



# Årsrapport 2011

## **NORRMALMS STADSDELSNÄMND**

**Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat är tillfredsställande**

**Styrning, uppföljning och kontroll är tillräcklig**

**Bokslut och räkenskaper är rättvisande**

Den kommunala revisionen är fullmäktiges kontrollinstrument för att granska den verksamhet som bedrivs i nämnder och bolagsstyrelser. Stadsrevisionen i Stockholm granskar nämnders och styrelserns ansvarstagande för att genomföra verksamheten enligt fullmäktiges uppdrag. Stadsrevisionen omfattar både de förtroendevalda revisorerna och revisionskontoret.

I ”årsrapporter” för nämnder och ”granskningspromemorior” för styrelser sammanfattar Stadsrevisionen det gångna årets synpunkter på verksamheten. Särskilda granskningar som sker under året publiceras löpande.

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

#### STADSREVISIONEN

Revisionskontoret

[www.stockholm.se/revision](http://www.stockholm.se/revision)

Besöksadress: Hantverkargatan 3 D, 1 tr

Postadress: 105 35 Stockholm

Telefon: 08-508 29 000

Fax: 08-508 29 399



## STADSREVISIONEN

SID 1 (1)  
DNR 3507-30/2012  
2012-03-14

Till  
Norrmalms stadsdelsnämnd

Revisorerna för Norrmalms stadsdelsnämnd har avslutat revisionen av nämndens verksamhet under år 2011. Kopia på den revisionsberättelse som överlämnas till kommunfullmäktige bifogas.

Revisorerna överlämnar och åberopar revisionskontorets årsrapport för Norrmalms stadsdelsnämnd.

Revisorerna emotser ett yttrande över årsrapporten från nämnden senast 2012-08-31.

Stockholm den 14 mars 2012

På revisorernas vägnar

Bosse Ringholm  
Ordförande

Karin Meding  
Sekreterare



## Sammanfattning

### Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat är tillfredsställande

Nämnden redovisar ett nettoöverskott före resultatöverföringen på 1,4 mnkr. Alla verksamheter redovisar nettoöverskott med undantag från ekonomiskt bistånd och verksamheten för stöd och service till personer med funktionsnedsättning. Det är främst förskoleverksamheten och kultur- och fritidsverksamheten som bidrar till överskottet. Om hänsyn tas till resultatöverföringen mellan åren redovisar nämnden ett nettoöverskott med 0,2 mnkr.

Nämnden har nått de av kommunfullmäktige beslutade målen för verksamheten, med undantag av målet om att invånarna i Stockholm ska vara eller bli självförsörjande. Nämnden har uppfyllt sina egna mål och uppnått i verksamhetsplanen angiven verksamhet.

### Styrning, uppföljning och kontroll är tillräcklig

Revisionskontoret bedömer att nämndens styrning och uppföljning och kontroll är tillräcklig. Några granskningar visar dock att den interna kontrollen kan förbättras. Bland annat behöver nämnden säkerställa att informationen i barn- och ungdomsärenden är inrapporterad på ett korrekt sätt i Paraplysystemet. Vidare bör den interna kontrollen avseende insatser för äldre vid externt drivna vård- och omsorgsboenden utvecklas för att trygga att den äldre får den insats som hon/han har rätt.

### Bokslut och räkenskaper är rättvisande

Revisionskontoret bedömer att Norrmalms stadsdelsnämnds bokslut och räkenskaper för år 2011 är rättvisande.

---

Rapportförteckning

Årsrapport 2011 för Norrmalms stadsdelsnämnd (nr 10, mars 2012)

Styrning, uppföljning och kontroll av beviljade insatser inom äldreomsorgen (nr 2, januari 2012)



Innehåll	Sid
<b>1</b> <b>Årets granskning</b> .....	<b>1</b>
<b>2</b> <b>Nämndens resultat</b> .....	<b>1</b>
2.1    Ekonomiskt resultat .....	2
2.2    Verksamhetens resultat.....	3
<b>3</b> <b>Styrning, uppföljning och kontroll</b> .....	<b>4</b>
3.1    Nämndens styrning och uppföljning under året .....	4
3.2    Intern kontroll.....	7
<b>4</b> <b>Nämndens bokslut och räkenskaper</b> .....	<b>12</b>

---

#### **Bilagor**

- Bilaga 1*    Revisionskontorets bedömningskriterier  
*Bilaga 2*    Revisionsrapporter under perioden april 2011-mars 2012



## I Årets granskning

I denna årsrapport redovisas det samlade resultatet av revisionskontorets granskning av Norrmalms stadsdelsnämnds verksamhet avseende år 2011.

Den årliga revisionen omfattar granskningar och bedömningar inom följande områden:

- Nämndens ekonomiska och verksamhetsmässiga resultat
- Nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten
- Nämndens bokslut, delårsrapport och räkenskaper

Revisionen sker i enlighet med kommunallagen och andra tillämpliga lagar samt i enlighet med reglementet för stadsrevisionen och god revisions sed i kommunal verksamhet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge en rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning av nämnden. Revisionskontorets bedömningskriterier redovisas i *bilaga 1*.

Årsrapporten har faktakontrollerats av förvaltningen.

En förteckning över stadsrevisionens samtliga revisionsrapporter under perioden april 2011 – mars 2012 redovisas i *bilaga 2*.

## 2 Nämndens resultat

I detta avsnitt redovisas revisionskontorets bedömning av om nämndens resultat är förenligt med kommunfullmäktiges mål, uppdrag och budget samt de beslut, riktlinjer och föreskrifter som gäller för verksamheten. Vidare bedöms om verksamhetens resultat och resurser står i ett rimligt förhållande till varandra.

Sammanfattningsvis bedömer revisionskontoret att Norrmalms stadsdelsnämnds ekonomiska och verksamhetsmässiga resultat för året är tillfredsställande.

## 2.1 Ekonomiskt resultat

Nämnden redovisar följande budgetutfall och avvikelser för år 2011:

Mnkr	Budget 2011	B o k s l u t 2 0 1 1			Budget- avvikelse 2010
		Utfall	Avvikelse		
<b>Driftbudget</b>					
<b>Verksamhet</b>					
Kostnader	1070,9	1077,0	-6,1	-0,6%	12,0
Intäkter	166,8	174,3	7,5	4,5%	10,2
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>904,1</b>	<b>902,7</b>	<b>1,4</b>	<b>0,2%</b>	<b>22,2</b>
Avskrivningar	4,0	4,0	0,0	0%	-0,3
Internräntor	1,5	1,5	0,0	0%	0,1
<b>Driftbudgetens nettokostnader</b>	<b>909,6</b>	<b>908,2</b>	<b>1,4</b>	<b>0,2%</b>	<b>22,0</b>
<b>Justerat netto, efter resultatöverföringar</b>		<b>909,4</b>	<b>0,2</b>	<b>0%</b>	<b>19,1</b>
<b>Investeringsplan</b>					
Utgifter	14,0	6,4	5,4	38,6%	5,4
Inkomster	0,0	0,0	0,0	0%	0
<b>Nettoutgifter</b>	<b>14,0</b>	<b>6,4</b>	<b>5,4</b>	<b>38,6%</b>	<b>5,4</b>

Det ekonomiska utfallet för år 2011 visar ett nettoöverskott om 1,4 mnkr jämfört med budgeten. Kostnaderna uppgår till 1 082,5 mnkr vilket är 6,1 mnkr över det budgeterade. Medan årets intäkter uppgår till sammanlagt 174,3 mnkr vilket är 7,5 mnkr mer än budgeterat.

Alla verksamheter med undantag av verksamheten för stöd och service till personer med funktionsnedsättning och ekonomiskt bistånd visar nettoöverskott. De enskilt största överskotten redovisar verksamheten för fritid och kultur och förskoleverksamheten. Överskotten beror bl. a. på lägre kostnader för åtgärder i lokaler och fler inskrivna barn än beräknat.

Underskottet för stöd och service till personer med funktionsnedsättning uppgår till 10,7 mnkr vilket motsvarar 7,6 % av nettobudgeten. Det är främst beställarsidan för vuxna som bidrar till underskottet, bl. a. till följd av att fler personer med funktionshinder beviljats boende i bostad med särskild service med specialinriktning. Utförarna för dessa boenden har valt att inte ansluta sig till valfrihetssystemet varför nämnden fått kostnader utöver budgettilldelningen. Även kostnaderna för ekonomiskt bistånd överstiger budgeten. Budgeten för ekonomiskt bistånd för år 2011 innebar en minskning med 3,1 mnkr jämfört



med året innan samtidigt som antalet hushåll med behov av försörjningsstöd har ökat under 2011.

Efter resultatenheternas dispositioner minskar nämndens totala nettoöverskott till 0,2 mnkr. Till 2012 års resultatfond överförs totalt 16,3 mnkr. Två förskoleenheter och resultatenheten inom äldreomsorgen visar nettounderskott för år 2011 medan övriga 6 resultatenheter visar överskott.

Budgetutfallet för investeringarna innebär ett överskott på 4,4 mnkr, vilket förklaras av förseningar i genomförandet.

## 2.2 Verksamhetens resultat

### Mål

Revisionskontoret bedömer att nämnden under år 2011 har nått kommunfullmäktiges mål för verksamheten med ett undantag. Vidare bedöms att nämnden i huvudsak har uppnått sina mål och genomfört i verksamhetsplanen angiven verksamhet.

Undantaget från måluppfyllelsen utgörs av verksamhetsmålet om att *invånarna i Stockholm ska vara eller bli självförsörjande*, vilket uppnås endast delvis. Detta eftersom nämnden inte har nått målvärdet för andelen personer beroende av ekonomiskt bistånd i förhållande till befolkningen och andelen vuxna personer beroende av ekonomiskt bistånd. Inte heller det egna nämndmålet ”Individen klarar sin egen försörjning” har nåtts då antalet vuxna med bistånd p.g.a. arbetslöshet har ökat under året. Av de personer som i november 2011 sökte försörjningsstöd var drygt 40 % arbetslösa och av dessa knappt hälften inskrivna på Jobbtorget. Under året har antalet bidragshushåll med försörjningsstöd ökat från i genomsnitt 223 st 2010 till i genomsnitt 235 st under 2011.

### Efterlevnad av lagar, föreskrifter och riktlinjer

Stadsdelsnämnderna ska till Socialstyrelsen anmäla missförhållanden i omsorg om äldre och funktionshindrade enligt SoL och LSS (Lex Sarah och Lex Maria). Under 2011 har två anmälningar enligt Lex Maria och två händelser enligt Lex Sarah anmälts till socialstyrelsen.

Stockholms stads utbildningsinspektörer har genomfört inspektion i 13 av 31 av Norrmalms förskolor och visar på både styrkor och svagheter samt områden att utveckla. Enheterna behöver bl.a. utveckla hur läroplanens begrepp om kunskap och lärande ska ligga till grund för verksamheten.





Skolinspektionen har genomfört en tillsyn av Norrmalms förskoleverksamhet under våren 2011. Tillsynen visar på en del avvikelser från de nationella målen. Bl.a. behöver samarbete med föräldrarna utvecklas för att ge föräldrarna möjlighet att påverka verksamheten. Förskolornas planer mot kränkande behandling uppfyller inte författningarnas krav. Barngruppernas storlek och sammansättning utvärderas inte kontinuerligt. Lagen om registerkontroll av personal i förskoleverksamheten iakttas inte alltid. För att möta kritiken har nämnden inarbetat åtgärder i verksamhetsplanen för år 2012.

Nämndens rapportering till revisorerna visar för fjärde kvartalet 2011 att det vid årsskiftet finns sex gynnande beslut som inte verkställts inom tre månader från beslutsdatum. Tre avser äldreomsorgen, där alla tackat nej till erbjudandet om bostad. Tre finns inom omsorg om personer med funktionsnedsättning, varav en sökande har tackat nej till erbjuden bostad och två för att det saknas efterfrågad bostad.

### **3 Styrning, uppföljning och kontroll**

I detta avsnitt redovisas revisionskontorets bedömning av om nämnden har ett system för styrning, uppföljning och kontroll som säkerställer en ändamålsenlig verksamhet, bidrar till en god ekonomisk hushållning för staden samt ger en tillräcklig säkerhet inom nämndens organisation och verksamhet.

Sammanfattningsvis bedömer revisionskontoret att Norrmalms stadsdelsnämnds styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten är tillräcklig. Dock visar revisionskontorets granskningar att det finns brister som behöver åtgärdas, vilket framgår av de följande avsnitten.

#### **3.1 Nämndens styrning och uppföljning under året**

##### **Nämndens lednings- och styrdokument**

Revisionskontoret har granskat nämndens verksamhetsplan för år 2011 och bedömer att nämndens egna mål för verksamhetsområdet ansluter till kommunfullmäktiges mål.

##### **Nämndens uppföljning av ekonomi och verksamhet**

Ekonomi och verksamhets följs i månadsrapporter, tertialrapporter och verksamhetsberättelse. Revisionskontoret bedömer att dessa uppföljningsdokument ger ett tillräckligt underlag för styrning och uppföljning av verksamheten.

Verksamhetsberättelsens kommentarer till nämndmålen, indikatorer och aktiviteter, ger information om verksamhetens utveckling. I den ekonomiska analysen finns också kommentarer till utvecklingen av verksamhetens volymer/prestationer och nyckeltalen som redovisas i bilagor.

Verksamhetsberättelsen bedöms utgöra ett tillräckligt underlag för återkoppling till kommunfullmäktige vad gäller det ekonomiska resultatet och måluppfyllelsen.

Nämnden har lämnat följande ekonomiska prognoser under året:

Mnkr	Tertial- rapport 1 2011	Tertial- rapport 2 2011	Bokslut 2011	Avvikelse T2 - bokslut	
<b>Driftbudget</b>					
<b>Verksamhet</b>					
Kostnader	1058,4	1063,8	1077,0	-13,2	-1,2%
Intäkter	158,2	167,6	174,3	6,7	4,0%
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	900,2	896,2	902,7	-6,5	-0,7%
Avskrivningar	4,0	4,0	4,0	0,0	0%
Internräntor	1,5	1,5	1,5	0,0	0%
<b>Driftbudgetens nettokostnader</b>	905,7	901,7	908,2	-6,5	-0,7%
<b>Justerat netto, efter resultatöverföringar</b>	904,4	900,9	909,4	-8,5	-0,9%
<b>Investeringsplan</b>					
Utgifter	12,2	7,7	6,4	1,3	17%
Inkomster	0,0	0,0	0,0	0,0	%
<b>Nettoutgifter</b>	1,2	7,7	6,4	1,3	17%

Sammanställningen visar att prognossäkerheten i nämndens tertialrapporter har varit god under året, vilket är en förbättring jämfört med tidigare år. Nämnden har under året satsat på särskilda budgetuppföljningsmöten med samtliga enhetschefer som har budgetansvar.

Nämnden har under året också satsat på ledarskapsutbildning och på att tydliggöra ansvarsområden, kommunikativa ledningsgrupper och att skapa arbetsplatsträffar som engagerar medarbetarna. Vidare har en lokal kommunikationsplan tagits fram utifrån stadens kommunikationsplan.



Samtliga verksamheter som omfattas av nämnden ansvar, oavsett driftsform, har systematiskt följts upp för att säkerställa att avtalen uppfylls och att omsorgen har en god kvalitet på verksamhetsnivå. Stadsdelsförvaltningen har genomfört både anmälda som oanmälda uppföljningsbesök på enheterna. Resultaten av avtals- och verksamhetsuppföljningar har rapporterats till nämnden. Under året har förvaltningen samarbetat med de kommunala och privata utförarna, bl.a. genom regelbundna avstämningsmöten, gemensamma projekt och utbildningar.

Inom verksamheten för ekonomiskt bistånd har en systematisk genomgång av alla ärenden genomförts. Detta har resulterat i en handlingsplan för att nå tydliga rutiner och arbetssätt i handläggningen. Även inom verksamhet för stöd och service till personer med funktionsnedsättning har en liknande granskning genomförts för att undersöka om beviljade insatser motsvarar lagstiftningens krav och praxis.

Inom förskoleverksamheten genomförde stadsdelsförvaltningen under hösten 2011 dialoger med ledningsgrupperna på varje enhet kring deras kvalitetsredovisningar. Enligt förvaltningen var syftet att analysera resultat och utvecklingsområden på varje enhet.

### **Styrning, uppföljning och kontroll av beviljade insatser inom äldreomsorgen** (rapport nr 2, januari 2012)

Revisionskontoret har granskat hur nämnderna styr, följer upp och kontrollerar att äldre på externt drivna vård- och omsorgsboenden får de insatser som beviljats och att de erbjuds en god och säker hälso- och sjukvård samt rehabilitering. Granskningen har omfattat tre stadsdelsnämnder. Kommunstyrelsen och äldrenämnden berörs också av granskningen.

Den samlade bedömningen är att de tre granskade nämndernas styrning, uppföljning och kontroll av insatserna för äldre vid externt drivna vård- och omsorgsboenden inte är tillräcklig. Granskningen har bl.a. identifierat ett antal brister i handlägnings- och utförarprocesserna som påverkar nämndernas interna kontroll, dvs. förutsättningar att styra och följa upp att den äldre får den insats som hon/han har rätt till. Bland annat är det svårt att utläsa hur den äldres individuella behov och önskemål har styrt insatsen. Stadsdelsnämnderna följer inte heller upp verksamheten vid vård- och omsorgsboendena på ett tillräckligt och enhetligt sätt.

Granskningen visar även att det finns oklarheter och olikheter i tolkningen av nämndens rehabiliteringsuppdrag och ansvarsfördelning mellan beställare och utförare. Risken finns därmed att den äldre inte får de rehabiliteringsinsatser som hon/han behöver.



Rapporten har överlämnats till stadsdelsnämnderna Norrmalm, Hässelby-Vällingby och Enskede-Årsta-Vantör för yttrande senast den 10 april 2012.

## 3.2 Intern kontroll

### Nämndens system för intern kontroll

Nämnden har beslutat om ett system för intern kontroll och fastställt en internkontrollplan för år 2011 som bygger på en risk- och väsentlighetsanalys av nämndens väsentliga processer och måluppfyllelse för indikatorer. Alla enheter har varit delaktiga i analysen genom att lämna underlag till förvaltningens centrala analys. Internkontrollplanen har genomförts och resultatet har sammanfattats och redovisats i verksamhetsberättelsen. Där framkom bl.a. att det finns brister i dokumentation vid kontroller av akter för försörjningsstödet, äldreomsorgens och utförarnas dokumentation vid gruppboheter.

Nämnden arbetar för att stödja och utveckla det interna kontrollarbetet i organisationen. Nämnden har satsat på att arbeta med Lean, ett verktyg för att utveckla verksamheten som bl.a. förväntat leda till ökad kvalitet och arbetsglädje. Alla avdelningschefer och minst en handledare per avdelning har genomgått Lean-utbildning.

Revisionskontoret bedömer att nämnden har arbetssätt för ett fungerande internkontrollarbete men framhåller att fortsatt stöd och information till enheterna i arbete med risk- väsentlighetsanalys och utveckling av det löpande internkontrollarbetet är viktigt. Arbetet med risk- och väsentlighetsanalyser utgör en bra grund för att bedöma om det finns tillräckliga löpande kontrollaktiviteter i verksamheten eller om särskilda åtgärder bör vidtas.

### Lönehantering

Revisionskontoret har genomfört en granskning av nämndens lönehantering med hjälp av konsult. Syftet med granskningen har varit att bedöma om den interna kontrollen är tillräcklig samt att redovisningen är fullständig och rättvisande.

Granskningen har utförts genom intervjuer av personal vid nämndens centrala personalfunktion, serviceförvaltningen samt Personalstrategiska avdelningen (PAS). Vidare har styrdokument, rutiner, internkontrollplaner samt underlag till verifiering enligt genomförd granskning varit föremål för granskning.



Granskningen av lönetransaktioner har genomförts genom data- och registeranalyser. Analysen har omfattat samtliga lönetransaktioner under perioden 1 januari 2010 - 31 augusti 2011.

Verifieringar har gjorts av ett urval av nämndens transaktioner. Vid verifiering har vi noterat vissa felaktigheter i de lönegrundande underlagen. Bland annat har några heltidsanställda fått ersättning för fyllnadstid vilket kan bero på att fel löneart har registrerats i LISA-självservice.

Granskningen visat att nämnden följer de av staden utfärdade centrala dokument som gäller löneområdet. Vidare har nämnden utarbetat förvaltningsspecifika riktlinjer och rutinbeskrivningar. Vi har noterat att det inom förvaltningen finns rutinbeskrivningar för hur chefers avstämning av löneutbetalningar ska gå till, men att det inte görs någon kontroll av att cheferna verkligen gör detta.

Utöver nämndens internkontrollplan finns dels en checklista för internkontroll, dels ett antaget dokument framtaget av ekonomienheten – *Kontroller av ekonomi och lönetransaktioner* som är en tydlig lokal anpassning av det av Personalstrategiska avdelningen tagit fram i cirkuläret 3/2011 ”Riktlinjer för internkontroll av lönehantering”.

Revisionskontorets samlade bedömning är att nämnden i huvudsak har en tillräcklig intern kontroll avseende lönehanteringen och att löneredovisningen i huvudsak är aktuell, fullständig och rättvisande. Bedömningen bygger på en helhetsbedömning av inbyggda kontroller, kontrollrutiner före och efter löneutbetalning samt resultat av registeranalys och verifiering. För att stärka den interna kontrollen rekommenderas nämnden att utveckla en rutin för dokumenterade kontroller avseende chefernas avstämningar. Vidare bör nämnden säkerställa att korrekt löneart används avseende fyllnadstid och övertid.

### **Arvoden till förtroendevalda**

Revisionskontoret har genomfört granskning av utbetalade fasta årsarvoden och sammanträdesarvoden till nämndens förtroendemän. Syftet med granskningen har varit att bedöma nämndernas följsamhet till stadens regelverk och om den interna kontrollen är tillräcklig.

Granskningen har genomförts genom registeranalys av samtliga utbetalda arvoden under perioden januari – oktober 2011 till nämndens ledamöter och ersättare, kontroll mot förtroendemannaregistret, mot regelverket och mot samtliga förtroendevaldas underlag för fasta årsarvoden som skickats till serviceförvaltningen för registrering i LISA-systemet. Underlagen för



sammanträdesarvoden har slumpvis kontrollerats. Därutöver har den interna kontrollen i form av efterkontroll av utbetalda arvoden kartlagts.

I granskningen har noterats att uppgifter för en förtroendevald inte hade registrerats rätt av serviceförvaltningen, vilket inte har uppmärksammat i stadsdelsförvaltningens kontroller.

Stadsdelsnämnden har endast vid två tillfällen rapporterat sociala delegationens sammanträdesarvoden på rätt löneart. Stadsdelsnämnden har ingen efterkontroll av utbetalda arvoden.

Sammanfattningsvis bedöms att stadsdelsnämnden bör använda korrekt löneart vid rapportering av sammanträdesarvoden och även införa en rutin för efterkontroll av utbetalda arvoden.

### **Uppföljning och kontroll av informationen i Paraplysystemet**

Revisionskontoret har genomfört en granskning av om nämndernas uppföljning och kontroll är tillräcklig för att säkerställa att informationen i barn- och ungdomsärenden inom Individ och familjeomsorgen är inrapporterad på ett korrekt sätt i Paraplysystemet. Granskningen har utförts genom intervjuer med enhetschefer för verksamheten Barn och Unga och kontaktpersoner för Paraplysystemet. Vidare har ett mindre stickprov av registrerad data kontrollerats.

Vid intervjuerna har framkommit att det finns ett behov av utbildning vad gäller registrering. Även kunskapen om Paraplysystemets färdiga rapporter och hur handläggarna/cheferna själva kan ta fram egna rapporter behöver stärkas.

Nästan all registrering görs i efterhand och inte i anslutning till fattade beslut och genomförda insatser. Enligt de intervjuade har registreringsfel upptäckts av tillfälligheter eller i samband med andra kontroller. Felen kan medföra att statistiken blir missvisande och påverka den enskildes rättssäkerhet.

I granskningen framkom att verksamheterna genomför för få systematiska kontroller (stickprovskontroller eller liknade) av inregistrerad data i Paraplysystemet. Vid revisionskontorets stickprovskontroll noterades ett antal felregistreringar.

Sammanfattningsvis bedömer revisionskontoret att nämndens uppföljning och kontroll inte helt är tillräcklig för att säkerställa att informationen i barn- och ungdomsärenden är inrapporterade på ett korrekt sätt i Paraplysystemet.



Det är angeläget att kompetensen om Paraplysystemet stärks och att registrerad information i systemet kvalitetssäkras. Förvaltningen bör även säkerställa att registrering i Paraplysystemet sker i anslutning till fattade beslut och genomförda insatser. I samband med faktakontrollen har det framkommit att det finns en paraplysamordnare för individ- och familjeomsorg från och med årsskiftet 2011/2012.

### **Handläggning av dödsboärenden**

Revisionskontorets tidigare granskningar av handläggning av dödsboärenden har visat brister i handlägningsrutinerna samt att handläggarna ofta arbetar utan tillfredsställande stöd och tillsyn från arbetsledningen. Revisionskontoret har på nytt granskat handlägningsrutinerna för att bedöma om nämnden följer stadens riktlinjer samt har en tillfredsställande intern kontroll.

I stadsdelsnämndernas ansvar ligger bland annat att göra dödsboanmälan och i vissa fall även att förvalta och avveckla dödsbon.

Från och med 1 juli 2012 kommer handläggningen av dödsboärenden att överföras från stadsdelsnämnderna till socialnämnden. Överföringen kommer medföra att personberoendet minska.

Norrmalms stadsdelsnämnd handlägger även dödsboärenden för stadsdelsnämnderna Kungsholmen och Östermalm. För handläggningen har ett samarbetsavtal tecknats.

Granskningen har inriktats på nämndens följsamhet till kommunfullmäktiges riktlinjer i avseende på handläggning, dokumentation samt anmälan till nämnd. Intervjuer har genomförts med nämndens dödsbohandläggare och en genomgång har skett av sex personakter.

Revisionskontorets granskning visar att nämnden i huvudsak följer kommunfullmäktiges riktlinjer. Samtliga granskade dödsboärenden är registrerade i verksamhetssystemet och dokumentationen ger en god bild av alla kontakter och händelser i ärendet. För respektive ärende har beslut fattats i enlighet med riktlinjerna. De ärenden som lett till dödsboanmälan och/eller ekonomiskt bistånd till begravningskostnader har enligt riktlinjerna anmälts till nämnden.

Ett viktigt inslag i den interna kontrollen är enligt revisionskontoret att kontroller genomförs i efterhand. Enligt gällande samarbetsavtal med stadsdelsnämnderna Norrmalm, Kungsholmen och Östermalm är respektive nämnd ansvarig för att genomföra systematiska kontroller. Nämnden har tidigare gjort intern kontroll av dödsbohandläggningen. Granskningen visar dock att det under



året inte genomförts några systematiska kontroller av ett antal dödsboakter. För att stärka den interna kontrollen bör ett antal dödsboakter årligen kontrolleras och resultatet dokumenteras.

Sammanfattningsvis bedömer revisionskontoret att Norrmalms stadsdelsnämnd i huvudsak följer stadens riktlinjer samt har en tillfredsställande handläggning av dödsboärenden. I samband med att verksamheten överflyttas till socialnämnden bör gemensamma rutiner tas fram för att stärka den interna kontrollen.

### **Kvalitetsarbete inom socialtjänsten**

Revisionskontoret har granskat om nämnden bedriver ett systematiskt kvalitetsarbete i enlighet med Socialstyrelsens ledningssystem för kvalitet i socialtjänsten. Granskningen har inriktats mot verksamheten för funktionsnedsättning och socialpsykiatri. Den har genomförts genom dokumentstudier och intervjuer.

Nämnden fastställde ett ledningssystem för kvalitet för social omsorg i september 2010. Förvaltningen har påbörjat ett utvecklingsarbete samt revidering utifrån Socialstyrelsens nya föreskrifter och råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (juni 2011).

De två beställaravdelningarna kommer att gå samman från och med 2012 bl.a. i syfte att frigöra mer tid för löpande arbetsledning av området för funktionsnedsättning. Nämnden under flera år visat budgetunderskott för verksamheten. Verksamheten har organiserats i olika team med representanter från flera enheter för att bl.a. stärka samverkan och samarbete kring brukarens behov. Det finns även en lokal samverkansgrupp med representanter från innerstadsstadsdelarna och landstinget vars syfte är att utveckla och förbättra samverkan och samarbete, hitta kostnadseffektiva lösningar och nöjda brukare. Enhetscheferna bedömer att det finns en bra dialog i förvaltningen och olika nätverk inom staden med stöd för utveckling av kvalitetsarbetet.

För att följa upp och utvärdera kvaliteten i verksamheten har både individuppföljningar och verksamhetsuppföljningar genomförts. Under året har en genomlysning av alla ärenden inom verksamheten för funktionsnedsättning skett med stöd av juridisk konsult. Enligt dennes bedömning har enheten en tämligen hög nivå av juridisk underbyggda utredningar och har de senaste åren arbetat strukturerat med kostnadseffektiva lösningar vilket återspeglas vid aktgranskningen.

Inom socialpsykiatri har enligt förvaltningen, utvecklingen av utredningsinstrumentet DUR (dokumentation, utredning, resultat) kommit längre än för verksamhetsområdet funktionsnedsättning. Detta medför att det finns bättre





möjlighet till uppföljningar inom socialpsykiatri. Förvaltningen deltar i ett utvecklingsarbete för hela staden med att arbeta fram ett gemensamt kvalitets-system och en uppföljningsmodell på individnivå inom socialpsykiatri.

Inom verksamheten har ett antal åtgärder vidtagits för att stärka den interna kontrollen. Bland annat har enheterna tagit fram risk- och väsentlighetsanalyser där de identifierat viktiga processer för verksamheten. Enligt de intervjuade kan arbetet utvecklas. Vidare har beställarenheten genomfört en genomgång av ordningen i akterna. En checklista har arbetats fram för vad akterna ska innehålla och en kollegial granskning av akterna har genomförts. De intervjuade bedömer att kvalitetsverktyget Lean, som helt nyligen börjat användas, kommer att utgöra ett viktigt verktyg i det fortsatta arbetet. Även de olika team som finns är viktiga samt APT där aktuella rutiner diskuteras.

Sammanfattningsvis bedömer revisionskontoret att det finns arbetsformer för att säkra kvaliteten i verksamheten. Regelbunden uppföljning av verksamheten genomförs. Det pågår även ett utvecklingsarbete för att stärka kontrollen. Granskningen visar dock att arbetet med risk- och väsentlighetsanalys på enheterna kan utvecklas ytterligare.

#### **4 Nämndens bokslut och räkenskaper**

I detta avsnitt redovisas om nämndens bokslut och delårsrapport är rättvisande samt om räkenskaperna är upprättade i enlighet med den kommunala redovisningslagen, god redovisningssed samt stadens regler och anvisningar.

Sammanfattningsvis bedömer revisionskontoret att Norrmalms stadsdelsnämnds bokslut och räkenskaper för år 2011 är rättvisande. Underlagen till årsbokslutet är i god ordning och posterna är i huvudsak väl dokumenterade.

##### **Hantering och redovisning av mervärdesskatt**

Med hjälp av konsult har en granskning av nämndens hantering och redovisning av mervärdesskatt (moms) genomförts. Syftet med granskningen har varit att bedöma om den interna kontrollen är tillräcklig samt att redovisningen är fullständig och rättvisande.

Ett urval fakturor ur ekonomisystemet har legat till grund för detaljgranskning av hantering av ingående moms och särskilt momsbidrag. Dessutom har kartläggning gjorts av nämndens försystem och kontroller har skett av ekonomisystemets inställningar för hantering av utgående moms.



Genomförd granskning visar att det vid nämnden finns aktuella anvisningar för hur moms ska redovisas. Granskningen visar dock att de inte följs till alla delar. Brister har noterats i hanteringen av ingående moms för leasing. Sammantaget är momsbeloppen för dessa poster låga och har således en marginell påverkan på nämndens resultat.

Utgående moms hanteras i huvudsak korrekt och ger en i allt väsentligt rättvisande bild av redovisningen. Vissa brister har konstaterats när det gäller vidarefakturerering. Rutinen kring återsökning av särskilt momsbidrag bedöms i huvudsak fungera väl och redovisningen för dessa i allt väsentligt vara fullständig och rättvisande. Vissa brister i den interna kontrollen har dock konstaterats vilket inneburit att alla bidragsberättigade kostnader inte har återsökts. Nämnden bör därför säkerställa att korrigerings sker i efterhand för de kostnader där särskilt momsbidrag inte återsökts. Detta kan göras tre år tillbaka i tiden.

Revisionskontorets samlade bedömning är att den interna kontrollen i huvudsak är tillräcklig och att redovisningen i allt väsentligt är rättvisande. För att stärka den interna kontrollen ytterligare rekommenderas att momsredovisningen kontrolleras löpande både när det gäller avdragsbegränsning och särskilt momsbidrag. Därtill bör information och utbildning avseende momsredovisning ges kontinuerligt.

Staffan Moberg  
Stadsrevisor

Birgitta Lindqvist  
Certifierad kommunal revisor

## Bilaga I

### Revisionskontorets bedömningskriterier

#### Bedömning

För avsnitten 2 Nämndens resultat och 3 Styrning, uppföljning och kontroll används följande bedömningar:

<i>Tillfredsställande/Tillräcklig</i>	Kriterierna är i allt väsentligt uppfyllda
<i>Inte helt tillfredsställande/</i>	
<i>Inte helt tillräcklig</i>	Brister finns som måste åtgärdas
<i>Oacceptabelt/Oacceptabel</i>	Väsentliga brister finns som måste åtgärdas omgående

För avsnitt 4 Nämndens bokslut och räkenskaper gäller följande bedömningar:

*Rättvisande, Inte helt rättvisande eller Inte rättvisande*

---

### Nämndens resultat

#### Bedömningskriterier

Nämnden har uppnått kommunfullmäktiges mål samt följt de beslut, riktlinjer och föreskrifter som gäller för verksamheten. Verksamhetens resultat och resurser står i ett rimligt förhållande till varandra.

- Nämndens resultat följer fullmäktiges beslut om mål, uppdrag och budget.
- Nämnden har inom tilldelat anslag uppfyllt sina mål för verksamheten och uppnått i verksamhetsplanen angiven verksamhet.
- Nämndens verksamhet har bedrivits enligt lagar, föreskrifter, riktlinjer m.m.

## Styrning, uppföljning och kontroll

### Bedömningskriterier

Nämndens system för styrning, uppföljning och kontroll bygger på en helhets-syn på den kommunala verksamheten samt säkerställer en ändamålsenlig verksamhet och bidrar till en god ekonomisk hushållning för staden, liksom en tillräcklig säkerhet inom nämndens organisation och verksamhet.

- Nämnden har ett system för styrning som ger förutsättningar för god ekonomi, effektiv verksamhet och kvalitet.
- Nämnden har en ändamålsenlig organisation med en tydlig fördelning av ansvar och befogenheter.
- Nämndens verksamhetsplan överensstämmer med fullmäktiges beslut om mål, uppdrag och budget. Nämnden har för varje verksamhetsområde fastställt mätbara/uppföljningsbara mål för ekonomi och verksamhet.
- Nämnden följer kontinuerligt och systematiskt upp ekonomi, verksamhet och kvalitet, såväl för verksamhet i egen regi som för sådan som uppdragits åt annan att utföra, analyserar väsentliga avvikelser samt vidtar åtgärder vid behov.
- Nämndens uppföljning ger en rättvisande och tillförlitlig information om ekonomi och verksamhet.
- Nämnden har ett system för intern kontroll för en effektiv och rättssäker verksamhet samt för att förebygga allvarliga fel och skador.

---

## Nämndens bokslut och räkenskaper

### Bedömningskriterier

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

- Nämndens bokslut är rättvisande.
- Nämndens räkenskaper är upprättade i enlighet med den kommunala redovisningslagen, god redovisningssed samt stadens regler och anvisningar.



## **Bilaga 2**

### Revisionsrapporter under perioden april 2011 – mars 2012

---

Samtliga rapporter finns tillgängliga på [www.stockholm.se/revision](http://www.stockholm.se/revision)

- 2011:7** Granskning av persontransporter och skolskjutsar
- 2011:8** Intern kontroll i entreprenader och byggprojekt
- 2011:9** Samverkan kring barn som far illa eller att riskerar att fara illa
- 2011:10** Styrning och kontroll av stora investeringsprojekt
- 2011:11** Insatser för vuxna med missbruksproblematik
- 2012:1** Efterlevnad av stadens markanvisningspolicy
- 2012:2** Styrning, uppföljning och kontroll av beviljade insatser inom äldreomsorgen