



Årsrapport 2012



ÄLVSJÖ 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 3515-36/2013
2013-03-13

Till
Älvsjö stadsdelsnämnd

Revisorerna för Älvsjö 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 Älvsjö 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 Älvsjö stadsdelsnämnd i huvudsak har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.

Vissa avvikelser har dock noterats i nämndens måluppfyllelse, vilket har lett till att nämnden inte helt har nått upp till kommunfullmäktiges inriktningsmål 2; Kvalitet och valfrihet ska utvecklas och förbättras.

Nämndens budgethållning har varit tillräcklig. Nämnden redovisar ett överskott med 3,8 mnkr i förhållande till budgeten.

Intern kontroll

Revisionskontoret bedömer att nämndens interna kontroll i huvudsak är tillräcklig. Bedömningen grundas på de fördjupade granskningarna som har genomförts under året och på genomförd granskning av verksamhetsplanen, tertialrapport 1 och 2 samt verksamhetsberättelsen.

Vissa förbättringsbehov har noteras i kontorets granskningar. Detta gäller bland annat följsamheten till stadens riktlinjer för kontaktverksamheten för barn och unga enligt socialtjänstlagen samt uppföljning och kontroll inom verksamheten korttidstillsyn enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Bokslut och räkenskaper

Revisionskontoret bedömer att bokslut och räkenskaper är i allt väsentligt rättvisande.

Rapportförteckning

Årsrapport 2012 för Älvsjö stadsdelsnämnd nämnden (nr 16 mars 2013)



Innehåll	Sid
1 Årets granskning	1
2 Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi	1
2.1 Ekonomiskt resultat	2
2.2 Verksamhetens resultat.....	3
3 Intern kontroll	6
4 Bokslut och räkenskaper	13

Bilagor

- Bilaga 1* Revisionskontorets bedömningskriterier
Bilaga 2 Revisionsrapporter under perioden april 2012-mars 2013

I Årets granskning

I denna årsrapport redovisas det samlade resultatet av revisionskontorets granskning av Älvsjö 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*.

Årsrapporten har faktakontrollerats av förvaltningen.

Ansvarig för granskningen av nämndens verksamhet har varit Annelie Wikland vid revisionskontoret.

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 Älvsjö stadsdelsnämnd i huvudsak har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Vissa avvikelser har dock noterats vad gäller nämndens måluppfyllelse, vilket har lett till att nämnden inte helt nått upp till kommunfullmäktiges inriktningsmål 2 ”Kvalitet och valfrihet ska utvecklas och förbättras”.

Revisionskontoret har även noterat att Socialstyrelsen genom sina tillsyner inom verksamheten för personer med psykisk funktionsnedsättning har framfört flera brister i verksamheten.

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	622,9	623,8	-0,9	0 %	612,6
Intäkter	-119,9	-121,6	1,7	1 %	-120,9
Verksamhetens nettokostnader	503,0	502,2	0,8	0 %	491,7
Avskrivningar	0,9	0,9	0,0	0 %	1,2
Internräntor	0,5	0,4	0,1	2 %	0,4
Driftbudgetens nettokostnader	504,4	503,5	0,9	0 %	493,3
Justerat netto, efter resultatöverföringar		500,6	3,8	0 %	497,9
Investeringsplan					
Utgifter	3,8	1,0	2,8	74 %	3,6
Inkomster	0,0	0,0	0,0	0 %	-0,6
Nettoutgifter	3,8	1,0	2,8	74 %	3,0

Av ovanstående redovisning framgår att nämndens utfall avviker med + 3,8 mnkr i förhållande till budgeten. Utfallet visar att budgethållningen har varit tillräcklig.

De största avvikelserna finns inom verksamhetsområdena äldreomsorg (10,1 mnkr) och inom stöd och service till personer med funktionsnedsättning (-5,2 mnkr). Enligt nämndens redovisning beror budgetöverskottet inom äldreomsorgen på att antalet biståndsinsatser har minskat i vård- och omsorgsboenden och servicehus. Inom Stöd och service för personer med funktionsnedsättning förklaras avvikelsen främst bero på att kostnaderna för insatser enligt SoL, avlösare, ledsagare, kontaktpersoner och personlig assistans enligt LSS samt taxiresor har överstigit budgeterat anslag.



Enheternas resultatfond har under år 2012 minskat med 2,9 mnkr, vilket innebär att fonden vid ingången av år 2013 uppgår till 5,4 mnkr. Vid årsskiftet redovisar alla utom en enhet ett positivt fondresultat.

Investeringsbudgetens avvikelse är 2,8 mnkr. Merparten av avvikelsen 2,2 mnkr avser anslaget för maskiner och inventarier. Nämnden begär ombudgetering för investeringar i parker och naturreservat med sammanlagt 0,5 mnkr.

Nämnden har förklarat avvikelsen på ett i huvudsak tillfredsställande sätt.

2.2 Verksamhetens resultat

Mål

Revisionskontoret bedömer att nämnden under år 2012 delvis har nått kommunfullmäktiges mål för verksamheten. Bedömningen baseras på följande iakttagelser avseende kommunfullmäktiges inriktningsmål 2; *Kvalitet och valfrihet ska utvecklas och förbättras.*

Inom förskoleverksamheten finns sex mål där nämnden uppger att målen är uppfyllda. Stadens årliga förskoleundersökning visar dock att andelen nöjda föräldrar i Älvsjö vad avser trygghet, miljö samt utveckling och lärande är ca 76 %. Utfallet når inte helt upp till nämndens och kommunfullmäktiges målvärden på 78 %. Antal barn per anställd inom stadsdelen är 5,3 och är sämre än målvärdet 4,8. För att kunna hålla barnomsorgsgarantin skrivs bland annat fler barn in i förskolan.

Inom verksamhetsmålet ”Stockholmarna ska uppleva att de får god service och omsorg” bedömer nämnden att målet i huvudsak nås medan revisionskontoret menar att målet inte uppnås helt. Bland annat finns inom individ- och familjeomsorgen några indikatorer där nämnden inte nått budgeterade målvärden. Det gäller t ex andelen barn och unga i biståndsbedömd öppenvård och andelen barn och unga med avslutade insatser enligt SoL och som inte är aktuella efter ett år. Andelen vuxna i biståndsbedömd öppenvård har visserligen minskat jämfört med år 2011 men når inte nämndens målvärde för år 2012. Anledningen uppges vara att det funnits fler missbruksärenden där behandlingshem har varit en nödvändig insats och att fler stödboenden har erbjudits till hemlösa missbrukare än för föregående år.

Inom verksamheten stöd och service till personer med funktionsnedsättning finns 12 indikatorer. Sju av dessa indikatorer når inte fullmäktiges målvärden. Det gäller bland brukarundersökningen avseende nöjda brukare med valmöjligheter, daglig verksamhet, gruppboenden, trygghet i boendet och bemötande av

biståndshandläggare. Utfallen ligger mellan 3 – 35 % under målvärdena. Det sämsta utfallet gäller biståndshandläggarnas bemötande, med 50 % och det bästa får upplevelse av valmöjligheter med 64 %. Svarsfrekvensen på brukarundersökningen är ca 50 -60 % och värdena bör därför tolkas försiktigt. Jämfört med år 2011 har sex av dessa värden försämrats.

Utfallet på indikatorer som gäller myndighetsutövning inom verksamheter för personer med funktionsnedsättning, har fått låga värden i förhållande till målvärdena. Förutom biståndshandläggarnas bemötande redovisas att andelen med personer som har en aktuell genomförandeplan är 40 % och andelen ärenden där utredningsmetoden DUR används är 10 %. Utfallen ligger långt under målvärden som är 90 % respektive 85 %. Enligt nämnden kommer resultatet att analyseras vidare samtidigt som den individuella uppföljningen av insatserna stärks. Den höga personalomsättningen på enheten och att flera biståndshandläggare inte ännu har genomgått utbildning i utredningsmetoden DUR, antas vara förklaringen till så få genomförda DUR-utredningar. Under året har nämnden inte kunnat omdisponera några av de befintliga lokalerna till nya omsorgslägenheter.

Inom äldreomsorgen visar brukarundersökningen att flertalet indikatorer som avser nöjda brukare har ökat jämfört med år 2011 men att värdena når inte nämndens och fullmäktiges målvärden.

Sjukfrånvaron för de anställda har sjunkit marginellt från 7,6 % till 7,4 % och uppnår därmed inte fullmäktiges målvärde 4,5 %. Nämnden redovisar att handlingsplanen med riktade insatser för att reducera korttidsfrånvaro inte gett tillräcklig effekt under året. Utvärdering av andra genomförda insatser pågår.

Efterlevnad av lagar, föreskrifter och riktlinjer

Inspektioner från Socialstyrelsen

Nämnden har yttrat sig över Socialstyrelsens tillsyn av handläggning av kommunala insatser till personer med psykisk funktionsnedsättning. Tillsynen resulterade i att nämnden uppmanades att upprätta rutiner för hur fel och brister i verksamheterna utreds och följs upp samt redovisa hur rutinerna ska implementeras i verksamheterna. Vidare uppmanades nämnden att kontrollera och säkerställa att handläggningen och dokumentationen är rättsäker och sker i enlighet med gällande bestämmelser. Av nämndens yttrande framgår att en konsult har gått igenom samtliga 80 ärenden. Ny rutin för ekonomiskt uppföljning vilket också innebär en ökad kontroll över att besluten är aktuella, har tagits fram. Vidare har en rutin för samverkan för överföring av ärenden tagits fram.



Socialstyrelsen har även genomfört en nationell tillsyn av vården och omsorgen av äldre. I granskningen ingick bland annat Älvsjö stadsdelsnämnd. Enligt Socialstyrelsen behöver formerna för samverkan mellan slutenvård, primärvård, rehabilitering, biståndsbedömning och hemtjänsten avseende informationsöverföring och samordning i samband med utskrivning i slutenvård utvecklas.

En brukarenkät som Socialstyrelsen genomfört år 2011 och som har redovisats under år 2012, visar att brukarna inom äldreomsorgen inte var nöjda med hemtjänstinsatserna inom Älvsjöstadsdelsområde. Under år 2012 har nämnden, upprättat en handlingsplan som beskriver vilka direkta åtgärder som vidtas.

Inspektioner från stadens inspektörer

Socialinspektören har granskat ekonomiskt bistånd i Älvsjö stadsdelsnämnd. Enligt inspektörens har personalsituationen med vakanser och hög personalomsättning med stor sannolikhet påverkat verksamhetens förutsättningar att utveckla verksamhetens kvalitetsarbete. Vid granskningstillfället var arbetet delvis eftersatt. Inspektören menar att kvalitetsarbetet bör förstärkas bland annat med bättre dokumentation av klienternas delaktighet och att arbetsplaner upprättas.

Ej verkställda domar

Under året har förvaltningsrätten meddelat 13 domslut som har gått emot nämndens beslut. Vid årsskiftet var samtliga av dessa domar verkställda.

Ej verkställda beslut enligt SoL och LSS

Stadsdelsnämnden ska enligt SoL och LSS till Socialstyrelsen och revisorer rapportera gynnande beslut om insatser som inte har verkställts inom tre månader från nämndens beslutsdatum.

Nämndens rapportering visar att 10 personer varit berörda varav hälften inom verksamheten för stöd och service till personer med funktionsnedsättning. Besluten avsåg olika typer av insatser enligt LSS. Inom individ- och familjeomsorgen berördes tre personer och besluten avsåg försökslägenheter. Inom äldreomsorgen berördes 2 personer som hade beviljats boenden.

Anmälningar enligt Lex Sarah och Lex Maria

Stadsdelsnämnderna ska till Socialstyrelsen anmäla missförhållanden eller påtaglig risk för missförhållanden inom socialtjänsten, i omsorgen om äldre och funktionshindrade enligt SoL och LSS¹ (Lex Sarah och Lex Maria). Utförare i privat regi ska även anmäla sådana avvikelser i sin verksamhet till stadsdelsnämnden.

¹ SoL kap 14§3, LSS § 24b



Fyra avvikelserapporter från egna utförarverksamheter avseende Lex Sarah har inkommit till nämndens kännedom. Vidare har två externa utförare anmält två Lex Sarahärenden, varav ett har anmälts till Socialstyrelsen. Ett Lex Maria-ärende angående smittspridning vid ett vård- och omsorgsboende har anmälts till Socialstyrelsen.

Barnomsorgsgarantin

Barnomsorgsgarantin har uppfyllts under årets alla månader.

Fritidsverksamhet

Kommunfullmäktige anger i budgeten för 2012 att stadsdelsnämnderna ska tillhandahålla en mångfald av fritidsverksamheter för barn och unga i samverkan med det lokala föreningslivet och andra aktörer.

Revisionskontoret har granskat hur stadsdelsnämnden arbetar med att tillhandahålla mångfald i utbudet av fritidsaktiviteter för ungdomar från 13 års ålder under kvällar, helger och lov.

Inom stadsdelen finns ett ungdomens hus, som erbjuder en rad aktiviteter. Exempel på aktiviteter är idrott och friskvård, film/foto, drama och dans. Där finns också replokal och en mindre musikstudio. Ungdomens Hus är öppet samtliga vardagar och lov med undantag för juli månad.

Under juni och augusti bedrivs dagkolloverksamhet bl. a med olika föreningar. Samarbete förekommer även med Skarpnäcks stadsdelsnämnd.

Aktiviteterna vänder sig till samtliga ungdomar som också har möjlighet att påverka utbudet. Information om aktiviteter och öppettider ges bl. a. i lokalpressen.

Sammanfattningsvis bedömer revisionskontoret att nämnden följer kommunfullmäktiges intentioner genom att erbjuda ett varierat utbud av fritidsaktiviteter för barn och ungdomar under kvällar, helger och lov.

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 vi att nämndens interna kontroll i huvudsak varit tillräcklig. Dock har vissa brister noterats och behöver åtgärdas. Bland annat inom kontaktverksamheten för barn och unga enligt socialtjänstlagen samt uppföljning och kontroll av myndighetsutövningen, upphandling och delegation samt avtal inom verksamheten korttidstillsyn enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade.

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. Dock har noterats att för ett antal indikatorer inom verksamheten individ- och familjeomsorg har nämnden inte fastställt målvärden.

I slutet av året har nämnden fastställt ett ”Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbetet” som gäller för verksamheter enligt SoL, LSS och verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård och en miljöhandlingsplan samt en handlingsplan för Hot- och våld.

Mot bakgrund av en stor arbetsbelastning har under sommaren genomförts en organisationsförändring. Den myndighetsutövande enheten för äldre och funktionsnedsatta har delats upp på två enheter och har nu varsin chef. I syfte att intensifiera arbetet med de utvecklingsområden som har konstaterats, har även enheternas handläggning av ärenden förstärkts.

Nämndens uppföljning av ekonomi och verksamhet

Nämnden följer upp budget och ekonomi varje månad. Vidare sker uppföljning av ekonomi och verksamhet i samband med tertialrapporter, delårs- och årsbokslut samt verksamhetsberättelsen. Dokumenten har upprättats i enlighet med stadens anvisningar. Revisionskontoret bedömer att nämndens system för ekonomi, verksamhet och kvalitet är i huvudsak tillräckligt.

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	616,1	625,0	623,9	1,1	0 %
Intäkter	-112,9	-120,1	-121,7	1,6	1 %
Verksamhetens nettokostnader	503,2	504,9	502,2	2,7	0,5 %
Avskrivningar	0,9	0,9	0,9	0,0	0 %
Internräntor	0,5	0,5	0,4	0,1	20 %
Driftbudgetens nettokostnader	504,6	506,3	503,5	2,8	0,5 %
Justerat netto, efter resultatöverföringar	503,4	503,9	500,6	3,3	1 %
Investeringsplan					
Utgifter	1,9	1,9	1,0	0,9	47 %
Inkomster	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %
Nettoutgifter	1,9	1,9	1,0	0,9	47 %

Sammanställningen visar att prognossäkerheten i nämndens tertialrapporter för driftbudgeten har varit god under året. Prognossäkerheten vad gäller investeringsbudgeten kan dock förbättras.

Nämndens verksamhetsuppföljning

Nämnden har även följt upp verksamheten vid två vård- och omsorgsboende i egen regi och ett vård- och omsorgsboende som drivs på entreprenad. Uppföljningen visar att de boende överlag fick en god hälso- och sjukvård.

Nämndens system för intern kontroll

Under år 2011 fastställde nämnden ett system för intern kontroll. Där framgår att den interna kontrollen ska ske inom alla verksamheter och organisations-



nivåer. Enhetscheferna ansvarar för att säkerställa internkontrollen inom sitt verksamhetsområde. Förvaltningsledningens uppföljning utgör en kontroll av resultatet av enheternas internkontroll.

Nämndens internkontrollplan

I samband med framtagandet av verksamhetsplanen år 2012 upprättades en risk- och väsentlighetsanalys samt en internkontrollplan med 10 kontrollområden. Bland annat har kontroll genomförts på fyra enheter avseende inköp, beställningar och stölbegärliga inventarier. Granskningen av privata medel har skett på samtliga enheter inom äldreomsorgen och inom verksamheten Stöd och service till personer med funktionsnedsättning. Granskning har också skett av underlag till löneutbetalningar och av barnsäkerhetsarbetet inom förskolan. Resultaten från genomförda kontroller pekar på att rutinerna i huvudsak fungerar bra. Den planerade kontrollen av incidentrapportering har inte genomförts.

En ny rutin för taxiresor har tagits fram som ska införas i verksamheterna under år 2013. Förvaltningen har också särskilt granskat taxifakturor från ett utvalt taxibolag. Därutöver har aktgranskning genomförts av samtliga ärenden inom äldreomsorgen. De planerade stickproverna på dokumentationen i Paraplysystemet inom äldreomsorgen, har skjutits upp till år 2013. Dock har rutiner för hanteringen av barn- och ungdomsärenden i Paraplysystemet upprättats och löpande kontroller har genomförts.

Kontaktverksamhet enligt SoL, barn och ungdom

Revisionskontoret har granskat kontaktverksamheten vid enheten för Barn och Familj inom verksamheten Individ- och familjeomsorgen. Syftet har varit att bedöma om nämnden följer stadens riktlinjer för handläggning av insatsen kontaktperson och kontaktfamilj och om den interna kontrollen är tillräcklig. Granskningen har bland annat genomförts genom en aktgranskning av 11 pågående ärenden. En jämförelse av aktuella insatsbeslut mot uppdragstagarens avtal och Sveriges Kommuner och landstings, SKL, ersättningsnormer har också genomförts.

Enheten använder stadens riktlinjer för kontaktverksamhet och SKL:s, övergripande ersättningsnormer för arvoden. Vid granskningen framkom brister i dokumentationen av myndighetsutövningen. Bland annat saknades ett par av ärendena utredningar och avtal. Två av insatsbesluten för den unga var inaktuella. Vidare saknades två utdrag från polisens misstanke- och belastningsregister, liksom sex genomförandeplaner i akterna.



Enheten bör se över sina rutiner då de inte låter den nyrekryterade kontaktpersonen /familjen teckna en skriftlig försäkran om sekretess och anmälningskyldighet avseende barn som far illa. Enheten dokumenteras inte heller deras samtycke till att enheten gör kontroller från polisens misstanke- och belastningsregister och socialregistret i samband med rekryteringen.

Kontroller av att utbetalningen stämmer mot uppdragsavtal och insatsbeslutet görs löpande. Resultat på revisionskontorets stickprov på utbetalningarna var i huvudsak tillfredställande. Förvaltningen har inte genomfört någon internkontroll av uppdragstagarnas akter under de senaste åren.

Sammanfattningsvis bedömer revisionskontoret att följsamheten till stadens riktlinjer avseende kontaktverksamheten bör förbättras. Den interna kontrollen för denna verksamhet är inte tillräcklig. Stadsdelsnämnden rekommenderas att genomföra löpande kontroller av uppdragstagarnas akter samt stickprovvisa kontroller av utbetalat arvode.

Korttidstillsyn inom Stöd och service till personer med funktionsnedsättning

Korttidstillsyn (KTT) är en LSS-insats² som kan beviljas skolorngdom över 12 år med funktionsnedsättning då föräldrarna förvärvsarbetar. För KTT-verksamheten finns inte något enhetligt ersättningssystem till de externa utförarna. Stadsdelsnämnderna handlar upp och tecknar individuella avtal med respektive utförare. Under år 2013 kommer kommunfullmäktige ta ställning till ett förslag om att KTT ska införas i stadens valfrihetssystem enligt LOV³ från och med 1 jan 2014.

Revisionskontoret har granskat verksamheten för att bedöma, om nämnden lever upp till lagstiftningens krav och stadens riktlinjer för handläggning av insatsen samt upphandling och om uppföljningen av avtalen och utförare är tillräcklig.

Granskningen visar bland annat brister i dokumentationen i personakterna. I minst hälften av de tolv personakterna/ärendena saknade beslut och utredningar samt dokumentation om uppföljning. Fem av de sex granskade akterna saknade kopior på genomförandeplaner av KTT- insatser. Dock fanns dessa i Paraplysystemet. Dokumenterad årlig uppföljning av insatserna saknades i akterna. Vissa beställningar till utföraren var ofullständiga vad gäller mål och syfte med den individuella insatsen.

² Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS

³ Lagen om valfrihetssystem, LOV

Granskningen visade även brister i nämndens kvalitetskontroll i samband med upphandling, avtalsskrivning och uppföljning. Bland annat har kontroller inte genomförts av att utföraren hade ett kvalitetssystem, rutiner för anmälningsplikt till barns skydd och registerkontroll av personal som utför insatser åt barn med funktionshinder, tystnadsplikt, Lex Sarah, seriositetsprövning etc. Enhetschefen har direktupphandlat och tecknat avtal över de beloppsgränser som anges i delegationsordningen. Avtalen för insatsen saknar i stor utsträckning kvalitetskrav och hur och när uppföljning ska ske av utförarens KTT-verksamhet. Nämnden har inte genomfört någon internkontroll av direktupphandlingar under året.

Sammanfattningsvis bedömer revisionskontoret att nämndens uppföljning och kontroll av att handläggningen dokumenteras för insatsen KTT bör förbättras, liksom följsamheten till riktlinjer för upphandling, delegation och uppföljning av avtal och utförarnas verksamhet. Revisionskontoret rekommenderar nämnden att fortsätta den interna kontrollen av ärendehandläggningen avseende KTT. Nämnden bör i uppföljningsarbetet mer aktivt begära in genomförandeplaner från utföraren. Den årliga genomförda uppföljningen av KTT-insatser ska dokumenteras. Nämnden bör också förbättra beställningarna i Paraplysystem, så att syfte och mål med insatsen blir tydligt och får en koppling till genomförandeplanen. Följsamheten till stadens regler för direktupphandling måste förbättras bland annat bör nämnden genomföra kontroller mot beloppsgränserna i delegationsordningen. I avtalen bör parternas åtagande för verksamhetens innehåll och omfattning samt utförarens ansvar specificeras. Avtalen bör också reglera hur och när uppföljningen av avtalen ska ske. Nämnden bör förbättra sin uppföljning av KTT-avtal och utförarnas verksamhet, bland annat avseende kvalitet.

Granskning av överföring av känslig information

Revisionskontoret har granskat om Älvsjö stadsdelsnämnd 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/vice ordförande i nämnden inte 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 vid ny mandatperiod.

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 diarieföring 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 ordförande och vice ordförande i stadsdelsnämnden och övriga nämndledamöter bör även de använda en e-postadress som är knuten till staden.

Barnsäkerhetsarbete inom förskolan

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

Uppföljningen visar att flera av revisorernas rekommendationer har beaktats. Detta avser bland annat 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. Förvaltningsledningen 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 brandskydds- och barnsäkerhetsarbetet och hur den egen kontroll ska ske. De generella riskerna inom förskoleverksamheten kartläggs varje år i samband med upprättandet av planen för intern kontroll.

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 är i allt väsentligt rättvisande. Underlagen till årsbokslutet är i god ordning och posterna är i huvudsak väl dokumenterade.



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>	
<i>Inte helt tillräcklig</i>	Brister finns som måste åtgärdas
<i>Inte tillfredsställande/ Inte tillräcklig</i>	Väsentliga brister finns som måste åtgärdas omgående

För avsnitt 4 Bokslut och räkenskaper gäller följande bedömningar:

Rättvisande, Inte helt rättvisande eller Inte rättvisande

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