

Spånga-Tensta Stadsdelsförvaltning

Dnr 1.4-248/2017

DokID 27123

Till
Spånga-Tensta stadsdels-
nämnd

Årsrapport 2016 för Spånga-Tensta stadsdelsnämnd

Revisorerna i revisorsgrupp 3 har avslutat revisionen av Spånga-Tensta stadsdelsnämnds verksamhet under 2016.

Revisorerna har den 16 mars 2017 behandlat bifogad årsrapport och överlämnar den till Spånga-Tensta stadsdelsnämnd för yttrande senast den 30 juni 2017.

På uppdrag av revisorerna i revisorsgrupp 3.



Ulf Bourker Jacobsson
Ordförande



Maria Lövgren
Sekreterare

Nisakorn Löfdahl

Från: Christina Petersson
Skickat: den 20 mars 2017 13:06
Till: Funktion Funktionsbrevlåda SD03 STADSDEL
Kopia: Per Kjellander
Ämne: Årsrapport för år 2016 och missiv för yttrande
Bifogade filer: Årsrapport_2016_Spanga-Tensta.pdf; Missiv_Arsrapport_Spanga-Tensta.pdf

Stadsrevisionen har avslutat revisionen av nämndens verksamhet under år 2016. Nämndens årsrapport och missiv bifogas detta mail.

Revisorerna emotser ett yttrande över årsrapporten från nämnden senast 2017-06-30.
Årsrapporten publiceras på stockholm.se den 27 mars.

Med vänlig hälsning

Revisionskontoret
STADSREVISIONEN
☎ Växel : +46 (0) 8- 508 29 000
✉ E-post: revision.rvk@stockholm.se
Webbsida: stockholm.se/revision



Årsrapport 2016

Spånga-Tensta stadsdelsnämnd

**Rapport från
Stadsrevisionen**

Nr 6, 2017

3.1.2-30/2017

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 stadsdels-
nämnd

Årsrapport 2016 för Spånga-Tensta stadsdelsnämnd

Revisorerna i revisorsgrupp 3 har avslutat revisionen av Spånga-Tensta stadsdelsnämnds verksamhet under 2016.

Revisorerna har den 16 mars 2017 behandlat bifogad årsrapport och överlämnar den till Spånga-Tensta stadsdelsnämnd för yttrande senast den 30 juni 2017.

På uppdrag av revisorerna i revisorsgrupp 3.

Ulf Bourker Jacobsson
Ordförande

Maria Lövgren
Sekreterare

Sammanfattning

Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi

Sammantaget bedöms att Spånga-Tensta stadsdelsnämnd i allt väsentligt har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Nämndens resultat för 2016 bedöms i allt väsentligt vara förenligt med de mål som fullmäktige fastställt. Nämndens ekonomiska utfall är i nivå med budgeten. Revisionskontorets granskningar visar bland annat att det finns utvecklingsbehov vad gäller samverkan med arbetsmarknadsnämnden (Jobbtorg Unga Kista) kring kommunala aktivitetsansvaret.

Intern kontroll

Nämndens interna kontroll bedöms ha varit tillräcklig. Nämndens fastställda plan för intern kontroll har genomförts och redovisats i verksamhetsberättelsen. Inga större avvikelser har noterats i samband med kontrollerna.

Revisionskontoret har genomfört ett antal granskningar av nämndens interna kontroll. Granskningarna omfattar bland annat anhörigstöd, registerkontroll av personal inom fritidsverksamhet och styrning av EU-projekt. Några brister har noterats i samband med granskningarna, men de är inte av den omfattningen att de påverkar den sammanfattande bedömningen av nämndens interna kontroll.

Prognossäkerheten i nämndens tertialrapporter avseende driftbudgeten har varit god under året. Prognossäkerheten när det gäller investeringar bör förbättras.

Bokslut och räkenskaper

Bokslut och räkenskaper bedöms i allt väsentligt vara rättvisande samt följer gällande regler och god redovisningssed.

Uppföljning av tidigare års granskningar

Nämnden har i huvudsak beaktat revisorernas synpunkter/rekommendationer i föregående års granskningar.

Innehållsförteckning

1	Årets granskning	1
2	Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi	1
2.1	Ekonomiskt resultat	2
2.1.1	<i>Driftverksamhet</i>	2
2.1.2	<i>Investeringsverksamhet</i>	3
2.2	Verksamhetsmässigt resultat	3
3	Intern kontroll	6
4	Bokslut och räkenskaper	7
5	Uppföljning av tidigare års granskning	8
	Bilaga 1 - Årets granskningar	9
	Bilaga 2 – Uppföljning av lämnade rekommendationer	16
	Bilaga 3 - Bedömningskriterier	20

1 Årets granskning

Den årliga revisionen omfattar granskningar och bedömningar inom följande områden:

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

Revisionen har utförts enligt kommunallagen och andra tillämpliga lagar samt reglementet för stadsrevisionen och god revisionsred i kommunal verksamhet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge en rimlig grund för bedömning av nämndens verksamhet. Kriterier för bedömningen redovisas i *bilaga 3*.

I rapporten redovisas översiktligt resultatet av revisionsårets grundläggande och fördjupade granskningar. De granskningar som genomförts under revisionsåret redovisas närmare i *bilaga 1*.

En uppföljning av hur nämnden har beaktat rekommendationer från tidigare års granskningar redovisas översiktligt i rapporten och mer detaljerat i *bilaga 2*.

De förtroendevalda revisorerna har träffat nämnden/representanter för nämnden 2016-04-04 i samband med genomgång av 2015 års resultat och avstämning inför 2016.

Granskningsledare har varit Charlotta Kristiansson vid revisionskontoret och Richard Vahul vid PwC.

Årsrapporten har faktakontrollerats av förvaltningen.

2 Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi

I detta avsnitt redovisas en granskning av om nämndens resultat är förenligt med kommunfullmäktiges mål samt följt de beslut, riktlinjer, gällande lagstiftning och andra föreskrifter som gäller för verksamheten. Bedömningen avser såväl genomförandet som resultatet av 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

2.1.1 Driftverksamhet

Nämnden redovisar följande budgetutfall och avvikelser för år 2016:

Mnkr	Budget 2016	Bokslut 2016			Budget-avvikelse 2015
		Utfall	Avvikelse		
Driftbudget					
Kostnader	1 438,6	1 335,8	102,8	7%	-21,4
Intäkter	352	252,3	-99,7	-28%	19,8
Verksamhetens nettokostnader	1 086,6	1 083,5	3,1	0%	1,6
Kapitalkostnader	5,5	3,9	1,6	29%	2,4
Driftbudgetens nettokostnader	1 092,1	1 087,4	4,7	0%	0,8
Justerat netto, efter resultatöverföringar		1 091,8	0,3	0%	1,0

Av ovanstående redovisning framgår att nämnden efter resultatöverföringar redovisar ett överskott om 0,3 mnkr i förhållande till budgeten. Utfallet visar att budgethållningen har varit tillräcklig.

De största negativa avvikelserna efter resultatöverföringar finns inom verksamhetsområdet äldreomsorg (-9,9 mnkr). Enligt nämndens redovisning beror avvikelserna på ökade kostnader inom hemtjänstens utförarenhet samt på grund av ett ökat antal placeringar inom vård- och omsorgsboenden. Överskott redovisas inom verksamhetsområdena ekonomiskt bistånd (4,8 mnkr) och arbetsmarknadsåtgärder (3,4 mnkr). Utfallet inom ekonomiskt bistånd kan härledas till minskat biståndsberoende inom stadsdelsnämnden under året. I jämförelse med 2015 har antalet hushåll som får sin försörjning genom ekonomiskt bistånd minskat med 13 procent. Överskottet inom arbetsmarknadsåtgärder beror på att färre personer än beräknat har anställts inom nämndens arbetsmarknadsåtgärd ”snabbspåret”.

Resultatenheternas samlade resultatfond uppgick till 9,6 mnkr vid ingången av 2016. Årets resultat visar på ett överskott om 4,4 mnkr och överföringen till 2017 beräknas till 14,0 mnkr.

Nämnden har förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt.

2.1.2 Investeringsverksamhet

Mnkr	Budget 2016	B o k s l u t 2 0 1 6			Budget- avvikelse 2015
		Utfall	Avvikelse		
Investeringsplan					
Utgifter	17,5	7,3	10,2	58%	3,5
Inkomster	0,0	0,0	0,0	0%	0,0
Nettoutgifter	17,5	7,3	10,2	58%	3,5

Av tabellen framgår att nämndens utfall avviker med 10,2 mnkr i förhållande till budgeten. Mindre än 50 procent av investeringsbudgeten har utnyttjats under året. Avvikelserna finns inom flera av nämndens planerade investeringsprojekt och beror på vakanser inom stadsdelsnämnden samt att avdelningen för stadsutveckling under året genomgått en omorganisation. Nämnden planerar dock att fortsätta investeringsprojekten under 2017 och begär därför ombudgetering av medel för investeringar till 2017.

Nämnden har förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt.

2.2 Verksamhetsmässigt resultat

Nämndens resultat för 2016 bedöms i allt väsentligt vara förenligt med de mål som fullmäktige fastställt. Bedömningen grundas på en granskning av nämndens verksamhetsberättelse samt på övriga granskningar som har genomförts under året.

Av nämndens verksamhetsberättelse framgår att nämnden bedömer sig ha bidragit till att samtliga kommunfullmäktiges inriktningsmål har uppfyllts. Nämnden bedömer att 21 av kommunfullmäktiges verksamhetsmål är uppnådda. Målen ”Tidiga sociala insatser skapar jämlika livschanser för alla”, ”Stockholm är en stad med levande och trygga stadsdelar”, ”Stockholm är en tillgänglig stad för alla” samt ”Stockholm är en demokratisk stad där invånarna har inflytande” bedöms vara delvis uppfyllda.

Målet ”Tidiga sociala insatser skapar jämlika livschanser för alla” bedöms delvis uppnå. Nämnden beskriver att utmaningar finns när det gäller arbetet med att uppnå varaktiga resultat av insatser för barn och unga. Arbetet pågår bland annat när det gäller utredningstid och kvalitet i barn- och ungdomsutredningar, att utveckla arbetet med sociala insatsgrupper samt arbetet med att minska hemlöshet. Revisionskontoret noterar även att nämnden inte kunnat rapportera resultat avseende indikatorerna ”Andel uppnådda delmål inom

socialpsykiatri” samt ”Andel enskilda som fått stöd i enlighet med sitt beslut inom socialpsykiatri”. Detta beror på bristande rapportering av DUR-utredningar i stadens sociala system Paraplyet, vilket gör att det saknas underlag för att bedöma uppfyllelsen. Nämnden har vidtagit åtgärder för att komma tillrätta med brister i rapporteringen.

Målet ”Stockholm är en stad med levande och trygga stadsdelar” bedöms delvis uppnås, vilket framför allt beror på utfallet från stadens brukarundersökning avseende upplevd trygghet inom stadsdelsområdet. Nämnden beskriver att grova brott inom stadsdelsområdet påverkar tryggheten. Arbete bedrivs bland annat tillsammans med polis, bostadsbolag och skola för att komma till rätta med strukturella faktorer som kan leda till kriminalitet och oro. Bland annat har trygghetsvandringar genomförts och medborgarvärdar rekryterats.

Målet ”Stockholm är en tillgänglig stad för alla” bedöms delvis uppnås. Detta beror på utfallet i brukarundersökningen, vilket även ligger till grund för de indikatorer som mäter måluppfyllelsen. Årsmålen för merparten av indikatorerna uppnås delvis, bland annat ”andel personer med funktionsnedsättning som upplever att de blir väl bemötta av stadens personal” och ”andel personer med funktionsnedsättning som upplever att stadens inne och utemiljö är tillgänglig och användbar”. Handlingsplaner har upprättats inom de områden i brukarundersökningen där utfallet inte varit tillfredsställande.

Målet ”Stockholm är en demokratisk stad där invånarna har inflytande” bedöms delvis uppnås. Anledningen till detta är att årsmålen för merparten av indikatorerna uppfylls delvis. Nämnden arbetar bland annat med mötesplatser för att öka medborgares inflytande. Inom förskolan arbetar man med att utveckla olika arbetssätt för att involvera vårdnadshavare.

Målet ” Stockholm är en bra arbetsgivare med goda arbetsvillkor” bedöms uppnås helt. Nämnden grundar sin bedömning på att nämndens två egna mål uppnås. Revisionskontoret noterar dock att det saknas mätbara indikatorer för de båda nämndmålen. Vidare noterar revisionskontoret att sjukfrånvaron inom stadsdelsnämnden har ökat. Utfallet för sjukfrånvaron är 8,1 procent, vilket kan jämföras med 7,9 procent föregående år. Under 2017 kommer nämnden bland annat anställa ytterligare en HR-strateg för att fokusera arbetet på att minska långtidsjukfrånvaron.

Målet ”Stockholm är en stad som respekterar och lever upp till barnets rättigheter i enlighet med FN:s barnkonvention” bedöms vara uppfyllt, även nämndens två egna mål bedöms vara uppfyllda. Revisionskontoret noterar dock att det saknas indikatorer som mäter verksamhetsmålet, vilket försvårar bedömningen av måluppfyllelsen. Det saknas även indikatorer som mäter nämndens egna mål.

Kommunfullmäktige anger i budget 2016 att personer med missbruksproblem har rätt till det stöd och den hjälp som behövs. Övergången mellan olika vårdformer måste fungera smidigt och samverkan med andra aktörer, t.ex. med landstinget, är viktigt. Revisorerna i Stockholms stad och Stockholms läns landsting har granskat hur staden och landstinget samverkar för att tillgodose behovet av vård, stöd och behandling för personer med missbruk/beroende. Revisionens samlade bedömning är att det idag finns glapp i delar av vårdkedjan för personer med missbruk/beroende. Framför allt behöver samverkan och samordning av vården för dem som skrivs ut till de lokala beroendemottagningarna respektive socialtjänsten utvecklas.

I stadens budget för 2016 fastställs att alla äldre har rätt till tryggt boende. Revisionskontoret har granskat nämndens arbete med tryggt boende inom äldreomsorgen. Spånga-Tensta stadsdelsnämnd bedöms arbeta för att äldre som inte beviljas bistånd till boende får annat stöd så att behovet av tryggare boende säkras. Stadsdelsnämnden bör dock säkerställa att individuppföljningar sker i samtliga ärenden och att dessa dokumenteras.

Budgeten slår fast att arbetet med det kommunala aktivitetsansvaret är ett fortsatt prioriterat område. En granskning som revisionskontoret har genomfört visar arbetsmarknadsnämnden tillsammans med utbildningsnämnden och stadsdelsnämnderna bör tydliggöra stadsdelsnämndens roll och ansvar i arbetet med kommunala aktivitetsansvaret samt skapa formella forum för samverkan. Stadsdelsnämnden Spånga-Tensta bör även utveckla sin samverkan med arbetsmarknadsnämnden (Jobbtorg Unga Kista) kring kommunala aktivitetsansvaret.

Se *bilaga 1* för en sammanfattning av granskningarna samt lämnade rekommendationer.

3 Intern kontroll

Den interna kontrollen är en integrerad del i verksamhetens styrning och uppföljning. En tillräcklig intern kontroll innebär att kontrollen är aktiv och ändamålsenlig. Att arbetet med den interna kontrollen är strukturerat samt integrerat i organisationen, system och det löpande arbetet. Den interna kontrollen 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 bedöms att nämndens interna kontroll har varit tillräcklig. De iakttagelser som ligger till grund för denna bedömning redovisas nedan.

En del i nämndens interna kontroll är att säkerställa en ändamålsenlig styrning och kontroll av ekonomi och verksamhet. En granskning av nämndens verksamhetsplan för år 2016 visar att nämndens egna mål ansluter till kommunfullmäktiges mål för den verksamhet som nämnden bedriver. Nämnden har för flertalet verksamhetsområden fastställt mätbara/utföljningsbara mål för ekonomi och verksamhet. Relevanta indikatorer med årsmål för mätning av de tillstånd som målen avser saknas dock i viss utsträckning. Detta gör att uppföljningen av nämndmålen försvåras.

Nämnden har en i huvudsak tillfredsställande uppföljningsstruktur. Ekonomi, verksamhet och kvalitet följs systematiskt upp i samband med nämndens månads- och tertialrapporter. Uppföljning av verksamhet som uppdragits åt annan att utföra sker årligen.

Årets uppföljningar har identifierat ekonomiska problem inom verksamhetsområdet äldreomsorg. Underskottet har främst uppkommit inom hemtjänsten i Spånga- Tensta och Tensta servicehus. Nämnden har genomfört åtgärder för att komma tillrätta med budgetavvikelsen genom att anpassa personalvolymen efter beställda timmar. Utöver detta har en avveckling av Tensta servicehus och restaurang genomförts, då beläggningen vid servicehuset och efterfrågan i restaurangen under flera år varit låg.

Nedanstående sammanställning visar att prognossäkerheten i nämndens tertialrapporter avseende driftbudgeten har varit god under året. Prognossäkerheten när det gäller investeringar bedöms

inte ha varit helt tillräcklig och bör utvecklas under 2017.

Mnkr	Tertial- rapport 1 2016	Tertial- rapport 2 2016	Bokslut 2016	Avvikelse T2 - bokslut	
Driftbudgetens nettokostnader före resultatöverföringar	1 078,2	1 083,4	1 087,4	4,0	0,4%
Justerat netto, efter resultatöverföringar	1 078,2	1 086,4	1 091,8	4,0	0,4%
Nettoinvesteringar	12,4	17,5	7,3	10,2	58,3%

Nämnden beslutade i oktober 2016 om ett nytt system för intern kontroll. Systemet beskriver ansvarsfördelning och tillvägagångssätt avseende internkontrollarbetet.

I samband med framtagande av verksamhetsplan för 2016 har en väsentlighets- och riskanalys genomförts och en plan för intern kontroll har fastställts. Väsentlighets- och riskanalysen omfattar processer som är väsentliga för nämnden. Utifrån riskanalysen har sju processer tagits upp i nämndens internkontrollplan, bland annat brukarundersökningar, hantering av föreningsbidrag och hantering av avtal. Samtliga kontroller har genomförts och avrapporterats i verksamhetsberättelsen. Mindre avvikelser har identifierats i samband med två av de sju kontrollerna. För dessa avvikelser har åtgärder planerats.

Revisionskontoret har genomfört ett antal granskningar av nämndens interna kontroll. Se *bilaga 1* för en sammanfattning av dessa inklusive lämnade rekommendationer. Granskningarna omfattar anhörigstöd, registerkontroll av personal inom fritidsverksamhet, styrning av EU-projekt, granskning av lönerutin med fokus på löneskulden, utbetalningar till externa utförare, kontoanalys samt kundfakturering av barnomsorgsavgifter. Några brister har noterats i samband granskningarna. Bristerna är dock inte av den omfattningen att de påverkar den sammanfattande bedömningen av nämndens interna kontroll.

4 Bokslut och räkenskaper

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

Sammanfattningsvis bedöms att bokslut och räkenskaper i allt väsentligt är rättvisande. Bedömningen baseras på en granskning av

nämndens bokslut och på de övriga granskningar som genomförts under året.

5 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 hur nämnden har beaktat rekommendationerna, se *bilaga 2*.

Uppföljning visar att nämnden i huvudsak har beaktat revisionens rekommendationer. De väsentligaste rekommendationerna som återstår att genomföra är bland annat att fortsätta utveckling av handläggning, dokumentation samt utredningstid avseende barn- och ungdomsutredningar.

Bilaga 1 - Årets granskningar

Granskningar och projekt under perioden april 2016- mars 2017

Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi

Missbruksvården

Revisorerna i Stockholms stad och Stockholms läns landsting har granskat hur staden och landstinget samverkar för att tillgodose behovet av vård, stöd och behandling för personer med missbruk/beroende.

Granskningen har omfattat sektionen för akut- och heldygnsvård inom Beroendecentrum Stockholm, de integrerade mottagningarna All-Teamet och Team Sydväst samt Metadonsektionen. Stadsdelsnämnderna Spånga-Tensta, Skärholmen och Älvsjö samt socialnämnden och Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) har ingått i granskningen.

Revisionens samlade bedömning är att det idag finns glapp i delar av vårdkedjan för personer med missbruk/beroende. Framför allt behöver samverkan och samordning av vården för dem som skrivs ut till de lokala beroendemottagningarna respektive socialtjänsten utvecklas. Till viss del grundas problematiken i bristande samsyn mellan huvudmännen, vilken sannolikt kan härledas till skillnaden mellan sjukvårdens medicinska uppdrag och socialtjänstens uppdrag. Dessa är komplementära men inte helt kompatibla.

Kommunikationen mellan den slutna beroendevården och den öppna vården respektive socialtjänsten kan förbättras och en rutin behöver tas fram för informationsöverföring. Vidare indikerar granskningen att samordnad individuell vårdplanering (SIP) genomförs relativt sällan. Dessutom behöver intentionen med de integrerade mottagningarna ses över och tydliggöras. Granskningen visar också att trots utbildningsinsatser i Case Management hantering används inte denna metodik.

Därutöver finns inte någon samlad överblick och kunskap om de grupper som verksamheterna möter, samt vilka resultat olika insatser ger. Gemensamma indikatorer uppges vara under framtagning kopplat till den nya samverkansöverenskommelsen

Utifrån genomförd granskning rekommenderas Stockholms läns sjukvårdsområde och socialnämnden i Stockholms stad att i samverkan med stadsdelsnämnderna gemensamt se över och stärka vårdkedjan, speciellt för de individer som erbjuds fortsatt behandling vid de lokala beroendemottagningarna. Länkningen i gränssnittet mellan slutenvård respektive öppenvård och socialtjänst kräver särskild uppmärksamhet. I detta arbete bör även individer som kommit akut till avgiftning och tidigare är okända för öppenvården beaktas. Vidare bör Stockholms läns sjukvårdsområde och socialnämnden i Stockholms stad i samverkan med stadsdelsnämnderna gemensamt utveckla en skriftlig rutin för informationsöverföring från beroendevårdens slutenvård till socialtjänsten och öppenvården, i syfte att förbättra vårdflödet. Stockholms läns sjukvårdsområde och socialnämnden i Stockholms stad behöver även i samverkan med stadsdelsnämnderna gemensamt se över när, i vårdprocessen för personer med missbruk/beroende, samordnad individuell vårdplanering (SIP) bör genomföras i syfte att öka tillämpningen i enlighet med gällande lagstiftning.

Tryggt boende inom äldreomsorgen

Revisionskontoret har genomfört en granskning av tryggt boende inom äldreomsorgen. Syftet med granskningen har varit bedöma om stadsdelsnämnderna arbetar för att äldre som inte beviljas bistånd till boende får annat stöd så att behovet av tryggare boende säkras i enlighet med intentionerna i budgeten för 2016. Granskningen har omfattat äldrenämnden samt stadsdelsnämnderna Spånga-Tensta, Hässelby-Vällingby, Södermalm, Norrmalm och Hägersten-Liljeholmen.

Granskningen visar att stadsdelsnämnderna säkerställer att behov av tryggt boende hos stadens äldre tillgodoses genom alternativa insatser. Stadsdelsnämnderna arbetar även med förebyggande insatser och information. Det finns dock vissa skillnader i stadsdelsnämndernas arbetssätt för att säkra behovet av tryggare boende hos äldre.

Stadens riktlinjer för handläggning inom socialtjänstens äldreomsorg är kända men bedöms inte fullt ut utgöra ett stöd i handläggningen och arbetet med de individuella behovsbedömningarna. Granskningen visar vidare att det saknas ett stöd för bedömning vid handläggning av boende- respektive trygghetsinsatser för äldre med andra behov än enbart omsorgsbehov, till exempel personer med påtagliga psykiska funktionsnedsättningar, missbruksproblematik och hemlöshet.

Granskningen av enskilda ärenden visar att den äldre informeras och ges möjlighet att ansöka om andra insatser vid avslag av ansökan om särskilt boende. Däremot har revisionskontoret inte kunnat verifiera att uppföljning har gjorts av de insatser som satts in vid avslag av ansökan om särskilt boende i samtliga ärenden.

Den sammanfattande bedömningen är att Spånga-Tensta stadsdelsnämnd arbetar för att äldre som inte beviljas bistånd till boende får annat stöd så att behovet av tryggare boende säkras. Stadsdelsnämnden bör dock säkerställa att individuppföljningar sker i samtliga ärenden samt dokumenteras.

Kommunala aktivitetsansvaret och arbetsmarknadsinsatser till unga arbetslösa

En granskning har genomförts av arbetet med kommunala aktivitetsansvaret och arbetsmarknadsinsatser till unga arbetslösa 20-29 år. I granskningen ingick arbetsmarknadsnämnden, utbildningsnämnden samt stadsdelsnämnderna Enskede-Årsta-Vantör och Spånga-Tensta.

Granskningen visar på att arbetsmarknadsnämnden och utbildningsnämnden erbjuder och följer upp insatser inom ramen för kommunala aktivitetsansvaret samt till unga arbetslösa. Uppföljningen kan utvecklas genom en övergripande utvärdering och analys av om insatserna inom jobbtorgens verksamhet ger effekter och motsvarar de behov som finns hos stadens unga arbetslösa 20-29 år. Arbetsmarknadsnämnden bör tillsammans med utbildningsnämnden och Spånga-Tensta stadsdelsnämnd tydliggöra stadsdelsnämndens roll och ansvar i arbetet med kommunala aktivitetsansvaret samt skapa formella forum för samverkan. Stadsdelsnämnden bör även utveckla sin samverkan med arbetsmarknadsnämnden (Jobbtorg Unga Kista) kring kommunala aktivitetsansvaret.

Intern kontroll

Anhörigstöd- uppföljning

Revisionskontoret har genomfört en granskning av nämndens styrning och uppföljning av insatser för anhörigstöd inom äldreomsorgen samt stöd och service till personer med funktionsnedsättning.

Granskningen visar att stadsdelsnämnden erbjuder anhörigstöd inom de granskade verksamhetsområdena, men att stödet är mer utvecklat inom äldreomsorgen. Stadsdelsnämndens

anhörigkonsulent erbjuder bland annat vägledande samtal, anhöriggrupper, utbildningar och föreläsningar. Tillsammans med biståndsbedömda insatser bidrar detta till att stadsdelsnämnden erbjuder olika typer av stödformer. Vidare visar granskningen att stadsdelsnämnden samverkar med andra aktörer för att nå anhöriga. Tyngdpunkten av dessa insatser ligger inom äldreomsorgen.

Stadsdelsnämnden har inte gjort någon uppföljning av stödets totala omfattning och kvalitet samt av huruvida det stöd som erbjuds motsvarar målgruppens efterfrågan och behov. Detta beror delvis på att systematisk dokumentation av anhörigstödet inte sker.

Stadsdelsnämnden rekommenderas att utveckla arbetssätt för att nå anhöriga inom socialtjänstens samtliga verksamhetsområden samt att beakta att vissa grupper kan behöva information på andra språk än svenska. Vidare rekommenderas stadsdelsnämnden att säkerställa att det stöd som erbjuds är anpassat efter den anhöriges behov och att utveckla metoder för att dokumentera samt följa upp stödinsatsernas omfattning och kvalitet.

Registerkontroll av personal inom fritidsverksamhet

Lag om registerkontroll av personer som ska arbeta med barn (2013:852) innebär en skyldighet för den som erbjuds anställning, ett uppdrag eller en praktiktjänstgöring inom vissa verksamheter att på begäran visa upp ett utdrag ur belastningsregistret, om arbetet som ska utföras innebär direkt eller regelbunden kontakt med barn. Arbetsgivaren har inte rätt att behålla utdraget eller ta en kopia av det. Lagstiftningen ger arbetsgivaren endast rätt att göra en anteckning om att utdraget har visats upp.

En granskning har genomförts för att bedöma om nämnderna hanterar registerkontroll av personal i enlighet med lagstiftning och avtal. I stadsdelsnämnden finns fem fritids- och ungdomsgårdar varav fyra drivs på entreprenad och en drivs i egen regi.

I de avtal som upprättats med entreprenörerna framgår att entreprenören ansvarar för att före anställning begära registerutdrag ur polisens belastningsregister. Den verifierande granskningen visar att stadsdelsnämnden gör kontroller av att entreprenören begärt in registerutdrag. Granskningen visar även att stadsdelsnämnden genomför kontroller av personal inom egen regi samt bevarar registerutdragen i personalakter.

Revisionskontorets granskning visar att Spånga-Tensta stadsdelsnämnd genomför uppföljning av utförarens registerkontroll

av personal i enlighet med upprättat avtal. Stadsdelsnämnden bör dock säkerställa att hanteringen av registerutdrag sker i enlighet med gällande lagstiftning.

Styrning av EU-projekt

En granskning har gjorts med syfte att bedöma om nämndens interna kontroll avseende beredning, beslut och ansökan samt planering och uppföljning av EU-projekt som finansieras med hjälp av EU-bidrag är tillräcklig samt om redovisning av intäkter och kostnader för projekten sker på ett sådant sätt att en rättvisande bild av resultat och ställning erhålls. Verifiering har skett av två EU-projekt.

Granskningen visar att inga nämndspecifika riktlinjer och rutiner finns för hantering av EU-projekt, och ingen hänvisning görs heller till stadens riktlinjer. Däremot framkommer vid intervju att de regler som finansiärerna satt upp bedöms vara tillräckliga för att säkerställa en ändamålsenlig hantering genom hela processen.

Av nämndens delegationsordning framgår att avdelningschef är lägsta delegat för att fatta beslut om projektansökan (inkl EU-bidrag) utan egenfinansiering. I granskningen har dock konstaterats att projekten innehåller egenfinansiering vilket betyder att beslut om projekt inte fattats enligt delegationsordningen. Förvaltningen har dock gjort tolkningen att nämnden fattat beslut om projektet i samband med att verksamhetsplanen för 2016 togs. Detta eftersom man i budgeten, som ingår i verksamhetsplanen, har tagit höjd för deltagande i EU-projekt. Vi anser dock att ett övergripande budgetbeslut inte kan ta över regleringen i delegationsordningen i detta fall. Detta eftersom de specifika projekten inte omnämns i budgeten.

Verifiering visar att det för ett av de granskade EU-projekten inte har gjorts någon riskanalys som grund för beslut.

Sammantaget bedömer revisionskontoret att nämndens interna kontroll avseende beredning, beslut och ansökan samt planering och uppföljning av EU-projekt som finansieras med hjälp av EU-bidrag inte i alla delar är tillräcklig. Vidare bedömer revisionskontoret att redovisning av intäkter och kostnader för EU-projekten i allt väsentligt sker på ett sådant sätt att en rättvisande bild av resultat och ställning erhålls.

Revisionskontoret rekommenderar att nämnden ser över behovet att ta fram förvaltnings specifika rutiner för att säkerställa att EU-

projekt hanteras likartat inom nämnden, samt för att samordna styrning och uppföljning. Vidare rekommenderas nämnden att säkerställa att riskanalys tas fram som underlag för beslut om ansökan.

Lönerutin med fokus på faktorer som påverkar löneskulden

En granskning har genomförts av nämndens rutiner för att minimera risken för att löneskulder uppkommer samt nämndens rutiner för hantering av löneskulder i händelse av att de ändå uppstår. I granskningen framkommer bland annat att nämnden har egna rutiner för intern kontroll avseende lönehanteringen samt en checklista inför löneutbetalningar. I den finns en tydlig ansvarsfördelning. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen avseende faktorer som påverkar löneskulden i huvudsak är tillräcklig.

Utbetalningar till externa utförare (HVB)

En granskning har genomförts av nämndens rutiner för att minimera risken för att fel uppkommer i samband med utbetalningar till externa utförare inom HVB (hem för vård eller boende). Granskningen visar bland annat att det finns en tydlig roll och ansvarsfördelning inom förvaltningen avseende vem som ska genomföra kontroll av fakturan. Det saknas dock avtal för ett antal utförare samt att nämnden saknar ansvar för uppföljning av de totala kostnaderna av externa utförare. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen avseende utbetalningar och ersättningar till de externa utförarna inte är helt tillräcklig.

Kontoanalys (uppföljning av tidigare noterade brister och rutiner för manuella utbetalningar)

En uppföljande granskning har genomförts av brister och rutiner för manuella betalningar som noterats i samband med föregående års granskning av transaktioner av ekonomisk eller förtroendekänslig betydelse. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen avseende transaktioner av ekonomisk eller förtroendekänslig betydelse och manuella utbetalningar i huvudsak är tillräcklig.

Fakturering av barnomsorgsavgifter

En granskning har genomförts av kundfakturering avseende barnomsorgsavgifter. I granskningen ingick servicenämnden och samtliga stadsdelsnämnder. Granskningen visar nämnden har utsedda köhandläggare för hanteringen av barnomsorgsavgifter. Nämnden upprättar och följer upp avbetalningsplaner längre än sex månader samt obetalda fakturor. Det finns tydliga riktlinjer och

rutiner för uppsägning av plats. Den sammantagna bedömningen är att den interna kontrollen av kundfaktureringsavseende barnomsorgsavgifter är tillräcklig.

Bilaga 2 – Uppföljning av lämnade rekommendationer

Gransk- ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
2014 ÅR	Biståndsbeslut som inte verkställts Revisionskontoret rekommenderar att rutinerna dokumenteras inom samtliga verksamheter som berörs av rapportering av ej verkställda beslut. Nämnden rekommenderas tillse att rapporteringen anmäls till nämnden. Av anmälan bör det framgå antal ärenden, vilken typ av insats som ges, anledningen till varför ärendet inte verkställts samt hur länge ett ärende varit ej verkställt.		X		Rapportering av ej verkställda beslut sker till sociala delegationen. Nämnden rekommenderas dock även tillse att ärendet rapporteras till nämnden. Anmälan av sociala delegationens protokoll utgör inte tillräcklig rapportering. Ärendet bör utöver information om antal ärenden samt vilken insats och lagrum beslutet avser även innehålla information om varför insatsen ej genomförts och hur länge beslutet inte har varit verkställt.	2017
2014 ÅR	Faktureringsrutiner – äldre-omsorgsavgifter Nämnden rekommenderas att biståndsbeslut och avgiftsbeslut fattas av en och samma person enligt delegation.	X			En ansvarsfördelning finns som reglerar hanteringen av biståndsbeslut och avgiftsbeslut.	
2015 ÅR	Avtalstrohet och internkontroll inom stadsmiljö Nämnden rekommenderas upprätta rutiner för direktupphandling som säkerställer att stadens riktlinjer efterlevs. Nämnden bör vid direktupphandlingar till större belopp teckna avtal för att ge bättre förutsättningar för uppföljning och kravställande på entreprenörerna. Nämnden rekommenderas löpande utföra seriositetskontroller av befintliga entreprenörer eller konsulter under avtalsperioden.	X			Förvaltningen arbetar enligt rekommendationerna och har under året anställt en upphandlare som bland annat har i uppdrag att se över hur upphandlingar genomförs och utifrån detta utarbeta en åtgärdsplan för bättre avtalstrohet.	
2015 ÅR	Förekomst av avtal och avtalstrohet inom socialpsykiatri Nämnden bör utveckla uppföljningen avseende följsamhet till ramavtalet inom socialpsykiatri och säkerställa tillförlitligheten i redovisningen när det gäller kontering av verksamhet.	X			Förvaltningen har under året anställt en upphandlare som bland annat har i uppdrag att se över upphandling och utifrån detta utarbeta en åtgärdsplan för bättre avtalstrohet. I detta ingår även ramavtalet inom socialpsykiatri samt att säkerställa tillförlitligheten i redovisningen när det gäller kontering av verksamhet.	
2015 ÅR	Lönstillägg/ ob/jour/beredskap Nämnden rekommenderas att införa en kontroll av att samtliga enheter följer stadens anvisningar som finns i checklistan för löneutbetalningar samt att införa en kontroll av att lönetillägg avslutas i tid.	X			Lönelistor måste numera attesteras av behörig chef i Lisa självservice.	

Granskningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
ÅR 2015	Utbetalning av försörjningsstöd Nämnden rekommenderas att se över rutinen för uppföljning av bankkontonummer för att säkerställa utbetalningen alltid sker till rätt person. Nämnden bör även se över sina akter då mindre avvikelser har noterats.	X			Enheten för ekonomiskt bistånd gör stickprovskontroller av bankkontouppgifter i enlighet med den rutin för egenkontroll som finns inom enheten.	
ÅR 2015	Anhörig som utför hemtjänst inom funktionsnedsättning och äldreomsorg Revisionskontoret rekommenderar att det införs en systematisk kvalitetssäkring av utredningarna för hemtjänst.	X			Anhörig och objektsanställning är från årsskiftet 2017 inte tillåtet förutom när särskilda skäl bedöms föreligga. Den enskilde måste ansöka om detta. Förvaltningen genomför uppföljning av fattade bistandsbeslut genom årlig omprövning och behovsprövning med nytt bistandsbeslut som gäller högst ett år. Hembesök sker hos den enskilde. Till de befintliga anhöriganställda erbjuds utbildning och möjlighet till arbetsplatsträffar.	
P5/2015	Barnrättsperspektivet i socialtjänstens handläggning Nämnden bedöms behöva utveckla sin hantering av ärenden som omfattar barn och unga för att säkerställa en rättssäker handläggning samt att barnrättsperspektivet beaktas. Nämnden rekommenderas att se över och utveckla planeringen av utredningen samt se till att den dokumenteras utifrån kraven i lagstiftning och riktlinjer. Vidare bör nämnden säkerställa att den följer lagstiftningens tidsgränser för förhandsbedömning och utredning. Nämnden rekommenderas slutligen se över och utveckla upprättandet av vård- och genomförandeplaner utifrån lagstiftning och riktlinjer.		X		Utvecklingsarbete pågår avseende kvalitetssäkring och uppföljning avseende verksamhetens processer. Under året har bemanningen utökats med fler socialsekreterare, administratör och biträdande avdelningschef. Stöd och utbildning ges till nya medarbetare vid introduktionen. Nämnden når dock inte sitt uppsatta mål avseende andel barn- och ungdomsutredningar som överstiger stipulerad utredningstid.	2017

Gransk- ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
P3/ 2016	Förebyggande och hälsofrämjande insatser för äldre Nämnden bör utveckla sin styrning av de förebyggande och hälsofrämjande insatserna för äldre. Både den långsiktiga och den kortsiktiga planeringen är utvecklingsområden, liksom systematiken i uppföljningen och utvärderingen av de förebyggande och hälsofrämjande insatserna för stadens äldre.	X			Förvaltningen har ansökt om medel för att utöka bemanningen inom äldreomsorgen. I ansökan ingår medel för fysioterapeut och arbetsterapeut. Dessa befattningar kommer till viss del att kopplas till träffpunkterna med ansvar för att tillsammans med medarbetarna utveckla den kort- respektive långsiktiga planeringen samt även för uppföljning och utvärdering av resultat. Förvaltningen har även ansökt om medel för utökad bemanning för att kunna starta en träffpunkt för äldre med psykisk ohälsa.	
P4/ 2016	Idrott, kultur och mångfald Nämnden bör samordna en strukturerad och kontinuerlig samverkan med olika lokala kulturaktörer, exempelvis biblioteket, kulturskolan, idéburna organisationer, för planering, utförande och uppföljning av kulturaktivitet för stadsdelens barn och ungdomar. Vidare bör nämnden utveckla uppföljningen för de prioriterade målgrupperna för att säkerställa ett rikt utbud som är tillgängligt för alla. Nämnden bör också utveckla kommunikationen för att skapa en mer målgruppsinriktad och samordnad kommunikation.	X			Kultursamordnare har skapat nätverk mellan kulturaktörer i stadsdelen och kallar till nätverksträffar ca 4 ggr/året, utöver planeringsmöten. Samverkan sker inom nätverket. Uppföljning av aktiviteter sker inom nätverket och i samverkan med föreningar för respektive målgrupp. Utöver detta har nämnden under året startat upp Hjusets fritidsgård i Hjulsta där riktade aktiviteter för flickor arrangeras ett par gånger i veckan. Föräldrar bjuds in till dialogmöte en gång i månaden för att prata om verksamhetsfrågor och lyssna in vuxnas synpunkter.	
ÅR 2016	Tryggt boende inom äldreomsorgen Nämnden bör säkerställa att individuppföljningar sker i samtliga ärenden samt dokumenteras.					2017
ÅR 2016	Anhörigstöd – uppföljning Nämnden rekommenderas att utveckla arbetssätt för att nå anhöriga inom socialtjänstens samtliga verksamhetsområden samt att beakta att vissa grupper kan behöva information på andra språk än svenska. Vidare rekommenderas nämnden att säkerställa att det stöd som erbjuds är anpassat efter den anhöriges behov samt att utveckla metoder för att dokumentera och följa upp stödinsatsernas omfattning och kvalitet.					2017

Gransk- ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
ÅR 2016	Kommunala aktivitetsansvaret och arbetsmarknadsinsatser till unga arbetslösa Nämnden bör utveckla sin sam- verkan med arbetsmarknads- nämnden (Jobbtorg Unga Kista) kring kommunala aktivitetsansvaret.					2017
ÅR 2016	Styrning av EU-projekt Nämnden rekommenderas se över behovet att ta fram förvaltningsspecifika rutiner för att säkerställa att EU-projekt hanteras likartat inom nämnden, samt för att samordna styrning och uppföljning. Vidare rekommenderas nämnden att säkerställa att riskanalys tas fram som underlag för beslut om ansökan.					2017
ÅR 2016	Registerkontroll av personal inom fritidsverksamhet Nämnden bör säkerställa att hanteringen av registerutdrag sker i enlighet med gällande lagstiftning.					2017

Bilaga 3 - 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 avsnittet Bokslut och räkenskaper gäller följande bedömningar:

Rättvisande, Inte helt rättvisande eller Inte rättvisande

Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi

Att verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt innebär att nämnden har uppnått kommunfullmäktiges mål samt följt de beslut, riktlinjer gällande lagstiftning och andra föreskrifter som gäller för verksamheten. Bedömningen avser såväl genomförandet som resultatet av verksamheten.

- Nämndens resultat lever upp till fullmäktiges mål, beslut, och riktlinjer.
- Nämnden genomfört sitt uppdrag med tillgängliga resurser.
- Nämndens verksamhet har bedrivits enligt gällande lagar, föreskrifter, riktlinjer m.m.
- Nämnden har haft en styrning och uppföljning mot mål och beslut.

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.

Bokslut och räkenskaper

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

- Nämndens bokslut är rättvisande.
- Nämndens räkenskaper är upprättade enligt kommunala redovisningslag och god redovisningssed.