



Stockholms  
stad

# Årsrapport 2024

Äldrenämnden

Rapport från  
stadsrevisionen

Dnr: RVK 2025/44

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](http://start.stockholm/revision), finns revisionsrapporter publicerade. För att prenumerera på stadsrevisionens informationsbrev, uppge e-postadress till [revision.rvk@stockholm.se](mailto:revision.rvk@stockholm.se).

Till

Äldrenämnden

## Årsrapport 2024

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

Revisorerna har den 26 mars 2025 behandlat bifogad årsrapport och överlämnar den till äldrenämnden 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 äldrenämnden i allt väsentligt ha bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Nämnden bedömer att kommunfullmäktiges samtliga inriktnings- och verksamhetsmål samt mål för budgetföljsamhet har uppnåtts.

### **Intern kontroll**

Den interna styrningen, uppföljningen och kontrollen bedöms, utifrån genomförd granskning, vara i huvudsak tillräcklig.

Under året har revisionskontoret granskat behörighet och attest i ekonomisystemet, intäktsprocessen avseende statsbidrag, löneprocessen samt hantering och redovisning av resekostnader. Inga väsentliga iakttagelser har noterats i granskningarna.

### **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 i huvudsak vidtagit åtgärder utifrån revisionens rekommendationer. Kvarstående rekommendationer som återstår att åtgärda avser följsamhet till dataskyddsförordningen och utveckling av egenkontroller avseende delegationsbeslut. Dessa rekommendationer lämnades 2019.

# Innehåll

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

## 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 revisionsgrupp 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 samtliga av fullmäktiges 14 verksamhetsmål som berör nämnden har uppfyllts.

För verksamhetsmålet ”Medarbetare i Stockholm ska ges goda förutsättningar att göra ett bra jobb” redovisas att årsmålet för indikatorn ”Aktivt MedskapandeIndex” (AMI) inte uppnås. Dock är utfallet nära målet för indikatorn (utfall 82 jämfört med årsmål 83). Revisionskontoret noterar att förvaltningen har redovisat en förbättring av AMI-värdet under de senaste fem åren. Förvaltningen har arbetat med att upprätta handlingsplaner med åtgärdsförslag i syfte att förbättra AMI-värdet. Nämnden anger även att årsmålet för korttids-sjukfrånvaron delvis uppnås. Utfallet för årsmålet för indikatorn ”Sjukfrånvaro dag 1-14” är 2,1 procent jämfört med årsmålet på 1,8 procent. Korttidssjukfrånvaron har ökat med 0,3 procentenheter jämfört med år 2023. Förvaltningen uppger att sjukfrånvaron kontinuerligt följs upp samt att tydligare rutiner har tagits fram som stöd i arbetet.

Nämndens rapportering har en tydlig analys av måluppfyllelse. Rapporteringen beskriver även vilka åtgärder som nämnden planerar att vidta för de mål som inte uppnåtts. Rapporteringen i verksamhetsberättelsen ger rimliga förutsättningar för att bedöma måluppfyllelse.

## 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	356	464	-108	-30,3 %	11,0 %
Intäkter	107	218	111	103,7 %	-30,1 %
Verksamhetens nettokostnader	249	246	3	1,2 %	1,2 %

Nämndens ekonomiska utfall avviker med 3 mnkr i förhållande till fullmäktiges budget. Revisionskontoret konstaterar att kommunfullmäktiges mål om budgetföljsamhet har uppnåtts.

Anledningen till att kostnaderna och intäkterna avviker från budget är hanteringen av statsbidraget för att minska andelen timanställda inom äldreomsorgen. Socialstyrelsen tilldelade äldrenämnden 290,3 mnkr efter ett beslut i augusti 2024. Dessa medel ska användas under både 2024 och 2025 enligt beslut i nämnden i oktober 2024. Detta medför att nämnden periodiserar 107,1 mnkr av statsbidraget till 2024 och 183,2 mnkr till 2025. Hanteringen har skett i dialog med stadsledningskontoret.

Nämnden har beskrivit och analyserat avvikelserna mot budget på ett tillfredsställande sätt.



### **3. Intern kontroll**

I detta avsnitt redovisas revisionskontorets grund för bedömning av om nämnden har haft en tillräcklig intern kontroll. Genomförda granskningar redovisas mer ingående i bilaga 1.

Den samlade bedömningen är att nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten i huvudsak har varit tillräcklig. Bedömningen grundar sig på årets granskningar.

#### **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 samt oavsiktliga fel. Det finns i huvudsak riktlinjer och rutiner som ska bidra till att verksamhetens mål uppfylls och att föreskrifter följs. Arbetet med den interna kontrollen är en integrerad del i styrning och uppföljning. Vidare finns systematiskt ordnade kontroller i organisation, system, processer och rutiner.

Granskningar har genomförts avseende behörighet och attest i ekonomisystemet, intäktsprocessen avseende statsbidrag, löneprocessen samt hantering och redovisning av resekostnader. Inga väsentliga iakttagelser har noterats i granskningarna. Dock visar den uppföljande granskningen av nämndens implementering av dataskyddsförordningen att nämnden fortsatt behöver arbeta med att upprätta en fullständig registerförteckning samt informationsklassa sina informationstillgångar.

#### **3.2 Riskanalys**

Nämnden genomför årliga analyser som i huvudsak fångar upp väsentliga risker (t.ex. avbrott i tele- och it-kommunikation hos Stockholms Trygghetsjourners larmmottagning och brand) och hur de ska hanteras för att verksamhetens mål ska uppnås.

Nämnden har i internkontrollplanen fastställt vilka åtgärder som ska hantera prioriterade risker. Kontroller enligt den interna kontrollplanen följs upp systematiskt och fortlöpande. Uppföljningen av internkontrollplanen redovisades till nämnden i februari 2025. Nämnden rekommenderades år 2023 att säkerställa att kontroller i internkontrollplanen genomförs såsom beslutat samt att utveckla redovisningen och dokumentationen av genomförda kontroller. Av nämndens redovisning framkommer att beslutade kontroller i allt väsentligt har genomförts. Vidare framgår resultaten av genomförda kontroller.

Revisionskontoret rekommenderade nämnden år 2023 att säkerställa att kontroller ur internkontrollplanen dokumenteras. Revisionskontoret har i stickprov konstaterat att genomförda kontroller dokumenterats och att resultat av kontrollerna framgår. Av stickprovet framgår att rutinerna vid händelse av brand inte var tillräckligt kända bland personalen utifrån en brandövning. Exempelvis användes inte avsedd utrymningsväg. Resultaten av övningen har kommunicerats till personalen och åtgärder har vidtagits. Bland annat har alla anställda uppmanats att gå igenom gällande brandrutiner.

### **3.3 Nämndens uppföljning under året**

Nämndens rapportering ger i huvudsak en aktuell, rättvisande och tillförlitlig information om verksamhet och ekonomi. Nämnden har i huvudsak rutiner för uppföljning av sin verksamhet samt det som uppdragits åt annan att utföra.

## **4. Räkenskaper**

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

Utifrån genomförd granskning bedöms räkenskaperna 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 i huvudsak har vidtagit åtgärder utifrån revisionens rekommendationer. Kvarstående rekommendationer som återstår att åtgärda avser följsamhet till dataskyddsförordningen och utveckling av egenkontroller avseende delegationsbeslut. Dessa rekommendationer lämnades 2019. Rekommendationerna redovisas i bilaga 2.

## **Bilaga 1**

### **Årets granskning**

#### **Behörighet och attest i ekonomisystemet**

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

Granskningen visar att det finns en aktuell och undertecknad attestförteckning, men att det saknas datum för signering. Attestförteckningen överensstämmer med registrerade attesträtter. Det finns även, i enlighet med stadens rutiner, ett attestkort för förvaltningschefen samt namnteckningsprov för attestant i genomfört stickprov. Vidare noteras att uppföljning av behörigheter har skett enligt stadens rutiner.

#### **Intäktprocessen – statsbidrag**

En granskning har genomförts av intäktprocessen avseende hantering av statsbidrag från Socialstyrelsen. Granskningens resultat föranleder inga rekommendationer.

Granskningen har omfattat bidragen "God och nära vård", "Motverka ensamhet bland äldre" samt "Öka andelen sjuksköterskor på särskilda boenden. Granskningen visar att förvaltningen har en tydlig process för hantering av statsbidrag, inklusive bevakning av statsbidrag som kan sökas inom nämndens ansvarsområde. Vidare finns en struktur i ekonomisystemet som underlättar uppföljning och kontroll av erhållna statsbidrag.

#### **Löneprocessen**

En granskning har genomförts av löneprocessen. I granskningen har utbetald lön, slumpmässig kontroll och semesteruttag valts ut som granskningsområden. Granskningens resultat föranleder inga rekommendationer.

Granskade kontroller är genomförda men förvaltningen genomför inte kontroller varje månad, vilket är ett avsteg från stadens anvisningar. Förvaltningen genomför kontroller ett par gånger årligen, men då retroaktivt för samtliga månader. Det finns spårbarhet avseende när kontrollerna har genomförts och vem som har genomfört kontrollerna. Förvaltningen saknar däremot en dokumenterad rutin för internkontroll av lön. Uppföljning av avvikelser från registeranalysen

har gjorts utan särskilda iakttagelser. Förvaltningen uppmanas att säkerställa att alla kontroller genomförs i enlighet med stadens anvisningar i syfte att förhindra att bl.a. löneskulder uppstår.

Uppföljning av tidigare lämnad rekommendation kopplad till behörigheter i löneprocessen bedöms därmed i allt väsentligt vara åtgärdad. Se Bilaga 2 ”Uppföljning av lämnade rekommendationer” för mer information.

## **Hantering och redovisning av resekostnader**

En granskning har genomförts av hantering och redovisning av resekostnader. Granskningens resultat föranleder inga rekommendationer.

Genomförda stickprovskontroller visar att granskade transaktioner i allt väsentligt är korrekt hanterade i enlighet med stadens anvisningar.

Uppföljning av tidigare lämnad rekommendation, kopplad till följsamhet till stadens anvisningar och regler gällande redovisning av transaktioner som avser bl.a. resor, bedöms därmed i allt väsentligt vara åtgärdad. Se Bilaga 2 ”Uppföljning av lämnade rekommendationer” för mer information.

## Bilaga 2

### Uppföljning av lämnade rekommendationer

Rapport	Rekommendation	Har åtgärder vidtagits (Ja/Delvis/Nej)	Uppföljning
<b>Årsrapport 2023</b>	<p><b>Internkontrollplan</b> Nämnden rekommenderas att:</p> <p>Säkerställa att beslutade kontroller genomförs och dokumenteras utifrån internkontrollplanen.</p> <p>Utveckla redovisningen av resultaten av genomförda kontroller i uppföljningen av internkontrollplanen.</p>	Ja	<p>I nämndens uppföljning av internkontrollplan för 2024 framkommer att beslutade kontroller i allt väsentligt har genomförts. Revisionskontoret har tagit del av förvaltningens kontroll av brandrutiner under 2024. Genomförd kontroll har dokumenterats, vilket innebär att granskningsresultaten kan verifieras.</p> <p>I nämndens uppföljning av internkontrollplanen framgår resultaten av de kontroller som har genomförts.</p>
<b>Årsrapport 2023</b>	<p><b>Löneprocessen</b> Nämnden rekommenderas att:</p> <p>Införa en dokumenterad kontroll för uppföljning av behörigheter i systemet LISA självservice i enlighet med stadens anvisningar.</p>	Ja	<p>Förvaltningen har infört en dokumenterad kontroll av behörigheter i HR-system, bl.a. LISA självservice. Enligt stadens anvisningar ska uppföljning av behörigheter göras tertialvis. Förvaltningen har gjort uppföljningar två gånger under 2024, i augusti och oktober. Revisionen har tagit del av underlag som styrker genomförd kontroll av HR-konsult. Förvaltningen uppger att den inför nästa år ska upprätta en tydlig dokumenterad struktur där det ska framgå vad som ska följas upp månadsvis, tertialvis samt årligen.</p>
<b>Revisionsrapport nr 5/2022</b>	<p><b>Förutsättningar för en äldreomsorg med hög kvalitet</b> Nämnden rekommenderas att:</p> <p>Tydliggöra hur uppföljning av kompetensförsörjningsplanerna ska genomföras för att möjliggöra en stadsövergripande analys.</p>	Ja	<p>På äldreomsorgschefsmöten och möten med nya chefer i äldreomsorgen har förvaltningen visat samarbetsytan som handlar om kompetensförsörjningsprocessen. Detta för att påminna om vikten av detaljerade underlag i form av kompetensförsörjningsplaner på enhets- och stadsdelsnämnds nivå. Dessa kompetensförsörjningsplaner utgör grunden för en övergripande plan för äldreomsorgens kompetensutveckling. Äldreförvaltningen har även samarbetat med PAS inför att PAS gör en informationssatsning kring vikten av att stadsdelsförvaltningarna följer kompetensförsörjningsprocessen i alla delar.</p>
<b>Årsrapport 2021</b>	<p><b>Inköpsprocessen</b> Nämnden rekommenderas att:</p> <p>Säkerställa att det finns en följsamhet till lagen om offentlig upphandling (LOU) och stadens regelverk.</p>	Ja	<p>Förvaltningen har under år 2024 formaliserat sitt arbete kring inköpsprocessen. Detta för att säkerställa att inköp sker elektroniskt samt att förvaltningens egna upphandlingar av varor och tjänster läggs in i inköpssystemet. Inköpsamordnaren genomför månatligen kontroll av avvikelser via systemnyttjanderapporter, där kontroll görs av lågt systemnyttjande mot totala inköpsbelopp. Vid eventuella avvikelser görs en uppföljning med beställaren. Dessa kontroller är upplagda i inköpssystemet och dokumenteras. Förvaltningen genomför även stickprovskontroller på inköp som inte har inköpsnummer. Det pågår även ett arbete med att koppla fler avtal till Kommers.</p>

Rapport	Rekommendation	Har åtgärder vidtagits (Ja/Delvis/Nej)	Uppföljning
<b>Årsrapport 2020/2021</b>	<p><b>Förtroendekänsliga poster</b> Nämnden rekommenderas att:</p> <p>Säkerställa att stadens anvisningar och regler följs gällande redovisning av transaktioner som avser resor, konferenser, utbildning samt representation.</p>	Ja	<p>Förvaltningen har vid flera tillfällen under 2024 genomfört efterhandskontroller avseende representation. Revisionen har tagit del av dessa kontroller, där avstämning bl.a. skett angående representationsutläggets rörelseriktighet, att moms redovisas korrekt, att syfte och deltagarlista finns sparad tillsammans med relevanta kvitton samt att slutlig attestant inte finns med som deltagare. Inga avvikelser har identifierats.</p>
<b>Revisionsrapport nr 5/2019</b>	<p><b>Implementering av dataskyddsförordningen</b> Nämnden rekommenderas att:</p> <p>Utveckla styrning och uppföljning av arbetet med att efterleva dataskyddsförordningen. (Rekommendation kvarstår)</p> <p>Informationsklassa informationstillgångar. (Rekommendation kvarstår)</p> <p>Regelbundet och systematiskt inventera personuppgiftsbehandlingar. (Rekommendation kvarstår)</p>	Delvis	<p>Förvaltningen har beslutat om en lokal anvisning för informationssäkerhet. Detta har bl.a. medfört att förutsättningar och roller för dataskyddsarbetet på förvaltningen har tydliggjorts. För dataskyddsarbetet har det även utarbetats och etablerats en rutin för hantering av personuppgiftsincidenter. Arbetet har påbörjats för att ta fram rutiner för hantering av registrerade rättigheter och personuppgiftsbiträdesavtal.</p> <p>Det har genomförts förbättringar i arbets sätt för normerande klassningar i Sociala system. Det kvarstår dock flera områden där klassning nyligen påbörjats eller är i behov av att klassningar genomförs.</p> <p>Under hösten 2024 har förvaltningen påbörjat ett arbete med att inventera förvaltningens olika personuppgiftsbehandlingar. Detta för att kvalitetssäkra förvaltningens registerförteckning.</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>
<b>Årsrapport 2019</b>	<p><b>Nämndens delegationsordning</b> Nämnden rekommenderas att:</p> <p>Säkerställa att delegationsbeslut anmäls i enlighet med kommunallagens bestämmelser samt utveckla den interna kontrollen avseende delegation.</p>	Delvis	<p>Utbildningsinsatser har genomförts för förvaltningens samtliga chefer. Rutinen för anmälan av delegationsbeslut är uppdaterad och finns tillgänglig tillsammans med en Excelfil för registrering av beslut samt delegationsordningen. Förvaltningen har dock ej genomfört några dokumenterade egenkontroller under 2024. Delegationsordningen planeras att uppdateras under 2025. Förvaltningen anser att detta bör resultera i ökad medvetenhet om anmälan om delegationsbeslut. Mellan 2023 och 2024 har det varit en kraftig ökning av antalet delegationsbeslut. Under 2023 var det tre anmälda delegationsbeslut och för 2024 anmäldes 42 delegationsbeslut.</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.