

# Årsrapport 2023

Norra innerstadens stadsdelsnämnd

Rapport från  
stadsrevisionen

Dnr: RVK 2024/14

Den kommunala revisionen är kommunfullmäktiges kontrollinstrument för att granska den verksamhet som bedrivits i nämnder och bolagsstyrelser. Stadsrevisionen i Stockholms stad granskar nämnders och styrelserns ansvarstagande för att genomföra verksamheten enligt kommunfullmäktiges uppdrag. Stadsrevisionen omfattar både de förtroendevalda revisorerna, lekmannarevisorerna och revisionskontoret (de sakkunniga biträdena).

I årsrapporter för nämnder och bolagsstyrelser sammanfattar stadsrevisionen det gångna årets granskningar och bedömningar. Granskningar som genomförs under året kan också publiceras löpande.

All rapportering finns på stadsrevisionens hemsida, [start.stockholm/revision](http://start.stockholm/revision). Det går även att prenumerera på Stadsrevisionens informationsbrev genom att anmäla intresse via e-postmeddelande till [revision.rvk@stockholm.se](mailto:revision.rvk@stockholm.se).

Till

Norra innerstadens  
stadsdelsnämnd

## Årsrapport 2023

Revisorerna i revisorsgrupp 3 har avslutat revisionen för Norra innerstadens stadsdelsnämnds verksamhet under 2023.

Revisorerna har den 25 mars 2024 behandlat bifogad årsrapport och överlämnar den till Norra innerstadens stadsdelsnämnd för yttrande senast den 28 juni 2024.

På uppdrag av revisorerna i revisorsgrupp 3.

Stefan Kindborg  
Ordförande

Åsa Hjortsberg Sandgren  
Sekreterare



## Sammanfattning

Årligen prövar revisionen om verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om den interna styrningen och kontrollen varit tillräcklig samt om nämndernas räkenskaper är upprättade enligt stadens anvisningar.

Norra innerstadens stadsdelsnämnd, som är en sammanläggning av stadsdelsnämnderna Norrmalm och Östermalm, bildades 1 juli 2023 och har således varit verksam i sex månader under 2023.

## Verksamhet och ekonomi

Det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet för Norra innerstadens stadsdelsnämnd bedöms, utifrån genomförd granskning, sammantaget som i allt väsentligt tillfredsställande.

Bedömningen grundar sig på om resultatet är förenligt med kommunfullmäktiges mål för verksamheten samt om lagstiftning och andra föreskrifter efterlevts. Revisionskontoret konstaterar dock att flera av kommunfullmäktiges målsättningar som berör äldreomsorgens verksamhetsområdesmål inte helt uppnår fullmäktiges målsättningar.

Under året har revisionskontoret även granskat kompetensplanering inom boende med särskild service för vuxna. Nämnden bedöms ha en planering för att säkerställa att personal inom dessa boenden har en tillräcklig kompetens i enlighet med Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2014:2) och kommunfullmäktiges direktiv.

## Intern kontroll

Den interna styrningen, uppföljningen och kontrollen bedöms, utifrån genomförd granskning, vara i huvudsak tillräcklig. Arbetet med den interna kontrollen är en integrerad del i nämndens styrning och uppföljning. Vidare finns systematiskt ordnade kontroller i organisation, system, processer och rutiner.

Under året har revisionskontoret granskat riskbedömningen i samband med sammanläggningen av stadsdelsnämnderna Norrmalm och Östermalm, behörighets- och attesthantering i ekonomisystemet Agresso, löneprocessen, förtroendes känsliga poster samt intäkts- och inköpsprocessen. I granskningarna har inga väsentliga iakttagelser noterats.

## Räkenskaper

Räkenskaperna bedöms i allt väsentligt vara upprättade i enlighet med stadens anvisningar.

## **Uppföljning av tidigare års granskningar**

Tidigare års granskning av stadsdelsnämnderna Norrmalms och Östermalms verksamheter har utmynnat i ett antal rekommendationer. Dessa rekommendationer följs upp inom ramen för årets granskning av Norra innerstadens stadsdelsnämnd.

Nämnden har delvis vidtagit åtgärder utifrån revisionens rekommendationer. Väsentliga rekommendationer som återstår att genomföra är att säkerställa att genomförandeplaner upprättas och används i samtliga ärenden där barn och ungdomar har boendeplacerats samt säkerställa efterlevnad av dataskyddsförordningen.

# 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.....	4
2.2.1 <i>Investeringsverksamhet</i> .....	5
<b>3. Intern kontroll .....</b>	<b>6</b>
<b>4. Räkenskaper.....</b>	<b>8</b>
<b>5. Uppföljning av tidigare års granskning .....</b>	<b>9</b>
<b>Bilaga 1 Årets granskning .....</b>	<b>10</b>
<b>Bilaga 2 Uppföljning av lämnade rekommendationer .....</b>	<b>15</b>
<b>Bilaga 3 Bedömningskriterier .....</b>	<b>18</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 revisions sed i kommunal verksamhet. Revisionen har utgått från revisionsplanen som fastställts av revisorsgrupp 1. Kriterier för bedömning redovisas i bilaga 3.

Enligt beslut i stadens budget 2023 sammanlades stadsdelsnämnderna Norrmalm och Östermalm till Norra innerstadens stadsdelsnämnd den 1 juli 2023. Avrapportering för granskning 2023 avseende de avvecklade nämnderna görs inom ramen för denna årsrapport.

Revisorerna träffade våren 2023 presidierna för Norrmalm och Östermalm gemensamt för genomgång av 2022 års granskningar och avstämning inför 2023 avseende den nya nämndens utmaningar. Under hösten 2023 har revisorerna även träffat hela den nya stadsdelsnämnden Norra innerstaden för en dialog om revisorernas uppdrag och nämndens ansvarsområden.

I granskningen har revisorerna biträttats av stadens revisionskontor. Granskningen har genomförts av granskningsledare Anna-Karin Karlström med flera vid revisionskontoret och konsult Carin Hultgren vid PWC.

Årsrapporten har faktakontrollerats av förvaltningsledningen.

## 2. Verksamhet och ekonomi

I detta avsnitt görs en bedömning av om nämndens resultat är förenligt med kommunfullmäktiges mål samt om nämnden följt de beslut, riktlinjer, lagstiftning och andra föreskrifter som gäller för verksamheten.

### 2.1 Verksamhetsmässigt resultat

Nämnden bedöms i allt väsentligt ha uppnått det verksamhetsmässiga resultatet.

Nämnden har avrapporterat resultat av beslutade mål. Redovisningen ger rimliga förutsättningar för att bedöma måluppfyllelse.

Norra innerstadens stadsdelsnämnd bildades den 1 juli 2023. Inom de flesta områden kan därför inga jämförelser göras med tidigare års resultat. Nämnden rapporterar att det varit svårt att följa upp vissa indikatorer eftersom det generellt saknas jämförbara siffror. I de fall det saknats resultat har nämnden baserat sin bedömning på det samlade arbetet och de aktiviteter som genomförts sedan nämnden startat.

Nämnden redovisar att den bidrar till att uppfylla kommunfullmäktiges tre inriktningsmål. Nämnden bedömer att samtliga av fullmäktiges mål för verksamhetsområdet har uppfyllts.

Revisionskontoret har tagit del av brukarundersökningar, nämndens underlag till stadens förskolerapport, förskoleundersökningen, trygghetsmätningen samt medborgarundersökningen. Dokumenten ger en bild som motsvarar det nämnden beskriver i sin verksamhetsberättelse där den anger att verksamhetsmålen bedöms uppnås. Granskningen visar även att det skett en förbättring när det gäller upplevelsen av trygghet, exempelvis klassas inte Odenplan/ Observatorielunden längre som en så kallad öppen drogsцен och upplevelsen av otrygghet vid Sergels Torg har minskat.

Revisionskontoret noterar att sju av tio indikatorer under verksamhetsmålet, ”Stockholm ska vara en bra stad att åldras i - med god omsorg och stor trygghet”, uppnås delvis. Bland annat redovisas att antal nöjda omsorgstagare i vård- och omsorgsboende respektive hemtjänst delvis uppnår årsmålet. Indikatorerna för verksamhetsmålet grundar sig på resultatet från Socialstyrelsens brukarundersökning. Nämnden anger att låg svarsfrekvens i brukarundersökningen försvårar arbetet med att analysera och bedöma dess resultat. Svarsfrekvensen för undersökningen inom hemtjänsten var 57 procent och för särskilt boende 44 procent.

Stadens kvalitetsuppföljning på individnivå, vars frågeområden i stort motsvarar Socialstyrelsens brukarundersökning, har en högre svarsfrekvens och visar på bättre resultat för de flesta områden, exempelvis andel nöjda omsorgstagare. Dock framgår av nämndmålet, ”Ett äldrevänligt stadsdelsområde där äldre är trygga och får ett individuellt anpassat stöd, vård och omsorg”, att upplevelsen av kontinuitet inom hemtjänsten och nöjdheten med aktiviteterna vid vård- och omsorgsboende delvis uppnår årsmålen.

Revisionskontorets granskning visar att det i huvudsak finns grund för nämndens målbedömning förutom för verksamhetsmålet som omfattar äldreomsorg. I stadens anvisningar för nämndernas arbete med verksamhetsplanen anges att kommunfullmäktiges indikatorer ska utgöra en del i bedömningen av hur nämnder uppfyller kommunfullmäktiges mål. Revisionskontoret konstaterar dock att årsmålen för flertalet av kommunfullmäktiges och nämndmålet indikatorer uppnås delvis. Nämndens bedömning att de uppnår ”äldremålet” speglar inte kommunfullmäktiges målsättningar. Revisionskontoret anser därför, till skillnad från nämnden, att målet bör bedömas som delvis uppnått.

Revisionskontoret har granskat kompetensplanering inom boende med särskild service för vuxna. Nämnden bedöms ha planering för att säkerställa att personal inom boende med särskild service för vuxna har en tillräcklig kompetens i enlighet med Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2014:2) och kommunfullmäktiges direktiv. Se bilaga 1.

## 2.2 Ekonomiskt resultat

Det ekonomiska resultatet bedöms, utifrån genomförd granskning, som i allt väsentligt tillfredsställande.

Nämnden redovisar följande utfall och avvikelser för år 2023:

<b>Driftverksamhet (mnkr)</b>	<b>Budget 2023</b>	<b>Utfall 2023</b>	<b>Avvikelse 2023</b>	<b>Avvikelse 2023, %</b>
Kostnader	3 535,8	3 511,9	23,9	0,7 %
Intäkter	418,3	453,9	35,6	8,5 %
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	3 117,5	3 058,0	59,5	1,9 %
<b>Verksamhetens nettokostnader efter resultatöverföringar</b>	3 117,5	3 061,4	56,1	1,8 %

Nämndens ekonomiska resultat är 56,1 mnkr i förhållande till fullmäktiges budget. Revisionskontoret konstaterar att kommunfullmäktiges mål om budgetföljsamhet har uppnåtts.

Nämndens ekonomiska utfall avviker mot budget inom flera verksamhetsområden.

Resultat för äldreomsorgen visar på ett överskott om 79,8 mnkr. Även tidigare år har de två sammanlagda stadsdelsnämnderna visat på överskott för verksamhetsområdet. Nämnden redovisar att överskottet beror på att antalet äldre med behov av stöd är lägre än vad stadens resursfördelning beräknats till. Utförarenheterna redovisar dock underskott, vård- och omsorgsboenden totalt -10,8 mnkr och hemtjänsten avviker med -19,4 mnkr. Nämnden redovisar att underskotten vid vård- och omsorgsboendet beror på lägre beläggning än budgeterat samt att ökningen av ersättningarna för placeringar är lägre än de faktiska kostnadsökningarna för bland annat löner. Vidare anges att hemtjänstenheternas insatser ökat, vilket medfört en ökad bemanning. Personalkostnaderna har ökat i högre utsträckning än ersättningen. Nämnden anger att den kommer upprätta handlingsplaner under 2024 för att komma till rätta med underskotten.

Verksamhetsområdet individ- och familjeomsorg redovisar ett överskott om 20,8 mnkr. Nämnden redovisar att den har haft behov av

färre antal insatser än vad budgeten skulle ge utrymme till. Förvaltningen uppger bland annat att den har lågt antal LVU- och HVB-placeringar i förhållande till antalet invånare.

Nämnden redovisar att driftavtalen inom verksamhetsområdet stadsmiljö har indexerats under 2023. Ökningen av priserna i avtalen har medfört att verksamhetsområdet har ett underskott om -21,5 mnkr.

Verksamhetsområdet stöd och service till personer med funktionsnedsättning har ett underskott om 8,2 mnkr. Avvikelsen hänförs i huvudsak till en utförarenhet. Nämnden anger att stadens ersättningsnivå inte fullt ut möter kostnaderna för det stöd som målgruppen vid gruppboendet har. Nämnden anger att den kommer upprätta en handlingsplan under 2024.

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

### **2.2.1 Investeringsverksamhet**

Nämndens utfall för investeringsverksamheten avviker med 10 mnkr i förhållande till kommunfullmäktiges budget. Enligt nämndens verksamhetsberättelse beror avvikelserna bland annat på att klimatinvesteringar i skyfallshantering i Humlegården har försenats. Förseningen beror på svårigheter att upphandla projektör. Nämnden planerar att genomföra arbetet under 2024.

Nämnden har förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt.

### 3. Intern kontroll

I detta avsnitt görs en bedömning av hur nämnden tar ansvar för att det finns en intern kontroll som leder till måluppfyllelse och regel- efterlevnad.

Den samlade bedömningen är att nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten i huvudsak har varit tillräcklig. Bedömningen görs utifrån den granskning som gjorts under det halvår som nämnden har funnits.

Under nämndens första halvår har nämnden arbetat med att få den nya organisationen på plats. Enligt revisionskontorets granskning har nämnden tillämpat Arbetsmiljöverkets krav avseende risk- bedömning inför sammanläggningen av Norrmalm och Östermalms stadsdelsnämnder. Vidare har arbetet med den interna kontrollen setts över för att anpassas till den nya organisationen och arbetet håller på att implementeras. Nämnden har bland annat skapat en central enhet som ansvarar för samordna och följa upp den interna kontrollen.

Nämnden har under året bland annat följt upp den sociala dokumentationen av insatsen profilboenden samt genomförandeplaner vid boendeplaceringar av barn och ungdom. Resultatet av uppföljningen visar att genomförandeplan saknas i 50 procent av ärendena. Nämnden redovisar att biträdande enhetschef har informerats om vilka specifika ärenden som saknar genomförandeplan. Resultatet från uppföljningen uppges också ha informerats för familjeenhetens medarbetare vid arbetsplatsträff. Revisionskontoret ser positivt på att nämnden följer upp den sociala dokumentationen och vill lyfta vikten att sådan uppföljning ska ske systematiskt och återkommande samt att åtgärder vidtas. Detta för att säkerställa att lagar och rutiner efterlevs samt för att identifiera hur myndighetsutövningen behöver utvecklas.

Nämnden har genomfört analyser som fångar upp väsentliga risker och hur de ska hanteras för att verksamhetens mål ska uppnås. Nämnden har i sin internkontrollplan som togs den 1 juli 2023 fastställt vilka åtgärder som ska hantera prioriterade risker. Kontroller enligt den interna kontrollplanen följs upp systematiskt och fortlöpande. De avvikelser som påträffats har dokumenterats och åtgärder har föreslagits.

I nämndens GDPR årsrapport 2023 bedömer dataskyddsombudet att det finns brister kopplat till förvaltningens arbete med bland annat informationsklassning och konsekvensbedömningar. Vidare beskrivs att det finns risk att registerförteckningen inte är komplett

och ändamålsenlig. Utifrån bland annat dessa brister har nämnden bedömt att dess interna kontroll delvis varit tillräcklig.

Revisionskontoret anser att nämnden i huvudsak har en tillräcklig uppföljningsstruktur. Rapporteringen ger en aktuell, rättvisande och tillförlitlig information om verksamhet och ekonomi. I verksamhetsberättelsen redovisar nämnden analys för indikatorer som inte uppnår årsmålen. Dock behöver beskrivningen av åtgärder tydliggöras.

Nämnden har system och rutiner för uppföljning av verksamhet som uppdragits åt annan att utföra. Nämndens uppföljningar under året har bland annat omfattat vård- och omsorgsboende samt grupp- och servicebostäder. Uppföljningarna har visat att verksamheterna uppfyller ställda krav i avtal och håller en god kvalitet.

Under året har revisionskontoret granskat riskbedömningen i samband med sammanläggningen av Norrmalms och Östermalms stadsdelsnämnder, behörighets- och attesthantering i ekonomisystemet Agresso, löneprocessen, förtroendekänsliga poster samt intäkts- och inköpsprocessen. Vissa avvikelser har identifierats och nämnden rekommenderas bland annat att fortsätta att stärka den interna kontrollen avseende hantering av förtroendekänsliga poster. Genomförda granskningar redovisas mer ingående i bilaga 1.

## **4. Räkenskaper**

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

Räkenskaperna bedöms i allt väsentligt vara upprättade i enlighet med stadens anvisningar.



## 5. Uppföljning av tidigare års granskning

Revisionen gör årligen uppföljningar för att bedöma om nämnden har vidtagit åtgärder utifrån tidigare lämnade rekommendationer. Rekommendationerna redovisas i bilaga 2.

Tidigare års granskning av stadsdelsnämnderna Norrmalms och Östermalms verksamheter har utmynnat i ett antal rekommendationer. Dessa rekommendationer följs upp inom ramen för årets granskning av Norra innerstadens stadsdelsnämnd.

Väsentliga rekommendationer som återstår att genomföra är att säkerställa att genomförandeplaner upprättas och används i samtliga ärenden där barn och ungdomar boendeplaceras samt säkerställa efterlevnad av dataskyddsförordningen.

## **Bilaga 1**

### **Årets granskning**

#### **Granskningar under perioden april 2023 - mars 2024**

##### **Sammanläggningen av Norrmalm och Östermalms stadsdelsnämnder**

En granskning har genomförts av riskbedömningen i samband med sammanläggningen av Norrmalms och Östermalms stadsdelsnämnder.

Revisionskontorets bedömning är att nämndens riskbedömning i samband med sammanläggningen av Norrmalms och Östermalms stadsdelsnämnder har genomförts i enlighet med Arbetsmiljöverkets krav.

Revisionskontoret bedömning grundas på att riskbedömningarna har genomförts på ett strukturerat sätt. Det har funnits förvaltningsgemensamma rutiner. Förvaltningens HR-avdelning har gett stöd till avdelningar och enheter genom bland annat utbildning i riskbedömning samt förslag till riskbedömningsdokumentation.

Riskbedömningarna genomfördes under våren 2023, innan den nya förvaltningen skapades. Vid genomförande deltog medarbetare från HR-avdelningen, ansvarig chef, representanter för berörda fackliga organisationer, skyddsombud och medarbetare.

Dokumentationen av riskbedömning uppfyller Arbetsmiljöverkets krav. Dokumentet omfattade riskkälla, konsekvens av förändring och risk, åtgärder samt uppföljningsansvarig. Det framgick även tid när uppföljningen ska vara genomförd. Förvaltningen uppger att uppföljning av riskbedömningarna har skett under hösten 2023. Det har exempelvis skett vid arbetsplatsträff.

##### **Kompetensplanering inom boende med särskild service för vuxna**

En granskning har genomförts i syfte att bedöma om nämnden har en planering för att säkerställa att personal inom boende med särskild service för vuxna har en tillräcklig kompetens i enlighet med Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2014:2) och kommunfullmäktiges direktiv.

Revisionskontoret bedömer att nämnden har en kompetensplanering i enlighet med gällande regelverk och kommunfullmäktiges direktiv.

Kommunfullmäktige har i budget för 2023 uppdragit åt socialnämnden och stadsdelsnämnderna att möjliggöra för alla medarbetare att få en

grundkompetens och fördjupad kunskap gällande olika typer av funktionsnedsättningar. Nämnderna har även uppdragits att arbeta för enhetlig yrkestitulatur inom LSS-verksamheterna i enlighet med den antagna färdplanen. Stadsdelsnämnderna ska också öka tryggheten och säkerheten för brukare genom en satsning på kompetens och certifiering inom LSS-verksamheterna.

Av intervjuer med medarbetare och chef på två boenden samt de medarbetare på förvaltningen som ansvarar för verksamhetsuppföljning framkommer att tillsvidareanställd personal kontinuerligt erbjuds kompetensutvecklingsinsatser inom områden som både medarbetare och chefer identifierar som relevanta. Personalens kompetenser och behov av kompetensutvecklingsinsatser kartläggs regelbundet och följs upp individuellt på medarbetarsamtal för tillsvidareanställda. På arbetsplatsträffar och handledning lyfts eventuella avvikelser, synpunkter och klagomål samt utmaningar i arbetet som också ligger till grund för analys av kort- och långsiktiga behov. Vikarier erbjuds kompetensutveckling vid behov. Det kan till exempel handla om att delta i handledning. I intervjuer beskrivs att det inte är ovanligt att vikarier samtidigt studerar på för yrket relevanta utbildningar och att de därför även tillför ny kunskap till verksamheten.

Vid nyanställningar eftersträvas, enligt intervjuer, de utbildningar på gymnasial nivå som beskrivs i Socialstyrelsens allmänna råd. En värdering behöver dock alltid göras av utbildningsbakgrund sammantaget med erfarenhet, övriga förmågor och kompetenser för att säkerställa behoven för det specifika boendet. Medarbetare och chef lyfter bemötande och ett pedagogiskt förhållningssätt som exempel på viktig informell kompetens.

Kompetens är en del av verksamhetsuppföljningen, men det sker ingen specifik uppföljning av att planerade insatser genomförts. I intervjuer uttrycks att planeringen kan behöva förändras mellan uppföljningstillfällena och att en sådan kontroll därför inte är relevant.

En genomgång av verksamhetsuppföljningar visar att det varierar hur mycket som dokumenteras om utförarens analys av kompetensutvecklingsbehov och vad som utgjort underlag för kompetensplaneringen. För uppföljningen används en mall med tillhörande tillämpningsanvisningar som utarbetats av socialförvaltningen. Syftet är att säkerställa likvärdighet i uppföljningen av avtal med externa utförare. Stadsdelsförvaltningen använder denna mall för uppföljning av boenden som drivs på entreprenad och i egen regi.

Revisionskontoret anser att det standardiserade sättet att följa upp skapar förutsättning för en likvärdig uppföljning, men riskerar att göra uppföljningen alltför generell och övergripande med för lite fokus på

innehåll och analys. Vidare varierar det med vilka funktioner uppföljningen genomförs. Om uppföljning endast sker med chefer finns en risk att skilda uppfattningar om utmaningar och behov inte fångas upp.

I fullmäktiges budget 2023 gavs ett uppdrag att utbilda personalen som arbetar i stadens LSS-verksamheter i det pedagogiska ramverket. Utbildningen syftar till att ge en gemensam värdegrund, teori och metod. Utbildningen avslutas med kunskapstest och certifiering. Granskningen visar att i princip all personal från stadsdelsförvaltningen har genomgått utbildningen. Arbetet med att införa en enhetlig yrkestitulatur fortsätter enligt fullmäktiges plan.

I dagsläget beskrivs kompetens och erfarenhet vara god på boendena. En viss oro uttrycks över återväxten till yrket. Målgruppens behov förändras över tid och medarbetare menar att det är viktigt att säkerställa kompetensutveckling som motsvarar förändringarna. Det kan till exempel handla om åldrande och psykiatrisk problematik hos boende.

### **Behörighet och attest i Agresso**

En granskning har genomförts i syfte att bedöma hantering av attesträtter och behörigheter i Agresso. Den interna kontrollen bedöms tillräcklig i den granskade processen.

Granskningen visar att det finns en aktuell och undertecknad attestförteckning som överensstämmer med registrerade attesträtter i Agresso. Det finns även, i enlighet med stadens rutiner, ett attestkort för förvaltningschefen med namnteckningsprov. Vidare finns namnteckningsprov för samtliga attestanter. Dessa signerades dock först vid granskningstillfället. Förvaltningen har påbörjat en uppföljning av behörigheter i Agresso, vilken beräknas vara klar under första kvartalet 2024.

Årets granskning föranleder inga rekommendationer.

### **Intäktprocessen - kostavgifter**

En granskning har genomförts av intäktprocessen avseende kostavgifter.

Granskningen, som främst utförts genom stickprovskontroller, visar att fakturerat belopp överensstämmer med aktuellt avgiftsbeslut för samtliga stickprov. Vidare noteras att betalning alternativt hantering enligt kravrutin sker vid rätt tidpunkt i enlighet med stadens regler, att bokföring sker vid rätt tidpunkt och i rätt redovisningsperiod och att transaktionen är rätt konterad för samtliga stickprov. Samtliga verifikationer uppfyller kraven i Lag om kommunal bokföring och redovisning, god redovisningssed och stadens regler. Granskningen visar även

att det av nämndens delegationsordning framgår vem som är behörig att besluta om makulering.

Årets granskning föranleder inga rekommendationer.

### **Inköpsprocessen – köp av boendeplatser och externa placeringar**

En granskning har genomförts av inköpsprocessen med fokus på köp av särskilda boendeplatser samt externa placeringar.

Granskningen, som främst utförts genom stickprovskontroller, visar att transaktionerna är korrekt hanterade avseende prestation, attest och kontering.

Årets granskning föranleder inga rekommendationer.

### **Löneprocessen**

En granskning har genomförts av löneprocessen.

Enligt stadens anvisning för internkontroll av löner ska varje förvaltning ha en fastställd organisation för arbetet med internkontrollen och organisationen ska vara väl känd inom förvaltningen. Vidare framgår att arbetet med internkontrollen ska dokumenteras på ett sådant sätt att det framgår vad som har kontrollerats, resultatet och eventuell åtgärdsplan. En rutin för förvaring av material ska finnas dokumenterad på förvaltningen. Internkontrollen ska ske på flera nivåer, både av attestande chef och på förvaltningsövergripande nivå. Kontrollerna, som framgår av stadens anvisning och är obligatoriska, och ska genomföras med olika tidsintervall: månatliga, kvartalsvisa och årliga.

Årets granskning har genomförts genom en genomgång och verifiering av dokumenterade rutiner och kontroller. I granskning 2023 har attest, behörighet i systemet LISA självservice och hantering av löneskulder valts ut som granskningsområden. Dessutom har en uppföljning gjorts av eventuella avvikelser i genomförd registeranalys.

Utifrån att förvaltningen endast existerat under en mindre del av granskningsperioden (juli-augusti 2023) har några av de testade kontrollerna inte varit aktuella/tillämpliga att kontrollera. Gällande genomgång av behörigheter gjordes detta för de båda förvaltningarna innan sammanläggningen. Någon ny genomgång har inte gjorts sedan dess men den nya förvaltningen håller på att jobba fram en ny rutin och uppdatering har skett löpande. Vidare visar granskningen att det även förekommer löneskulder som hade kunnat undvikas om kontroller genomförts i enlighet med stadens anvisning.

Uppföljningen av avvikelser från registeranalysen gjordes dock utan särskilda iakttagelser.

Kontroller genomförs månatligen av såväl attesterande chefer och HR. Under hösten har förvaltningen arbetat med att ta fram och uppdaterat olika dokumenterade rutiner för de obligatoriska månadsvisa kontroller som omfattas av årets granskning.

Utifrån granskningsresultatet rekommenderas nämnden säkerställa att obligatoriska kontroller genomförs och dokumenteras i enlighet med stadens riktlinjer.

### **Förtroendekänsliga poster**

En granskning har genomförts av redovisning av förtroendekänsliga poster, där urvalet varit intern representation under perioden januari till oktober 2023. Granskningsresultatet har gjorts med avseende på kontering, deltagare, syfte, momsavdrag samt attestants oberoende, det vill säga att attestanten själv inte deltagit.

Genomförda stickprovskontroller visar att det fanns vissa avvikelser från stadens anvisningar, främst gällande obligatoriska underlag och attest. För de transaktioner som granskats bedömer vi dock inriktning och omfattning som rimlig utifrån stadens anvisningar.

Utifrån granskningsresultatet rekommenderas nämndens säkerställa att stadens anvisningar och regler följs vad gäller redovisning av transaktioner som avser representation.

## Bilaga 2 Uppföljning av lämnade rekommendationer

### Grundläggande och fördjupad granskning

Årsrapport	Rekommendation	Åtgärder vidtagits (Ja/Delvis/Nej)	Kommentar
År 2020	<b>Förtroendekänsliga och ledningsnära poster</b> Nämnden rekommenderas säkerställa att stadens anvisningar och regler följs vad gäller redovisning av transaktioner som avser representation.	Nej	Uppföljande granskning visar på avvikelser från stadens anvisningar, främst gällande obligatoriska underlag och attest.
År 2021	<b>Systematiskt brandskyddsarbete vid vård- och omsorgsboende</b> Nämnden rekommenderas säkerställa att gällande regelverk efterlevs genom att säkerställa att utbildning och övning i brandskydd sker systematiskt. Nämnden rekommenderas utveckla uppföljningen av det systematiska brandskyddsarbetet vid särskilda boenden för äldre. Nämnden rekommenderas säkerställa att informationsöverföring avseende systematiskt brandskyddsarbete fungerar vid chefsbyten för verksamheter.	Ja	Revisionskontoret har tagit del av Stockholms brandförsvars tillsyn under 2023. Tillsyn har skett vid tre av stadsdelsnämndens vård- och omsorgsboenden. Tillsynen har inte visat på några brister i brandskyddsarbetet. Ärligen rapporterar vård- och omsorgsboenden avseende det systematiska brandskyddsarbetet till stadens försäkringsbolag. I rapportering redovisas bl.a. avseende att utbildningar och övningar i brandskydd har genomförts. Avdelningschef för äldreomsorgen anger att det systematiska brandskyddsarbete löpande följs upp i samband med uppföljning av uppdragsbeskrivningarna. Området ingår även i verksamhetens kompetensutbildningsplan.
År 2022	<b>Förebyggande barnsäkerhetsarbete inom förskolan</b> Nämnden rekommenderas att systematiskt följa upp barnsäkerhetsarbetet på övergripande nivå, bl.a. genom att följa upp genomförda barnsäkerhetsronder samt rapporterade incidenter och tillbud som rör barnen.	Delvis	Förvaltningen har tagit fram en övergripande uppföljning av rapporterade incidenter och tillbud som rör barn under 2023. Det pågår ett utvecklingsarbete där bland annat möjligheten att följa upp genomförda barnsäkerhetsronder på övergripande nivå ska undersökas. Förvaltningen uppger att detta arbete kommer att fortsätta under 2024.
År 2022	<b>Profilboenden</b> Nämnden rekommenderas att säkerställa att individuppföljningar genomförs och använda genomförandeplaner som ett instrument vid uppföljningarna, i enlighet med stadens riktlinjer.	Se kommentar	Nämnden har genomfört en fullständig genomgång av samtliga placeringar vid profilboenden avseende individuppföljning och genomförandeplaner. Vid identifierade avvikelser vidtogs åtgärder. Nämnden har även upprättat rutiner för att säkerställa samtliga brukare får en individuppföljning. Nämnden kommer även upprätta rutiner i syfte att förbättra sociala dokumentationen kopplat till individuppföljningen. Revisionskontoret kommer att genomföra en verifierade uppföljning under 2024.

<b>Årsrapport</b>	<b>Rekommendation</b>	<b>Åtgärder vidtagits (Ja/Delvis/Nej)</b>	<b>Kommentar</b>
<b>År 2022</b>	<b>Individuppföljning av placerade barn, efter pandemin</b> Säkerställa att genomförandeplaner upprättas och används i samtliga ärenden. Rekommendationen kvarstår.  Ta fram rutiner för hur digitala möten ska upprättas och användas. Rekommendationen åtgärdad.	Delvis	Nämnden har genomfört en egenkontroll av genomförandeplaner för samtliga av familjeenhetens placeringar av barn och ungdom. Resultat av egenkontroller visar att brister kvarstår. Därav så bedöms rekommendationen kvarstå.  Utöver granskningen av ärenden har det, enligt förvaltningen, genomförts en översyn över vilka befintliga rutiner/stöddokument som finns på familjeenheten gällande genomförandeplaner. Resultatet av granskningen och översynen uppges av förvaltningen ha presenterats för familjeenhetens medarbetare på APT. Biträdande enhetschefer har informerats om vilka specifika ärenden som saknar genomförandeplan för vidare åtgärd.  Enligt information från förvaltningen ska socialförvaltningen upprätta stadsövergripande rutiner för hur digitala möten ska upprättas och användas.
<b>ÅR 2023</b>	<b>Löneprocessen</b> Nämnden rekommenderas att säkerställa obligatoriska kontroller genomförs och dokumenteras i enlighet med stadens riktlinjer	Se kommentar	Uppföljning sker kommande år.



## Revisionsrapport

Revisionsrapport	Rekommendation	Åtgärder vidtagits (Ja/delvis/nej)	Kommentar
Nr 5/2019	<b>Implementering av dataskyddsförordningen</b> Nämnden bör utveckla styrning och uppföljning av arbetet med att efterleva dataskyddsförordningen. Vidare informationsklassa sina informationstillgångar samt se till att nämndens förteckningar över personuppgiftsbehandlingar är fullständiga. Rekommendationen kvarstår.	Nej	I GDPR årsrapport för 2023 bedömer dataskyddsombudet att det finns allvarliga brister kopplat till förvaltningens arbete med informationsklassning samt konsekvensbedömningar. Vidare beskrivs att det även finns risk att registerförteckning inte är komplett och ändamålsenlig. Även när det gäller personuppgiftsbiträdesavtal bedömer dataskyddsombudet att förvaltningen behöver genomföra en inventering av samtliga avtal.
Nr4/2022	<b>Stöd till unga vuxna med funktionsnedsättning att komma i arbete</b> Genomföra arbetsdifferentiering och anställa serviceassistenter i enlighet med budgetens direktiv. Rekommendationen kvarstår.  Tydliggöra formerna för samverkan vid elevens övergång från gymnasiesärskola till arbete, studier eller annan sysselsättning. Arbetet bör även innefatta att tydliggöra det motiverande och uppsökande arbete som ska ske i enlighet med lagstadgade skyldigheter. Rekommendationen kvarstår.  Informera regelbundet om socialtjänstens arbetsinriktade stöd vid samtliga gymnasiesärskolor inom Stockholms stad. Rekommendationen kvarstår.  Utredningar samt beställningar inom insatsen daglig verksamhet bör konkretiseras avseende den enskildes möjligheter till förvärvsarbete. Rekommendationen kvarstår.  Nämnden bör följa upp och säkerställa att genomförandeplaner konkretiseras avseende arbetsinriktade insatser i daglig verksamhet. Rekommendationen kvarstår  Individuppföljningarna bör omfatta en utvärdering av mål och insatser avseende den enskildes möjligheter till förvärvsarbete. Rekommendationen kvarstår	Se kommentar	Uppföljning sker kommande år.

## 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, 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.