



Stockholms
stad

Årsrapport 2013

Spånga-Tensta stadsdelsnämnd

Rapport från
Stadsrevisionen

Nr 6, 2014

3.1.2–42/2014

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. Fördjupade granskningar som sker under året kan också publiceras som projektrapporter.

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

Till
Spånga-Tensta
stadsdelsnämnd

Revisorerna för Spånga-Tensta stadsdelsnämnd har avslutat revisionen av nämndens verksamhet under år 2013. 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 2014-06-30.

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 1,0 mnkr i förhållande till budget. Efter överföring av resultatenheternas resultat uppvisar nämnden ett nettoöverskott på 0,5 mnkr. Utfallet visar att budgethållningen har varit tillräcklig.

Nämnden har under år 2013 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 och att nämnden har en i huvudsak tillfredsställande uppföljningsstruktur.

Nämnden har fastställt ett nytt system för intern kontroll och granskningar har genomförts enligt internkontrollplanen.

Vissa brister har noteras avseende den interna kontrollen bl.a. vad gäller interna och externa projektmedel för särskilda insatser samt känslig information i ekonomisystemet. Sammantaget är inte bristerna av sådan omfattning att de väsentligt påverkar bedömningen av nämndens intern kontroll.

Bokslut och räkenskaper

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

Innehåll

Årets granskning	1
Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi	1
Intern kontroll	5
Bokslut och räkenskaper	8
Uppföljning av tidigare års granskning	8
Bilaga 1 - Bedömningskriterier	
Bilaga 2 - Årets fördjupade granskningar och projekt	
Bilaga 3 - Uppföljning av lämnade rekommendationer	

Årets granskning

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*.

I rapporten redovisas översiktligt resultatet av revisionsårets grundläggande och fördjupade granskningar. De fördjupade granskningar som genomförts under revisionsåret redovisas närmare i *bilaga 2*.

En uppföljning av i vad mån nämnden har beaktat rekommendationer från tidigare års granskning redovisas översiktligt i rapporten och mer detaljerat i *bilaga 3*.

De förtroendevalda revisorerna har träffat representanter för nämnden i samband med genomgång av 2012 års granskning och avstämning inför år 2013.

Granskningsledare har varit Tomasz Czarnik vid revisionskontoret samt Erika Svensson vid konsultfirman PwC.

Årsrapporten har faktakontrollerats av förvaltningen.

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. Nämndens resultat för 2013 är i allt väsentlighet förenligt med de mål som fullmäktige

fastställt. Bedömningen grundas på en granskning av nämndens budgethållning och verksamhetsberättelse samt på de fördjupade granskningar som revisionskontoret har genomfört under året.

Ekonomiskt resultat

Nämnden redovisar följande budgetutfall och avvikelser för år 2013:

Mnkr	Budget 2013	B o k s l u t 2 0 1 3			Budget- avvikelse 2012
		Utfall	Avvikelse		
Driftbudget					
Verksamhet					
Kostnader	1 138,9	1 151,7	-12,8	1,1 %	13,0
Intäkter	149,2	162,8	13,6	9,1 %	- 8,8
Verksamhetens nettokostnader	989,7	988,9	0,8	0,1 %	4,2
Avskrivningar	1,3	1,2	0,1	7,7 %	0,1
Internräntor	0,8	0,7	0,1	12,5 %	0,0
Driftbudgetens nettokostnader	991,8	990,8	1,0	0,1 %	4,3
Justerat netto, efter resultatöverföringar		991,3	0,5	0,1 %	0,4
Investeringsplan					
Utgifter	18,3	13,2	5,1	28,0 %	8,4
Inkomster	0,0	0,0	0,0	0,0 %	1,6
Nettoutgifter	18,3	13,2	5,1	28,0 %	10,0

Av ovanstående redovisning framgår att nämndens utfall avviker med 0,5 mnkr i förhållande till budgeten efter resultatöverföringar. Utfallet visar att budgethållningen har varit tillräcklig.

Kostnaderna för årets verksamhet blev 1 151,7 mnkr, vilket är 12,8 mnkr högre än nämndens budget. Nämndens intäkter blev 162,8 mnkr, vilket är 13,6 mnkr högre än budgeterat.

De största avvikelserna finns inom verksamhetsområdena ekonomiskt bistånd, individ- och familjeomsorg, äldreomsorg och funktionsnedsättning.

Ekonomiskt bistånd redovisar ett underskott med 7,2 mnkr. Underskottet föregående år var 13,8 mnkr. Under året har bl.a. ekonomiskt bistånd och individ och familjeomsorgen slagits ihop. En ny avdelning har inrättats för att få en bättre helhetssyn av

klienter. Förvaltningen har även anställt en ny enhetschef inom ekonomiskt bistånd för att tydliggöra styrningen. Dessutom arbetar ekonomiskt bistånd med tätare uppföljningar av klienter.

Verksamhetsområdet individ- och familjeomsorg redovisar ett underskott med 1,6 mnkr. Avvikelsen beror på ökade kostnaderna för placeringar av barn och ungdom i HVB och familjehem samt kostnader för stödboende avseende vuxna med missbruk.

Avvecklingen av Fristad sjukhem under året och ökningen av antalet brukare jämfört med budget är det huvudsakliga skälet till att verksamhetsområdet äldreomsorgen redovisar ett budgetunderskott om 1,1 mnkr.

Utfallet beträffande verksamhetsområdet funktionsnedsättning visar en positiv avvikelse om 6,4 mnkr. Avvikelsen beror på färre ansökningar om personlig assistans, barnboende och korttidsboende.

Förskolornas resultatenheter har i bokslutet ett budgetöverskott om 3,2 mnkr inklusive resultatfond. Resultatenheten Bromstensgården har en ingående fond om 1,5 mnkr. Skillnaden mellan den ingående och utgående resultatfonden är en ökad fond om 0,5 mnkr. Förvaltningen överför en resultatfond om 4,7 mnkr till 2014.

Investeringsbudgeten redovisar ett överskott om 5,1 mnkr. Avvikelsen beror på att två av förvaltningens stadsmiljöinvesteringsprojekt har haft lägre kostnader och att förvaltningen valt att inte förbruka budgeten gällande maskiner och inventarier.

Nämnden har förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt.

Verksamhetens resultat

Revisionskontoret bedömer att nämndens resultat för 2013 i allt väsentligt är förenligt med de mål som fullmäktige fastställt. Bedömningen grundas på en granskning av nämndens verksamhetsberättelse samt på de fördjupade granskningar som revisionskontoret har genomfört under året.

Av nämndens verksamhetsberättelse framgår att nästan alla nämndens egna mål har uppnåtts under året, liksom merparten av årsmålen för indikatorerna. De områden där måluppfyllelsen och indikatorerna inte uppnås fullt ut är bl.a. inom individ- och familjeomsorgen, stadsmiljön, förskolan och sjukfrånvaron.

Kommunfullmäktiges mål för verksamhetsområdet ”Stockholm upplevs som en trygg, säker och ren stad” uppnås delvis. Indikatorn om andelen som upplever trygghet i den stadsdel där man bor har ökat med 7 % men årsmålet om 50 % uppnås delvis. Målet om stockholmarnas nöjdhet med skötsel av park och grönområden uppnås delvis. Satsningar på park och grönområden har ökat under året, nöjdheten har ändå sjunkit sedan föregående år.

Kommunfullmäktiges mål för verksamhetsområdet ”Barn och elever inhämtar och utvecklar kunskaper och värden” uppnås. Måluppfyllelsen beträffande indikatorn om andel förskollärare av antal anställda uppnås dock inte. En rekryteringsgrupp bestående av representanter från förskolan och strategiska staben har under året arbetat kontinuerligt i syfte att öka andelen förskollärare.

Nämnden bedömer att verksamhetsmålet ”Stockholmarna upplever att de får god service och omsorg” helt uppnås. Det noteras dock att för närmare hälften av de indikatorer som är kopplade till målet uppnås delvis. Avvikelserna finns inom framförallt området funktionsnedsättning.

Verksamhetsmålet ”Stockholm stad är en attraktiv arbetsgivare med spännande och utmanande arbeten” uppfylls helt. Målet om sjukfrånvaron uppnås delvis, men sjunker succesivt och ligger nu på 7,7 %. Målet för 2013 var 7 %. Arbetet med sjukfrånvaron har varit prioriterat och skett såväl förebyggande som främjande och rehabiliterande enligt nämndens redovisning.

Revisionskontoret har genomfört tre granskningar avseende stadens ramöppettider för förskolan, ensamkommande flyktingbarn och det kommunala uppföljningsansvaret för ungdomar som redovisas i *bilaga 2*. Nämnden rekommenderas bl.a. att kontrollera förskolornas öppettider och utveckla samverkan med överförmyndarnämnden när det gäller ensamkommande flyktingbarn. De brister som har noterats är inte av sådan omfattning att de väsentligt påverkar bedömningen av verksamhetens resultat.

Inspektioner från stadens inspektörer

Förskoleinspektörerna har under hösten 2013 genomfört en inspektion av förskolan Bittinge. Sammanfattningsvis visade inspektionen bl.a. att ledningen och arbetslagen bör tolka och förankra begrepp som förekommer i förskolans läroplan för att utveckla den pedagogiska miljön.

Ej verkställda domar

Av fem nämndbeslut som överklagats till förvaltningsrätten har inget domslut som meddelats gått emot nämndens beslut.

Ej verkställda gynnande beslut enligt Sol och LSS

Stadsdelsnämnden ska enligt SoL och LSS till Inspektionen för vård och omsorg och revisorerna rapportera gynnande beslut om insatser som inte har verkställts inom tre månader från nämndens beslutsdatum.

Nämndens rapportering visar att 23 personer varit berörda varav 11 inom äldreomsorgen och 12 inom verksamheten för stöd och service till personer med funktionsnedsättning. Merparten av alla beslut avsåg äldreboende, särskild bostad enligt LSS och servicelägenheter. Inom äldreomsorgen beror merparten ej verkställda beslut på att den äldre har tackat nej till den bostad som erbjudits och väntar på att komma till ett boende de själva önskar.

Anmälningar enligt Lex Sarah och Lex Maria

Stadsdelsnämnden ska, i egenskap av utförare av social omsorg, anmäla allvarliga missförhållanden och påtagliga risker för allvarliga missförhållanden enligt Lex Sarah till tillsynsmyndigheten, Inspektionen för vård och omsorg. Vidare finns en skyldighet att anmäla vårdskada eller risk för allvarlig vårdskada enligt Lex Maria inom den hälso- och sjukvård som stadsdelsnämnden ansvarar för.

Under året har inga anmälningar enligt Lex Maria förekommit i nämnden. Det har inkommit 11 avvikelserapporter från egna utförarverksamheter avseende Lex Sarah till nämnden varav 4 ärenden har anmälts till Inspektionen för vård och omsorg. Vidare har 6 externa utförare anmält ärenden enligt Lex Sarah varav ingen avvikelserapport anmälts till Inspektionen för vård och omsorg.

Intern kontroll

Den interna kontrollen är en integrerad del i verksamhetens styrning och uppföljning. Den interna kontrollen säkerställer, med en rimlig grad av säkerhet, att verksamheten bedrivs 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 har varit tillräcklig. De iakttagelser som ligger till grund för denna bedömning redovisas nedan. Av redovisningen framgår att inga väsentliga brister har noterats.

En del i nämndens interna kontroll är att säkerställa en ändamålsenlig styrning och kontroll av ekonomi och verksamhet. Revisionskontoret har granskat nämndens verksamhetsplan för år 2013 och bedömer att nämndens egna mål ansluter till kommunfullmäktiges mål för den verksamhet som nämnden bedriver. Nämnden har för varje verksamhetsområde fastställt mätbara/uppfoljningsbara mål för ekonomi och verksamhet. Nämnden har tagit fram en egen indikator med årsmål som bidrar till att kommunfullmäktiges mål uppnås. I verksamhetsplan för år 2014 är fler egna indikatorer framtagna.

Revisionskontoret bedömer att nämnden har en i huvudsak tillfredsställande uppfoljningsstruktur. Ekonomi, verksamhet och kvalitet följs systematiskt upp i samband med nämndens månads- och tertialrapporter. Uppfoljning av verksamhet som uppdragits åt annan att utföra sker årligen i enlighet med stadens gemensamma uppfoljningsmodell.

Nedanstående sammanställning visar att prognossäkerheten i nämndens tertialrapporter har varit god under året.

Mnkr	Tertial- rapport 1 2013	Tertial- rapport 2 2013	Bokslut 2013	Avvikelse T2 - bokslut	
Driftbudget					
Verksamhet					
Kostnader	1 116,4	1 140,1	1 151,7	-11,6	1,0 %
Intäkter	143,4	149,2	162,8	13,6	9,1 %
Verksamhetens nettokostnader	973,0	990,9	988,9	2,0	0,2 %
Avskrivningar	1,3	1,3	1,2	0,1	7,7 %
Internräntor	0,8	0,8	0,7	0,1	12,5 %
Driftbudgetens nettokostnader	975,1	993,0	990,8	2,2	0,2 %
Justerat netto, efter resultatöverförin- gar	975,3	990,9	991,3	-0,4	0,0 %
Investeringsplan					
Utgifter	18,9	18,3	13,2	5,1	28 %
Inkomster	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0 %
Nettoutgifter	18,9	18,3	13,2	5,1	28 %

Revisionskontorets granskning av nämndens system för intern kontroll visar att nämnden har fastställt ett nytt system för intern

kontroll. Där framgår att nämnden har en funktion för intern revision som har huvudansvaret för att ta fram en internkontrollplan, granska samt följa upp att verksamheterna har genomfört sina handlingsplaner. I de fall där brister konstaterats upprättas handlingsplaner med instruktioner om vad som skall åtgärdas, samt hur och när återkoppling skall ske. Handlingsplanerna följs upp och återkopplas till nämnden i samband med tertialrapport 2.

Nämndens internkontrollplan fastställdes i samband med verksamhetsplanen för 2013 och bygger på nämndens risk- och väsentlighetsanalys utifrån väsentliga processer och fullmäktiges mål. Internkontrollplanen innehåller bl.a. kontrollerna hantering av skyddade personuppgifter, säkerställa handläggningstiden inom utredningsgruppen barn och ungdom samt efterlevnad av kvalitetsledningssystem. Internkontrollarbetet har genomförts som planerat liksom förbättringsarbetet utifrån vad som framkommit i kontroller. Det finns vidare en tillfredställande dokumentation.

Utifrån granskningarna som skett löpande över året gör nämnden bedömningen att enheterna generellt sett har en tillförlitlig rapportering och rutiner för att säkerställa att tillämpliga lagar, föreskrifter, styrdokument, riktlinjer m.m. efterlevs vilket framgår i nämndens redovisning. Ett antal förbättringsområden har identifierats på såväl ett övergripande plan som på respektive enhet. I vissa fall har handlingsplaner tagits fram. Inom andra områden där bristerna varit av mer generell karaktär, har åtgärder skrivits in i verksamhetsplanen för 2014.

Revisionskontoret har genomfört ett antal granskningar av nämndens interna kontroll. Dessa omfattar granskning av enskildas medel, interna och externa projektmedel för särskilda insatser/utvecklingsområden, känslig information i ekonomisystemet, samverkan föräldrar BoU (48-timmarsgarantin), budget- och skuldrådgivning, parkskötsel och investeringar, trygghetsskapande arbete, lönehantering samt riskanalys och internkontrollplan.

Vissa brister har noterats, särskilt beträffande granskningarna avseende interna och externa projektmedel för särskilda insatser samt känslig information i ekonomisystemet. Nämnden rekommenderas bl.a. att utarbeta en rutinbeskrivning avseende projekthantering och införa en rutin som säkerställer att känslig information inte förekommer i ekonomisystemet. Sammantaget är inte bristerna av sådan omfattning att de väsentligt påverkar

bedömningen av nämndens intern kontroll. Granskningarna redovisas i *bilaga 2*.

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.

En granskning har skett av nämndens årsbokslut för 2013. Granskningen visar att underlagen till bokslutet är i god ordning och att posterna i huvudsak är väl dokumenterade.

Sammanfattningsvis bedöms att bokslut och räkenskaper i allt väsentligt är rättvisande. Bedömningen baseras på en granskning av nämndens bokslut och på de fördjupade granskningar som genomförts under året. Granskning har skett av kvalitet i redovisningen och resultatenheternas överföringar (Bilaga 2). Granskningarna visar att inga väsentliga brister har noterats.

Uppföljning av tidigare års granskning

Tidigare års granskning av nämndens verksamhet har utmynnat i ett antal rekommendationer. Revisionskontoret gör årligen en uppföljning och bedömning av i vad mån nämnden har beaktat rekommendationerna, se *bilaga 3*.

Revisionskontorets uppföljning visar att nämnden beaktat revisionens rekommendationer.

Bilaga 1 - Bedömningskriterier

Revisionskontorets bedömningskriterier

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

<i>Tillfredsställande/Tillräcklig</i>	Kriterierna är i allt väsentligt uppfyllda
<i>Inte helt tillfredsställande/ 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:

<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 bedrivs 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 - Årets fördjupade granskningar och projekt

Fördjupade granskningar och projekt under perioden april 2013 – mars 2014

Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi

Stadens ramöppettider för förskolan och möjlighet till omsorg utanför ramtiden

En granskning har genomförts för att bedöma om nämnden efterlever fullmäktiges beslut i budget 2013 om att löpande kontrollera att förskolornas ramöppettider följs, och att föräldrar får god information om ramöppettid och om möjlighet till barnomsorg utanför ramtiden.

Granskningen visar att nämnden inte gör löpande kontroller av öppetiderna. Information om ramöppettid finns på stadens hemsida, medan information om möjligheten till omsorg på ob-tid ges muntligt på förfrågan. Ansökningar om omsorg på ob-tid prövas enligt stadens kriterier, men nämnden har inte dokumenterat handläggningsrutinen.

Den sammantagna bedömningen är att nämnden inte helt uppfyller fullmäktiges beslut. Nämnden rekommenderas att rutinemässigt begära uppgift från förskolorna om deras öppetider och även stickprovsmässigt tillfråga vårdnadshavarna om öppetiderna motsvarar deras behov. Nämnden bör tillhandahålla skriftlig information om möjlighet till omsorg på ob-tid. För handläggningen av ansökningar på ob-tid anser revisionskontoret att det bör upprättas stadsgemensamma riktlinjer.

Kommunala uppföljningsansvaret för ungdomar 16-19 år (nr 9, 2013)

Granskningen syftar till att bedöma om staden har en ändamålsenlig uppföljning av ungdomar 16-19 år som varken arbetar eller studerar. Granskningen är en uppföljning av en tidigare granskning. Fullmäktige har beslutat om en ny organisation och förtydligat ansvarsfördelningen inom staden. Arbetsmarknadsnämnden, som nu har huvudansvar för den uppsökande verksamheten har byggt upp en ändamålsenlig organisation och rutiner för sin verksamhet. Den uppsökande verksamheten har intensifierats och betydligt fler ungdomar nås idag jämfört med tidigare. Fler ungdomar får också

individuella insatser hos arbetsmarknadsnämnden (Jobbtorgen) eller utbildningsnämnden (Skolslussen). Det finns dock ett antal ungdomar som inte nås. För att nå ännu fler bör samverkan med socialtjänsten utvecklas. Stadsdelsnämnderna rekommenderas att identifiera på vilket sätt de kan bidra med insatser utifrån sin verksamhet.

Ensamkommande flyktingbarn(nr 10, 2013)

Revisionskontoret har genomfört en granskning med syfte att bedöma om stödet till ensamkommande flyktingbarn samt samverkan fungerar på ett tillfredsställande sätt. Granskningen har avgränsats till målgruppen asylsökande ensamkommande barn och unga som fått anvisning från Migrationsverket och har omfattat arbetsmarknadsnämnden, socialnämnden, överförmyndarnämnden samt Farsta stadsdelsnämnd och Spånga-Tensta stadsdelsnämnd.

Granskningen visar att kommunikationen och samverkan mellan stadsdelsnämnden och överförmyndarnämnden bör förbättras. Vidare visar granskningen att stadsdelsnämndens och boendenas samverkan med landstinget kring målgruppen ensamkommande barn och unga i vissa fall inte fungerar på ett tillfredsställande sätt. Det finns behov av att utveckla samverkan och att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan landstinget och Stockholms stad. Det sker uppföljningar på individnivå, där BBIC utgör ett viktigt stöd. Det är angeläget att uppföljningarna för gruppen som helhet utvecklas. Sammanfattningsvis har granskningen visat att det finns brister i samverkan som kan påverka stödet till ensamkommande flyktingbarn.

Nämnden rekommenderas att utveckla samverkan med överförmyndarnämnden för att klargöra att roller och ansvar är tydliga för att säkerställa att ett bra samarbete mellan den gode mannen och socialtjänsten samt besvara överförmyndarnämndens skrivelser om när förutsättningarna för att söka särskilt förordnad vårdnadshavare föreligger. Nämnden bör även utveckla uppföljningarna för gruppen som helhet, för att nämnden ska få en helhetssyn med information om de ensamkommande barn och unga som nämnden ansvarar för.

Intern kontroll

Parkskötsel och investeringar

En granskning har genomförts med syfte att bedöma om nämnden har rutiner och en tillräcklig uppföljning av att parkskötseln sker enligt avtal samt hur samverkan sker med trafikkontoret vid

parkinvesteringar och i vilken utsträckning medborgarnas synpunkter tas tillvara. Granskningen visar att uppföljningen av att parkskötseln sker enligt avtal i huvudsak är tillfredställande liksom samverkan med trafikkontoret vid investeringar i parker. Den sammantagna bedömningen är att nämndens uppföljning av parkskötseln och samverkan med trafikkontoret i huvudsak är tillfredsställande, men att dokumentationen bör utvecklas. Nämnden rekommenderas att upprätta egna rutiner för dokumentation i den utsträckningen att nämnderna inte blir beroende av den dokumentation som entreprenörerna upprättar. Vidare bör inkommande synpunkter som skett i form av telefonsamtal dokumenteras och diarieföras.

Trygghetsskapande arbete

En granskning har genomförts med syfte att bedöma hur nämndens förebyggande arbete för att motverka social oro bedrivs inom stadsdelens område. Granskningen visar att nämnden bedriver ett aktivt brottsförebyggande arbete. Ett antal projekt med ambitionen att öka tryggheten i stadsdelen har startats upp. Det finns enligt nämnden ett fungerande arbete med polis, skola och föreningar i syfte att öka tryggheten i området.

Den sammantagna bedömningen är att nämnden bedriver ett aktivt brottsförebyggande arbete, men att uppföljningen av projekten måste utvecklas. Nämnden rekommenderas att följa upp projekt och ta fram instrument för uppföljning av effekter av genomförda åtgärder. En uppföljning kan resultera till att nämnden på ett mer effektivt och systematiskt sätt kan följa projekten och därmed förbättras nämndens styrning och kontroll.

Samverkan föräldrar BoU (48-timmarsgarantin)

En granskning har genomförts av om nämnden arbetar för att upptäcka, förebygga samt sätta in åtgärder för barn och ungdomar som riskerar att fara illa på grund av kriminalitet och/eller missbruk. I nämndens uppdrag ingår bland annat att samarbetet med föräldrarna ska öka, vilket även framgår av nämndindikatorn ”andel ungdomar anmälda för brott som tillsammans med sina föräldrar eller vårdnadshavare kallats till samtal med socialtjänsten inom 48 timmar”.

Nämnden har en mottagningsgrupp som tar hand om alla inkommande anmälningar och gör en förhandsbedömning vilket ger förutsättningar för att säkerställa hanteringen av inkomna anmälningar och att egenkontrollen genomförs på ett systematiskt sätt. Granskningen visar att nämnden inte för löpande statistik över

hur många föräldrar som kallats till samtal och hur många som kom på samtalet. Det finns heller inte en samlad bild av vad samtalen resulterade i och i vilken omfattning samarbetet med föräldrarna har ökat.

Den sammantagna bedömningen är att nämnden arbetar för att på ett tidigt stadium och i samverkan med föräldrar fånga upp barn/ungdomar i riskzonen. Detta bidrar till att socialtjänsten kan sätta in åtgärder för att förebygga att barn/ungdomar under 15 år inte fastnar i kriminalitet och missbruk.

Budget- och skuldrådgivning

En granskning har genomförts för att bedöma om stadsdelsnämndens budget- och skuldrådgivning bedrivs effektivt och ändamålsenligt utifrån stadens riktlinjer och fullmäktiges intentioner samt om samverkan med försörjningsstödet är ändamålsenligt.

Granskningen visar att nämnden har en öppen mottagning med en s.k. drop in verksamhet. Det innebär att alla inkl. barnfamiljer i stort sett omgående får ett personligt möte.

Den sammantagna bedömningen är att nämnden arbetar utifrån stadens riktlinjer för budget- och skuldrådgivning och följer fullmäktiges intentioner på området.

Enskildas medel

En granskning har genomförts för att bedöma om nämnden har ändamålsenliga regler och rutiner för hantering av enskildas medel och om den interna kontrollen är tillräcklig. Verifiering av att tillämpningen överensstämmer med gällande regler och rutiner har skett vid två enheter inom nämnden. Granskningen visar bl.a. att det finns stadsdelsövergripande regler för hantering av enskildas medel och att enheterna i allt väsentligt följer dessa regler.

Den sammantagna bedömningen är att det i huvudsak finns ändamålsenliga stadsdelsövergripande regler för hantering av enskildas medel och att den interna kontrollen avseende hanteringen av enskildas medel är i huvudsak tillräcklig inom stadsdelen. För att stärka den interna kontrollen rekommenderas att nämnden överväger att genomföra ytterligare uppföljningar inom den egna regin för att säkerställa att nämndens regler avseende hanteringen av enskildas medel följs.

Interna och externa projektmedel för särskilda insatser/utvecklingsområden

En granskning har genomförts för att bedöma om den interna kontrollen avseende styrning och uppföljning av projekt är tillräcklig samt om redovisningen av projekt ger en rättvisande bild av resultat och ställning. Granskningen har genomförts genom verifiering av redovisning och rutiner för ett urval av projekt.

Granskningen visar att det saknas en övergripande och enhetlig rutin för projekthantering och att all dokumentation i form av beslutsunderlag m.m. inte finns lättillgängligt.

Den sammantagna bedömningen är att den interna kontrollen inte är tillräcklig avseende styrning och uppföljning av projekt. Av den översiktliga granskningen har det dock inte framkommit något som tyder på att redovisningen inte i allt väsentligt ger en rättvisande bild av resultat och ställning.

Nämnden rekommenderas att utarbeta en rutinbeskrivning avseende projekthantering och skapa en rutin avseende förvaring av dokumentation/underlag till projekten. Nämnden bör fullfölja planerna med att hålla utbildningar för berörd personal avseende projekthantering/ uppföljning/redovisning samt även behandla projekten i nämnden som ett informationsärende.

Känslig information i ekonomisystemet

En granskning har genomförts av om nämndens rutiner för kontroll och uppföljning av känslig information i ekonomisystemet är tillräcklig. Granskningen har avgränsats till leverantörsfakturer och ett större stickprov har genomförts för att identifiera leverantörer vars fakturer kan innehålla känslig information.

Granskningen visar att det förekommer känslig information i t ex vårdfakturer. Nuvarande rutin för att säkerställa att sådan information inte förekommer i ekonomisystemet fungerar inte. Den sammantagna bedömningen är att den interna kontrollen avseende hanteringen av känslig information i ekonomisystemet inte är tillräcklig. Nämnden rekommenderas att införa en rutin som säkerställer att känslig information inte förekommer i ekonomisystemet.

Risikanalyser och internkontrollplan

Granskning har skett avseende nämndens riskanalys och internkontrollplan för 2013 med inriktning mot de delar som avser säkerhet i system och rutiner inom det personal- och

ekonomiadministrativa området. Den sammanfattande bedömningen är att nämndens arbete med riskanalys och internkontrollplan inom granskade områden i huvudsak är tillräckligt. Ett utvecklingsområde är att se till att kontrollmoment framgår i internkontrollplanen. Likaså bör även framgå vem som är ansvarig för processen samt kontrollernas frekvens.

Lönehantering

Granskning har skett av nämndens kontroller i samband med löneutbetalning med fokus på att det finns rutiner för löpande uppföljning och avstämning av löneutbetalningar samt s.k. nyckelkontroller i enlighet med fastställd rutinbeskrivning. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen i huvudsak är tillräcklig men bör utvecklas inom några områden. Exempelvis genom att tydliggöra månatliga kontroller mer detaljerat i rutinbeskrivningar, att kommunicera förvaltningens stöddokument till samtliga beslutsattesterande chefer samt att dokumentera genomförda kontroller.

Bokslut och räkenskaper

Kvalitet i redovisningen

Granskning har skett avseende kvalitet i redovisningen. Granskningen har varit övergripande och omfattat moment i redovisningen som syftar till att säkerställa att den är aktuell, fullständig, tillförlitlig samt rättvisande. Efter genomförd granskning bedöms den interna kontrollen avseende kvalitet i redovisningen som i huvudsak tillräcklig.

Resultatenheternas överföringar

En granskning har genomförts för att bedöma hur stadens regler avseende resultatenheterna överföringar tillämpas.

Den sammanfattande bedömningen är att nämnden i huvudsak tillämpar stadens regler avseende resultatenheternas överföringar. Nämnden följer i allt väsentligt stadens regler avseende överföring av resultatenheternas över- respektive underskott. Nämnden har fattat beslut om vilka enheter som ska utgöra resultatenheter. Dock har det noterats avvikelser mellan resultatenheternas prognostiserade resultat i tertialrapport 2 och faktiskt utfall i bokslutet.

Bilaga 3 - Uppföljning av lämnade rekommendationer

Gransk- ningsår	REKOMMENDATION	ÅTGÄRDAT			KOMMENTAR
		J A	DELVIS	NEJ	
2012	Överföring av känslig information 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.	X			Samtliga nämndledarmöten har e-postadress som är knuten till staden. Information har lämnats till samtliga om att använda den och utbildning kommer att hållas.
2012	Avgiftssystem LSS 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 och utforma rutiner för hantering av LSS-avgifter.	X			Rutin för fakturering av kostavgift inom korttidsfamilj enligt LSS framtagen. Övriga rutiner följer de av socialstyrelsens författningssamling, SOSFS 2011:9 givna ramarna för systematiskt kvalitetsarbete utifrån kvalitetsledningssystem, där inkluderas avgiftsrutiner inom myndighetsutövningen inom både LSS och SoL. Ekonomiassistent (ny rekryterad sedan juni 2013) har i uppdrag att kontrollera utförrapporteringen i paraplysystemet. Utökning med en tjänst för att styra på förbättring och kvalitetssäkring av uppföljningar på individnivå bl.a. Riskanalys av avgiftshanteringsprocessen kommer göras i samband med förvaltningens löpande/årliga arbete med ROV, risk- och väsentlighetsanalys, under oktober 2013.
2012	Äldreomsorgsavgifter 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.	X			Genomlysning av alla ärenden genomfördes under slutet av februari 2013, där syftet var att ta fram aktuell status på utredning, beslut, beställning och akt. Därefter påbörjades arbetet med att säkerställa att alla aktuella ärenden hade en aktuell beställning till utförarna. I augusti 2013 genomfördes motsvarande på nytt då vi kan konstatera bl.a. alla beställningar till utförarna är aktuella, kunder har avgiftsbeslut, rutin för egenkontroll av avgiftshanteringen är under utarbetande och ingår i förvaltningens arbete med ROV, avdelningen har inrättat 3 nya tjänster inom ÄO för att styra på förbättring och kvalitetssäkring av arbetet med uppföljningar på individnivå och en ekonomiassistent har fått uppdraget att granska avvikelserapporteringen, bl.a., från utförarna. Vi har även påbörjat arbetet med avvikelshantering inom servicehusen

Gransk- ningsår	REKOMMENDATION	ÅTGÄRDAT			KOMMENTAR
		JA	DELVIS	NEJ	
					och hur de rutinerna ska se ut, visst är styrt i entreprenörsavtalen.
2012	Mervärdesskatt Revisionskontoret rekommenderar att momsredovisningen kontrolleras löpande och att information och utbildning avseende momsredovisning ges kontinuerligt.	X			<p>Utbildningar har hållits under året till personer berörda av momsredovisning t.ex. leasing och representation. Ett särskilt stöd sker också till de personer som upplever att det är svårt att hantera momsredovisningen. I detta fall sker konteringen tillsammans med redovisningsansvarig.</p> <p>En särskild blankett och rutinbeskrivning är framtagen vad gäller momsredovisning vid representation. Denna blankett är tvingande vid kontring i Agresso och skall bifogas. I de fall detta inte görs, kontaktar ekonomiavdelningen berörd person. (bifogas mejlet)</p> <p>Ekonomiavdelningen attesterar vårdmomsen på samtliga vårdfakturor vilket säkerställer att momskonteringen är korrekt.</p> <p>I förvaltningens internkontrollplan för 2014 finns kontroll av förtroendekänsliga poster med. Stickprov kommer då att göras av bokföring och underlag/ kvitton.</p>