

Handläggare
Annika Andersson
Telefon: 08-50812192

Till
Södermalms stadsdelsnämnd
13 juni 2024

Årsrapport 2023 från Stadsrevisionen

Yttrande gällande årsrapport RVK 2024/20

Förvaltningens förslag till beslut

Stadsdelsnämnden överlämnar förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på revisorernas årsrapport.

Sammanfattning

Revisorerna för Södermalms stadsdelsnämnd har avslutat revisionen för nämndens verksamhet 2023. Revisorernas årsrapport redovisar resultat och bedömningar av revisionsårets granskningar samt hur nämnden tagit tillvara rekommendationer från tidigare års granskningar.

Revisionskontoret bedömer att nämndens ekonomiska resultat i allt väsentligt är tillfredsställande medan det verksamhetsmässiga resultatet bedöms vara delvis tillfredsställande sätt under 2023. Förvaltningen delar inte revisorernas bedömning avseende 2023 års verksamhetsmässiga resultat.

Revisionskontoret bedömer att nämndens interna kontroll i huvudsak varit tillräcklig och att räkenskaperna är upprättade i enlighet med lagstiftning, god redovisningssed och stadens anvisningar. Revisionskontorets uppföljning visar också att nämnden i huvudsak har vidtagit åtgärder utifrån tidigare års rekommendationer.

I detta tjänsteutlåtande kommenterar förvaltning årsrapporten samt redogör för planerade och genomförda åtgärder utifrån revisorernas rekommendationer.

Bakgrund

Revisionskontoret har överlämnat ”Årsrapport 2023” till Södermalms stadsdelsnämnd för yttrande senast den 28 juni 2024. Den årliga revisionen omfattar granskningar och bedömningar kring:

- Verksamhet och ekonomi
- Intern kontroll
- Räkenskaper

Revisionen har utförts enligt kommunallagen, andra tillämpliga lagar, reglementet för stadsrevisionen och god revisionsordning i kommunal verksamhet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövts för att ge rimlig grund för bedömning av nämndens verksamhet. Bedömningen görs utifrån fastställda kriterier.

Ärendet

Revisorernas årsrapport redovisar resultat och bedömningar från revisionsårets granskningar samt hur förvaltningen tagit tillvara rekommendationer från tidigare års granskningar.

Verksamhet och ekonomi

Revisionskontoret bedömer att nämndens ekonomiska resultat i allt väsentligt är tillfredsställande. Nämndens verksamhetsmässiga resultat bedöms vara delvis tillfredsställande.

Revisionskontorets bedömning om det verksamhetsmässiga resultatet grundar sig på att nämndens bedömning att fyra av sexton verksamhetsmål är delvis uppfyllda. Revisionskontoret anser att mål 1.4 ”Stockholm ska vara en bra stad att åldras i – med god omsorg och stor trygghet” uppnås delvis då utfall för flera indikatorer inte når årsmålen och en indikator har försämrat resultat jämfört med föregående år. Revisionskontoret menar att eftersom stadens anvisningar anger att kommunfullmäktiges indikatorer ska utgöra en del i bedömningen av hur nämnder uppfyller målen så speglar nämndens bedömning inte kommunfullmäktiges målsättning. I övrigt anser revisionskontoret att nämnden förklarat avvikelser från måluppfyllnad på ett tillfredsställande sätt och att nämnden analyserat utfallen tydligt samt planerat åtgärder för det kommande året.

Intern kontroll

Revisionskontoret bedömer att nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten i huvudsak har varit tillräcklig. Nämndens arbete med den interna kontrollen är en integrerad del i styrning och uppföljning och det finns systematiskt ordnade kontroller.

Revisionskontorets rekommendationer avseende intern kontroll framgår nedan.

Granskningsområde	Nämnden rekommenderas att
Hot och våld vid gruppboenden enligt LSS	Säkerställa att arbetsskada, tillbud och riskobservation kopplat till hot och våld alltid rapporteras i stadens incidentrapporteringssystem.
Systematiskt kvalitetsarbete inom verksamhetsområdet socialpsykiatri, enheten för vuxna	Säkerställa dokumentation av vilka åtgärder som har vidtagits för att säkra verksamhetens kvalitet med anledning av de identifierade avvikelserna utifrån genomförda egenkontroller. Utveckla redovisning av resultat i genomförda egenkontroller i rapportering till nämnden.
Löneprocessen	Införa en dokumenterad kontroll för uppföljning av behörigheter i systemet LISA självservice.

Räkenskaper

Revisionskontoret bedömer att nämndens räkenskaper i allt väsentligt är upprättade i enlighet med lagstiftning, god redovisningssed och stadens anvisningar.

Uppföljning av tidigare års granskning

Revisionskontorets uppföljning visar att nämnden i huvudsak vidtagit åtgärder utifrån tidigare års rekommendationer. Nedan framgår de åtgärder som kvarstår.

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

Hemvårdsbidrag	Delvis åtgärdat av nämnden. Revisionen anser att skrivningar kring återbetalningsskyldighet ska framgå i alla beslut.
Implementering av dataskyddsförordningen	Delvis åtgärdat av nämnden. Revisionens påpekar att förteckningen av personuppgiftsbehandlingar inte är fullständig vilket behöver åtgärdas. Vidare påpekar revisionen utvecklingsbehov vad gäller exempelvis rollbesättning och att det finns informationstillgångar som ännu inte klassats. Detta behöver åtgärdas.
Äldre med psykisk ohälsa	Delvis åtgärdat av nämnden. Utvecklingsområden som kvarstår är att samtliga biståndsbedömda insatser följs upp årligen. Vidare kvarstår implementering av rutiner för intern och extern plan för samverkan med regionen.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom stadsdelsdirektörens stab och kansli i samverkan med berörda avdelningar. Ärendet har behandlats i förvaltningsgruppen och pensionärsrådet den 3 juni 2024.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Förvaltningen konstaterar att revisionskontorets bedömning är att nämndens ekonomiska resultat i allt väsentligt är tillfredsställande medan det verksamhetsmässiga resultatet bedöms vara delvis tillfredsställande. Vidare är det revisionskontorets bedömning att nämndens interna kontroll är en integrerad del i styrning och uppföljning och att det finns systematiskt ordnade kontroller i organisation, system, processer och rutiner. Den interna kontrollen bedöms därmed i huvudsak vara tillräcklig.

Nämndens arbete och åtgärder för respektive granskningsområde och rekommendation beskrivs nedan.

Verksamhet och ekonomi

Revisionskontoret anser att målet ”Stockholm ska vara en bra stad att åldras i – med god omsorg och stor trygghet” bör bedömas som delvis uppnått. Förvaltningen delar inte revisionskontorets bedömning och anför följande.

Förvaltningen har gjort en samlad bedömning av måluppfyllelsen. Denna bygger på analys av utfall från Socialstyrelsens enkätundersökning, exploateringskontorets medborgardialog, medborgarundersökningen, Tietos och förvaltningens egna mätningar av personalkontinuiteten inom hemtjänsten samt de individuppföljningar som äldreomsorgen genomfört. Förvaltningen har också vägt in verksamheternas arbete med äldreomsorgens prioriterade områden som genomförts utan större avvikelser under 2023. Förvaltningen anser fortsatt att kommunfullmäktiges mål ”Stockholm ska vara en bra stad att åldras i – med god omsorg och stor trygghet” ska bedömas vara i huvudsak uppfyllt.

För nämndens övriga verksamhetsmässiga resultat delar förvaltning och revisionskontor bedömning av måluppfyllelse.

Intern kontroll

Hot och våld vid gruppboenden enligt LSS

Revisionskontoret menar att nämnden behöver utveckla arbetet med incidenthantering för att säkerställa att arbetsskador, tillbud och riskobservationer alltid rapporteras i stadens incidentrapporteringssystem avseende hot och våld mot anställda vid gruppboenden. Förvaltningen har följande åtgärder för att säkerställa denna rapportering vid gruppboendena.

- Gruppbestäderna tar upp olika former av våld och hot om våld på arbetsplatsmöten (APM) och arbetsplatsträffar (APT). Stadens informationssystem om arbetsmiljö (IA) är en punkt på dagordningen på alla APT. Om arbetsskada, tillbud eller riskobservation framkommer i dessa forum upprättas en rapport i IA. Händelsen utreds därefter enligt stadens rutin och verksamheten genomför de åtgärder som behövs för att förebygga att liknande inträffar igen.
- Gruppbestäderna gör kontinuerliga riskanalyser på situationer som skulle kunna leda till våld eller hot om våld.
- Gruppbestäderna har lokala handlingsplaner kring våld och hot om våld.

Systematiskt kvalitetsarbete inom verksamhetsområdet socialpsykiatri, enheten för vuxna

Revisionskontoret menar att det systematiska kvalitetsarbetet inom socialpsykiatrin behöver utvecklas avseende dokumentation av genomförda egenkontroller och åtgärder. Vidare menar revisionskontoret att redovisning i tertialrapporter och verksamhetsberättelse behöver utvecklas. Förvaltningen har följande åtgärder för att säkerställa det systematiska kvalitetsarbetet inom verksamhetsområdet socialpsykiatri.

- Sociala avdelningens utförarenhet där samtliga gruppbestäder ingår har tagit fram en gemensam egenkontroll för social dokumentation. Egenkontroll ska genomföras tre gånger per år och analysen ska genomföras på både verksamhets- och enhetsnivå. Egenkontrollen rapporteras till nämnd i verksamhetsberättelsen. Utöver detta rapporteras även den verksamhetsuppföljning som görs på socialpsykiatris verksamheter till nämnd.
- Sociala avdelningens enhet för vuxna där socialpsykiatri ingår har reviderat rollbeskrivning för ombudsfunktionen för dokumentation. Egenkontroll och genomförda åtgärder dokumenteras vilket innebär att eventuella avvikelser kan uppmärksammas.
- I enheten för vuxnas verksamhetsplan för 2024 framgår att vidareutvecklade handlägningsrutiner för olika grupper inom enheten ska implementeras. Dessa rutiner har tagits fram för att skapa en rättssäker och likvärdig handläggning.

Löneprocessen

Revisionskontoret har identifierat att nämnden saknar dokumenterad kontroll av hantering av behörigheter i systemet LISA självservice. Förvaltningen har följande åtgärd för att säkerställa löneprocessen.

- Förvaltningen inför dokumenterade kontroller av behörigheter två gånger per år.

Räkenskaper

Nämndens arbete fortsätter utan vidare åtgärder. Revisionskontoret bedömer att nämndens räkenskaper i allt väsentligt är upprättade i enlighet med lagstiftning, god redovisningssed och stadens anvisningar.

Uppföljning av tidigare års granskning

Förtroendekänsliga poster

Revisionskontoret har identifierat att det finns avvikelser från staden anvisning i redovisning av förtroendekänsliga poster.

Förvaltningen har följande åtgärder för att säkerställa att stadens anvisningar och regler följs vad gäller redovisning av transaktioner som avser resor och konferenser, utbildning samt representation.

- Förvaltningen kommer uppdatera de anvisningar som finns för hantering av förtroendekänsliga poster i redovisningen.
- Förvaltningen kommer genomföra utbildningar i hur posterna ska hanteras i Agresso för att säkerställa en korrekt hantering.

Hemvårdsbidrag

Revisionskontoret menar att skrivningar kring återbetalningsskyldighet bör framgå i alla beslut om hemvårdsbidrag och att detta bör framgå av rutinerna. Enligt stadsledningskontorets juridiska avdelning är det emellertid inte självklart att återkräva hemvårdsbidrag eftersom dessa beslut fattas enligt 4 kap. 2 § SoL. Med anledning av denna bedömning är det inte givet att åtgärden som revisionskontoret föreslår är lämplig att genomföra. Förvaltningen har följande åtgärder för att säkerställa att rutinen kring hemvårdsbidrag är adekvat.

- Förvaltningen har förtydligat beslutsmallar med förbehåll vid väsentlig ändring. Det gäller till exempel om enskild varit borta mer än en halv månad.
- Förvaltningen fortsätter dialogen med juridiska avdelningen kring återbetalningsskyldighet vid hemvårdsbidrag.

Implementering av dataskyddsförordningen

Revisionskontoret identifierar att förteckningen kring personuppgiftsbehandlingar inte är fullständig även om ett omfattande arbete skett. Förvaltningen har intensifierat arbetet med personuppgiftsförteckningen och genomfört en kombination av punktinsatser och förvaltningsgemensam systematik som borgar för god ordning och följsamhet till dataskyddsförordningen. Under 2023 anlätades en dataskyddskonsult och antalet förtecknade personuppgiftsbehandling ökade avsevärt. Vidare har förvaltningens arbete med dataskyddsredogörare utvecklats. Deras huvudsakliga uppgift är att föra in förteckningar i förteckningsverktyget DraftIt. Förvaltningen har genomfört följande åtgärder för att säkerställa implementering av dataskyddsförordningen.

- Egenkontroll i form av standardiserade frågor varje tertiäl för att säkerställa att personuppgiftsbehandlingar är registrerade i DraftIt och att olika avdelningars förteckning är aktuell och komplett.
- Förvaltningen har kartlagt och förtecknat processer och processägare för de system som hanterar information under tertiäl 1 2024. Förvaltningen har kartlagt 101 sådana system och ägarskap har utsetts för samtliga vilket innebär att förteckningen

är heltäckande. Genom detta har förutsättningarna för att identifiera eventuellt saknade personuppgiftsbehandlingar förbättrats avsevärt. Under 2024 har förvaltningen möjlighet att registrera det som eventuellt fortfarande saknas i DraftIt.

- Förvaltningen har informationsklassat, eller håller på att informationsklassa, 61 av de 101 identifierade systemen, vilket innebär en täckning på 60 procent. Majoriteten av de system som inte har klassats är centralt upphandlade system där det ännu saknas normerande klassning i staden. Ambitionen är att samtliga system ska vara klassade innan årsskiftet.
- Förvaltningen kan komma att anlita dataskyddskonsult fram till och med hösten för att resurssätta det fortsatta informationsklassningsarbetet.

Äldre med psykisk ohälsa

Revisionskontoret identifierar att vissa utvecklingsområden kvarstår för att säkerställa att biståndsbedömda insatser följs upp årligen även om åtgärder vidtagits. Vidare menar revisionskontoret att implementering av rutiner för intern och extern plan för samverkan med regionen kvarstår. Förvaltningen har följande åtgärder för att säkerställa årlig uppföljning av biståndsbedömda insatser och god samverkan.

- Beställarenheten på avdelningen för äldreomsorg för statistik över nyprövningar och följer upp denna noggrant.
- Beställarenheten för löpande dialog i biståndshandläggarnas arbetsgrupper om prioritering av arbetsuppgifter, till exempel individuppföljning.
- Beställarenheten har använt externa resurser för att följa upp de mest prioriterade ärendena. Enheten har ökat biståndshandläggarnas medvetenhet kring planering och handläggarna gör individuella årshjul för individuppföljningar så att de ligger jämnt fördelade under ett kalenderår.
- Avdelningen för äldreomsorg har identifierat samverkansparter och inlett samverkan med ett av de större akutsjukhusen. Samverkan finns också med närmaste geriatrik. Vidare är förvaltningens äldrelots stöd i samverkan med regionen.
- Avdelningen har tagit fram samverkansöverenskommelser med samtliga vårdcentraler verksamma på Södermalm. Samverkansmöten sker fyra gånger per år och förvaltningens medicinskt ansvariga sjuksköterska (MAS) deltar.
- Under år 2024 genomför avdelningen en kartläggning av pågående intern och extern samverkan kopplat till god och nära vård. Utifrån denna kartläggning tas en samverkansplan fram.

Barnrättsanalys

Förvaltningen uppfattar inte att ”Årsrapport 2023” ger direkta eller indirekta konsekvenser för barn. En vidare barnrättsanalys genomförs därför inte.

Jämställdhetsanalys

Förvaltningen uppfattar inte att ”Årsrapport 2023” ger direkta eller indirekta konsekvenser för förvaltningens målgrupper beroende på att de är kvinnor/flickor eller män/pojkar. En vidare jämställdhetsanalys genomförs därför inte.

Expedieras till

Stadsrevisionen

Alexandra Wynn
Stadsdelsdirektör
Södermalms
stadsdelsförvaltning

Emma Liljenberg
Avdelningschef
Södermalms
stadsdelsförvaltning

Bilagor

Revisorernas årsrapport för Södermalms stadsdelsnämnd 2023

Attesterat av

Detta dokument har godkänts digitalt av följande personer:

Namn	Datum
Alexandra Wynn, Stadsdelsdirektör	2024-05-23
Emma Liljenberg, Avdelningschef	2024-05-23