

Internkontrollplan 2023

Social- och omsorgsnämnden



Diarienummer:	
Datum:	2022-09-
Handläggare:	Ulrik Hellmark
Organisation:	Social- och omsorgsförvaltningen

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.

Begreppet internkontrollplan kan leda tankarna fel så att man får uppfattningen att planen "är" den samlade interna kontrollen. Den samlade interna kontrollen består av mycket mer – den robusta organisationen, riskanalysen, inbyggda och etablerade kontroller. En internkontrollplan är snarare ett instrument för riktning, tillsyn eller uppföljning av den interna kontrollen. Ett instrument för "koll på kollen".

2 Nämndens delaktighet

Med anledning av att hela nämnden har ansvar för den interna kontrollen ska alla nämndledamöter ha kunskap om och löpande följa verksamhetens internkontrollarbete. I samtliga delårsrapporter ska arbetet med uppföljning enligt internkontrollplanen och andra aktiviteter eller händelser av särskild vikt för internkontroll redovisas. Nämnden följer därefter upp internkontrollarbetet inklusive internkontrollplanen i verksamhetsberättelsen vid årets slut och internkontrollrapporten redovisas i sin helhet i bilaga till verksamhetsberättelsen.

Förvaltningen kommer tillsammans med internkontrollrepresentanter samt hela nämnden att arbeta med förslag på internkontrollmoment kopplat till framtagandet av internkontrollplan. Delårsrapportering sker skriftligt.

3 Internkontrollplan

Internkontrollplanen definierar vilka rutiner, processer, system eller moment som ska följas upp/kontrolleras och varför dessa har bedömts viktiga att följas upp.

Nämnden beslutar i internkontrollplanen vilka processer/rutiner/system som ska följas upp och har som utgångspunkt förvaltningens föreslagna internkontrollplan. Beslutad internkontrollplan läggs sedan som bilaga till nämndens internbudget. I planen framgår hur erfarenheter som görs genom internkontroll under året delges nämnden.

Internkontrollplan 20xx

För stöd till förvaltningens genomförande av planerade kontrollmoment upprättas en förvaltningsintern förteckning med specificerade aktiviteter kopplad till nämndbeslutad internkontrollplan. I förteckningen framgår mer exakt hur och när kontrollmomenten ska genomföras samt utsedd kontrollansvarig.

Nr	Process/rutin/system	Kontrollmoment	Risk och konsekvens	Bakgrund/motivering till riskvärdering
	Verksamhet och organisation			
1	Utredning av enskildas behov	Kontroll av om utredningsplaner upprättas barnavårdsutredningar.	Risk att utredningstider fördröjs med konsekvens att vi brister i följsamhet mot socialtjänstlagen.	Uppföljning 2022 visar brister. Fortsatt uppföljning därmed motiverad.
2	Barns delaktighet i LSS-utredningar	Stickprov av utredningar	Risk att barn inte är delaktiga i utredningar och utformning av insats vilket ger konsekvensen att barns behov ej fångas tillfullo.	Risikanalys från 2020 visar på risker.
3	Förmedling av uppdrag till utförare	Kontroll av följsamhet av rutin för uppdrag till utföraren i Treserva.	Risk att uppdrag ges via andra kanaler än Treserva vilket skapar otydlighet.	På förekommen anledning.
	Ekonomi			
4	Fakturor, välfärdsbrott	Kontroll av att utförare har likvärdigt fakturaunderlag av de utförare som har timbaserad ersättning.	Risk för att felaktiga ersättningar utbetalas.	På förekommen anledning, nationellt angelägen fråga.
5	Kost avgifter LSS	Kontroll av uppföljningsprocess gällande kost avgifter.	Risken är att beslut kring kost avgifter inte följs upp och därför finns risk att de inte efterlevs vilket ger konsekvensen ojämlikhet	På förekommen anledning.

	Personal			
6	Nyanställning	Kontroll av följsamhet av rutin avseende nyanställdas kännedom om sekretess samt handhavande i Treserva	Risk att kännedom av sekretessavtal och skrivelser kring hantering i Treserva saknas, konsekvens ökad risk för felaktigt agerande kring känsliga personuppgifter.	En hög personalomsättning på förvaltningen gör att kontroll av process är motiverad.
	Administration			
7	Diarieföring	Kontroll av följsamhet till anvisningarna i registratorhandboken avseende hur ärenden ska benämnas i Systemet w3d3	Risk för bristande följsamhet till kommunala rutiner med konsekvens att ärenden inte blir lättåtkomliga i systemet och därmed försvårar en korrekt rapportering av verksamheten.	Uppföljning 2022 visar brister. Uppföljning 2023 är därmed fortsatt motiverad.
	Oegentligheter, mutor och jäv			
8	Otillåten påverkan	Kontroll av rutin kring otillåten påverkan.	Risk att kännedom saknas angående vad som avses med otillåten påverkan. Konsekvens att enskilda ej känner till när försök till otillåten påverkan sker.	Nationellt aktuell fråga.