



Årsrapport 2012



BROMMA STADSDELSNÄMND



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. Större fördjupade granskningar som sker under året publiceras löpande som ”revisionsrapporter”.

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

STADSREVISIONEN

Revisionskontoret

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 3505-28/2013
2013-03-13

Till
Bromma stadsdelsnämnd

Revisorerna för Bromma stadsdelsnämnd har avslutat revisionen av nämndens verksamhet under år 2012. Kopia på den revisionsberättelse som överlämnas till kommunfullmäktige bifogas.

Revisorerna överlämnar och åberopar revisionskontorets årsrapport för Bromma stadsdelsnämnd.

Revisorerna emotser ett yttrande över årsrapporten från nämnden senast 2013-06-30.

Stockholm den 13 mars 2013

På revisorernas vägnar

Bosse Ringholm
Ordförande

Karin Meding
Sekreterare



Sammanfattning

Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi

Revisionskontoret bedömer sammantaget att Bromma stadsdelsnämnd i allt väsentligt har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.

Bromma stadsdelsnämnd redovisar ett nettoöverskott med 8,7 mnkr före resultatöverföringar. Efter justering redovisar nämnden ett överskott om 1,3 mnkr.

Nämnden har nått kommunfullmäktiges mål för verksamheten, med undantag av målet ”Stockholmarna ska uppleva att de får god service och omsorg”. Nämnden har uppfyllt sina egna mål och uppnått i verksamhetsplanen angiven verksamhet.

Intern kontroll

Revisionskontoret bedömer att nämndens interna kontroll har varit tillräcklig. Bedömningen grundas på de granskningar som revisionskontoret har genomfört samt granskningen av verksamhetsplan, tertialrapport 1 och 2 samt verksamhetsberättelse. Dock kan riskanalysen fortsätta att utvecklas och vidare behöver prognossäkerheten utvecklas främst vad gäller resultatenheterna.

Bokslut och räkenskaper

Revisionskontoret bedömer att bokslut och räkenskaper i allt väsentligt är rättvisande samt följer gällande regler och god redovisningssed.

Rapportförteckning

Årsrapport 2012 för Bromma stadsdelsnämnd (nr 8 mars 2013)



Innehåll	Sid
1 Årets granskning	1
2 Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi	1
2.1 Ekonomiskt resultat	2
2.2 Verksamhetens resultat.....	3
3 Intern kontroll	5
4 Bokslut och räkenskaper	11

Bilagor

<i>Bilaga 1</i>	Revisionskontorets bedömningskriterier
<i>Bilaga 2</i>	Revisionsrapporter under perioden april 2012-mars 2013



I Årets granskning

I denna årsrapport redovisas det samlade resultatet av revisionskontorets granskning av Bromma stadsdelsnämnds verksamhet avseende år 2012.

Den årliga revisionen omfattar granskningar och bedömningar inom följande områden:

- Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi
- Intern kontroll
- Bokslut 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*.

Ansvarig för granskningen av nämndens verksamhet har varit Birgitta Lindqvist vid revisionskontoret.

Årsrapporten har faktakontrollerats av förvaltningen.

En förteckning över stadsrevisionens samtliga revisionsrapporter under perioden april 2012 – mars 2013 redovisas i *bilaga 2*.

2 Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi

I detta avsnitt redovisas en granskning av om nämndens resultat är förenligt med kommunfullmäktiges mål, uppdrag och budget samt de beslut, riktlinjer och föreskrifter som gäller för verksamheten.

Sammantaget bedöms att Bromma stadsdelsnämnd i allt väsentligt har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Budgethållningen har varit tillräcklig. Nämnden har nått kommunfullmäktiges mål för verksamheten, med undantag av målet ”Stockholmarna ska uppleva att de får god service och omsorg”. Nämnden har uppfyllt sina egna mål och uppnått i verksamhetsplanen angiven verksamhet.

2.1 Ekonomiskt resultat

Nämnden redovisar följande budgetutfall och avvikelser för år 2012:

Mnkr	Budget 2012	B o k s l u t 2 0 1 2			Budget- avvikelse 2011
		Utfall	Avvikelse		
Driftbudget					
Verksamhet					
Kostnader	1 492,9	1 477,2	15,7	1,1%	-17,9
Intäkter	243,3	235,3	8,0	3,3%	13,1
Verksamhetens nettokostnader	1 249,6	1 241,9	7,7	0,6%	-4,8
Avskrivningar	2,5	1,6	0,9	36,0%	0
Internräntor	1,2	1,1	0,1	8,3%	-0,1
Driftbudgetens nettokostnader	1 253,3	1 244,6	8,7	0,7%	-4,9
Justerat netto, efter resultatöverföringar		1 252,0	1,3	0,1%	0
Investeringsplan					
Utgifter	14,2	7,9	6,3	44%	6,3
Inkomster	0	0	0	0%	0
Nettoutgifter	14,2	7,9	6,3	44%	6,3

Av ovanstående redovisning framgår att nämndens utfall avviker med 8,7 mnkr i förhållande till budgeten före justering för resultatöverföringen. Utfallet visar att budgethållningen har varit tillräcklig.

Alla verksamheter visar avvikelser mot budget. Administration, äldreomsorg förskola och övrig verksamhet redovisar överskott medan individ- och familjeomsorg, ekonomiskt bistånd och stöd och service till personer med funktionsnedsättning redovisar underskott. Den största avvikelsen finns inom verksamhetsområdet stöd och service till personer med funktionsnedsättning med -6,9 mnkr. Enligt nämnden beror avvikelsen främst på fler placeringar än beräknat inom verksamheten för särskilt boende och gruppboende. Den ekonomiska analysen ger en god bild av utfall jämfört med budget och utveckling under året. Dock följer den ekonomiska analysen i verksamhetsberättelsen inte helt stadens anvisningar utan utgår i stället från ett utfall som inkluderar förvaltningsinterna transaktioner.

Efter resultatenheterens disposition minskar nämndens totala överskott till 1,3 mnkr. Resultatfonderna har under år 2012 ökat med 7,4 mnkr vilket medför att vid ingången av år 2013 uppgår resultatfonderna till 37,9 mnkr. Alla enheter



för med sig ett positivt fondsaldo till år 2013. Verksamhetsberättelsen saknar analys av resultatenheterens resultat för förskolan.

Investeringsbudgeten visar ett överskott med 6,3 mnkr eftersom tilldelade medel för maskiner och inventarier inte har förbrukats.

2.2 Verksamhetens resultat

Mål

Revisionskontoret bedömer att nämnden under år 2012 nått kommunfullmäktiges mål för verksamheten med undantag för målet ”Stockholmarna ska uppleva att de får god service och omsorg”. Vidare bedöms att nämnden i huvudsak har uppnått sina mål och genomfört i verksamhetsplanen angiven verksamhet.

Målet ”Stockholmarna ska uppleva att de får god service och omsorg” uppnås inte helt då många av kommunfullmäktiges indikatorer inte når upp till sina årsmål. För verksamheten stöd och service till personer med funktionsnedsättning uppnås i stort sett inte något av årsmålen helt. Enligt analysen i verksamhetsberättelsen kan delar av den bristande måluppfyllelsen ha påverkats av faktorer som nedläggning av verksamhet och en stor omsättning av personal och byte av handläggare. Även inom andra verksamheter finns årsmål som inte uppnås bl. a. inom individ- och familjeomsorgen där antalet barnfamiljer som saknar stadigvarande bostad överstiger nämndens målvärde.

Efterlevnad av lagar, föreskrifter och riktlinjer

Ej verkställda beslut enligt SoL och LSS

Stadsdelsnämnden ska enligt SoL och LSS till socialstyrelsen och stadens revisorer rapportera gynnande beslut om insatser som inte har verkställts inom tre månader från nämndens beslutsdatum.

Nämndens rapportering till revisorerna visar att gynnande beslut där insatsen inte har verkställts inom tre månader från beslutsdatum berörde sammanlagt 77 personer under år 2012, varav 69 personer inom äldreomsorgen. De flesta besluten avsåg boenden där brukaren tackat nej, för att kunna stå i kö till ett annat boende. Inom verksamheten för stöd och service till personer med funktionsnedsättning berördes en person och inom individ- och familjeomsorgen sju.



Anmälningar enligt Lex Sarah och Lex Maria

Det finns en anmälningsskyldighet till Socialstyrelsen för den som fullgör uppgifter inom socialtjänsten och för hälso- och sjukvårdspersonal (lex Sarah respektive lex Maria) när det gäller missförhållanden och vårdskador. Inom äldreomsorgen och LSS-verksamheten har sex Lex Sarah-ärenden anmälts under år 2012, tre ärenden från vardera verksamheten samt ett ärende inom psykiatrin. Nämnden har under året anmält fyra ärenden enligt Lex Maria inom äldreomsorgen.

Ej verkställda domar

Under året har förvaltningsrätten meddelat 164 domar varav 19 inom socialtjänst och 3 inom äldreomsorgen som gått emot nämndens tidigare fattade beslut. Vid årsskiftet var samtliga verkställda med undantag av en dom inom äldreomsorgen som beror på att den äldre tacka nej till erbjudandet men önskar att stå kvar i kön.

Barnomsorgsgarantin

Nämnden har uppfyllt barnomsorgsgarantin under hela året.

Uppföljning av nämndens serviceskyldighet enligt förvaltningslagen

Revisionskontoret genomförde år 2010 en granskning av nämndernas serviceskyldighet enligt förvaltningslagen (rapport 2010:7). I granskningen ingick Bromma stadsdelsnämnd.

Av revisionsrapporten framgick bl.a. att det bör finnas rutiner som säkerställer att berörda enheter gör en återkoppling (till den enskilde) av det svar på synpunkter och klagomål som lämnas till den enskilde och att detta dokumenteras samt följs upp. Vidare så bör nämndens rutiner för hantering av klagomål och synpunkter ses över eftersom de är otydliga. Därtill bör nämndens övergripande rutin för synpunkter och klagomål ses över för att säkerställa att offentlighets- och sekretesslagens bestämmelser följs.

Revisionskontoret har genomfört en uppföljning av vidtagna åtgärder med anledningen av den tidigare revisionsrapporten. Granskningen visar att nämnden under 2010 har antagit nya rutiner för hantering av synpunkter och klagomål. Av rutinerna framgår att redovisningen av synpunkter och klagomål ska vara enhetlig för alla verksamhetsområden. Rutinerna klargör hur inkomna skriftliga respektive muntliga ärenden ska registreras, hur återkopplingen ska ske samt hur de ska redovisas för nämnden.

Revisionskontoret konstaterar att nämndens översyn av rutinen för hantering av klagomål och synpunkter uppfyller de i rapporten föreslagna åtgärderna. Det



konstateras även att det finns skriftliga fullmakter för att kunna öppna ordförandens och vice ordförandens samt övriga ledamöters personligt adresserade post enligt en särskild förteckning.

Revisionskontoret samlade bedömning är att nämnden har vidtagit tillräckliga åtgärder för att säkerställa att förvaltningslagen och offentlighets- och sekretesslagens bestämmelser följs.

3 Intern kontroll

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

Sammanfattningsvis bedömer revisionskontoret att nämndens interna kontroll har varit tillräcklig. Dock kan riskanalysen fortsätta att utvecklas och vidare behöver prognossäkerheten utvecklas främst vad gäller resultatenheterna.

Nämndens lednings- och styrdokument

Revisionskontoret har granskat nämndens verksamhetsplan för år 2012 och bedömer att nämndens egna mål ansluter till kommunfullmäktiges mål för den verksamhet som nämnden bedriver. Andra viktiga styrdokument som nämnden har fastställt under året är en revidering och komplettering av delegationsordningen, kvalitetsgarantier 2012 och riktlinjer för kommunikation. Nämnden har också under året fastställt en miljöhandlingsplan för åren 2012-2015.

Nämnden godkände i februari 2012 förvaltningens förslag på gemensamt ledningssystem för kvalitetsarbete enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd som trädde i kraft 1 januari 2012. Arbete pågår med att identifiera, beskriva och fastställa aktiviteter med tillhörande rutiner, riskanalyser och egenkontroller för att systemet ska uppfylla kraven i föreskrifterna.

Nämndens uppföljning av ekonomi och verksamhet

Nämnden följer upp sin ekonomi varje månad. Vidare sker uppföljning av ekonomi och verksamhet i samband med tertialrapporter, delårs- och årsbokslut samt i verksamhetsberättelsen. Dokumenten som upprättas i samband med uppföljningarna följer i huvudsak stadens anvisningar. Undantag gäller för den

ekonomiska analysen i verksamhetsberättelsen som avviker från anvisningarna genom att inkludera interna transaktioner.

Nämnden har lämnat följande ekonomiska prognoser under året:

Mnkr	Tertial- rapport 1 2012	Tertial- rapport 2 2012	Bokslut 2012	Avvikelse T2 - bokslut	
Driftbudget					
Verksamhet					
Kostnader	1 466,9	1 495,7	1 477,2	18,5	1,2%
Intäkter	225,4	247,7	235,6	-12,4	-5,0%
Verksamhetens nettokostnader	1 241,5	1 248,0	1 241,9	6,1	0,5%
Avskrivningar	2,5	1,6	1,6	0	0%
Internräntor	1,2	1,2	1,1	0,1	0%
Driftbudgetens nettokostnader	1 245,2	1 250,8	1 244,6	6,2	0,5%
Justerat netto, efter resultatöverföringar	1 237,7	1 241,7	1 252,0	10,3	0,8%
Investeringsplan					
Utgifter	12,7	14,2	7,9	6,1	44,0%
Inkomster	0	0	0	0	0%
Nettoutgifter	12,7	14,2	7,9	6,1	44,0%

Sammanställningen visar att prognossäkerheten i nämndens tertialrapporter har varit god under året. Skillnaden mellan det beräknade utfallet i tertialrapport 2 och bokslut före resultatöverföringen är 0,5 %. Den har förbättrats jämfört med föregående år.

Revisionskontoret bedömer att prognossäkerheten kan utvecklas framförallt vad gäller intäkter. Vidare bör resultatenheternas prognossäkerhet förbättras. Flera enheter visar på relativt stora skillnader mellan beräknat resultat och det faktiska utfallet i bokslutet. Enheterna bör ges stöd och information för att utveckla en större säkerhet i sina prognoser.

Nämndens system för intern kontroll

Nämndens system för intern kontroll reviderades och fastställdes i samband med verksamhetsplanen för 2012. Samtidigt fastställdes en internkontrollplan för år 2012 som bygger på en risk- och väsentlighetsanalys av nämndens väsentliga processer. Förvaltningen arbetar för att processen ska integreras med övrigt



plan- och uppföljningsarbete i verksamheterna. De kontrollmoment som fastställs i internkontrollplanen formuleras som aktiviteter i verksamhetsplanen. Resultat av granskningarna enligt internkontrollplanen redovisas i uppföljningsrapport i bilaga till verksamhetsberättelsen. Där framgår att granskningarna har lett till fortsatta kontroller av bl a interkommunala barn- och utbildningsinsatser samt i hantering av representationsfakturor. Revisionskontoret anser att riskanalysen kan utvecklas, och då framför allt genom att fokusera på de processer och aktiviteter som är kopplade till indikatorerna. Analys av måluppfyllelsen visar att det finns flera aktiviteter och händelser som är väsentliga för nämndens förmåga att uppnå årsmålen för indikatorerna.

Verksamhetsberättelsen innehåller en redogörelse för de olika metoder och arbetsätt som används i arbetet med att utveckla och kvalitetssäkra verksamheten som t.ex. resultatbaserad styrning, Till följd av byte av flera nyckelpersoner i ledningen under året har delar av arbetet avstannat. Under 2013 planeras en genomlysning och kvalitetssäkring av bl a intern och extern information samt kommunikation. Därutöver fortsätter arbetet med att utveckla processer för uppföljning och tillsyn bl a intern kontroll och riskanalyser. Revisionskontoret bedömer att nämnden är aktiv i arbetet med att följa upp och utveckla verksamheten.

Överföring av känslig information

Revisionskontoret har granskat om nämnden och dess sociala delegation har en korrekt hantering av e-post som skickas till och inkommer till ledamöterna. Stadens revisorer har tidigare särskilt framhållit att JO:s uttalande angående hanteringen av elektronisk post ställd till ledamöter är av särskilt intresse och bör beaktas av kommunstyrelsen och stadens nämnder (revisionsrapport 2010:07). Granskningen har avgränsats till ordförande och vice ordförande i nämnden och sociala delegationen.

Resultatet av granskningen visar att vice ordförande men inte ordförande i nämnden har e-postadress som är knuten till staden, dvs. en adress med ändelsen stockholm.se. Inom den sociala delegationen har vice ordförande men inte ordförande en till staden knuten e-postadress. Nämndens och sociala delegationens ledamöters e-postadresser är tillgängliga på stadens hemsida.

Förvaltningen skickar inte känslig information (känsliga personuppgifter eller sekretessbelagda uppgifter) med e-post till ledamöterna. Om ordförande/vice ordförande i nämnden/sociala delegationen tar emot en e-post som innehåller känsliga personuppgifter eller sekretess tas den ut på papper för vidarebefordran till förvaltningen för diarieföring. Att så ska ske framgår dock inte av nämndens



dokumenterade rutiner. Nämndens ledamöter har fått information/utbildning om hur e-post ska hanteras vid ny mandatperiod.

Det förekommer att ledamöterna i nämnden och sociala delegationen får e-post som överförs till förvaltningen. Om e-posten innehåller sekretessbelagd information är kravet på diareföring enligt lagstiftningen ovillkorlig. Det är samtidigt inte tillåtet att vidarebefordra sådan e-post till förvaltningen för diareföring, såvida inte e-posten vidarebefordras krypterat. Granskningen har visat att krypteringsskydd saknas, såvida inte stadens e-postadress används. Risk finns att sekretessbelagd information inte hanteras på ett säkert sätt.

Revisionskontoret bedömer att det är angeläget att ordförande i den sociala delegationen alltid använder en e-postadress som är knuten till staden i sina kontakter med medborgarna i rollen som nämndledamot. När det gäller ordförande i stadsdelsnämnden och övriga nämndledamöter bör även de använda en e-postadress som är knuten till staden.

Lönehantering

Med hjälp av konsult har en granskning av nämndens lönehantering genomförts. Syftet med granskningen har varit att bedöma om den interna kontrollen är tillräcklig samt att bedöma om uppgifterna i löneredovisningen är aktuella, fullständiga och rättvisande.

Nämnden har tagit fram lokalt anpassade riktlinjer/rutinbeskrivningar som utgår från stadens riktlinjer för intern kontroll i lönehanteringen. Kontroll av lönelistorna görs löpande av behörig chef. Kontroll av personalförteckning görs enligt uppgift sedan hösten 2012 när den nya rutinen implementerats. Under 2011/2012 har däremot ingen kontroll av löneunderlag efter löneutbetalning gjorts av person som inte direkt är involverad i förvaltningens lönehantering. Tidigare kontrollerades och jämfördes personalens närvaro via ”personalnärvaroboken” och vad som registrerats i LISA-självservice.

Chefer/arbetsledare får påminnelse om sin personals uttag av semester. Första uppföljning av kvarvarande semesterdagar och semesteruttag görs efter semestern och därefter sker den löpande. Rutin finns för kontroll och uppföljning av semesteruttag där såväl ansvarig chef som den centrala förvaltningen gör kontroller, vilket bedöms säkra att semesteruttag inrapporteras löpande av medarbetarna.

Vid verifiering har noterats att en person fått full månadslön utbetald trots halvtids tjänstledighet och att en månadslön korrigerats felaktigt. Detta har åtgärdats och den anställde har återbetalat ca 20 tkr.



Genom att nämnden har lokalt anpassade rutinbeskrivningarna finns en rutin som bör fungera som grund för en säker och ändamålsenlig lönehantering med kontrollåtgärder före och efter löneutbetalning. I syfte att stärka den interna kontrollen ytterligare bör dock nämnden överväga att återinföra kontrollåtgärder som utförs av någon som inte direkt är inblandad i lönehanteringen.

Den samlade bedömningen är att nämnden har en i huvudsak tillräcklig intern kontroll i lönehanteringen och att uppgifterna i löneredovisningen i allt väsentligt är aktuella, fullständiga och rättvisande. Bedömningen bygger på en helhetsbedömning av inbyggda kontroller, kontrollrutiner före och efter löneutbetalning samt resultat av registeranalys och verifiering.

Barngruppernas storlek

En granskning har genomförts av hur stadsdelsnämnderna Bromma, Enskede-Årsta-Vantör och Rinkeby-Kista arbetar för att nå fullmäktiges intentioner avseende barngruppernas storlek.

Stockholms stads kommunfullmäktige har uttalat en ambitionsnivå för barngruppernas storlek. Av stadens budget för 2012 framgår att antalet barn i grupperna, 1-3 år, inte bör vara fler än 14. Grupperna för de äldre barnen, 4-5 år, bör inte bestå av fler än 18 barn. Enligt skollagen ska barngrupperna ha en lämplig sammansättning och storlek och barnen ska erbjudas en god miljö.

Den sammanfattande bedömningen är att granskade stadsdelsnämnder bedriver ett systematiskt arbete för att nå fullmäktiges intentioner avseende barngruppernas storlek. Konsekvensutredningar görs regelbundet för att följa upp och utvärdera barngruppernas storlek och sammansättning. Viss överinskrivning förekommer och orsakas till största del av att platsgarantin måste uppfyllas. Detta förekommer under begränsade perioder och kompenseras vid behov av ökad personalstyrka. Barngruppernas sammansättning och storlek varierar mellan förskolorna. Stora delar av dagen är barnen indelade i mindre grupper. Det sker ingen uppföljning av hur gruppstorleken varierar över dagen eller av i vilken omfattning arbetet i grupperna bedrivs av förskollärare. Inte heller av hur många dagar i varje månad barngruppernas storlek överskrider 14 respektive 18 barn.

Fullmäktiges indikatorer återspeglaras vid tertiäl 2 och årsbokslut. Indikatorerna ger en bild över personalgruppens sammansättning, i vilken mån barnomsorgsgarantin uppfylls och antal barn per anställd. Det finns inget krav på att stadsdelsnämnderna ska ge någon ytterligare information om den



verksamhet som bedrivs, t.ex. genom att kommentera utfallet av indikatorerna ur ett pedagogiskt eller kvalitativt perspektiv.

Stadsdelsnämnderna rekommenderas att, som underlag för analys av verksamhetens kvalitet, följa upp hur stor del av dagen barnen i förskolan är indelade i mindre grupper. Uppföljning bör även ske av hur många dagar i månaden överinskrivning förekommer. Uppgifterna kan med fördel redovisas i nämndernas verksamhetsberättelser.

Uppföljning av verksamhet för personer med funktionsnedsättning

Revisionskontoret har genomfört en granskning med syfte att bedöma om nämnderna följer upp att externa utförare bedriver en verksamhet i enlighet med avtal m.m. på ett tillfredsställande sätt (rapport nr 8 nov 2012).

Granskningen har avgränsats till LSS-insatserna bostad med särskild service för vuxna och daglig verksamhet och har omfattat socialnämnden och de tre stadsdelsnämnderna Bromma, Enskede-Årsta-Vantör och Skarpnäck.

Granskningen visar att det finns en tydlig ansvarsfördelning mellan socialnämnden och stadsdelsnämnderna vid avtalshandlingen. Socialnämnden ansvarar för de upphandlingar som sker enligt lagen om valfrihetssystem (LOV) och stadsdelsnämnderna som ansvarar för de upphandlingar som sker enligt lagen om offentlig upphandling (LOU).

Uppföljningssystemen för de tre stadsdelsnämnderna Bromma, Enskede-Årsta-Vantör ser olika ut. Granskningen har visat att både beställningarna och genomförandeplanerna är viktiga utvecklingsområden. Kvaliteten i genomförandeplanen är avhängig kvaliteten i beställningen. Det är därför viktigt att stadsdelsnämndernas kontroller av utförarens dokumentation även inbegriper den beställning som ligger till grund för genomförandeplanen.

Kommunikationen och dialogen mellan nämnderna och de externa utförarna fungerar i huvudsak, men brister finns mellan biståndsbedömare och utförare på individnivå.

För att säkerställa en systematisk uppföljning och kvalitetssäkring av insatser och bistånd för personer med funktionsnedsättning, bör stadsdelsnämnderna se till att kommunikationen med de externa utförarna på individnivå fungerar. De bör vidare, i dialog med utförarna, utveckla beställningar och genomförandeplaner. Uppföljningen bör utvecklas genom att kontrollerna även inbegriper den beställning som ligger till grund för genomförandeplanen.



Nämnden har den 13 december 2012 lämnat ett särskilt yttrande över rapporten. Av yttrandet framgår att nämnden instämmer i revisionskontorets synpunkter. Beställningar och genomförandeplaner är viktiga utvecklingsområden. Förvaltningen ska se över möjligheten att skapa ett gemensamt forum för att diskutera viktiga kvalitetsaspekter i såväl beställning som i genomförandeplan.

4 Bokslut och räkenskaper

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

Sammanfattningsvis bedöms att bokslut och räkenskaper i allt väsentligt är rättvisande.

Bedömningen är att det råder en god ordning i underlagen till bokslutet och posterna i allt väsentligt är väl dokumenterade. Uppföljning av noteringar från delårsbokslutsgranskningen visar att inga punkter kvarstår.

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.

Vid granskningen har nämndens hantering av rutinerna för momshantering kartlagts. Utifrån uttag ur ekonomisystemet har analys och urval gjorts som har legat till grund för detaljgranskning av ett antal fakturor avseende 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 inte finns aktuella anvisningar för hantering av moms utan hänvisning görs till stadens övergripande information. Därtill har förvaltningen tagit fram en information avseende moms med räkneexempel som finns på intranätet.

Granskningen visar även att den interna kontrollplanen omfattar kontroll av representation men i övrigt inget om momsredovisning. Fr.o.m. 2012 görs även kontroller av fakturor utan momskontering.



Ingående moms avseende den skattefria verksamheten har hanterats korrekt och ger en rättvisande bild. Granskningen visar dock att det finns brister i den interna kontrollen av ingående moms avseende leasing och representation. Utgående moms hanteras korrekt och ger en rättvisande bild av redovisningen. Rutinen för återsökning av särskild momskompensation bedöms fungera tillfredsställande med tanke på att nya rutiner för kontroller och rättningar har införts.

Revisionskontorets samlade bedömning är att den interna kontrollen i rutinen i huvudsak är tillräcklig och att redovisningen i allt väsentligt är rättvisande. Kontoret rekommenderar att momsredovisningen kontrolleras löpande och att information och utbildning avseende momsredovisning ges kontinuerligt.



Bilaga I

Revisionskontorets bedömningskriterier

För avsnitten 2 Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi och 3 Intern 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>Inte tillfredsställande/ Inte</i>	Väsentliga brister finns som måste åtgärdas
<i>tillräcklig</i>	omgående

För avsnitt 4 Bokslut och räkenskaper gäller följande bedömningar:

<i>Rättvisande, Inte helt rättvisande eller Inte rättvisande</i>
--

Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi

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.

Intern kontroll

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

- Nämnden genomför årligen en riskanalys som fångar upp väsentliga risker samt hur de ska hanteras för att minimera risken för att verksamhetens mål inte uppnås.
- Nämndens organisation har en tydlig fördelning av ansvar och befogenheter som bidrar till att stödja verksamheten och att förhindra avsiktliga och oavsiktliga fel samt oegentligheter.
- Nämndens verksamhetsplan överensstämmer med fullmäktiges beslut om mål, uppdrag och budget. Nämnden har för varje verksamhetsområde fastställt mätbara/uppföljningsbara mål för ekonomi och verksamhet.
- Nämnden följer kontinuerligt och systematiskt upp ekonomi, verksamhet och kvalitet, såväl för verksamhet i egen regi som för sådan som uppdragits åt annan att utföra, analyserar väsentliga avvikelser samt vidtar åtgärder vid behov.
- Nämnden har ett fungerande informations- och kommunikationssystem för styrning, kontroll och uppföljning av verksamheten.
- Nämnden har riktlinjer och rutiner som bidrar till att säkerställa att verksamhetens mål uppfylls och att föreskrifter följs.
- Nämnden följer upp den interna kontrollen systematiskt och regelbundet för att säkra att den fungerar på ett betryggande sätt.

Nämndens bokslut och räkenskaper

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 och god redovisningssed.



Bilaga 2

Revisionsrapporter under perioden april 2012 – mars 2013

Samtliga rapporter finns tillgängliga på www.stockholm.se/revision

- 2012:3** Skolelevers ogiltiga frånvaro
- 2012:4** Stadens och nämndernas arbete för att säkerställa att FN:s barnkonvention tillämpas
- 2012:5** Bygglov
- 2012:6** Tryggheten i stadens parker
- 2012:7** Planering av kommunal service i stadsutvecklingsområden
- 2012:8** Uppföljning av verksamhet för personer med funktionsnedsättning
- 2012:9** Stadens trafiksäkerhetsprogram
- 2012:10** Uppföljningsgranskning av stadens upphandlingsverksamhet
- 2012:11** Granskning av e-tjänstprogrammet
- 2013:1** Intern kontroll i entreprenader och byggprojekt
- 2013:2** Samverkan mellan Stockholms stad och Stockholms läns landsting avseende barn och unga med psykisk ohälsa
- 2013:3** Grundskolans arbete med elever som riskerar att inte nå kunskapsmålen
- 2013:4** Beslutsprocesser och underlag inför införandet av gemensam IT-service, GS- IT
- 2013:5** Avvikelsehantering inom äldreomsorgen