställning och är i allt väsentligt upprättade i enlighet med lagstiftning och god redovisningssed.

De granskningar som revisionen har genomfört under året visar på ett antal utvecklingsområden. Förvaltningen kommenterar de rekommendationer som lyfts fram i årsrapporten och redogör för planerade eller redan genomförda åtgärder.

Revisionens bedömning är att nämnden i huvudsak vidtagit åtgärder utifrån revisionskontorets rekommendationer i föregående års granskningar.

Bakgrund

Revisionskontoret har överlämnat rapport nr 29, 2021 ”Årsrapport 2020” till Södermalms stadsdelsnämnd för yttrande senast den 30 juni 2021.

Den årliga revisionen omfattar granskningar och bedömningar inom följande tre områden:

- Verksamhet och ekonomi
- Intern kontroll
- Räkenskaper

Revisionen har utförts enligt kommunallagen, andra tillämpliga lagar, reglementet för stadsrevisionen och god revisionsred i kommunal verksamhet. Granskningen har genomförts med den inriktningen och omfattning som behövs för att ge en rimlig grund för bedömning av nämndens verksamhet. Bedömningen sker utifrån fastställda kriterier.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom stadsdelsdirektörens stab och kansli. Ärendet har behandlats i förvaltningsgruppen och pensionärsrådet den 7 juni och i rådet för funktionshindersfrågor den 8 juni 2021.

Ärendet

I årsrapporten redovisas resultat och bedömningar utifrån revisionsårets granskningar samt hur förvaltningen har tagit hänsyn till rekommendationer från tidigare års granskningar.

Verksamhet och ekonomi

Nämnden bedöms från ekonomisk synpunkt ha bedrivit verksamheten på ett tillfredsställande sätt. Däremot bedömer revisionskontoret att verksamheten ur ett brukarperspektiv inte kunnat bedrivas på ett helt ändamålsenligt sätt. Det verksamhetsmässiga resultatet bedöms inte heller vara helt förenligt med kommunfullmäktiges mål. Bedömningen grundas på granskning av nämndens redovisning i verksamhetsberättelsen samt på övriga granskningar som genomförts under året. Rapporten lyfter att årets verksamhet och förutsättningarna för att nå god målpuppfyllelse har påverkats av pandemin. Stadens verksamheter har anpassats till de speciella förutsättningar som gällt, men trots anpassningar har vissa verksamheter inte kunnat utföras som planerat. Som exempel lyfts att daglig verksamhet inom stöd och service till personer med funktionsnedsättning har varit stängd eller haft begränsad verksamhet under delar av året. Inom äldreomsorgen har möjligheten att ta emot besök för brukarna varit begränsad, vilket sannolikt påverkat livskvaliteten för de äldre negativt.

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

En granskning har genomförts av samverkan med regionen kring utskrivningsklara patienter från slutenvård med syftet att bedöma om samverkan sker i enlighet med gällande lagstiftning och regional överenskommelse. Revisionskontorets samlade bedömning är att nämnden samverkar med regionen när så är möjligt. Bedömningen grundar sig bland annat i att primärvården inte kallar till samordnad individuell planering (SIP) i den omfattning som överenskommit. Det gör det svårt för stadsdelsnämnden att ta ansvar för sin del av överenskommelsen, vilket också påverkar brukaren. Nämnden rekommenderas att vidta åtgärder utifrån granskningens slutsatser.

Intern kontroll

Den samlade bedömningen är att nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten inte har varit helt tillräcklig. Arbetet med den interna kontrollen är i huvudsak en integrerad del i styrning och uppföljning. Däremot bör systematiskt ordnade kontroller i organisation, system, processer och rutiner förbättras.

Under året har revisionskontoret genomfört granskningar som omfattat attest- och behörighetshandling i Agresso samt kontroll av löneutbetalningar. Den interna kontrollen i granskade rutiner bedöms i huvudsak vara tillräcklig.

Utifrån följande granskningar gör revisionen bedömningen att den interna kontrollen i granskade rutiner inte är helt tillräcklig och följande utvecklingsområden har identifierats:

Beslutsunderlag och uppföljning av nämndbeslut

Rapporten tar upp att arbetssätt och processen för ärendehantering är tydligt strukturerad, men att övergripande balanslista över fattade nämndbeslut saknas. Enligt granskningen förs balanslistor på avdelningsnivå, men nämnden tar inte del av dessa. Nämnden får återkoppling och uppföljning av beslutade ärenden i den ordinarie verksamhetsplaneringsprocessen, men utöver detta sker ingen dokumenterad återkoppling eller uppföljning till nämnden.

Förtroendekänsliga och ledningsnära poster

Granskningen visar att endast 3 av 16 stickprov kunde verifieras utan anmärkning avseende kontering, syfte och deltagarlista samt momsavdrag.

Inköpsprocessen/Granskning av fakturor vid inköp av konsulttjänster

Granskningen, som främst utförts genom stickprovskontroller, visar att transaktionerna i allt väsentligt är korrekt hanterade avseende bokföringsunderlag, bokföringstidpunkt och kontering. Däremot stämmer fakturerade priser inte mot avtal för tre granskade fakturor (samtliga från samma leverantör).

Intern samverkan inom individ- och familjeomsorgen (ekonomiskt bistånd, missbruk och socialpsykiatri)

I granskningen har det framkommit att stadsdelsnämnden har arbetssätt för skapa en helhetssyn och individuellt stöd kring individen i enlighet med socialtjänstlagens krav. Granskning av personakter och journalanteckningar visar dock att samverkan och samsjuklighet inte har dokumenterats i enlighet med stadens riktlinjer och Socialstyrelsens dokumentationskrav.

Intäktprocessen avseende bostads- och lokalhyror

Granskningen visar att kundfakturor i allt väsentligt fakturerats vid rätt tidpunkt och stämmer överens med avtalade villkor. Kundfakturorna har betalats, redovisats på rätt period och är rätt konterade samt uppfyller kraven enligt god redovisningssed och stadens regler. Däremot saknas dokumenterade beskrivningar över vilka nyckelkontroller som ska genomföras och av vem dessa ska genomföras.

Köp av personlig assistans enligt LSS utförd av externa utförare

Granskningen visar att nyckelkontroller saknas avseende systematiska kontroller för att säkerställa att assistansbolagen har tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och att den enskilde fortfarande är bokförd i stadsdelen eller staden vid uppföljning av beslut. Hanteringen av extra skyddsvärda personuppgifter¹ bedöms bristande. Vissa avvikelser har noterats i stickproven, bland annat vad gäller fullständiga bokföringsunderlag.

¹ Förvaltningen bedömer att bristen som beskrivs snarare rör känsliga eller sekretesskänsliga uppgifter än extra skyddsvärda personuppgifter, då detta bättre speglar att det handlar om uppgifter som är känsliga enligt GDPR och/eller sekretesskänsliga enligt OSL. Särskilt skyddsvärda uppgifter är ett begrepp i den kompletterande dataskyddslagen som syftar mer specifikt på till exempel personnummer.

Lönetillägg

Stickprovsgranskningen visar att erforderligt beslut/underlag för lönetillägg saknas för 2 av 16 stickprov samt att 4 stickprov saknar överensstämmelse mellan beslut/underlag för lönetillägg och vad som är faktiskt utbetalt avseende belopp eller period.

Räkenskaper

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

Uppföljning av tidigare års granskningar

Bedömningen är att nämnden i huvudsak har vidtagit åtgärder utifrån revisionskontorets rekommendationer i föregående års granskningar. De delar som återstår av rekommendationerna kommer att följas upp under 2021.

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete inom äldreomsorgen

I 2017 års granskning rekommenderades nämnden att säkerställa att dokumentation skulle omfatta alla delar av det systematiska kvalitetsarbetet, såväl ledningssystemets grundläggande uppbyggnad som det systematiska förbättringsarbetet. I uppföljande granskning 2019 bedömdes nämnden i stort ha vidtagit åtgärder utifrån rekommendationerna i 2017 års granskning, dock rekommenderades nämnden se till att berörda enheter dokumenterar genomförd egenkontroll på ett enhetligt sätt, i enlighet med den struktur som utarbetats. Samtliga utförarverksamheter använder sedan 2020 den gemensamma mallen för att dokumentera genomförd egenkontroll.

Delegationsordning

I granskning 2019 rekommenderades nämnden att säkerställa att delegationsbeslut anmäls i enlighet med kommunallagens bestämmelser och att vidareutveckla den interna kontrollen avseende delegation. Nämnden bedöms delvis ha vidtagit nödvändiga åtgärder utifrån de lämnade rekommendationerna men ytterligare uppföljning av rekommendationerna kommer att ske genom stickprovskontroller under 2021. Förvaltningen har påbörjat planeringen av att en översyn av delegationsordningen, som sen kommer att revideras under hösten 2021 med efterföljande utbildningstillfällen om ny delegationsordning.

Implementering av dataskyddsförordningen

Nämnden rekommenderades 2019 att utveckla styrning och uppföljning av arbetet med att efterleva dataskyddsförordningen, att informationsklassa informationstillgångar samt att regelbundet och systematiskt inventera personuppgiftsbehandlingar. Nämnden bedöms ha vidtagit åtgärder som är pågående och ytterligare granskning kommer att ske 2021. Förvaltningen har utefter dataskyddsombudets årsrapport 2020 tagit fram en åtgärdsplan där prioriterade aktiviteter pågår och fortlöper framåt.

Synpunkter och förslag

Förvaltningens uppfattning är att revisionens årsrapport ger en samlad och tydlig bild över de granskningar som revisionen genomfört av nämndens verksamhet under året. De granskningar som revisionen har genomfört under året visar på vissa utvecklingsområden. Förvaltningen arbetar kontinuerligt med att uppmärksamma och åtgärda de rekommendationer som revisionen lyfter fram. Nedan kommenterar förvaltningen de rekommendationer som lyfts fram i årsrapporten.

Verksamhet och ekonomi

Samverkan utskrivna patienter från slutenvård (rapport nr 2 2021)

De granskade stadsdelsnämnderna rekommenderas att

- tillse att samordnad individuell planering genomförs, när behov finns, och primärvården inte sammankallat till möte,
- säkerställa att kommunikationen mellan biståndshandläggare och utförare av insats fungerar,
- utveckla rapporteringen av avvikelser och
- regelbundet följa upp att intentionerna i såväl lagstiftning som regional överenskommelse infrias.

Förvaltningen delar revisorernas uppfattning om att en fungerande samverkan är en förutsättning för en trygg och säker vård och omsorg och att ingen patient/brukare ska behöva uppleva otrygghet eller brister i vård och omsorg som en följd av att ansvaret är fördelat på flera huvudmän. Förvaltningen ser samverkan med både sjukhus och primärvård som en prioriterad fråga. Äldreomsorgens beställarenhet för äldre kommer tillsammans med utvecklingsenheten att under året analysera nuvarande samverkansprocesser för att identifiera relevanta utvecklingsområden och genomföra förbättringsåtgärder.

Det sker övergripande samverkansmöten en till två gånger per halvår för att säkerställa att kommunikationen mellan biståndshandläggare och utförare av insats fungerar. Respektive

utförare ska ha rutiner för hur man rapporterar förändrade behov hos brukaren till handläggaren vilket även sker löpande.

På förvaltningen pågår ett arbete att se över och utveckla avvikelshantering i flera av förvaltningens verksamheter. Rutiner för avvikelserapportering finns och avvikelserapporter skrivs enligt rutin. Dock genomförs inte analys, återkoppling och åtgärder i den omfattning som ger effekt i det systematiska kvalitetsarbetet.

Nämnden lämnade ett särskilt yttrande över revisionsrapporten ”Samverkan utskrivna patienter från slutenvård (rapport nr 2 2021)” den 22 april 2021, dnr SÖD 2021/192.

Intern kontroll

Beslutsunderlag och uppföljning av nämndbeslut

Nämnden rekommenderas att säkerställa att det finns en systematisk uppföljning av om nämndens samtliga beslut är genomförda.

Förvaltningen planerar att regelbundet delge nämnden en förvaltningsövergripande lista över verkställda nämndbeslut. Nuvarande balanslistor över nämndärenden kompletteras med information om uppföljning av beslut där det framgår status på ärendet och om det är verkställt. Listan över verkställda beslut uppdateras regelbundet inför varje informationsnämnd så att beslut som verkställts sedan föregående informationsnämnd kommer med. Vid varje informationsnämndsmöte har nämndens ledamöter möjlighet att ställa frågor om listan. Uppföljning av nämndbeslut kommer att redovisas till nämnden regelbundet från och med augustinämnd. Innan årets slut kommer förvaltningen också att ha reviderat den nuvarande processen för hantering av nämndärenden, där rutinen för uppföljning av nämndbeslut skrivs in.

Förtroendekänsliga och ledningsnära poster

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

Förvaltningen kommer under året att göra en informationsinsats för att säkerställa att all berörd personal har eller får kännedom om förvaltningens fastställda rutiner för representation, konferenser m.m. Förvaltningens resepolicy kommer att uppdateras med tydligare anvisningar gällande resor i tjänsten, bland annat avseende vilken information som ska bifogas fakturor.

Inköpsprocessen/Granskning av fakturor vid inköp av konsulttjänster

Nämnden rekommenderas att säkerställa att avtalade villkor följs.

Förvaltningen har inrättat en ny tjänst och anställt en upphandlare som under året kommer hålla i utbildningsinsatser för chefer och godkännare i förvaltningen. Information kommer också ges på förvaltningens chefsforum.

Intern samverkan inom individ- och familjeomsorgen (ekonomiskt bistånd, missbruk och socialpsykiatri)

Nämnden rekommenderas att:

- dokumentera samverkan i enlighet med stadens riktlinjer för handläggning,
- dokumentera samverkan i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS och
- införa en kvalitetssäkring som säkerställer att aktuella brukare som finns aktualiserade med insatser inom socialpsykiatri och/eller missbruk har informerats om stöd avseende samsjuklighet.

Samtliga enheter inom sociala avdelningen har kännedom om att stadens riktlinjer och interna rutiner finns. Kontroll av att riktlinjer och rutiner följs kommer att ske genom stickprovskontroll och kollegiegranskning med början hösten 2021. Rutiner för att säkerställa att brukare inom nämnda målgrupper informerats ska kontrolleras inom såväl myndighetssidan som utförarsidan. Arbetet påbörjas före sommaren.

Intäktprocessen avseende bostads- och lokalhyror

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

Förvaltningen har rutiner för att säkerställa att rätt hyror går ut, bland annat kontrolleras alla tomgångshyror månadsvis. Under året kommer de strukturerade arbetssätt som görs löpande att dokumenteras i en skriftlig rutin. Avstämningar ska göras med lokalhyresintäkter i lokalsystemet mot faktiska intäkter i Agresso.

Köp av personlig assistans enligt LSS utförd av externa utförare

Nämnden rekommenderas att:

- införa systematiska/årliga kontroller för att säkerställa att assistansbolagen har tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg,
- arbeta fram en rutin för kontroll av utförare mot assistansfusk och oegentligheter hos utförarna och hur det ska hanteras,
- säkerställa att hantering av extra skyddsvärda personuppgifter (eller känsliga eller sekretesskänsliga uppgifter enligt förvaltningens bedömning) hanteras i enlighet med anvisning från stadsledningskontoret och
- säkerställa att fakturor är tydligt specificerade så att verifikationerna uppfyller kraven i lagen om kommunal bokföring och redovisning och enligt god redovisningssed.

Enheten för vuxna har tagit fram och arbetar utifrån en ny rutin vid misstanke om fusk och felaktigheter i personlig assistansärenden. Alla ärenden utreds grundligt och dras i en assistansgrupp där underlag och utredningar granskas. Bedömningar av varje enskilt hjälpbehov görs tillsammans med enhetens samordnare.

Utifrån fakturaunderlag från Försäkringskassan får sociala avdelningens administrativa enhet kunskap om vilka som har personlig assistans. Till den listan tillförs vilka som har personlig assistans utöver 20 timmar och vilka assistanssamordnare som utför insatsen. Aktuell lista över assistanssamordnare mailas därefter från samordnare på enheten för vuxna till IVO som får svara på om giltigt tillstånd finns.

Önskemål har framförts om att socialförvaltningen ska stötta stadsdelsförvaltningarna i frågor om bidragsbrott. Det är svårt för stadsdelsförvaltningarna att driva frågor om fusk hos utförare då det är socialförvaltningen och äldreförvaltningen som är avtalsägare.

För att säkerställa att känsliga eller sekretesskänsliga uppgifter hanteras i enlighet med anvisning från stadsledningskontoret och att fakturor är tydligt specificerade så att verifikationerna uppfyller kraven i lagen om kommunal bokföring och enligt god redovisningssed, skickar sociala avdelningens administrativa enhet informationsbrev till utförare med uppgifter om vilken information som får och inte får finnas i fakturan när felaktigheter upptäcks. Fakturor med sekretessbelagda uppgifter avvisas.

Lönetillägg

Enligt revisionen bör nämnden säkerställa att det finns erforderliga beslut/underlag för alla lönetillägg i personalakt samt att kontrollmoment upprättas för att säkerställa detta liksom att utbetalning sker enligt gällande beslut och underlag för lönetillägg.

Förvaltningen arbetar sedan januari utifrån ny rutin som ska bidra till att säkerställa korrekt hantering genom tydlig ansvarsfördelning och kontrollmoment, såsom extra förgranskning av lönetillägg av HR-konsulterna.

Förvaltningen föreslår att stadsdelsnämnden överlämnar förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på revisionsrapporten.

Ann-Christine Jenvén
Stadsdelsdirektör

Emma Liljenberg
Avdelningschef

Bilagor

1. Årsrapport 2020 för Södermalms stadsdelsnämnd

Attesterat av

Detta dokument har godkänts digitalt av följande personer:

Namn	Datum
Ann-Christine Jenvén, Stadsdelsdirektör	2021-05-28
Emma Liljenberg, Avdelningschef	2021-05-27