



Årsrapport 2012

SPÅNGA-TENSTA STADSDELSNÄMND

Den kommunala revisionen är fullmäktiges kontrollinstrument för att granska den verksamhet som bedrivs i nämnder och bolagsstyrelser. Stadsrevisionen i Stockholm granskar nämnders och styrelserns ansvarstagande för att genomföra verksamheten enligt fullmäktiges uppdrag. Stadsrevisionen omfattar både de förtroendevalda revisorerna och revisionskontoret.

I ”årsrapporter” för nämnder och ”granskningspromemorior” för styrelser sammanfattar Stadsrevisionen det gångna årets synpunkter på verksamheten. Större fördjupade granskningar som sker under året publiceras löpande som ”revisionsrapporter”.

Publikationerna finns på Stadsrevisionens hemsida. De kan också beställas från revisionskontoret.

STADSREVISIONEN
Revisionskontoret
www.stockholm.se/revision

Besöksadress: Hantverkargatan 3 D, 1 tr
Postadress: 105 35 Stockholm
Telefon: 08-508 29 000
Fax: 08-508 29 399



STADSREVISIONEN

SID 1 (1)
DNR 3503-26/2013
2013-03-13

Till
Spånga-Tensta stadsdelsnämnd

Revisorerna för Spånga-Tensta stadsdelsnämnd har avslutat revisionen av nämndens verksamhet under år 2012. Kopia på den revisionsberättelse som överlämnas till kommunfullmäktige bifogas.

Revisorerna överlämnar och åberopar revisionskontorets årsrapport för Spånga-Tensta stadsdelsnämnd.

Revisorerna emotser ett yttrande över årsrapporten från nämnden senast 2013-06-30.

Stockholm den 13 mars 2013

På revisorernas vägnar

Bosse Ringholm
Ordförande

Karin Meding
Sekreterare



Sammanfattning

Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi

Revisionskontoret bedömer sammantaget att Spånga-Tensta stadsdelsnämnd i allt väsentligt har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.

Nämnden redovisar ett nettoöverskott med 4,3 mnkr i förhållande till budgeten. Efter överföring av resultatenheterens resultat uppvisar nämnden ett nettoöverskott på 0,4 mnkr. Utfallet visar att budgethållningen har varit tillräcklig.

Nämnden har under år 2012 i huvudsak nått kommunfullmäktiges mål för verksamheten. Nämnden har vidare i huvudsak nått sina mål och uppnått i verksamhetsplanen angiven verksamhet.

Intern kontroll

Revisionskontoret bedömer att nämndens interna kontroll har varit tillräcklig. Bedömningen grundar sig på de granskningar som är genomförda samt granskningen av verksamhetsplan, tertialrapport 1 och 2 samt verksamhetsberättelse.

Nämnden följer kontinuerligt och systematiskt upp ekonomi och verksamhet. Prognossäkerheten i nämndens tertialrapporter har varit god under året. Nämnden har fastställt ett system för intern kontroll och granskningar har genomförts enligt internkontrollplanen.

Revisionskontoret har genomfört ett antal granskningar under året, såsom lönehantering, avgiftssystem LSS och äldreomsorgsavgifter. Dessa visar bl. a. att nämnden behöver utveckla den interna kontrollen i handläggningen av äldreomsorgsavgifter.

Bokslut och räkenskaper

Revisionskontoret bedömer att bokslut och räkenskaper i allt väsentligt är rättvisande samt följer gällande regler och god redovisningssed.

Rapportförteckning

Årsrapport 2012 för Spånga-Tensta stadsdelsnämnd (nr 6, mars 2013)



Innehåll	Sid
I Årets granskning	I
2 Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi	I
2.1 Ekonomiskt resultat	2
2.2 Verksamhetens resultat.....	3
3 Intern kontroll	5
4 Bokslut och räkenskaper	II

Bilagor

<i>Bilaga 1</i>	Revisionskontorets bedömningskriterier
<i>Bilaga 2</i>	Revisionsrapporter under perioden april 2012-mars 2013



I Årets granskning

I denna årsrapport redovisas det samlade resultatet av revisionskontorets granskning av Spånga-Tensta stadsdelsnämnds verksamhet avseende år 2012.

Den årliga revisionen omfattar granskningar och bedömningar inom följande områden:

- Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi
- Intern kontroll
- Bokslut och räkenskaper

Revisionen sker i enlighet med kommunallagen och andra tillämpliga lagar samt i enlighet med reglementet för stadsrevisionen och god revisionssed i kommunal verksamhet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge en rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning av nämnden. Revisionskontorets bedömningskriterier redovisas i *bilaga 1*.

De förtroendevalda revisorerna har träffat representanter för nämnden och förvaltningsledningen för att informera sig om nämndens verksamhet.

Årsrapporten har faktakontrollerats av förvaltningen.

Granskningsansvarig vid revisionskontoret har varit Örjan Palmqvist.

En förteckning över stadsrevisionens samtliga revisionsrapporter under perioden april 2012 – mars 2013 redovisas i *bilaga 2*.

2 Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi

I detta avsnitt redovisas en granskning av om nämndens resultat är förenligt med kommunfullmäktiges mål, uppdrag och budget samt de beslut, riktlinjer och föreskrifter som gäller för verksamheten.

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

2.1 Ekonomiskt resultat

Nämnden redovisar följande budgetutfall och avvikelser för år 2012:

Mnkr	Budget 2012	B o k s l u t 2 0 1 2			Budget- avvikelse 2011
		Utfall	Avvikelse		
Driftbudget					
Verksamhet					
Kostnader	1 144,3	1 131,3	13,0	1,1%	-13,0
Intäkter	177,7	168,9	-8,8	-5,0%	8,2
Verksamhetens nettokostnader	966,6	962,4	4,2	0,4%	-4,8
Avskrivningar	1,2	1,1	0,1	8,3%	0,1
Internräntor	0,7	0,7	0,0	0,0%	0,1
Driftbudgetens nettokostnader	968,5	964,2	4,3	0,4%	-4,6
Justerat netto, efter resultatöverföringar		968,1	0,4	0,0%	0,2
Investeringsplan					
Utgifter	16,1	7,7	8,4	52,2%	2,7
Inkomster	0,0	1,6	1,6		0,0
Nettoutgifter	16,1	6,1	10,0	62,1%	2,7

Av ovanstående redovisning framgår att nämnden uppvisar ett nettoöverskott med 4,3 mnkr i förhållande till budgeten. Efter överföring av resultatenheternas resultat uppvisar nämnden ett nettoöverskott på 0,4 mnkr. Utfallet visar att budgethållningen har varit tillräcklig.

De största avvikelserna finns inom verksamheterna ekonomiskt bistånd, individ- och familjeomsorg, förskoleverksamhet samt stöd till personal med funktionsnedsättning. Av nämndens redovisning framgår att verksamhetsområdet försörjningsstöd redovisar ett underskott på 13,8 mnkr. Under årets första 8 månader har antalet bidragshushåll uppgått till cirka 1200, dock har antalet hushåll under tredje tertialet minskat till cirka 1100.

Verksamhetsområde individ- och familjeomsorg uppvisar ett nettoöverskott på 4,1 mnkr. Överskottet beror i huvudsak på minskade placeringskostnader för barn och ungdom. Verksamhetsområde förskoleverksamhet uppvisar ett nettoöverskott på 6,7 mnkr vilket i huvudsak har uppkommit genom lägre hyreskostnader och minskade personalkostnader samt att fler barn har varit inskrivna under november och december.

Verksamhetsområde stöd och service till funktionsnedsättning redovisade ett nettoöverskott på 4,0 mnkr. Överskottet förklaras till största delen av färre ansökningar om personlig assistans enligt SoL och LSS.

Efter resultatenheternas resultatöverföringar redovisas ett nettoöverskott på 0,4 mnkr. Nämnden har haft 10 resultatenheter under året. Dessa redovisade för år 2012 ett samlat nettoöverskott på 4,0 mnkr. Med hänsyn taget till det överförda överskottet från år 2011 och justering av resultatet enligt gällande regler kommer nämnden att föra över ett överskott på 4,2 mnkr till år 2013.

Nettoutgifterna för investeringarna blev 10,0 mnkr lägre än budget. Detta beror i huvudsak på förseningar av parkinvesteringar, 4,7 mnkr, och ej förbrukade medel för inköp av maskiner och inventarier som uppgår till 3,4 mnkr.

Nämnden begär ombudgetering av ej förbrukade medel för parkinvesteringar med 4,7 mnkr. Nämnden har förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt.

2.2 Verksamhetens resultat

Mål

Revisionskontoret bedömer att nämnden under år 2012 i huvudsak har nått kommunfullmäktiges mål för verksamheten. Avvikelser redovisas för 3 av de 13 verksamhetsmål som fullmäktige har fastställt. Vidare bedöms att nämnden i huvudsak har nått sina mål och uppnått i verksamhetsplanen angiven verksamhet.

För följande verksamhetsmål redovisar nämnden en avvikande måluppfyllelse.

1.2 Invånare i Stockholm ska vara eller bli självförsörjande

Nämnden bedömer att målet är delvis uppfyllt. Revisionskontoret delar bedömningen. Nämndens eget mål för verksamheten att hushållen ska vara självförsörjande uppfylls delvis då alla hushåll inom stadsdelen inte har varit självförsörjande under året. Antalet bidragshushåll har dock minskat under året från cirka 1200 i januari till cirka 1100 i december.

För de hushåll som har bidrag arbetar nämnden utifrån arbetslinjen där målsättningen är att gå från bidrag till egenförsörjning. Nettokostnaderna för ekonomiskt bistånd uppgår till 135,5 mnkr, vilket är en minskning med 1,2 mnkr jämfört med år 2011.

1.7 Stockholmarna ska vara trygga och nöjda med städning samt renhållning

Nämnden bedömer att målet är delvis uppfyllt. Revisionskontoret delar bedömningen. Enligt stadens medborgarundersökning för 2012 visar att 34 % av stadsdelens invånare känner sig trygga om de går hem ensam på kvällen. Målsättningen var 65 %. Nämnden bedriver ett utvecklingsarbete med polisen m.fl. för att förebygga social oro.

2.4 Stockholms stad som arbetsgivare ska erbjuda spännande och utmanande arbeten

Nämnden bedömer att målet är delvis uppfyllt. Revisionskontoret delar bedömningen. Nämndens sjukfrånvaro uppgår till 7,7 % vilket är en ökning från 7,0 % föregående år. Nämnden hade ett årsmål på 6 % vilket inte uppnås. Fullmäktiges mål är 4,5 %.

Efterlevnad av lagar, föreskrifter och riktlinjer

Skolinspektionen genomförde en tillsyn av förskoleverksamheten i Stockholms stad 2011. Ett antal förbättringsområden identifierades inom stadsdelens förskoleverksamhet. Skolinspektionen har i ett uppföljningsbeslut i september 2012 avslutat tillsynen på alla punkter utom vad gäller personalens utbildning och en god pedagogisk verksamhet. Nämnden har redogjort för vilka åtgärder som har vidtagits för att säkerställa att förskolans målstyrda processer leds av förskollärare.

Arbetsmiljöverket har genomfört en inspektion av stadsdelskontoret avseende brister i arbetsmiljön. Förvaltningen har i skrivelse 2012-05-10 redovisat vilka åtgärder som har vidtagits. Ärendet har inte redovisats för nämnden.

Funktionshindersinspektörerna har granskat boendestödet till socialpsykiatrins och neuropsykiatrins målgrupper inom stadsdelen. Resultatet av granskningen visar på att det i stort råder en samstämmighet mellan hur brukare och boendestödjare ser på boendestödsrollen och utformningen av stödet.

Ej verkställda beslut enligt SoL och LSS

Stadsdelsnämnden ska till socialstyrelsen och revisorerna rapportera gynnande beslut om insatser som inte har verkställts inom tre månader från nämndens beslutsdatum. Länsrätten kan ålägga nämnden att betala en särskild avgift om beslut inte verkställs inom skälig tid. Nämndens rapportering visar att vid årets slut var sammanlagt tre personer berörda. Besluten gäller stöd och service till

personer med funktionsnedsättning. Två av besluten avsåg boenden där den enskilde avböjt erbjudanden i väntan på ett speciellt boende. Det tredje ärendet var ett avböjande av erbjudet korttidsfamilj. Vid årets slut fanns inga gynnande beslut enligt SoL som ej har verkställts.

Anmälningar enligt Lex Sarah och Lex Maria och ej verkställda domar

Stadsdelsnämnderna ska till Socialstyrelsen anmäla missförhållanden i omsorgen om äldre och funktionshindrade enligt SoL kap 2 (Lex Sarah och Lex Maria). Under år 2012 har inga anmälningar gjorts avseende Lex Maria. Nämnden har under året anmält tre Lex Sarah rapporter. Två av ärendena avsåg funktionshinder och ett äldreomsorg. Vid årsskiftet fanns det inte några ej verkställda domar enligt SoL. För LSS fanns en icke verkställd dom vid årsskiftet. Nämnden har begärt överprövning men ännu inte fått besked om prövningstillstånd.

3 Intern kontroll

Den interna kontrollen är en process som utförs av nämnd, förvaltningsledning och medarbetare. 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.

Sammanfattningsvis bedömer revisionskontoret att nämndens interna kontroll är tillräcklig. Bedömningen grundar sig på de granskningar som är genomförda samt granskningen av verksamhetsplan, tertialrapport 1 och 2 samt verksamhetsberättelse. Vissa brister har dock noterats vad gäller den interna kontrollen i handläggningen av äldreomsorgsavgifter.

Nämndens lednings- och styrdokument

Revisionskontoret har granskat nämndens verksamhetsplan för år 2012 och bedömer att nämndens egna mål ansluter till kommunfullmäktiges mål för den verksamhet som nämnden bedriver.

Nämnden har fastställt egna mål som ansluter till fullmäktiges mål. För några av målen finns indikatorer för att följa upp måluppfyllelsen. Enligt revisionskontorets mening bör nämnden ta fram indikatorer för samtliga egna

mål så att det går att mäta uppfyllelsegraden av dessa. Även aktiviteter för de egna målen bör tas fram.

Nämndens uppföljning av ekonomi och verksamhet

Nämnden har rutiner för uppföljning av ekonomi och verksamhet. Uppföljning sker i tertialrapport 1 och 2 och i verksamhetsberättelsen. Uppföljning sker även i månadsrapporter där i huvudsak ekonomin följs upp.

Nämnden har lämnat följande ekonomiska prognoser under året:

Mnkr	Tertial- rapport 1 2012	Tertial- rapport 2 2012	Bokslut 2012	Avvikelse T2 - bokslut	
Driftbudget					
Verksamhet					
Kostnader	1 111,3	1 142,2	1 131,3	10,9	1,0%
Intäkter	142,6	177,1	168,9	-8,2	-4,6%
Verksamhetens nettokostnader	968,7	965,1	962,4	2,7	0,3%
Avskrivningar	1,1	1,2	1,1	0,1	8,3%
Internräntor	0,7	0,7	0,7	0,0	0,0%
Driftbudgetens nettokostnader	970,5	967,0	964,2	2,8	0,3%
Justerat netto, efter resultatöverföringar	970,2	965,1	968,1	-3,0	-0,3%
Investeringsplan					
Utgifter	16,1	16,1	7,7	8,4	52,2%
Inkomster	0,0	0,0	1,6	1,6	
Nettoutgifter	16,1	16,1	6,1	10,0	62,1%

Sammanställningen visar att prognossäkerheten i nämndens tertialrapporter har varit god under året. Nämndens nettokostnader avviker med 2,8 mnkr mellan tertialrapport 2 och bokslutet, vilket motsvarar 0,3 %.

Nämndens system för intern kontroll

Den interna kontrollen omfattar allt i en verksamhets organisation, styrning, uppföljning och redovisning som syftar till att säkerställa en ändamålsenlig, effektiv och korrekt utförd verksamhet. Internkontrollplanen är ett medel för att följa upp den interna kontrollen.

Nämnden har år 2009 fastställt ett system för intern kontroll. Utifrån den genomförda risk- och väsentlighetsanalysen har nämnden i december 2011, i samband med att verksamhetsplanen 2012 antogs, fastställt en internkontrollplan. I internkontrollplanen fastställdes 10 väsentliga processer som skulle granskas.

Av redovisningen i verksamhetsberättelsen framgår att samtliga granskningar har genomförts. Ett antal smärre brister har noterats i granskningen.

Revisionskontoret har genomfört en fördjupad granskning av nämndens internkontrollarbete enligt COSO-modellen¹. De områden som har granskats är kontrollmiljö, kontrollaktivitet, information och kommunikation samt tillsyn. Kontorets samlade bedömning är att nämnden har en god kontrollmiljö och att kontrollaktiviteter genomförs. Nämndens internkontrollsystem är från år 2009. Nämnden bör därför enligt vår mening under år 2013 uppdatera systemet så att det är aktuellt och följer stadens anvisningar.

Lönehantering

Med hjälp av konsult har en granskning av nämndens lönehantering genomförts. Syftet med granskningen har varit att bedöma om den interna kontrollen är tillräcklig samt att bedöma om uppgifterna i löneredovisningen är aktuella, fullständiga och rättvisande.

Nämnden använder stadens riktlinjer för intern kontroll i lönehanteringen. Kontroll av personalförteckning, lönelista och övertidsjournal görs löpande av behörig chef. Nämndens centrala förvaltning följer årligen stickprovsvis upp att dessa kontroller har genomförts, men resultatet av kontrollerna dokumenteras inte. Kontroll av löneunderlag sker inte av någon person som inte direkt är involverad i förvaltningens lönehantering. Någon kontroll av upplagda behörigheter i det så kallade LISA-trädet görs inte.

Chefer/arbetsledare får påminnelse om sin personals uttag av semester. Första uppföljningen av kvarvarande semesterdagar och semesteruttag görs efter semestern och därefter sker den löpande. Rutin finns således för uppföljning av semesteruttag där såväl ansvarig chef som den centrala förvaltningen gör kontroller. Rutinen bedöms säkra att semesteruttag inrapporteras löpande av medarbetarna.

Vid verifiering har inga avvikelser/brister noterats i de poster som följts upp. Däremot har nämnden inte kunnat presentera underlag för sju av tio utbetalda övertidsersättningar.

¹ COSO-modellen är en metod för att granska en organisations interna styrning och kontroll

Nämnden har en dokumenterad rutin som är känd i organisationen. Rutinen bör dock dokumenteras och anpassas till lokala förhållanden. I syfte att stärka den interna kontrollen ytterligare bör nämnden också överväga att införa kontroller som utförs av någon som inte direkt är involverad i lönehanteringen. Vidare bör även uppföljning av upplagda behörigheter till LISA-systemet genomföras minst en gång per år.

Den samlade bedömningen är att nämnden har en i huvudsak en tillräcklig intern kontroll avseende lönehanteringen och att uppgifterna i löneredovisningen i allt väsentligt är aktuella, fullständiga och rättvisande. Bedömningen bygger på en helhetsbedömning av inbyggda kontroller, kontrollrutiner före och efter löneutbetalning samt resultat av registeranalys och verifiering.

Överföring av känslig information

Revisionskontoret har granskat om nämnden och dess sociala delegation har en korrekt hantering av e-post som skickas till och inkommer till ledamöterna. Stadens revisorer har tidigare särskilt framhållit att JO:s uttalande angående hanteringen av elektronisk post ställd till ledamöter är av särskilt intresse och bör beaktas av kommunstyrelsen och stadens nämnder (revisionsrapport 2010:07). Granskningen har avgränsats till ordförande och vice ordförande i nämnden och sociala delegationen.

Resultatet av granskningen visar att ordförande men inte vice ordförande i nämnden har e-postadress som är knuten till staden, dvs. en adress med ändelsen stockholm.se. Inom den sociala delegationen har varken ordförande eller vice ordförande en till staden knuten e-postadress. Nämndens och sociala delegationens ledamöters e-postadresser är tillgängliga på stadens hemsida.

Förvaltningen skickar inte känslig information (känsliga personuppgifter eller sekretessbelagda uppgifter) med e-post till ledamöterna.

Om ordförande/vice ordförande i nämnden/sociala delegationen tar emot en e-post som innehåller känsliga personuppgifter eller sekretess tas den ut på papper för vidarebefordran till förvaltningen för diarieföring. Granskningen visar att det inte finns dokumenterade rutiner för denna hantering. Nämndens ledamöter har fått information/utbildning om hur e-post ska hanteras.

Det förekommer att ledamöterna i nämnden och sociala delegationen får e-post som överförs till förvaltningen. Om e-posten innehåller sekretessbelagd information är kravet på diareföring enligt lagstiftningen ovillkorlig. Det är samtidigt inte tillåtet att vidarebefordra sådan e-post till förvaltningen för diarieföring, såvida inte e-posten vidarebefordras krypterat. Granskningen har

visat att krypteringsskydd saknas, såvida inte stadens e-postadress används. Risk finns att sekretessbelagd information inte hanteras på ett säkert sätt.

Revisionskontoret bedömer att det är angeläget att ordförande och vice ordförande i den sociala delegationen alltid använder en e-postadress som är knuten till staden i sina kontakter med medborgarna i rollen som nämndledamot. När det gäller vice ordförande i stadsdelsnämnden och övriga nämndledamöter bör även de använda en e-postadress som är knuten till staden.

Avgiftssystem LSS

En granskning har genomförts med syfte att bedöma om avgifter för personer som omfattas av LSS hanteras på ett korrekt sätt i förhållande till fullmäktiges beslut och socialförvaltningens tillämpningsanvisningar. Granskningen har omfattat stadsdelsnämnderna Farsta, Rinkeby-Kista och Spånga-Tensta.

De granskade stadsdelsnämnderna bedöms i huvudsak hantera avgifterna på ett korrekt sätt i förhållande till fullmäktiges beslut och i förhållande till tillämpningsanvisningarna. Den osäkerhet som finns gäller i första hand hantering av matavgiften i samband med korttidsvistelse i korttidsfamilj. Ingen av stadsdelsnämnderna har definierat en rutin som säkerställer att en sådan avgift faktiskt tas ut. Ytterligare en svaghet är att det inte sker någon kontroll av om brukarna faktureras korrekt av de utförare som själva utförrapporterar.

Nämnden rekommenderas att

- definiera och dokumentera en manuell rutin för fakturering av kostavgift inom insatsen korttidsfamilj
- göra kontroller av den utförrapportering som sker direkt i Paraplysystemet av utförare
- göra en riskanalys av avgiftshanteringsprocessen och överväga vilka kontroller som behöver utformas
- utforma rutiner för hantering av LSS-avgifter

Uppföljning av barnsäkerhet i förskolan

Revisionskontoret har genomfört en uppföljning av rapporten förskolan (nr 4 januari 2009).

Uppföljningen visar att flera av de rekommendationer som revisorerna framförde har beaktats. Detta avser bl.a. rekommendationen om att konkreta mål bör formuleras och anvisning ges för hur dessa ska följas upp.

Kommunfullmäktige har fastställt en obligatorisk nämndindikator ”Andel enheter som genomför systematiskt barnsäkerhetsarbete” som ger nämnderna

vägledning i arbetet med barnsäkerheten. Även de granskade stadsdelsnämnderna har, i varierande omfattning, fastställt mål och indikatorer för säkerheten inom förskolan.

Nämnderna har även förtydligat och samordnat regler och riktlinjer som stöd till förskolornas arbete med säkerheten för barnen. Det finns olika former av samarbete med nämndens säkerhetssamordnare, bl.a. i arbetet med incidentrapportering. Central förvaltning följer upp inrapporterade incidenter med olika intervaller och incidentrapportering sker i regel till nämnden i samband med verksamhetsberättelsen.

I rapporten rekommenderades nämnderna att se över den interna kontrollen när det gäller det systematiska brandskyddsarbetet. Uppföljningen visar att nämnderna har utvecklat rutiner för granskning av enheternas egenkontroll. De generella riskerna inom förskoleverksamheten kartläggs varje år i samband med upprättandet av planen för intern kontroll.

Äldreomsorgsavgifter

Revisionskontoret har genomfört en granskning av om stadsdelsnämnderna Farsta, Skärholmen, Spånga-Tensta och Rinkeby-Kista hanterar avgifterna inom äldreomsorgen på ett korrekt sätt i förhållande till fullmäktiges beslut och gällande tillämpningsanvisningar.

Revisionskontorets bedömer att Spånga-Tensta stadsdelsnämnd inte helt följer kommunfullmäktiges intentioner vad gäller avgiftssystemet och dess tillämpning. Nämnden/förvaltningen rekommenderas att se över hur arbetet för avgiftshanteringen ska organiseras.

För att bedöma om handläggningen av avgifter för beviljade insatser inom äldreomsorgen är rättsäker har revisionskontoret genomfört en stickprovskontroll av 20 ärenden. Resultatet visade att i granskade ärenden saknades i regel underlag som styrker aktuella inkomster och boendekostnader.

Av granskningen framkom också att det är svårt för de äldre att kontrollera att rätt avgifter fastställs eftersom det inte går att skriva ut det beräkningsunderlag som skapas i Paraplyet som ett komplement till avgiftsbeslutet.

Det krävs bättre samordning av arbetet och system för att fortlöpande ta del av äldreförvaltningens informations- och stödinsatser. Vidare behöver förvaltningen skyndsamt se till att alla beställningar till utförarna är aktuella och att det finns avgiftsbeslut till samtliga beslut om beviljad insats inom äldreomsorgen. Förvaltningen behöver både upprätta rutiner för och fortlöpande genomföra en egenkontroll av avgiftsdebiteringen. Att på chefsnivå stämma av

hur de bevakningslistor som skapas i Paraplysystemet hanteras är ett sätt att förbättra egenkontrollen.

Nämnden behöver utvidga sitt samarbete och formerna för kontroll av avvikelshantering med utförarna. Detta för att i ett tidigt skede kunna fånga upp att utförarna följer tillämpningsanvisningarna och rapporterar in de avvikelser som påverkar avgiften till den äldre.

4 Bokslut och räkenskaper

I detta avsnitt redovisas en bedömning av om nämndens bokslut är rättvisande samt om räkenskaperna är upprättade i enlighet med den kommunala redovisningslagen och god redovisningssed.

Sammanfattningsvis bedöms att bokslut och räkenskaper i allt väsentligt är rättvisande.

Mervärdesskatt

Med hjälp av konsult har en granskning av nämndens hantering och redovisning av mervärdesskatt (moms) genomförts. Syftet med granskningen har varit att bedöma om den interna kontrollen är tillräcklig samt att redovisningen är fullständig och rättvisande.

Genomförd granskning visar att det vid nämnden inte finns aktuella anvisningar för hantering av moms utan hänvisning görs till stadens övergripande information. Granskningen visar att det löpande arbetet inkluderar vissa kontroller av momsredovisningen.

Ingående moms avseende den skattefria verksamheten har hanterats korrekt och ger en rättvisande bild. Granskningen visar dock att det finns brister i den interna kontrollen av ingående moms avseende avdragsbegränsning för leasing och representation. Utgående moms hanteras korrekt och ger en rättvisande bild av redovisningen. Rutinen för återsökning av särskild momskompensation bedöms fungera tillfredsställande med tanke på att nya rutiner för kontroller och rättningar har införts.

Revisionskontorets samlade bedömning är att den interna kontrollen i huvudsak är tillräcklig och att redovisningen i allt väsentligt är rättvisande. Revisionskontoret rekommenderar att momsredovisningen kontrolleras löpande och att information och utbildning avseende momsredovisning ges kontinuerligt.

Bilaga I

Revisionskontorets bedömningskriterier

För avsnitten 2 Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi och 3 Intern kontroll används följande bedömningar:

<i>Tillfredsställande/Tillräcklig</i>	Kriterierna är i allt väsentligt uppfyllda
<i>Inte helt tillfredsställande/</i>	Brister finns som måste åtgärdas
<i>Inte helt tillräcklig</i>	Väsentliga brister finns som måste åtgärdas
<i>Inte tillfredsställande/ Inte tillräcklig</i>	omgående

För avsnitt 4 Bokslut och räkenskaper gäller följande bedömningar:

<i>Rättvisande, Inte helt rättvisande eller Inte rättvisande</i>
--

Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi

Nämnden har uppnått kommunfullmäktiges mål samt följt de beslut, riktlinjer och föreskrifter som gäller för verksamheten. Verksamhetens resultat och resurser står i ett rimligt förhållande till varandra.

- Nämndens resultat följer fullmäktiges beslut om mål, uppdrag och budget.
- Nämnden har inom tilldelat anslag uppfyllt sina mål för verksamheten och uppnått i verksamhetsplanen angiven verksamhet.
- Nämndens verksamhet har bedrivits enligt lagar, föreskrifter, riktlinjer m.m.

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.
- Nämndens verksamhetsplan överensstämmer med fullmäktiges beslut om mål, uppdrag och budget. Nämnden har för varje verksamhetsområde fastställt mätbara/uppföljningsbara mål för ekonomi och verksamhet.
- Nämnden följer kontinuerligt och systematiskt upp ekonomi, verksamhet och kvalitet, 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 ett fungerande informations- och kommunikationssystem för 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 för att säkra att den fungerar på ett betryggande sätt.

Nämndens bokslut och räkenskaper

Nämndens redovisning är upprättad i enlighet med lagstiftning och god redovisningssed så att räkenskaperna ger en rättvisande bild av resultat och ställning.

- Nämndens bokslut är rättvisande.
- Nämndens räkenskaper är upprättade i enlighet med den kommunala redovisningslagen och god redovisningssed.

Bilaga 2

Revisionsrapporter under perioden april 2012 – mars 2013

Samtliga rapporter finns tillgängliga på www.stockholm.se/revision

2012:3	Skolelevers ogiltiga frånvaro
2012:4	Stadens och nämndernas arbete för att säkerställa att FN:s barnkonvention tillämpas
2012:5	Bygglov
2012:6	Tryggheten i stadens parker
2012:7	Planering av kommunal service i stadsutvecklingsområden
2012:8	Uppföljning av verksamhet för personer med funktionsnedsättning
2012:9	Stadens trafiksäkerhetsprogram
2012:10	Uppföljningsgranskning av stadens upphandlingsverksamhet
2012:11	Granskning av e-tjänstprogrammet
2013:1	Internkontroll i entreprenader och byggprojekt
2013:2	Samverkan mellan Stockholms stad och Stockholms läns landsting avseende barn och unga med psykisk ohälsa
2013:3	Grundskolans arbete med elever som riskerar att inte nå kunskapsmålen
2013:4	Beslutsprocesser och underlag inför införandet av gemensam IT-service, GS- IT
2013:5	Avvikelsehantering inom äldreomsorgen