

Internkontrollplan 2021

Social- och omsorgsnämnden



Diarienummer: [Klicka och skriv]
Datum: [Klicka och skriv]
Handläggare: [Klicka och skriv]
Organisation: [Klicka och skriv]

1 Inledning

Enligt kommunallagen, KL 6 kap. 6 § ska nämnden se till att verksamheten bedrivs inom nämndens ekonomiska ram och i enlighet med de riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt tillämpliga lagar, förordningar och regler.

Nämnden har därigenom det yttersta ansvaret för att utforma en god internkontroll inom sina verksamheter, det vill säga de ska med rimlig grad av säkerhet säkerställa att följande mål uppnås:

- Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet
- Tillförlitlig ekonomisk rapportering och information och rapportering om verksamheten
- Efterlevnad av tillämpliga lagar, föreskrifter, riktlinjer mm.

Varje nämnd antar varje år en särskild plan för riktad uppföljning av den interna kontrollen. Nämnden följer därefter upp i verksamhetsberättelsen internkontrollarbetet inklusive internkontrollplanen och internkontrollrapporten redovisas i sin helhet i bilaga till verksamhetsberättelsen.

2 Internkontrollplan 2021

En internkontrollplan definierar – främst utifrån riskanalyser men även från bland annat revisionsgranskningar – vad som ska åtgärdas och vilka rutiner, processer, system eller moment som ska följas upp/kontrolleras, hur och när detta ska ske, vem som ansvarar och hur rapportering ska ske.

Nämnden beslutar vilka processer/rutiner/system som ska följas upp i internkontrollplanen och har som utgångspunkt förvaltningens föreslagna internkontrollplan. Beslutad internkontrollplan läggs sedan som bilaga till nämndens internbudget.

Sammanfattning

Kontrollmomenten har valts för att dessa kan innehålla risker för verksamheten. Bedömningen bygger på strukturerade riskanalyser eller att det på annat sätt finns en kännedom att risker föreligger, t ex efter sammanställning av klagomål och avvikelser. Kontrollmomenten ska genomföras på ett sätt som stödjer ett formativt förhållningssätt till uppföljning. Resultaten ska rapporteras till berörd arbetsledning och vid behov eskaleras för att sätta in relevanta åtgärder. Arbetet med systematiska riskanalyser fortgår på förvaltningen och avses att breddas.

Nr	Process/rutin/system	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Kontrollansvarig	Granskningen utförd	Rapportering till	Riskvärde enligt riskanalys + ID
	Verksamhet och organisation						
	<p>1. Utredningsprocess barn och unga</p> <p>2. Effektiv utredningsprocess /digitalisering.</p> <p>3. Stödjer förvaltningens arbete med utförare övergripande kommunala mål och lagstiftning</p>	<p>Kontroll av att rutinen med utredningsplan följs</p> <p>Kontroll av att uppföljningsplanen för Taligenkänning följs</p> <p>Finns det en checklista på vad som ett uppdrag/frågeunderlag ska innehålla som tar hänsyn till kommunens styrdokument? Är den uppdaterad?</p> <p>(uppmärksammas barnkonventionen, tillgänglighetslagstiftning, kommunens VINR dokument, etc)</p>	<p>Aktstudier av utredningar 6 veckor efter inledning.</p> <p>Genomgång och kontroll av uppföljningsplan</p> <p>Genomgång av checklistan och kontroll på frågeunderlag.</p>	<p>utvecklingsledare</p> <p>Frida Sandström ?</p> <p>utvecklingsledare på barn och unga och vuxen.? stab</p>	<p>Första kontroll i februari.</p> <p>Första kontroll mars/april uppföljning under hösten.</p> <p>Kontroll av checklistan i mars/april</p>	<p>Till avdelningschef och enhetschefer.</p> <p>Enhetschefer och objektledare.</p> <p>Till avdelningschefer enhetschef staben -</p>	<p>Trolig sannolikhet och kännbar konsekvens på utredningstider</p> <p>Hög sannolikhet/kännbar konsekvens</p>
	Personal						
	4. Chefers förutsättningar.	Enhetscheferers upplevelse av förändrade förutsättningar.	Enkät	HR	Första kvartalet med uppföljning under hösten	HR chef och avdelningschefer	Kännbar konsekvens

<p>5. Uppföljning av rutin för kontroll av licenskostnader etc.</p>	<p>Har vi en fungerande rutin för att säkerställa att vi inte betalar för något som inte används.</p>	<p>Kontroll av rutinen (rutinerna) intervjuer och sammanställning av befintliga rutiner.</p>	<p>Internkontroll samordnare</p>	<p>Mars och oktober</p>	<p>Berörda avdelningschefer</p>	<p>Trolig sannolikhet/kännbar konsekvens</p>
<p>Ekonomi</p>						
<p>1. Säkerställs inkomst, så långt som möjligt, från migrationsverket?</p>	<p>Har vi kompetensförsörjning tillgodosett för att säkra processen</p> <p>Är rutinen om markering av ärenden möjliga att återsöka i känd ?</p>	<p>Kontroll av hur vi bemannat återsökning.</p> <p>Stickprov handläggare - känner de till rutinen. ?</p>	<p>Förvaltningens nätverks - representant (Jakob)</p> <p>Internkontroll samordnare</p>	<p>Mars och oktober</p> <p>Mars och oktober</p>	<p>Avdelningschef</p> <p>Enhets-samordnare – objektspecialister</p>	<p>Trolig sannolikhet/kännbar konsekvens</p> <p>Mycket hög sannolikhet/måttlig konsekvens</p>
<p>Administration</p>						

<p>1. Dokumentation av avtal med utförare– dokumenterar vi avtal i W3D3 på ett sådant sätt att de är sökbara,</p>	<p>finns adekvata rutiner för dokumentation av avtal i w3d3 och är dessa kända?”</p>	<p>Kontroll av rutinens tillgänglighet</p> <p>.</p> <p>.</p>	<p>Internkontroll samordnare</p>	<p>Februari</p>	<p>Avdelningschef administration</p>	<p>Trolig/kännbar</p>
<p>Oegentligheter, mutor och jäv</p>						
<p>1. Har vi kontroller av att anställda inte tar del av känsliga personuppgifter de inte har rätt till</p> <p>2. Har vi system för hur hantera extra känsliga personuppgifter.</p>	<p>Kontroll att det finns relevanta rutiner för loggkontroller och att dessa är kända.</p> <p>Kontroll att rutinen är införd och att behörigheterna är på plats</p>	<p>Kontroll av kännedom om rutinen hos handläggare, kontroll av att rutin finns och följs för loggkontroll</p>	<p>Internkontroll- samordnare</p> <p>Objektspecialist Treserva</p>	<p>April – november</p> <p>Februari</p>	<p>Avdelningschef sektorsövergripande enheten</p> <p>Enhetschef digitalisering</p>	<p>Mindre sannolik/allvarlig konsekvens</p> <p>Mindre sannolik/mycket allvarlig</p>