



Stockholms
stad

Årsrapport 2024

Farsta stadsdelsnämnd

Rapport från
stadsrevisionen

Dnr: RVK 2025/48

Stadsrevisionen i Stockholms stad är kommunfullmäktiges kontrollinstrument för att granska den verksamhet som bedrivs av stadens nämnder och bolag. I årsrapporter för nämnder och bolag sammanfattar stadsrevisionen det gångna årets granskningar och bedömningar.

På stadens webbplats, start.stockholm/revision, finns revisionsrapporter publicerade. För att prenumerera på stadsrevisionens informationsbrev, uppge e-postadress till revision.rvk@stockholm.se.

Till

Farsta stadsdelsnämnd

Årsrapport 2024

Revisorerna i revisorsgrupp 3 har avslutat revisionen för Farsta stadsdelsnämnds verksamhet under 2024.

I likhet med tidigare år bedömer revisorerna att Farsta stadsdelsnämnds interna kontroll har varit delvis tillräcklig. Bedömningen grundar sig på att brister, främst gällande rutiner och systematiska kontroller, har noterats i de granskningar som revisionen har genomfört under året. Årets granskning visar också att flera av revisionens tidigare lämnade rekommendationer ännu inte är åtgärdade.

Revisorerna har den 26 mars 2025 behandlat bifogad årsrapport och överlämnar den till Farsta stadsdelsnämnd för yttrande senast den 27 juni 2025. Av yttrandet bör det framgå vilka åtgärder som nämnden avser att vidta gällande revisionens rekommendationer.

På uppdrag av revisorerna i revisorsgrupp 3.

Stefan Kindborg
Ordförande

Tomasz Czarnik
Sekreterare

Sammanfattning

Kommunallagen anger att revisionen årligen ska pröva om verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om nämndens interna styrning och kontroll varit tillräcklig. Revisionskontoret har även granskat om nämndernas räkenskaper är upprättade enligt stadens anvisningar. För de kriterier som ligger till grund för gjorda bedömningar, se bilaga 3.

Verksamhet och ekonomi

Utifrån genomförd granskning bedöms Farsta stadsdelsnämnd i allt väsentligt ha bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.

Nämnden redovisar att den bidrar till att uppfylla kommunfullmäktiges tre inriktningsmål samt mål om budgetföljsamhet.

Intern kontroll

Den interna kontrollen bedöms, utifrån genomförd granskning, vara delvis tillräcklig.

Bedömningen grundar sig på att brister, främst gällande rutiner och systematiska kontroller, har noterats i de granskningar som revisionskontoret genomfört under året. Granskningarna visar bland annat att det förekommer att förskolepersonal inte anmäler oro till socialtjänsten samt att anmälningar inkommer sent. Vidare att nämnden behöver säkerställa att egenkontroller av behörigheter i socialtjänstens dokumentationssystem genomförs, dokumenteras och följs upp. Årets granskning visar också att flera av revisionens tidigare lämnade rekommendationer ännu inte är åtgärdade.

Räkenskaper

Utifrån genomförd granskning bedöms räkenskaperna vara upprättade i enlighet med stadens anvisningar.

Uppföljning av tidigare års granskningar

Revisionskontoret har följt upp hur nämnden har hanterat de rekommendationer som lämnats i tidigare granskningar. Nämnden har delvis vidtagit åtgärder utifrån revisionens rekommendationer. Väsentliga rekommendationer som fortsatt behöver åtgärdas är bland annat arbetet med informationssäkerhet samt kontroller och dokumentation kopplat till löneprocessen. Rekommendationerna redovisas i bilaga 2.

Innehåll

1. Årets granskning	1
2. Verksamhet och ekonomi	2
2.1 Verksamhetsmässigt resultat.....	2
2.2 Ekonomiskt resultat.....	4
2.2.1 Driftverksamhet.....	4
3. Intern kontroll	6
3.1 Organisation och ansvarsfördelning	6
3.2 Riskanalys.....	7
3.3 Nämndens uppföljning under året.....	8
3.4 Övriga iakttagelser	9
4. Räkenskaper.....	10
5. Uppföljning av tidigare års granskning	11
Bilaga 1 Årets granskning	12
Bilaga 2 Uppföljning av lämnade rekommendationer	18
Bilaga 3 Bedömningskriterier	22

1. Årets granskning

Revisorerna bedömer årligen om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om nämndens interna kontroll är tillräcklig. Dessutom görs en bedömning av om nämndens räkenskaper är upprättade i enlighet med stadens anvisningar.

Bedömningen baseras på en granskning av nämndens verksamhetsberättelse och på övriga granskningar som genomförts under året, se bilaga 1. Revisionen har även följt upp hur nämnden har hanterat de rekommendationer som lämnats i tidigare års granskningar, se bilaga 2.

Revisionen har utförts enligt kommunallagen, andra tillämpliga lagar, reglementet samt god revisionssed i kommunal verksamhet. Revisionen har utgått från revisionsplanen som fastställts av revisorsgrupp 1. I granskningen har revisorerna biträttats av stadens revisionskontor. Kriterier för bedömning redovisas i bilaga 3.

Revisorerna träffade våren 2024 nämndens presidium för genomgång av 2023 års granskning och avstämning inför 2024.

Årsrapporten har faktakontrollerats av förvaltningsledningen.

2. Verksamhet och ekonomi

I detta avsnitt redovisas revisionskontorets grund för bedömning av om nämnden i allt väsentligt har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.

2.1 Verksamhetsmässigt resultat

Nämnden bedöms i allt väsentligt ha bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt sätt.

Nämnden redovisar att den bidrar till att uppfylla kommunfullmäktiges tre inriktningsmål. Nämnden bedömer vidare att 11 av fullmäktiges 16 mål för verksamhetsområdet har uppfyllts. Fem av verksamhetsmålen redovisas som delvis uppfyllda.

Nämnden bedömer att verksamhetsmålet ”Alla barn ska ges likvärdig möjlighet till utveckling och lärande i förskolan och skolan” uppnås delvis. Bedömningen grundas på att flertalet av årsmålen för fullmäktiges indikatorer uppnås delvis. Exempelvis uppnås inte årsmålet helt avseende indikatorn som mäter antal barn per grupp i förskolan. Utfallet om 15,8 barn är dock nära årsmålet om 15 barn. Nämnden beskriver att barngruppernas storlek varierar under året men att barnen dagligen delas in i mindre grupper för att säkra utbildningens kvalitet. Av nämndens analys framgår att nöjdheten bland vårdnadshavare har sjunkit något, men är fortsatt hög, samt att inskrivningsgraden i förskolan ligger på en fortsatt hög nivå. Revisionskontoret har under året granskat om det i nämndens förskoleverksamhet finns arbetssätt som säkerställer att socialtjänstlagens anmälningsskyldighet gällande orosanmälningar uppfylls och bedömer att detta inte säkerställs fullt ut. Nämnden rekommenderas bland annat att säkerställa att anmälnings-skyldigheten efterlevs och att den inte blir föremål för övervägande av personalen (mer om granskningen i bilaga 1).

Verksamhetsmålet ”Stockholm stad ska ge stöd och omsorg där behoven är som störst” uppnås delvis. Bedömningen grundas på att flertalet av årsmålen för fullmäktiges indikatorer uppnås delvis och likaså nämndmålet. Bland annat uppfylls inte fullmäktigeindikatorn helt avseende andel brukare inom socialpsykiatri som inte upplever diskriminering. Utfallet om 73 procent har också försämrats sedan föregående år (86 procent) och är långt ifrån årsmålet om 90 procent. Nämnden beskriver att man kommer att prioritera arbetet med att höja resultatet och svarsfrekvensen i brukarundersökningen. Fullmäktigeindikatorn som mäter andel placerade barn som når målen i grundskolan uppnås delvis. Utfallet om 63,83 procent har förbättrats från föregående år men är

fortfarande långt ifrån årsmålet om 75 procent. Nämnden bedömer att årsmålet är svårt att nå men att satsningen på skolsamordnare, som blir permanent verksamhet under 2025, har bidragit till det förbättrade resultatet.

Vidare bedömer nämnden att verksamhetsmålet ”Stockholms ekonomi är stark, hållbar och lägger grunden för en jämlik välfärd” uppnås delvis. Två av tre kommunfullmäktigeindikatorer uppnås delvis, vilka avser nämndens budgetföljsamhet före och efter resultatöverföringar (se vidare i avsnitt 2.2.1).

Nämnden bedömer även att verksamhetsmålet ”Medarbetare i Stockholm ska ges goda förutsättningar för att göra ett bra jobb” uppnås delvis. Bland annat uppnås inte årsmålen helt för indikatorerna som mäter aktivt medskapandeindex samt korttidssjukfrånvaro. Nämnden uppger att det pågående arbetet med att implementera riktlinjen för Stockholms stads nya chefsstruktur tillsammans med andra planerade arbetsmiljöinsatser sannolikt kommer bidra till bättre måluppfyllelse. Vidare uppnås inte årsmålet för indikatorn som mäter andelen arbetade timmar av timavlönad personal inom stöd och service till personer med funktionsnedsättning. För att minska denna andel uppger nämnden att ett analysarbete har genomförts, att schemaläggning ses över samt att en ny bemanningsstrategi med resursteam ska införas under 2025. Sammantaget uppger nämnden att detta förväntas leda till ökad måluppfyllnad samt att personalkontinuiteten för brukarna ökar.

Verksamhetsmålet ”Tryggheten ska öka genom förebyggande insatser” bedöms som delvis uppfyllt av nämnden som baserar målbedömningen på att nämndmålet uppfylls helt men att kommunfullmäktiges indikatorer endast uppfylls delvis. Indikatorerna avser upplevd trygghet samt nöjdhet med stadsmiljön, städning och renhållning och kommer samtliga från medborgarundersökningen. Utfallet avseende upplevd trygghet har förbättrats något sedan föregående år. Nämnden uppger att man under året har jobbat i enlighet med ambitionerna och inriktningen i verksamhetsområdesmålet och att arbetet mot ökad trygghet måste ses som ett långsiktigt arbete.

Rapporteringen i verksamhetsberättelsen ger rimliga förutsättningar för att bedöma måluppfyllelse. Nämndens rapportering har i huvudsak en tydlig analys av måluppfyllelse. Revisionskontoret noterar att det i verksamhetsberättelsen, för flertalet av de individbaserade indikatorerna, saknas analys av skillnaderna i utfall mellan könen samt beskrivning av åtgärder för att uppnå ett mer jämställt resultat. Rapporteringen beskriver i huvudsak vilka

åtgärder som nämnden planerar att vidta för de mål som inte uppnåtts.

2.2 Ekonomiskt resultat

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

2.2.1 Driftverksamhet

Nämnden redovisar följande utfall och avvikelser för år 2024:

Driftverksamhet (mnkr)	Budget 2024	Utfall 2024	Avvikelse 2024	Avvikelse 2024, %	Avvikelse 2023, %
Kostnader	2 232	2 327	-95	-4,3 %	-2,7 %
Intäkter	213	300	87	40,8 %	25,5 %
Verksamhetens nettokostnader	2 018	2 026	-8	-0,4 %	-0,3 %
Verksamhetens nettokostnader efter resultatöverföringar	2 018	2 027	-9	-0,4 %	0 %

Nämndens ekonomiska utfall avviker med -9 mnkr, efter resultatöverföringar, i förhållande till fullmäktiges budget. Revisionskontoret konstaterar att kommunfullmäktiges mål om budgetföljsamhet har uppnåtts. I samband med bokslutet upplöstes resultatenheten Farsta strands gruppbofäst och underskottet uppgår i resultatet för 2024.

Nämndens ekonomiska utfall avviker mot budget främst inom verksamhetsområdena individ- och familjeomsorg (-16,9 mnkr), ekonomiskt bistånd (-3,2 mnkr), förskoleverksamhet (7 mnkr) samt stöd- och service till personer med funktionsnedsättning (2,9 mnkr). Nämnden har i huvudsak beskrivit och analyserat avvikelserna mot budget på ett tillfredsställande sätt.

Den negativa avvikelsen inom individ- och familjeomsorg utgörs av ett större underskott inom enheten barn och ungdom (-23,8 mnkr). Nämnden beskriver att underskottet främst beror på följd effekter av den stärkta samverkan mellan socialtjänst, kriminalvård och polis som genererat höga placeringskostnader. Detta då antal helårsplaceringar på SiS ungdomshem har ökat jämfört med föregående år. Vidare beskriver nämnden att ökad arbetstyngd och mängd av komplexa ärenden som kräver samverkan och samordning vid placering inneburit höga personalkostnader. Åtgärdsplaner för att komma till rätta med underskottet har tagits

fram. Bland annat har enheten anställt en konsultchef med fokus på att ge stöd i placeringsärenden, vilket på sikt bedöms bidra till stabilitet och förbättrade rutiner och arbetssätt. Andra åtgärder handlar om arbetsmiljöarbete och introduktion, vårdplaner samt avtalsuppföljning.

Underskottet inom verksamhetsområdet ekonomiskt bistånd förklarar nämnden i huvudsak beror på att fler hushåll beviljats ekonomiskt bistånd samt att medelbidraget har ökat till följd av ökade el- och hyreskostnader samt ökning av den så kallade riksnormen. Även inom ekonomiskt bistånd finns en åtgärdsplan framtagen. Åtgärder som genomförs är bland annat kopplade till resursanvändning, vakanshållande av tjänst, att säkerställa att rätt ärenden tas in för handläggning samt förändrade arbetssätt bland annat kopplade till introduktionsprogram för socialsekreterare.

Totalt redovisar nämnden ökade intäkter om 87 mnkr jämfört med budget. Enligt uppgift finns de ökade intäkterna främst inom äldreomsorgsverksamheten och beror bland annat på att nämnden under årets sista månader erhållit stimulansbidrag från äldrenämnden och EU-medel för projekt med språkinriktning. Övriga ökade intäkter avser bland annat generalschablon från Migrationsverket samt fler brukare med högre ersättningsnivåer än budgeterat inom individ- och familjeomsorgsverksamheten.

3. Intern kontroll

I detta avsnitt redovisas revisionskontorets grund för bedömning av om nämnden har haft en tillräcklig intern kontroll.

Revisionskontorets samlade bedömning är att nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten har varit delvis tillräcklig, vilket är samma bedömning som nämnden själva gör i sin verksamhetsberättelse för 2024. De senaste två åren har revisionskontoret bedömt att nämndens interna kontroll inte varit helt tillräcklig.

Revisionskontorets granskning under året visar att riktlinjer och rutiner som ska bidra till att verksamhetens mål uppfylls och att föreskrifter följs behöver förbättras. Detta gäller även nämndens systematiskt ordnade kontroller i organisation, system, processer och rutiner. Revisionskontoret gransknings under året visar att nämndens interna kontroll avseende bland annat förskoleverksamhetens anmälningsskyldighet till socialtjänsten avseende orosanmälan, behörighetshantering i socialtjänstens dokumentationssystem, att förebygga och förhindra oegentligheter samt gällande löneprocessen visar på brister och behöver stärkas.

Även uppföljningen av tidigare års lämnade rekommendationer visar att väsentliga rekommendationer kvarstår att åtgärda inom bland annat informationssäkerhet samt kontroller och dokumentation kopplat till löneprocessen.

3.1 Organisation och ansvarsfördelning

Nämnden har i huvudsak en organisation med tydlig fördelning av ansvar och befogenheter för att stödja verksamheten och för att förhindra avsiktliga och oavsiktliga fel samt oegentligheter.

Revisionskontoret har under året, i syfte att bedöma den interna kontrollstrukturen, granskat nämndens förebyggande arbete för att minska risken för oegentligheter och förtroendskadligt agerande. Revisionskontoret bedömer att nämnden behöver öka kännedomen bland medarbetare om grundläggande riktlinjer och rutiner för att hantera oegentligheter och förtroendskadligt agerande. Vidare visar granskningen att kännedomen om stadens gemensamma visselblåsarfunktion är låg och att det inte finns skriftliga rutiner för hur medarbetare ska agera vid misstanke om oegentligheter.

Arbetet med den interna kontrollen är i huvudsak en integrerad del i styrning och uppföljning. Revisionskontorets granskning under året visar dock att riktlinjer och rutiner som ska bidra till att verksamhetens mål uppfylls och att föreskrifter följs behöver

förbättras. Detta gäller även nämndens systematiskt ordnade kontroller i organisation, system, processer och rutiner. Revisionskontoret har under året granskat om det i nämndens förskoleverksamhet finns arbetssätt som säkerställer att socialtjänstlagens anmälningsskyldighet uppfylls. Granskningen visade att det förekommer att förskolepersonal inte anmäler oro till socialtjänsten samt att anmälningar inkommer sent. Granskningen visade vidare att nämnden behöver säkerställa att varje förskola har tydliga rutiner för att vägleda personalen. Nämnden uppger att ett arbete har påbörjats under året med exempelvis riktade utbildningsinsatser för förskolepersonal samt att en gemensam rutin för orosanmälningar och uppföljning har upprättats.

Revisionskontoret har även granskat om nämnden säkerställer att obehöriga inte har tillgång till skyddad information i socialtjänstens dokumentationssystem (Sociala system). Granskningen visar bland annat att nämnden inte har någon skriftlig rutin för hanteringen av behörigheter i Sociala system. Vidare visar granskningen att nämnden behöver säkerställa att egenkontroller av behörigheter genomförs, dokumenteras och följs upp då det annars finns risk för att det finns användare som har tillgång till mer information i systemet än vad som krävs för deras yrkesutövning. Årets granskning av löneprocessen visar även, liksom de två senaste åren, att nämnden behöver säkerställa att alla kontroller genomförs och dokumenteras i enlighet med stadens anvisningar. Nämnden behöver också säkerställa att det finns en spårbarhet till vem som gjort kontrollen och när.

Genomförda granskningar redovisas mer ingående i bilaga 1.

3.2 Riskanalys

Nämnden genomför i huvudsak årliga analyser som fångar upp väsentliga risker och hur de ska hanteras för att verksamhetens mål ska uppnås. Revisionskontorets granskning av nämndens förebyggande arbete mot oegentligheter visade att nämnden i sin väsentlighets- och riskanalys identifierat flera risker kring otillåten påverkan, representation, bidragsbrott samt bedrägerier i samband med upphandling av varor och tjänster. Ett utvecklingsområde är dock att säkerställa att eventuella risker för oegentligheter uppmärksammas inom samtliga av förvaltningens verksamhetsområden. Få risker handlar till exempel om stadsmiljöverksamheten. Nämnden har själva uppmärksammat detta och beskriver i verksamhetsberättelsen att alla de väsentliga verksamhetsriskerna inte fullt ut identifierats och värderats.

Nämnden har i väsentlighets- och riskanalysen i huvudsak fastställt vilka åtgärder som ska hantera prioriterade risker. Det finns ett fåtal oönskade händelser som inte har identifierade åtgärder.

Revisionskontoret noterar dock att dessa ingår i nämndens internkontrollplan och att det där finns kontrollaktiviteter för samtliga. Revisionskontoret konstaterar vidare att det ibland saknas närmare beskrivning av kontrollaktiviteterna.

Kontroller enligt den interna kontrollplanen följs upp systematiskt och fortlöpande. De avvikelser som påträffats i nämndens uppföljning av internkontrollplanen i samband med verksamhetsberättelsen har dokumenterats och förslag till åtgärder har tagits fram. Ett antal mindre avvikelser påträffades inom bland annat processen för systematiskt informationssäkerhetsarbete. Kontrollen av enheternas omhändertagande av incidenter visar bland annat att det saknas en systematik i hur incidenterna följs upp. Den åtgärd som föreslås är att ta fram en rutin för uppföljning av incidenter, vilket enligt uppgift ska genomföras under 2025.

3.3 Nämndens uppföljning under året

Nämndens rapportering ger i huvudsak en aktuell, rättvisande och tillförlitlig information om verksamhet och ekonomi.

Nämndens uppföljningar under året har identifierat ekonomiska avvikelser inom verksamhetsområdena individ- och familjeomsorg, ekonomiskt bistånd, förskoleverksamhet samt stöd och service till personer med funktionsnedsättning. Nämnden har löpande fått information om avvikelserna i månadsrapporter och tertialrapportering. Åtgärdsplaner har tagits fram på enhetsnivå för de verksamheter som har utmaningar för att nå en budget i balans. Förekomsten av åtgärdsplaner har rapporterats till nämnden, dock noterar revisionskontoret att närmare beskrivning av åtgärder och innehållet i åtgärdsplanerna inte framgår av den löpande rapporteringen.

Stadsdelsnämndens totala underskott vid årsbokslut (-9 mnkr) är, trots åtgärdsplaner, något större än väntat vid tertialrapport 2 (-8 mnkr). Verksamhetsområdet individ- och familjeomsorg inklusive socialpsykiatri redovisar ett underskott om 16,9 mnkr vid årsbokslut. Det ökade underskottet i relation till prognos vid tertialrapport 2 (-12,4 mnkr) beror främst på kostsamma placeringar på SiS ungdomshem. Nämnden beskriver även att utvecklingen av inflationen under året samt sent utbetalda statsbidrag har påverkat nämndens ekonomi, vilket har gjort det ekonomiska läget och utveckling under året svårbedömt.

Nämnden har i huvudsak rutiner för uppföljning av sin verksamhet. Revisionskontorets granskning gällande anmälningsskyldighet till socialtjänsten visar dock att nämnden inte analyserar stadens årliga statistik över orosanmälningar. Nämnden rekommenderas därför att systematiskt analysera detta för stadsdelsområdet i syfte att identifiera eventuella brister eller utvecklingsområden.

Nämnden har under året bland annat genomfört verksamhetsuppföljning avseende boendestöd och sysselsättning för personer med psykisk ohälsa, neuropsykiatriska diagnoser och missbruk, vilka redovisades för nämnden i februari. Bedömningen är att verksamheterna uppfyller de krav som ställs för att kunna ge stöd, service och omvårdnad av god kvalitet och att enheterna bedriver en trygg och säker verksamhet, där brukarna är delaktiga och har inflytande.

3.4 Övriga iakttagelser

Under året har revisionskontoret även granskat attest och behörighetshantering i ekonomisystemet, utbetalning och kontroller av försörjningsstöd, hantering och redovisning av resekostnader samt hyreskostnader för verksamhetslokaler. Granskningen av hyreskostnader för verksamhetslokaler visade att nämnden behöver säkerställa att samtliga hyresavtal är signerade av båda parter samt att det finns en överensstämmelse mellan hyresavtal och fakturerad lokalhyra.

Genomförda granskningar redovisas mer ingående i bilaga 1.

4. Räakenskaper

I detta avsnitt görs en bedömning av om nämndens räakenskaper är upprättade i enlighet med stadens regler för ekonomisk förvaltning. Detta innebär att räakenskaperna bör vara upprättade enligt lag om kommunal bokföring och redovisning samt följa god redovisnings-sed.

Utifrån genomförd granskning bedöms räakenskaperna vara upprättade i enlighet med stadens anvisningar.

5. Uppföljning av tidigare års granskning

Tidigare års granskning av nämndens verksamhet har resulterat i ett antal rekommendationer. Uppföljning visar att nämnden delvis har vidtagit åtgärder utifrån revisionens rekommendationer. De rekommendationer som återstår att åtgärda rör bland annat nämndens arbete med informationssäkerhet avseende efterlevnad av dataskyddsförordningen och i enlighet med bestämmelserna i NIS-direktivet och stadens riktlinjer. Rekommendationer återstår även att åtgärda inom löneprocessen och avser kontroller och dokumentation.

Rekommendationerna redovisas i bilaga 2.

Bilaga 1

Årets granskning

Orosanmälningar i förskolan

Revisionskontoret har granskat om det i stadens förskoleverksamhet finns arbetssätt som säkerställer att socialtjänstlagens anmälningsskyldighet uppfylls. Stadsdelsnämnderna Farsta, Hässelby-Vällingby och Järva har granskats. Även förskolenämnden och socialnämnden har berörts av granskningen.

Revisionskontorets samlade bedömning är att de granskade stadsdelsnämnderna inte fullt ut säkerställer att förskoleverksamheten uppfyller socialtjänstlagens anmälningsskyldighet. Bedömningen grundar sig på att det förekommer att förskolepersonal inte anmäler oro till socialtjänsten, eller att anmälningar inkommer sent. Vidare är stadsdelsnämndernas rutiner inte tillräckligt tydliga för att vägleda förskolepersonalen. Staden redovisar årligen statistik över orosanmälningar men analys av denna saknas.

Nämnden rekommenderas att:

- Säkerställa att anmälningsskyldigheten vid misstanke om att barn far illa efterlevs och att den inte blir föremål för övervägande av förskolepersonalen.
- Säkerställa att varje förskola har tydliga rutiner för orosanmälningar.
- Säkerställa att, om behov finns utifrån barnets bästa, förskolan deltar i socialtjänstens möten med vårdnadshavare under förhandsbedömningen.
- Systematiskt analysera orosanmälningar för stadsdelsområdet.

Nämnden svarade i sitt yttrande, dnr FAR 2024/740, att den instämmer i de slutsatser som revisionen kommit fram till och kommer att beakta revisionens rekommendationer i det fortsatta arbetet.

Behörigheter i Sociala system

En granskning har genomförts av om nämnden säkerställer att obehöriga inte har tillgång till skyddad information i Sociala system. Revisionskontoret bedömer att nämnden inte fullt ut säkerställer att obehöriga inte har tillgång till skyddad information i Sociala system.

Granskningen visar att det behöver ske en mer regelbunden uppföljning av användares behörigheter. Egenkontroller sker, men det finns ingen enhetlig dokumentation av dessa. Vidare sker det inte någon uppföljning av de egenkontroller som har genomförts. Detta medför en risk att det finns användare som har tillgång till mer information i systemet än vad som krävs för deras yrkesutövning.

Nämnden har inte någon skriftlig rutin för hantering av behörigheter i Sociala system. Det finns upprättade checklistor för påbörjad respektive avslutad anställning, men det saknas hänvisningar till hur tilldelning, ändring, borttag samt uppföljning ska ske av användares behörigheter i systemet.

I nämndens internkontrollplan finns kontrollaktiviteter i form av stickprovskontroller av behörigheter i Sociala system. Vidare ansvarar behörighetsadministratörer på enheterna för löpande justering och översyn av behörigheter vid den egna enheten. Samordnare skickar dessutom påminnelser till ansvariga chefer två gånger per år att se över behörigheter inom deras respektive enhet.

Granskningen visar att behörighetshanteringen vid enheterna sker i enlighet med stadens riktlinjer och att det sker uppföljning med viss regelbundenhet. Det sker dock ingen enhetlig dokumentation av de egenkontroller som genomförs. Enligt uppgift från förvaltningen pågår arbete för att införa dokumentation av egenkontroller i stadens webbaserade ledningssystem, ILS webb.

I granskningen har det framkommit att förvaltningens samordnare inte har något uttalat ansvar för hantering av behörigheter för utförarverksamheter. Istället är det respektive chef för utförarverksamheten som ansvarar för personalens behörigheter. En svårighet när det gäller utförarverksamheter är dock att personalen ofta har behörighet till flera verksamheter samtidigt. Förvaltningens samordnare skickar påminnelser två gånger per år till ansvariga chefer, men det sker inte någon uppföljning av att egenkontroller har genomförts.

Granskningen visar att det finns många användare som har behörighet, men samtidigt inte loggat in i systemet på flera månader och i vissa fall år. Detta indikerar att egenkontrollen av behörigheter inte fungerar fullt ut och att det finns en risk att användare har tillgång till mer information än vad som krävs för deras arbete.

I intervjuer har det framkommit att det finns vissa hemtjänstutförare som har egna verksamhetssystem med integration till Sociala system som kräver behörighet, fastän användare aldrig

loggar in i systemet. Detta förklarar dock enbart en del av dessa behörigheter.

Nämnden rekommenderas att:

- Upprätta rutiner för tilldelning, ändring, borttagning och uppföljning av användares behörigheter i Sociala system.
- Säkerställa att egenkontroller av behörigheter i Sociala system genomförs och dokumenteras.
- Säkerställa att uppföljning sker av genomförda egenkontroller.

Förebyggande arbete mot oegentligheter

En granskning har genomförts av nämndens förebyggande arbete för att minska risken för oegentligheter och förtroendskadligt agerande. Revisionskontorets granskning har syftat till att bedöma den interna kontrollstrukturen, inte att upptäcka eventuella oegentligheter. Granskningen har avsett styrning och kontroll på övergripande nivå samt verifiering av hur det övergripande arbetet mot oegentligheter implementerats längre ner i organisationen vid verksamhetsområdet stadsmiljö.

Utifrån genomförd granskning är revisionskontorets sammanfattande bedömning att nämnden arbetar med att förebygga oegentligheter och förtroendskadligt beteende, men att framförallt interna informations- och utbildningsinsatser på området behöver utvecklas.

Revisionskontoret bedömer att nämnden i huvudsak har styrning och strukturer, i form av riktlinjer och rutiner, för att förebygga oegentligheter och förtroendskadligt agerande. Kännedomen bland medarbetare om grundläggande riktlinjer och rutiner för att hantera oegentligheter och förtroendskadligt agerande behöver dock öka. I granskningen framkommer att frågor om oegentligheter, jäv och förtroendskadligt agerande samt riktlinjer inom området inte regelbundet tagits upp vid exempelvis arbetsplatsträffar eller utbildningar. Frågor och risker rörande oegentligheter och förtroendskadligt agerande diskuteras på arbetsplatsen, men detta sker inte systematiskt eller utifrån något gemensamt framtaget material. Revisionskontoret anser att riktlinjer och förhållningssätt gällande oegentligheter tydligare behöver kommuniceras i verksamheten och att utrymme behöver ges för diskussion och information om oegentligheter och förtroendskadligt agerande i syfte att gynna en god kontrollmiljö.

Revisionskontoret bedömer att nämnden i huvudsak har rutiner och kontroller för att upptäcka, förebygga och förhindra oegentligheter

och förtroendeskadligt beteende. Nämnden har i sin risk- och väsentlighetsanalys identifierat ett flertal risker kring otillåten påverkan, representation, bidragsbrott samt bedrägerier i samband med upphandling av varor och tjänster. I granskningen framgår att det skett en ökad medvetenhet vid nämnden om yttre hot som kan leda till otillåten påverkan av anställda eller olika välfärdsbrott som kan leda till att skattepengar går till organiserad brottslighet. Det finns dock inte ett lika stort fokus och uppmärksamhet kring hur egna medarbetares agerande kan skada förtroendet för den kommunala verksamheten eller orsaka ekonomisk skada. Vidare framkommer att ett utvecklingsområde är att säkerställa att eventuella risker för oegentligheter uppmärksammas inom samtliga av förvaltningens verksamhetsområden. Få risker har uppmärksamats kring stadsmiljöverksamheten.

Det finns kontroller kopplade till av nämnden identifierade risker samt i processer som granskats av revisionskontoret. I granskningen noteras dock att stadsmiljöverksamheten har avtal och ett stort antal inköp utanför stadens centrala inköpssystem, vilket försvårar den systematiska uppföljningen och möjligheten att identifiera och analysera inköp utanför avtal. Andra utvecklingsområden är att besluta om förvaltningsgemensamma principer som ska tillämpas för tilldelning och användande av First Card samt säkerställa att rutinen för hantering av inventarier efterlevs av samtliga enheter.

Av granskningen framgår att kännedomen om stadens gemensamma visselblåsarfunktion är låg. Vidare finns inga skriftliga rutiner för hur medarbetare ska agera vid misstanke om oegentligheter.

Nämnden rekommenderas att:

- Säkerställa att rutiner och riktlinjer för att förebygga och förhindra oegentligheter är kända i verksamheten.
- Utveckla och mer frekvent genomföra interna informations- och utbildningsinsatser kring oegentligheter och jäv i syfte att gynna en god kontrollmiljö.
- Säkerställa kunskap hos medarbetare om hur överträdelser eller misstankar om överträdelser ska hanteras och rapporteras, inklusive kunskap om stadens gemensamma visselblåsarfunktion. Vidare att detta framgår av nämndens styrdokument.

Behörigheter och attest i ekonomisystemet

En granskning har genomförts av hanteringen av behörigheter och attesträtter i ekonomisystemet. Årets granskning föranleder inga rekommendationer.

Granskningen visar att det finns en aktuell och undertecknad attestförteckning. Det finns även, i enlighet med stadens rutiner, ett attestkort för förvaltningschefen samt namnteckningsprov för attestant i genomfört stickprov. Vidare noteras även att uppföljning av behörigheter inte har skett enligt stadens rutiner då den senaste kontrollen var i juni 2023. Nämnden meddelar att attesthantering sker löpande, vilket innebär att attestregistret uppdateras kontinuerligt.

Löneprocessen

Årets granskning har omfattat genomgång och verifiering av dokumenterade rutiner och kontroller. Utbetalad lön, slumpmässig kontroll och semesteruttag har valts ut som särskilda granskningsområden.

Granskningen av rutiner och kontroller visar att nämnden saknar tydlig dokumentation av genomförda kontroller samt spårbarhet till när och/eller av vem respektive kontroll genomförts. Granskningen visar även att nämnden inte genomfört ”slumpmässig kontroll”, vilket är avsteg från stadens anvisningar. Uppföljningen av avvikelser från registeranalysen gjordes utan särskilda iakttagelser.

Förvaltningen har under hösten 2024 utarbetat en dokumenterad rutin för internkontroll av lön, som enligt uppgift ska tillämpas i sin helhet från och med 1 januari 2025.

Utifrån genomförd granskning kvarstår rekommendationen som lämnades under 2022 och 2023.

Nämnden rekommenderas att:

- Säkerställa att alla kontroller genomförs och dokumenteras i enlighet med stadens anvisningar samt säkerställa att det finns en spårbarhet till vem som gjort kontrollen och när.

Utbetalning och kontroller av försörjningsstöd

En granskning har genomförts av utbetalning och kontroller av försörjningsstöd. Årets granskning föranleder inga rekommendationer.

En dataanalys har genomförts av utbetalt försörjningsstöd. Analysen visar inte på några avvikande eller oförklarliga

fluktuationer i dataanalysen över antal bidragshushåll, utbetalt försörjningsstöd eller genomsnittligt utbetalt försörjningsstöd. Stadsdelsnämnden genomför kontroller vid utbetalning av försörjningsstöd. Det bedrivs även ett arbete med att förebygga felaktiga utbetalningar.

Hyreskostnader för verksamhetslokaler

En granskning har genomförts av hantering av hyreskostnader för verksamhetslokaler.

Granskningen visar att samtliga stickprov är rätt konterade och periodiserade samt korrekt attesterade. Avvikelse har noterats när det kommer till överensstämmelse mellan fakturerad hyra och hyresavtal (avvikelse i ett stickprov) och av båda parter signerade hyresavtal (avvikelse i ett stickprov).

Nämnden rekommenderas att:

- Säkerställa att samtliga hyresavtal är signerade av båda parter.
- Säkerställa att det finns en överensstämmelse mellan hyresavtal och fakturerad lokalhyra.

Hantering och redovisning av resekostnader

En granskning har genomförts av hanteringen och redovisningen av resekostnader under perioden november 2023 till oktober 2024.

Årets granskning föranleder inga rekommendationer.

Stadsdelsnämndens rutin för resor finns på intranätet.

Förvaltningen beskriver att den genomför kontroller av konton för resekostnader. Inom ramen för granskningen har underlag erhållits som styrker att kontrollerna genomförts. Genomförd granskning har inte föranlett några särskilda iakttagelser att rapportera.

Genomförda stickprovskontroller visar att granskade transaktioner, utöver några felkonteringar som rättades, i allt väsentligt är korrekt hanterade i enlighet med stadens (och nämndens) anvisningar.

Bilaga 2

Uppföljning av lämnade rekommendationer

Rapport	Rekommendation	Har åtgärder vidtagits (Ja/Delvis/Nej)	Uppföljning
Revisionsrapport nr 2/2024	<p>Orosanmälningar i förskolan Nämnden rekommenderas att:</p> <p>Säkerställa att anmälningsskyldigheten vid misstanke om att barn far illa efterlevs och att den inte blir föremål för övervägande av förskolepersonalen.</p> <p>Säkerställa att varje förskola har tydliga rutiner för orosanmälningar.</p> <p>Säkerställa att, om behov finns utifrån barnets bästa, förskolan deltar i socialtjänstens möten med vårdnadshavare under förhandsbedömningen.</p> <p>Systematiskt analysera orosanmälningar för stadsdelsområdet.</p>	Se kommentar	Följs upp kommande år
Årsrapport 2024	<p>Behörigheter i Sociala system Nämnden rekommenderas att:</p> <p>Upprätta rutiner för tilldelning, ändring, borttagning och uppföljning av användares behörigheter i Sociala system.</p> <p>Säkerställa att egenkontroller av behörigheter i Sociala system genomförs och dokumenteras.</p> <p>Säkerställa att uppföljning sker av genomförda egenkontroller.</p>	Se kommentar	Följs upp kommande år
Årsrapport 2024	<p>Förebyggande arbete mot oegentligheter Nämnden rekommenderas att:</p> <p>Säkerställa att rutiner och riktlinjer för att förebygga och förhindra oegentligheter är kända i verksamheten.</p> <p>Utveckla och mer frekvent genomföra interna informations- och utbildningsinsatser kring oegentligheter och jäv i syfte att gynna en god kontrollmiljö.</p> <p>Säkerställa kunskap hos medarbetare om hur överträdelser eller misstankar om överträdelser ska hanteras och rapporteras, inklusive kunskap om stadens gemensamma visselblåsarfunktion. Vidare att detta framgår av nämndens styrdokument.</p>	Se kommentar	Följs upp kommande år

Rapport	Rekommendation	Har åtgärder vidtagits (Ja/Delvis/Nej)	Uppföljning
Årsrapport 2024	Hyreskostnader för verksamhetslokaler Nämnden rekommenderas att: Säkerställa att samtliga hyresavtal är signerade av båda parter. Säkerställa att det finns en överensstämmelse mellan hyresavtal och fakturerad lokalhyra.	Se kommentar	Följs upp kommande år
Revisionsrapport nr 6/2023	Genomförandeplaner inom hemtjänsten Nämnden rekommenderas att: Säkerställa att samtliga brukare har genomförandeplaner och att de inkommer inom utsatt tid enligt stadens riktlinje och anvisningar. (Rekommendation kvarstår) Säkerställa att beställning och genomförandeplan överensstämmer avseende insatser och brukarens behov. (Rekommendation kvarstår) Säkerställa att individuppföljningar genomförs minst årligen för samtliga brukare samt dokumenteras i enlighet med stadens riktlinje. (Rekommendation kvarstår) Dokumentera hur brukarnas hemtjänstinsatser har fungerat efter genomförd individuppföljning. (Rekommendation kvarstår) Använda genomförandeplaner vid individuppföljningar i enlighet med stadens riktlinje. (Rekommendation åtgärdad)	Delvis	Nämnden har under året genomfört insatser för att stärka styrning och uppföljning av genomförandeplaner inom hemtjänsten. Bevakning och granskning av genomförandeplaner har lyfts särskilt i beställarenhetens verksamhetsplan 2024 och det finns förväntade resultat, arbetssätt och en aktivitet kopplat till detta som följts upp under året. Nämnden har bland annat utvecklat rutiner, genomfört en särskild satsning för att följa upp bevakningar samt skickat påminnelser till utförare. Vikten av genomförandeplaner har lyfts vid samverkansmöten med utförarna och i dialog med hemtjänstutförarna. Nämnden har även arbetat för att öka medvetenheten hos handläggarna bland annat genom workshops med fokus på genomförandeplaner, individuella sittningar kopplade till resultat i egenkontroller individuppföljning. Nämnden har även upprättat en lathund för rapportering av individuppföljningar i medarbetarnas arbetstelefoner. Nämnden planerar att genomföra egenkontroller även under 2025. I förvaltningens rutin för bevakning och kontroll av genomförandeplan framgår att handläggaren ska kontrollera innehållet i senaste genomförandeplanen i samband med individuppföljning.

Rapport	Rekommendation	Har åtgärder vidtagits (Ja/Delvis/Nej)	Uppföljning
Årsrapport 2023	<p>Systematiskt arbetsmiljöarbete inom förskoleverksamheten</p> <p>Nämnden rekommenderas att:</p> <p>Säkerställa att hela förskolans arbetsmiljö, inklusive kök, undersöks och riskbedöms samt att detta dokumenteras.</p> <p>(Rekommendation åtgärdad)</p> <p>Säkerställa att riskbedömningar och beslutade åtgärder, utifrån resultatet av skyddsronder, dokumenteras.</p> <p>(Rekommendation åtgärdad)</p> <p>Sammanställa resultatet från skyddsronderna för förskoleverksamheten som helhet i syfte att identifiera gemensamma utvecklingsområden.</p> <p>(Rekommendation kvarstår)</p> <p>Genomföra och rapportera en årlig uppföljning av det övergripande arbetsmiljöarbetet.</p> <p>(Rekommendation åtgärdad)</p>	Delvis	<p>Genomfört stickprov visar att skyddsronder har genomförts och dokumenterats för 2024.</p> <p>Genomfört stickprov visar att åtgärder utifrån genomförda skyddsronder finns dokumenterade.</p> <p>Förvaltningen har inte sammanställt resultatet från årets skyddsronder för förskoleverksamheten som helhet.</p> <p>Nämnden har genomfört en uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet som bedrivits under året, och resultatet rapporteras i verksamhetsberättelsen.</p>
Årsrapport 2022	<p>NIS-direktivet</p> <p>Nämnden rekommenderas att:</p> <p>Säkerställa ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete i enlighet med bestämmelserna i NIS och stadens riktlinjer.</p> <p>(Rekommendation åtgärdad)</p> <p>Säkerställa att incidentrapporter för verksamhet som omfattas av NIS delges stadsledningskontorets informationssäkerhetsfunktion.</p> <p>(Rekommendation kvarstår)</p>	Delvis	<p>Nämnden har vidtagit åtgärder för att stärka det systematiska informationssäkerhetsarbetet. De åtgärder som vidtagits möjliggör ett riskbaserat och systematiskt arbete i enlighet med bestämmelserna i NIS-direktivet och stadens riktlinjer.</p> <p>Förvaltningen har reviderat befintliga rutiner för att säkerställa att NIS-incidenter rapporteras till Stadsledningskontoret. Ytterligare utvecklingsarbete kommer ske under 2025 och kommer att följas upp under kommande år.</p>
Årsrapport 2022	<p>Löneprocessen</p> <p>Nämnden rekommenderas att:</p> <p>Säkerställa att alla kontroller genomförs och dokumenteras i enlighet med stadens riktlinjer. Vidare att säkerställa att det finns en spårbarhet till vem som gjort kontrollen och när.</p> <p>(Rekommendation kvarstår)</p>	Nej	<p>2024 års granskning av löneprocessen visar iakttagelser avseende de rutiner och kontroller som har granskats. Nämnden saknar tydlig dokumentation av genomförda kontroller samt spårbarhet till när och/eller av vem respektive kontroll genomförts. Granskningen visar även att slumpmässig kontroll inte genomförts i enlighet med stadens anvisningar.</p> <p>Nämnden har under hösten utarbetat en dokumenterad rutin för internkontroll av lön som enligt uppgift ska tillämpas i sin helhet från och med 1 januari 2025. Med anledning av att det inte implementerats under 2024 kvarstår rekommendationen.</p>

Rapport	Rekommendation	Har åtgärder vidtagits (Ja/Delvis/Nej)	Uppföljning
Årsrapport 2020	<p>Köp av personlig assistans enligt LSS utförd av externa utförare</p> <p>Nämnden rekommenderas att:</p> <p>Arbeta fram en rutin för hur misstänkt assistansfusk eller oegentligheter hos utförarna kan upptäckas och hur det ska hanteras.</p> <p>(Rekommendation åtgärdad)</p>	Ja	<p>Kommunfullmäktige beslutade i april 2024 om en riktlinje för att motverka felaktiga utbetalningar inom personlig assistans. Rekommendationen bedöms som åtgärdad.</p>
Revisionsrapport nr 5/2019	<p>Implementering av dataskyddsförordningen</p> <p>Nämnden rekommenderas att:</p> <p>Utveckla styrning och uppföljning av arbetet med att efterleva dataskyddsförordningen.</p> <p>(Rekommendation kvarstår)</p> <p>Informationsklassa sina informationstillgångar samt regelbundet och systematiskt inventera sina personuppgiftsbehandlingar</p> <p>(Rekommendation kvarstår)</p> <p>Genomföra en kartläggning av behovet av personuppgiftsbiträdesavtal.</p> <p>(Rekommendation kvarstår)</p>	Delvis	<p>Dataskyddsombudets (DSO) årsrapport för 2024 visar att nämnden under året har stärkt sitt dataskyddsarbete men att det fortsatt finns brister som behöver hanteras. Nämnden har stärkt arbetet vad gäller registerförteckningen, även om det fortsatt finns behov av komplettering, samt ökat antalet genomförda konsekvensbedömningar. Behovet är dock fortfarande stort och arbete kvarstår för att identifiera alla behandlingar som kräver konsekvensbedömningar. Brister finns även fortsatt kopplat till klassning av informationstillgångar, upprättandet av PUB-avtal samt behov av förtydliganden i rutiner och styrdokument.</p> <p>Det ingår numera i dataskyddsombudens uppdrag att årligen lämna en årsrapport där identifierade brister i efterlevnad av dataskyddsförordningen framgår. Revisionen tar del av dessa rapporter och kommer därför inte fortsätta att följa upp de rekommendationer som lämnats till nämnder och som ännu inte åtgärdats. Även bolagen har granskats avseende efterlevnad av dataskyddsförordningen, vilka visar på liknande brister som för nämnderna. Då dessa granskningar har genomförts senare kommer rekommendationer för bolagen att följas upp ytterligare ett år.</p>

Bilaga 3 Bedömningskriterier

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

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

- tillstyrka att ansvarsfrihet beviljas
- rikta anmärkning
- avstyrka att ansvarsfrihet beviljas

Detta redovisas i revisionsobjektets revisionsberättelse.

Verksamhet och ekonomi

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

Bedömningskriterier

Nämnden:

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

Bedömning:

I allt väsentligt tillfredsställande

Bedömningskriterierna är i allt väsentligt uppfyllda. Det kan förekomma mindre avvikelser. Ev. rekommendationer behöver åtgärdas.

Delvis tillfredsställande

Bedömningskriterier bedöms delvis uppfyllda. Påpekade brister behöver åtgärdas utifrån lämnade rekommendationer.

Inte tillfredsställande

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

Intern kontroll

Den interna kontrollen är en process som utförs av nämnd, förvaltningsledning och personal. Den är en integrerad del i verksamhetens styrning och uppföljning. Processen säkerställer, med en rimlig grad av säkerhet, att verksamheten drivs effektivt samt att lagar, förordningar och andra regler följs. Det lämnas en tillförlitlig finansiell redovisning och rättvisande rapportering om verksamheten.

Bedömningskriterier

Nämnden:

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

Bedömning

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

I huvudsak tillräcklig

Bedömningskriterierna är i allt väsentligt uppfyllda. Det kan förekomma mindre avvikelser. Ev. rekommendationer behöver åtgärdas.

Delvis tillräcklig

Bedömningskriterierna bedöms delvis uppfyllda. Påpekade brister behöver åtgärdas utifrån lämnade rekommendationer.

Inte tillräcklig

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

Räkenskaper

Att nämndens räkenskaper är upprättade enligt stadens anvisningar. Detta innebär att räkenskaperna bör vara upprättade enligt lag om kommunal bokföring och redovisning samt följa god redovisningssed.

Om stadens anvisningar strider mot lag eller god sed riktas kritiken mot kommunstyrelsen.

Bedömning

Bedömning görs av om nämndens räkenskaper är upprättade enligt stadens anvisningar.

Upprättade enligt anvisningar

Det kan förekomma mindre avvikelser. Ev. rekommendationer ska åtgärdas.

Ej upprättade enligt anvisningar

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