

# Årsrapport 2022

Östermalms stadsdelsnämnd

Rapport från  
stadsrevisionen

Dnr: RVK 2023/33

Den kommunala revisionen är kommunfullmäktiges 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 kommunfullmäktiges uppdrag. Stadsrevisionen omfattar både de förtroendevalda revisorerna, lekmannarevisorerna och revisionskontoret.

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

All rapportering finns på stadsrevisionens hemsida, [start.stockholm/revision](http://start.stockholm/revision). Rapporterna kan också beställas från revisionskontoret, [revision.rvk@stockholm.se](mailto:revision.rvk@stockholm.se).

Till

Östermalms stadsdelsnämnd

## **Årsrapport 2022**

Revisorerna i revisorsgrupp 3 har avslutat revisionen för Östermalms stadsdelsnämnds verksamhet under 2022.

Revisorerna har den 23 mars 2023 behandlat bifogad årsrapport och överlämnar den till Östermalms stadsdelsnämnd för yttrande senast den 30 juni 2023.

På uppdrag av revisorerna i revisorsgrupp 3.

Bosse Ringholm  
Ordförande

Åsa Hjortsberg Sandgren  
Sekreterare

## **Sammanfattning**

I denna rapport redovisas resultat och bedömningar utifrån revisionskontorets granskningar.

### **Verksamhet och ekonomi**

Sammantaget bedöms att Östermalms stadsdelsnämnd i allt väsentligt har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.

Bedömningen grundar sig i huvudsak på om resultatet är förenligt med kommunfullmäktiges mål för verksamheten samt om lagstiftning och andra föreskrifter efterlevts.

Under året har revisionskontoret genomfört granskningar som omfattat individuppföljning av placerade barn, efter pandemin och stöd till unga vuxna med funktionsnedsättning att komma i arbete. Några utvecklingsområden har identifierats, bland annat rekommenderas nämnden att ta fram en rutin för hur digitala uppföljningsmöten med barn ska anpassas och genomföras. Vidare att genomföra arbetsdifferentiering och anställa serviceassistenter samt tydliggöra formerna för samverkan vid elevens övergång från gymnasie-särskola till arbete, studier eller annan sysselsättning.

### **Intern kontroll**

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

Under året har revisionskontoret genomfört granskningar som omfattat behörighetshandlingen i Agresso, förtroendekänsliga poster, inköpsprocessen, intäktsprocessen, kontroll av löneutbetalningar samt pensionshantering och -redovisning. Avvikelse har noterats i granskningen av inköpsprocessen med fokus på transporttjänster och förtroendekänsliga poster. Nämnden rekommenderas att säkerställa att tjänster som faktureras överensstämmer med avtalade villkor och att det finns giltiga avtal. Vidare att säkerställa att stadens anvisningar och regler följs vad gäller redovisning av transaktioner som avser representation.

### **Räkenskaper**

Räkenskaperna bedöms vara upprättade i enlighet med lagstiftning, god redovisningssed och stadens anvisningar.

## **Uppföljning av tidigare års granskningar**

Nämnden har i huvudsak vidtagit åtgärder utifrån revisionens rekommendationer i tidigare års granskningar. Den väsentligaste rekommendationen som kvarstår är att säkerställa att stadens anvisningar och regler följs vad gäller redovisning av transaktioner som avser resor och konferenser, utbildning samt representation.

# Innehåll

<b>1. Årets granskning .....</b>	<b>1</b>
<b>2. Verksamhet och ekonomi .....</b>	<b>2</b>
2.1 Verksamhetsmässigt resultat.....	2
2.2 Ekonomiskt resultat.....	4
2.2.1 <i>Driftverksamhet</i> .....	4
2.2.2 <i>Investeringsverksamhet</i> .....	5
<b>3. Intern kontroll .....</b>	<b>6</b>
<b>4. Räkenskaper.....</b>	<b>7</b>
<b>5. Uppföljning av tidigare års granskning .....</b>	<b>8</b>
<b>Bilaga 1 – Årets granskning.....</b>	<b>9</b>
<b>Bilaga 2 – Uppföljning av lämnade rekommendationer .....</b>	<b>14</b>
<b>Bilaga 3 – Bedömningskriterier .....</b>	<b>17</b>

## 1. Årets granskning

Den årliga revisionen omfattar granskningar och bedömningar inom följande områden:

- Verksamhet och ekonomi
- Intern kontroll
- Räkenskaper

Revisorerna prövar om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är upprättade i enlighet med lagstiftning, god redovisningssed och stadens anvisningar samt om den interna kontrollen som görs inom nämnden är tillräcklig.

Revisionen har utförts enligt kommunallagen, andra tillämpliga lagar, reglementet för stadsrevisionen samt god revisionsed 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 bedömning redovisas i bilaga 3.

I rapporten redovisas resultat och bedömningar utifrån revisionsårets granskningar. De granskningar som genomförts under revisionsåret redovisas närmare i bilaga 1.

En uppföljning av i vilken utsträckning nämnden åtgärdat rekommendationer i tidigare års granskningar redovisas översiktligt i rapporten och mer detaljerat i bilaga 2.

Revisorerna träffade våren 2022 representanter för nämnden i samband med genomgång av 2021 års granskning och avstämning inför 2022.

Granskningsledare har varit Katja Robleto vid revisionskontoret och Lars Dahlin vid PwC.

Årsrapporten har faktakontrollerats av förvaltningen.

## 2. Verksamhet och ekonomi

I detta avsnitt redovisas en granskning av om nämndens resultat är förenligt med kommunfullmäktiges mål och om nämnden följt de beslut, riktlinjer, lagstiftning och andra föreskrifter som gäller för verksamheten. Vidare redovisas om nämnden har genomfört sitt uppdrag med tillgängliga resurser.

### 2.1 Verksamhetsmässigt resultat

Nämnden bedöms i allt väsentligt ha bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt sätt. Bedömningen grundar sig på granskning av nämndens redovisning och på de granskningar som genomförts under året.

Nämnden har avrapporterat resultat av beslutade mål. Redovisningen ger rimliga förutsättningar för att bedöma måluppfyllelse.

Nämndens verksamhetsmässiga resultat för 2022 är i allt väsentligt förenligt med de mål som kommunfullmäktige fastställt. Nämnden redovisar att den bidrar till att uppfylla kommunfullmäktiges tre inriktningsmål och att fullmäktiges tolv mål för verksamhetsområdet har uppfyllts.

Nämnden redovisar att verksamhetsmålet ”I Stockholm får människor i behov av stöd insatser i tid präglade av hög kvalitet, evidens och rättssäkerhet” uppfylls trots att flera av kommunfullmäktiges indikatorer uppfylls delvis eller inte. Nämndens bedömning av måluppfyllelse grundar sig på fullmäktiges indikatorer, arbetet med prioriterade områden i verksamhetsplan 2022 samt på underliggande nämndmål med tillhörande indikatorer och aktiviteter. Indikatorer som uppfylls delvis avser bland annat andelen familjehemsplacerade barn som klarar målen i kärnämnen i grundskolan samt andel brukare inom socialpsykiatri och omsorg för personer med funktionsnedsättning som inte upplever diskriminering. Indikatorer som inte uppfylls avser bland annat andel barn och ungdomar som anmäls för brott som tillsammans med föräldrar eller vårdnadshavare kallas till samtal med socialtjänsten inom 48 timmar. I jämförelse med föregående år har utfallet för indikatorerna försämrats med undantag för upplevelsen av diskriminering inom omsorg för personer med funktionsnedsättning, som har förbättrats. Nämnden uppger att placerade barns skolgång är prioriterad och följs upp kontinuerligt. Vidare att upplevelsen av diskriminering kommer ses över i samband med individuella uppföljningar av insats. När det gäller samtal inom 48 timmar anges skäl som ligger utanför nämndens påverkan såsom avsaknaden av kontaktuppgifter eller att vårdnadshavaren inte haft



möjlighet att medverka i samtal. Revisionskontoret har genomfört en granskning av individuppföljning av placerade barn, efter pandemin. Delar som behöver utvecklas avser bland annat att ta fram en rutin för hur digitala uppföljningsmöten med barn ska anpassas och genomföras.

Nämnden redovisar att verksamhetsmålet ”I Stockholm har äldre en tillvaro som präglas av hög kvalitet, trygghet och självbestämmande” är uppfyllt. Revisionskontoret noterar att flera av fullmäktiges indikatorer uppfylls delvis eller inte. Indikatorer som uppfylls delvis avser måltiden är en trevlig stund på dagen samt trygga och nöjda omsorgstagare inom hemtjänst samt vård- och omsorgsboende. Mat och måltider är enligt nämnden ett prioriterat område. Under året har nämnden beviljats medel för projektet Matlyftet som används för att bland annat anordna matlagingsgrupper. Synpunkter avseende upplevelsen av måltiden kommer analyseras för att vidareutveckla måltidsmiljön. Nöjdhet och trygghet hos omsorgstagare inom hemtjänsten ligger nära årsmålen och är högre än resultatet för staden totalt. För att öka andel trygga och nöjda omsorgstagare inom vård- och omsorgsboende kommer nämnden genomföra ett särskilt projekt för att motverka ensamhet och isolering samt erbjuda såväl ungdoms- och seniorbesök i verksamheten. Indikatorn som avser möjligheten att komma ut uppfylls inte. Utfallet är 44 procent, vilket kan jämföras med årsmålet på 58 procent. Nämnden uppger att en uppföljning av utomhusvistelsen kommer genomföras med respektive verksamhet. Socialstyrelsens nationella enkätundersökning 2022 ligger till grund för utfallet avseende fullmäktiges indikatorer. Undersökningen genomfördes under januari till mars 2022 till skillnad från mars till maj tidigare år. Resultatet har försämrats generellt på riksnivå vilket även återspeglas för staden i sin helhet. Svarsfrekvensen för Östermalm var 44 procent för vård- och omsorgsboenden samt 61 procent för hemtjänsten.

Revisionskontoret har genomfört en granskning avseende stöd till unga vuxna med funktionsnedsättning att komma i arbete. Nämnden rekommenderas att genomföra arbetsdifferentiering och anställa serviceassistenter samt tydliggöra formerna för samverkan vid elevens övergång från gymnasieskola till arbete, studier eller annan sysselsättning. Se bilaga 1.

## 2.2 Ekonomiskt resultat

Nämnden bedöms ha bedrivit verksamheten på ett från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.

### 2.2.1 Driftverksamhet

Nämnden redovisar följande utfall och avvikelser för år 2022:

Driftverksamhet (mnkr)	Budget 2022	Utfall 2022	Avvikelse 2022	Avvikelse 2022, %	Budget-avvikelse 2021, %
Kostnader	1 830,4	1 810,4	20,0	1 %	0 %
Intäkter	204,1	222,1	18,0	9 %	20 %
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	1 626,3	1 588,3	38,0	2 %	2 %
<b>Verksamhetens nettokostnader efter resultatöverföringar</b>	1 626,3	1 592,2	34,1	2 %	2 %

Av ovanstående redovisning framgår att nämndens utfall avviker med 34,1 mnkr i förhållande till budgeten. Revisionskontoret konstaterar att kommunfullmäktiges mål om budgetföljsamhet har uppnåtts.

Nämnden redovisar avvikelser inom vissa verksamhetsområden. De största avvikelserna finns inom verksamhetsområdena äldreomsorgen, ekonomiskt bistånd, individ- och familjeomsorgen samt nämnd och administration.

Enligt nämndens redovisning beror överskottet om 11,8 mnkr inom äldreomsorgen bland annat på mer intäkter för bidrag än budgeterat, såsom statsbidrag till utbildning och stadens kompetensutvecklingsmedel (KUS).

Nämnden redovisar ett överskott inom ekonomiskt bistånd om 4,9 mnkr. Överskottet beror på minskat antal personer med försörjningsstöd. Antal bidragshushåll har minskat i snitt med 28 hushåll, mellan januari till november, i jämförelse med föregående år.

Individ- och familjeomsorgen redovisar ett överskott om 3,9 mnkr som bland annat beror på vakanser och högre intäkter avseende skolersättning inom barn och ungdom. Vidare beror överskottet på oförbrukade medel för nyanlända ungdomar till följd av färre ensamkommande ungdomar.

Nämnden redovisar ett överskott om 7,7 mnkr inom nämnd och administration. Överskottet beror på vakanser och att nämnden erhållit extramedel för miljösamordnare och platssamverkan. Vidare redovisar nämnden ökade intäkter avseende trygghetsarbete.

Nämnden har förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt.

### **2.2.2 Investeringsverksamhet**

Nämndens utfall för investeringsverksamheten avviker med ett överskott om 9,3 mnkr i förhållande till budget. Enligt nämndens redovisning beror avvikelsen bland annat på att inget giltigt anbud uppkom vid upphandlingen av projektör avseende klimatinvesteringar i Humlegården. Vidare beror avvikelsen på förseningar i upprustningsprojekten Ruddammsparken och Tessinparkens parklek.

Nämnden har förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt.

### 3. Intern kontroll

I detta avsnitt redovisas granskningen av nämndens interna kontroll. Av granskningen framgår bland annat i vilken utsträckning den interna kontrollen är en integrerad del i verksamhetens styrning och uppföljning. Vidare om det finns systematiskt ordnade kontroller i organisation, system, processer och rutiner.

Den samlade bedömningen är att nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten i huvudsak har varit tillräcklig.

Arbetet med den interna kontrollen är en integrerad del i styrning och uppföljning. Vidare finns systematiskt ordnade kontroller i organisation, system, processer och rutiner.

Nämnden har en organisation med tydlig fördelning av ansvar och befogenheter för att stödja verksamheten och för att förhindra avsiktliga samt oavsiktliga fel. Det finns riktlinjer och rutiner som ska bidra till att säkerställa att verksamhetens mål uppfylls och att föreskrifter följs.

Nämnden genomför årliga analyser som fångar upp väsentliga risker och hur de ska hanteras för att verksamhetens mål ska uppnås. Nämnden har i sin internkontrollplan fastställt vilka åtgärder som ska hantera prioriterade risker. Kontroller som genomförts under året avser bland annat vattenprovtagning i plaskdamm, incidentrapportering i IA, förskoleplacering vid syskonförtur, förebygga smittspridning och säkerställa bemanning inom äldreomsorgen. Kontroller enligt den interna kontrollplanen har systematiskt och fortlöpande följts upp. De avvikelser som påträffats har dokumenterats och åtgärder vidtagits.

Nämnden har i huvudsak tillfredsställande uppföljningsstruktur. Rapporteringen ger en aktuell, rättvisande och tillförlitlig information om verksamhet och ekonomi.

Under året har revisionskontoret genomfört granskningar som omfattat attesthanteringen i Agresso, förtroendekänsliga poster, intäktprocessen, inköpsprocessen, kontroll av löneutbetalningar samt pensionshantering och -redovisning. Sammantaget bedöms den interna kontrollen i granskade rutiner i huvudsak ha varit tillräcklig. Avvikelse har noterats i granskningen av inköpsprocessen med fokus på transporttjänster och förtroendekänsliga poster. Nämnden rekommenderas att säkerställa att tjänster som faktureras överensstämmer med avtalade villkor och att det finns giltiga avtal. Vidare att säkerställa att stadens anvisningar och regler följs vad gäller redovisning av transaktioner som avser representation. Genomförda granskningar redovisas mer ingående i bilaga 1.

## 4. Räkenskaper

I detta avsnitt redovisas en bedömning av om nämndens räkenskaper är upprättade enligt lag om kommunal bokföring och redovisning, följer god redovisningssed samt stadens anvisningar. Bedömningen baseras på en granskning av nämndens bokslut och på övriga granskningar som genomförts under året.

Räkenskaperna bedöms vara upprättade i enlighet med lagstiftning, god redovisningssed och stadens anvisningar.

## **5. Uppföljning av tidigare års granskning**

Tidigare års granskning av nämndens verksamhet har utmynnat i ett antal rekommendationer. Revisionen gör årligen uppföljningar för att bedöma om nämnden har vidtagit åtgärder utifrån tidigare lämnade rekommendationer. Rekommendationer som följts upp under 2022 redovisas i bilaga 2.

Uppföljning visar att nämnden har vidtagit åtgärder utifrån revisionens rekommendationer. Den väsentligaste rekommendationen som kvarstår är att säkerställa att stadens anvisningar och regler följs vad gäller redovisning av transaktioner som avser resor och konferenser, utbildning samt representation.

## Bilaga 1 – Årets granskning

### Granskningar under perioden april 2022 - mars 2023

#### Individuppföljning av placerade barn, efter pandemin

En granskning har genomförts i syfte att bedöma om stadsdelsnämnden har säkerställt uppföljning av familjehemsplacerade barn i åldrarna 0-12 år, i enlighet med gällande lagar och föreskrifter.

Revisionskontorets bedömning är att nämnden har genomfört uppföljningsmöten i enlighet med gällande lagar och föreskrifter. Nämnden behöver dock säkerställa att genomförandeplaner upprättas och används i uppföljning av samtliga ärenden. Vidare bör rutiner upprättas för hur digitala möten ska anpassas och genomföras.

Löpande uppföljning av beslutade insatser är en förutsättning för att socialtjänsten ska kunna upprätthålla god kvalitet. Enligt socialtjänstlagen ska socialtjänsten noga följa vården av barn och unga. Individens behov och förutsättningar bestämmer hur vården ska följas upp och med vilken frekvens. Till följd av restriktionerna under pandemin har uppföljning av vissa ärenden i staden skett digitalt eller per telefon. I socialtjänstlagen och enligt Socialstyrelsen finns inga uttryckliga regler som hindrar att samtal och möten genomförs digitalt, men det ställer krav på att den som genomför samtalet är medveten om de risker som finns och att samtalet anpassas utifrån detta.

Östermalms stadsdelsförvaltnings familjevårdsgrupp hanterar två familjehemsplaceringar rörande barn i åldrarna 0-12 årligen. Uppföljningsmöten ska genomföras fysiskt i hemmet minst en gång per termin, i samband med att övervägande av vården upprättas till nämnden. Däremellan genomförs andra möten och besök utifrån planering i vårdplanen och vid behov, som sedan sammanställs till övervägandet. Under pandemin har uppföljningsmöten skett i hemmet och inte ersatts av digitala möten. För övriga möten och besök är det möjligt att genomföra vissa digitalt som ett komplement till det fysiska uppföljningsmötet.

Familjevårdsgruppen har inte upprättat några särskilda riktlinjer eller rutiner för hur digitala möten ska genomföras. Arbetsgruppen har fört löpande dialog och resonemang kring arbetssätt vid digitala möten. För att säkerställa barnets delaktighet och likrikta handläggarnas hantering bör nämnden ta fram rutiner som tydliggör hur digitala möten ska anpassas och genomföras. Rutinerna bör tydliggöra riskerna som finns med digitala möten och hur samtalet bör anpassas utifrån detta.

Revisionskontorets aktgranskning visar att uppföljningsmöten har genomförts. Dokumentationen av uppföljningsmöten har skett i journalanteckningar och i övervägandet av vården. Dokumentationen i övervägandet beskriver barnets situation utifrån områdena hälsa, utbildning, känslor och beteende samt sociala relationer. Barnets delaktighet i uppföljningen framgår av dokumentationen.

Dokumentationen ska utgå från de mål och den planering som fastställs i vårdplan och genomförandeplan. Revisionskontorets aktgranskning visar dock att en aktuell genomförandeplan saknas i det granskade ärendet. Genomförandeplanerna är viktiga för att säkerställa att målen i vårdplanen följs upp. Förvaltningen uppger att ett utvecklingsarbete för att stärka användandet av genomförande planer har genomförts under senaste året.

Nämnden rekommenderas att:

- Säkerställa att genomförandeplaner upprättas och används i uppföljning av samtliga ärenden.
- Ta fram rutiner för hur digitala mötet ska anpassas och genomföras.

### **Stöd till unga vuxna med funktionsnedsättning att komma i arbete (rapport 2022:4)**

Revisionskontoret har granskat om staden stödjer unga vuxna med intellektuell och/eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning till arbete i enlighet med lagkrav och stadens program för tillgänglighet och delaktighet för personer med funktionsnedsättning.

Den samlade bedömningen är att det finns risk för att staden, och granskade nämnder, inte ger tillräckligt samordnat stöd till unga personer med funktionsnedsättning för att komma i arbete. Granskningen visar att det är otydliga samverkansformer för hur målgruppen ska stödjas i övergången mellan gymnasiesärskola till arbete, studier eller annan sysselsättning.

Vidare visar granskningen att nämnderna inte i tillräcklig utsträckning arbetar i enlighet med program för tillgänglighet och delaktighet. Nämnden behöver bland annat genomföra arbetsdifferentiering och anställa serviceassistenter i enlighet med direktiv i stadens budget 2022. Det återstår arbete för att uppnå kommunfullmäktiges målsättning att vara ett föredöme som arbetsgivare för målgruppen.

I granskningen framkommer att det finns brister i den sociala dokumentationen och i uppföljningen av arbetsinriktade insatser i daglig verksamhet. Det kan leda till att en ung person som har förutsättningar och förmågor att arbeta inte får ett tillräckligt stöd att komma ut i arbete.



Nämnden rekommenderas att:

- Genomföra arbetsdifferentiering och anställa serviceassistenter i enlighet med budgetens direktiv.
- Tydliggöra formerna för samverkan vid elevens övergång från gymnasiesärskola till arbete, studier eller annan sysselsättning. Arbetet bör även innefatta att tydliggöra det motiverande och uppsökande arbete som ska ske i enlighet med lagstadgade skyldigheter.
- Informera regelbundet om socialtjänstens arbetsinriktade stöd vid samtliga gymnasiesärskolor inom Stockholms stad.
- Utredningar samt beställningar inom insatsen daglig verksamhet bör konkretiseras avseende den enskildes möjligheter till förvärvsarbete.
- Följa upp och säkerställa att genomförandeplaner konkretiseras avseende arbetsinriktade insatser i daglig verksamhet.
- Individuppföljningarna bör omfatta en utvärdering av mål och insatser avseende den enskildes möjligheter till förvärvsarbete.

Östermalms stadsdelsnämnd har avlämnat yttrande och delar revisorernas uppfattning att samverkan avseende målgruppen unga som har avslutat gymnasiesärskolan, och som inte har en insats enligt LSS, behöver utvecklas. En stadsgemensam samverkansöverenskommelse, som nämns i rapporten, skulle kunna bidra positivt till ett motiverande och uppsökande arbete gentemot målgruppen. Vidare framgår av yttranden att nämnden anser att uppdraget att informera om socialtjänstens arbetsinriktade stöd bör utföras av socialnämnden i samverkan med utbildningsnämnden. Nämnden beskriver även att rutiner för uppföljning, och utvärdering, av insatser avseende den enskildes möjligheter till förvärvsarbete kommer att ses över samt att fokus för utvecklingsarbetet kommer att vara de förbättringsområden som uppmärksammats i revisionsrapporten.

### **Attesthanteringen i Agresso**

En granskning har genomförts av hanteringen av behörighet och attest i Agresso.

Granskningen visar att det finns en aktuell och undertecknad attestförteckning som överensstämmer med registrerade attesträtter i Agresso. Det finns även ett attestkort för förvaltningschefen samt namnteckningsprov för attestant. Attest av periodiska fakturor har även skett enligt stadens riktlinjer. Vidare har uppföljning av behörigheter i Agresso skett enligt stadens rutiner.

## Förtroendekänsliga poster

En granskning har genomförts av redovisning av förtroendekänsliga poster, där urvalet varit representation.

Granskning har gjorts med avseende på kontering, deltagare, syfte, momsavdrag samt attestants behörighet och oberoende. Totalt har 16 transaktioner granskats.

Granskningen visar att förvaltningens redovisningsansvarig genomför månatliga stickprov på representationskonton. Stickproven dokumenteras och åtgärder vidtas om avvikelser noteras. Inom ramen för granskningen har en genomgång gjorts avseende dokumentation av genomförda stickprov för samtliga månader 2022. Granskningen visar vidare att utbildning för befintliga chefer har genomförts under hösten 2022, där förvaltningen bland annat påmint om att chefer aldrig får attestera eget deltagande/eget utlägg. Genomgång har gjorts av förvaltningens utbildningsmaterial för nya attestanter, där motsvarande information framgår samt generell information om representation.

Granskningen visar dock brister i två av de granskade transaktionerna. Båda fakturorna avser representation men var felaktigt konterade, vilket medförde att dessa inte upptäcktes i förvaltningens egenkontroll. För de transaktioner som granskats bedöms inriktning och omfattning som rimlig.

Nämnden rekommenderas att:

- Säkerställa att stadens anvisningar och regler följs vad gäller redovisning av transaktioner som avser representation.

## Inköpsprocessen

En granskning har genomförts av inköpsprocessen med fokus på transporttjänster.

Granskningen visar att transaktionerna är korrekt hanterade avseende attest och kontering. Avvikelser har noterats i fem transaktioner där pris inte överensstämmer med avtalade villkor och avtal. Vidare har två transaktioner betalats efter förfallodatum.

Nämnden rekommenderas att:

- Säkerställa att tjänsten som faktureras överensstämmer med avtalade villkor samt att det finns giltiga avtal.

## Intäktprocessen

En granskning har genomförts av intäktprocessen avseende äldreomsorgsavgifter.

Granskningen visar att fakturerat belopp överensstämmer med aktuellt avgiftsbeslut för samtliga stickprov. Betalning har skett vid rätt tidpunkt i enlighet med stadens regler. Vidare har bokföring skett vid rätt tidpunkt och i rätt redovisningsperiod samt att transaktionerna är rätt konterad för samtliga stickprov. Samtliga verifikationer uppfyller kraven i Lag om kommunal bokföring och redovisning, god redovisningssed och stadens regler. I nämndens delegationsordning framgår vem som är behörig att besluta om makulering. Makulering av fakturor har skett i enlighet med stadens regler.

### **Kontroll av löneutbetalningar**

En granskning har genomförts av löneprocessen.

Granskningen visar att förvaltningen i allt väsentligt genomför och dokumenterar de kontroller som framgår av stadens riktlinjer. Det är dock svårt att i vissa fall se en spårbarhet till vem som gjort kontrollerna och när. I syfte att ytterligare stärka den interna kontrollen bör nämnden säkerställa att det alltid finns en spårbarhet till vem som genomfört kontrollerna och när. Uppföljningen av avvikelser från registeranalysen gjordes utan anmärkning.

### **Pensionshantering och -redovisning**

En granskning har genomförts av pensionshantering och -redovisning.

Granskningen har genomförts samlat för staden och ansvaret för granskad process ligger i huvudsak hos stadsledningskontoret och serviceförvaltningen. Genomförd granskning har inte föranlett några särskilda iakttagelser avseende stadsdelsnämndens verksamhet och föranleder därmed inga rekommendationer.

## Bilaga 2 – Uppföljning av lämnade rekommendationer

### Grundläggande och fördjupad granskning

Årsrapport	Rekommendation	Åtgärder vidtagits (Ja/Delvis/Nej)	Kommentar
ÅR 2020	<b>Förskolans utemiljö</b> Ta fram ett funktionsprogram för att säkerställa goda och säkra utemiljöer vid ny-, ombyggnation samt vid inventering av befintliga förskolor. Tydliga riktlinjer skulle innebära ett uttalat fokus på förskolegårdens storlek och utformning.	Ja	Funktionsprogram antogs i nämnden 31 maj 2022.
ÅR 2020/2021	<b>Förtroendekänsliga och ledningsnära poster</b> Säkerställa att stadens anvisningar och regler följs vad gäller redovisning av transaktioner som avser resor och konferenser, utbildning samt representation. Rekommendation kvarstår.	Delvis	Utfallet av årets granskning visade på brister i två av 16 granskade transaktioner. Båda av dessa avsåg representation men var felaktigt konterade vilket medförde att dessa inte upptäcktes i förvaltningens egen kontroll.  Förvaltningens redovisningsansvarig genomför månatliga stickprov på representationskonton. Stickproven dokumenteras och åtgärd vidtas på de avvikelser som noterats. Förvaltningen har under hösten 2022 haft utbildning för befintliga chefer där förvaltningen bland annat påmint om att chefer aldrig får attestera eget deltagande/eget utlägg.  Genomförd granskning visar att flera åtgärder har vidtagits under året, vilket bedöms som positivt. Dock visar verifieringen fortfarande på brister.
ÅR 2020	<b>Intäktprocessen</b> Införa och dokumentera nyckelkontroller i intäktprocessen avseende hanteringen av bostads- och lokalhyresintäkter som säkerställer att samtliga bostads- och lokalhyror faktureras korrekt i enlighet med gällande avtal och stadens regler. Rekommendation åtgärdad.	Ja	Förvaltningen tog under 2021 fram en rutin för försöks- och träningslägenheter (uppdaterad 2021-06-03) som beskriver rutin vid nytecknande, uppföljning av befintligt avtal samt avflyttning. Vidare har enheten för biståndsbedömning en dokumenterad rutin för hantering av förfallna avier och vakanser. Rutinen beskriver vilka kontroller som ska göras vid vakanser.  Förvaltningen har under året tagit fram "Checklista för att säkerställa att rätt intäkter kommer in från den enskilde inom ÅO" (daterad 2022-05-18). Av checklistan framgår att varje månad inför körning den 6:e så ska kontroll ske att rätt hyra faktureras. Vidare framgår att det som utförs i enlighet med checklistan ska dokumenteras i sociala systemet.
ÅR 2020	<b>Köp av personlig assistans enligt LSS utförd av externa utförare</b> Säkerställa att hantering av extra skyddsvärda personuppgifter hanteras i enlighet med anvisning från stadsledningskontoret. Rekommendation åtgärdad.	Ja	Vid genomförd granskning under 2021 återfanns personnummer på en faktura och faktura bilaga i ekonomisystemet.  Under 2022 har en stickprovskontroll genomförts på sex transaktioner som konterats på konto 4631 och den verksamhetskod som avser personlig assistans enligt LSS. Kontroll har genomförts avseende personnummer på fakturor eller i någon av fakturabilagorna som finns inlagda i ekonomisystemet. Resultatet från stickprovet visar inte på några avvikelser.

Årsrapport	Rekommendation	Åtgärder vidtagits (Ja/Delvis/Nej)	Kommentar
ÅR 2021	<p><b>Hälso- och sjukvårdsansvar vid vård- och omsorgsboenden</b></p> <p>Säkerställa att det systematiska förbättringsarbetet fungerar, det vill säga att avvikelser rapporteras och hanteras i enlighet med gällande rutiner. Rekommendation åtgärdad.</p> <p>Tydliggöra överenskommelser med läkarorganisationen avseende vad som händer ifall läkarorganisationen brister i sitt åtagande att tillhandahålla läkare. Rekommendation åtgärdad.</p>	Ja	<p>Nämnden följer upp det systematiska kvalitetsarbetet genom verksamhetsuppföljning och i samband med uppföljning i tertialrapport 2. Resultatdialoger genomförs med samtliga enheter. Äldreomsorgsavdelningen har utvecklat arbetet med interna avvikelser inom ramen för pågående utveckling av kvalitetsledningssystemet enligt SOSFS 2011:9 och där har även avvikelser utifrån hälso- och sjukvård inkluderats. Avvikelser i vårdkedjan skickas till berörd vårdgivare och diarieförs. Externa och interna avvikelser skrivs in i avvikelsemodulen i Vodok. På boendena följs avvikelserna upp på våningsmöten varannan vecka och på enhetens kvalitetsråd månadsvis. Revisionen konstaterar att åtgärder vidtagits. Den kvarstående risken att avvikelser inte rapporteras och hanteras i tillräcklig utsträckning kommer fortsättningsvis följas inom ramen för revisionens årliga riskanalys.</p> <p>I samverkansöverenskommelsen med läkarorganisationen finns ett stycke för avvikelshantering, vad som händer om medarbetares prestationer påverkar verksamheten negativt, som tillkom efter att MAS påtalat nämndens uppdrag att tydliggöra överenskommelsen. I överenskommelsen framgår att första steget är att föra en dialog med läkarorganisationens om förvaltningen inte är nöjda med insatserna. Om en överenskommelse inte nås med läkarorganisationen sker dialog med Region Stockholms hälso- och sjukvårdsförvaltning (HSF). Om läkarorganisationen brister i sina åtaganden finns möjlighet att byta läkarorganisation, vilket enligt avtal är en fråga för regionen att hantera. Det är regionen/HSF som har avtal med läkarorganisationen. Revisionen kommer beakta eventuella kvarstående risker på området.</p>
ÅR 2022	<p><b>Individuppföljning av placerade barn, efter pandemin</b></p> <p>Säkerställa att genomförandeplaner upprättas och används i samtliga ärenden.</p> <p>Ta fram rutiner för hur digitala möten ska upprättas och användas.</p>	Se kommentar	Uppföljning sker kommande år.
År 2022	<p><b>Inköpsprocessen</b></p> <p>Säkerställa att tjänsten som faktureras överensstämmer med avtalade villkor samt att det finns giltiga avtal.</p>	Se kommentar	Uppföljning sker kommande år.

## Revisionsrapport

Revisionsrapport	Rekommendation	Åtgärder vidtagits (Ja/delvis/nej)	Kommentar
Nr 3/2022	<p><b>Bidrag till ideella föreningar</b></p> <p>Komplettera stödjande styrdokument med tydligare vägledning i hur bedömningen av redovisningen ska gå till samt säkerställa att ställningstaganden dokumenteras. Rekommendationen åtgärdad.</p> <p>Slutföra det påbörjade utvecklingsarbetet med att säkerställa att relevanta uppgifter och handlingar inhämtas samt att relevanta och befogade kontroller genomförs och dokumenteras i handlägningsprocessen. Rekommendationen åtgärdad.</p>	Ja	<p>Under året har en översyn av formulär och beslutsunderlag till nämnden genomförts och vid behov har dessa förtydligats och utvecklats. Denna översyn kommer att genomföras årligen. En excelfil har utarbetats som ett komplement till befintlig lathund.</p> <p>I filen beskrivs samtliga kontrollmoment i handläggning av ansökan, löpande uppföljning samt vid redovisning. Vidare beskrivs på vilket sätt bedömningar ska genomföras till exempel vilka underlag som ska finnas och hur dessa ska tolkas. Resultatet av kontrollerna och bedömningen dokumenteras i filen.</p>
Nr 4/2022	<p><b>Stöd till unga vuxna med funktionsnedsättning att komma i arbete</b></p> <p>Genomföra arbetsdifferentiering och anställa serviceassistenter i enlighet med budgetens direktiv.</p> <p>Tydliggöra formerna för samverkan vid elevens övergång från gymnasiesärskola till arbete, studier eller annan sysselsättning. Arbetet bör även innefatta att tydliggöra det motiverande och uppsökande arbete som ska ske i enlighet med lagstadgade skyldigheter.</p> <p>Informera regelbundet om socialtjänstens arbetsinriktade stöd vid samtliga gymnasiesärskolor inom Stockholms stad.</p> <p>Utredningar samt beställningar inom insatsen daglig verksamhet bör konkretiseras avseende den enskildes möjligheter till förvärvsarbete.</p> <p>Nämnden bör följa upp och säkerställa att genomförandeplaner konkretiseras avseende arbetsinriktade insatser i daglig verksamhet.</p> <p>Individuppföljningarna bör omfatta en utvärdering av mål och insatser avseende den enskildes möjligheter till förvärvsarbete.</p>	Se kommentar	Uppföljning sker kommande år.

## Bilaga 3 – Bedömningskriterier

Nedan redovisas de kriterier som ligger till grund för gjorda bedömningar. Bedömningarna avser såväl genomförandet som resultatet av verksamheten.

Analysen i rapporten är underlag till revisorernas slutliga bedömning av revisionsobjektens ansvarstagande. Revisorerna kan

1. tillstyrka att ansvarsfrihet beviljas,
2. rikta anmärkning,
3. avstyrka att ansvarsfrihet beviljas.

Detta redovisas i revisionsobjektets revisionsberättelse.

### Verksamhet 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.

### Bedömningskriterier

Nämnden:

- Har ett resultat som är förenligt med fullmäktiges mål, beslut och riktlinjer.
- Har genomfört sitt uppdrag med tillgängliga resurser.
- Har bedrivit verksamheten enligt gällande lagar, föreskrifter, riktlinjer m.m.

### Bedömning:

I allt väsentligt tillfredsställande	Bedömningskriterierna är i allt väsentligt uppfyllda. Det kan förekomma mindre avvikelser. Ev. rekommendationer behöver åtgärdas.
Delvis tillfredsställande	Bedömningskriterier bedöms delvis uppfyllda. Påpekade brister behöver åtgärdas utifrån lämnade rekommendationer.
Inte tillfredsställande	Bedömningskriterierna bedöms inte vara uppfyllda. Det finns väsentliga brister som behöver åtgärdas så fort som möjligt utifrån lämnade rekommendationer.

## 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. Det lämnas en tillförlitlig finansiell redovisning och rättvisande rapportering om verksamheten.

## Bedömningskriterier

Nämnden:

- Har haft en styrning och uppföljning mot mål och beslut.
- Har en organisation med tydlig fördelning av ansvar och befogenheter för att stödja verksamheten och för att förhindra avsiktliga/oavsiktliga fel samt oegentligheter.
- Följer systematiskt och fortlöpande 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.
- Genomför årliga analyser som fångar upp väsentliga risker och hur de ska hanteras för att verksamhetens mål ska uppnås. Nämnden har i en internkontrollplan fastställt vilka åtgärder som ska hantera prioriterade risker.
- Har riktlinjer och rutiner som bidrar till att säkerställa att verksamhetens mål uppfylls och att föreskrifter följs.
- Följer upp den interna kontrollen systematiskt och fortlöpande.
- Har en rapportering som ger en aktuell, rättvisande och tillförlitlig information om verksamhet och ekonomi.

## Bedömning

Bedömningen ges utifrån en tregradig skala, i huvudsak tillräcklig, delvis tillräcklig eller inte tillräcklig.

I huvudsak tillräcklig	Bedömningskriterierna är i allt väsentligt uppfyllda. Det kan förekomma mindre avvikelser. Ev. rekommendationer behöver åtgärdas.
Delvis tillräcklig	Bedömningskriterierna bedöms delvis uppfyllda. Påpekade brister behöver åtgärdas utifrån lämnade rekommendationer.



Inte tillräcklig

Bedömningskriterierna bedöms inte vara uppfyllda. Det finns väsentliga brister som behöver åtgärdas så fort som möjligt utifrån lämnade rekommendationer.

## Räkenskaper

Bedömning görs av om nämndens räkenskaper är upprättade enligt lag om kommunal bokföring och redovisning, följer god redovisningssed samt stadens anvisningar. Bedömningen baseras på en granskning av nämndens bokslut och på övriga granskningar som genomförts under året.

## Bedömningskriterier

Nämndens räkenskaper är upprättade enligt lagstiftning, god redovisningssed och stadens anvisningar.

## Bedömning

Räkenskaper är upprättade enligt lagstiftning, god redovisningssed och stadens anvisningar.

Bedömningsmålen är i allt väsentligt uppfyllda. Det kan förekomma mindre avvikelser. Ev. rekommendationer ska åtgärdas.

Räkenskaper är inte upprättade enligt lagstiftning, god redovisningssed och stadens anvisningar

Väsentliga brister finns som behöver åtgärdas så fort som möjligt utifrån lämnade rekommendationer.