

Uppföljning av internkontrollplan 2015

Internkontroll är det samlade begreppet för förvaltningens alla verktyg som används för styrning, egenkontroll, uppföljning och revision som behövs för att säkerställa att mål, kvalitet och resultat uppnås.

Revision är ledningens verktyg för att granska att avdelningar, enheter, verksamheter etc. har och följer de rutiner, riktlinjer med mera som krävs för att verksamheten bedrivs på ett betryggande sätt. Revision omfattar förvaltningens egna verksamheter och består av verksamhetsrevision, internrevision samt särskilda granskningar.

Internrevision

Internrevisionen granskar hur ekonomi- och personaladministrativa rutiner fungerar. Under året har elva enheter granskats. Inga allvarliga brister har upptäckts. Tre enheter uppmanas att skriva ut lönelistor och signera dem, två behöver förbättra redovisningen av sin förskottskassa, en behöver korrigera momsredovisningen och en behöver ändra rutinerna för matavdragsblanketten.

Enheter som granskats:

Hvilan	Åhlengården
Drömmen	EFH, försörjningsstöd
Axelsberg	Hammarbybacken
Rågsved	Boutredningsenheten
Kriscentrum	Grimman
Krukis	

Verksamhetsrevision

Verksamhetsrevision ska säkerställa att verksamheten bedrivs på ett betryggande vis. Detta sker genom att granska att styrdokument, riktlinjer, kvalitetssystem med mera efterlevs. Vidare ska verksamhetsrevision granska hur verksamheten arbetar för att uppfylla de krav som finns för verksamhetens egenkontroll.

Av de fyra enheter som granskats visar två ett godtagbart resultat, de andra två behöver utveckla sina rutiner. Sammanfattande bedömning från revisionerna återfinns nedan.

Enheter som granskats:

Barnahus
Familjerådgivningen
Kruton
Syrenen

Barnahus, sammanfattande bedömning

Mål, åtaganden och indikatorer

Vår bedömning är att de mål och åtaganden som berör verksamheten mycket väl speglar de mål som verksamheten vill uppnå. Målen är mätbara och ger en bild av förändring för att nå förväntat resultat. Verksamheten rekommenderas att återuppta arbetet med statistiksammanställningar av brukarenkäter.

Samverkan

Barnahus har ett väl fungerande samarbete med både externa samarbetspartners, internt inom förvaltningen samt med stadsdelsförvaltningarna.

Systematiskt förbättringsarbete – egenkontroll

Barnahus arbetar systematiskt och tillfredsställande med egenkontroll genom att följa sin planering och utvärdera resultat.

Systematiskt förbättringsarbete – riskanalys

Barnahus bör följa upp och utveckla risk- och väsentlighetsanalysen med tanke på att verksamheten är relativt nystartad.

Utredning och avvikelser – klagomål och synpunkter

Barnahus rekommenderas att skapa en rutin för att ta emot och utreda och dokumentera synpunkter från enskilda, klienter och beställare.

Medarbetarnas medverkan i kvalitetsarbetet

Vår bedömning är att Barnahus behöver utveckla det systematiska arbetsmiljöarbetet för att samtliga medarbetare ska kunna medverka i verksamhetens kvalitetsarbete.

Dokumentationsskyldighet

Barnahus rekommenderas att föra journal i Platina och att upprätta rutiner för dokumenthanteringen. Barnahus arbetar med behörighetsadministrationen på ett tillfredsställande sätt.

Budgetuppföljning

Barnahus följer upp ekonomin kontinuerligt, konsekvent och långsiktigt.

Lokaler

Barnahus lokaler är anpassade och ändamålsenliga för verksamheten.

Säkerhet

Barnahus arbetar tillfredsställande med personalsäkerhet och bör fortsätta arbetet med att utveckla brandsäkerhetsfrågor.

Familjerådgivningen, sammanfattande bedömning

Mål, åtaganden och indikatorer

Vår bedömning är att de mål och åtaganden som berör verksamheten mycket väl speglar de mål som verksamheten vill uppnå. Målen är mätbara och ger en bild av förändring för att nå förväntat resultat.

Samverkan

Familjerådgivningen har ett väl fungerande samarbete med externa samarbetspartners.

Systematiskt förbättringsarbete – egenkontroll

Familjerådgivningen arbetar systematiskt och tillfredsställande med egenkontroll genom att följa sin planering och utvärdera resultat.

Vi rekommenderar verksamheten att skapa en rutin för anmälningsskyldigheten enligt 14 kap 1 § socialtjänstlagen samt rutin för Lex Sarah.

Systematiskt förbättringsarbete – riskanalys

Familjerådgivningen arbetar tillfredsställande med systematiskt förbättringsarbete.

Utredning och avvikelser – klagomål och synpunkter

Familjerådgivningen rekommenderas upprätta rutiner för att utreda och ta emot synpunkter från enskilda, brukare, utomstående och anhöriga.

Medarbetarnas medverkan i kvalitetsarbetet

Vår bedömning är att Familjerådgivningen arbetar tillfredsställande för att samtliga medarbetare ska medverka i verksamhetens kvalitetsarbete men rekommenderas upprätta individuella kompetensutvecklingsplaner.

Dokumentationsskyldighet

Familjerådgivningen dokumenterar enligt lagstiftning. Verksamheten rekommenderas upprätta en rutin för hur dokumentation ska ske samt rutin för diarieföring.

Budgetuppföljning

Familjerådgivningen följer upp ekonomin kontinuerligt, konsekvent och långsiktigt.

Lokaler

Familjerådgivningens lokaler är ändamålsenliga för verksamheten men saknar tillfredsställande personalutrymmen.

Säkerhet

Familjerådgivningen rekommenderas upprätta en rutin för hot och våld.

Kruton, sammanfattande bedömning

Mål, åtaganden och indikatorer

Vår bedömning är att de mål och åtaganden som berör verksamheten mycket väl speglar de mål som verksamheten vill uppnå. Målen är mätbara och ger en bild av förändring för att nå förväntat resultat. Verksamheten rekommenderas att återuppta arbetet med statistiksammanställningar av brukarenkäter.

Samverkan

Kruton har ett väl fungerande samarbete med både externa samarbetspartners, internt inom förvaltningen samt med stadsdelsförvaltningarna.

Systematiskt förbättringsarbete – egenkontroll

Kruton arbetar systematiskt och tillfredsställande med egenkontroll genom att följa sin planering och utvärdera resultat.

Systematiskt förbättringsarbete – riskanalys

Kruton bör följa upp den risk- och väsentlighetsanalys som gjordes för verksamheten 2014.

Utredning och avvikelser – klagomål och synpunkter

Kruton har väl utvecklade rutiner för att ta emot och utreda synpunkter från enskilda, klienter och beställare.

Medarbetarnas medverkan i kvalitetsarbetet

Vår bedömning är att Kruton arbetar systematiskt och aktivt för att samtliga medarbetare ska medverka i verksamhetens kvalitetsarbete.

Dokumentationsskyldighet

Kruton följer kontinuerligt upp journalföringen och behörighetsadministrationen på ett tillfredsställande sätt.

Budgetuppföljning

Kruton följer kontinuerligt upp journalföringen och behörighetsadministrationen på ett tillfredsställande sätt.

Lokaler

Krutons lokaler är till största delen ändamålsenliga för verksamheten.

Säkerhet

Kruton arbetar tillfredsställande med personal- och brandsäkerhetsfrågor. Verksamheten rekommenderas upprätta rutiner för hur hanteringen av SIM-kort ska skötas för att öka skyddssäkerheten för klienterna och personalen på boendet.

Syrenen, sammanfattande bedömning

Mål, åtaganden och indikatorer

Vår bedömning är att de mål och åtaganden som berör verksamheten mycket väl speglar de mål som verksamheten vill uppnå. Målen är mätbara och ger en bild av förändring för att nå förväntat resultat.

Samverkan

Syrenen har ett väl fungerande samarbete med både externa samarbetspartners, internt inom förvaltningen samt med stadsdelsförvaltningarna.

Systematiskt förbättringsarbete – egenkontroll

Syrenen arbetar systematiskt och tillfredsställande med egenkontroll genom att följa sin planering och utvärdera resultat.

Systematiskt förbättringsarbete – riskanalys

Syrenen bör följa upp den risk- och väsentlighetsanalys som gjordes för verksamheten 2014 samt upprätta en åtgärdsplan.

Utredning och avvikelser – klagomål och synpunkter

Syrenen har rutiner för att ta emot och utreda synpunkter från de kvinnor som bor i verksamheten men saknar rutiner för att utreda och ta emot synpunkter från enskilda, anhöriga och beställare.

Medarbetarnas medverkan i kvalitetsarbetet

Vår bedömning är att Syrenen arbetar systematiskt och aktivt för att samtliga medarbetare ska medverka i verksamhetens kvalitetsarbete.

Dokumentationsskyldighet

Syrenen följer kontinuerligt upp journalföringen och behörighetsadministrationen på ett tillfredsställande sätt. Dock saknas rutin för hur dokumentationen ska ske.

Budgetuppföljning

Syrenen följer upp ekonomin kontinuerligt, konsekvent och långsiktigt.

Lokaler

Syrenens lokaler är ändamålsenliga för verksamheten.

Säkerhet

Syrenen arbetar tillfredsställande med personal- och brandsäkerhetsfrågor.

Särskilda granskningar

Särskilda granskningar görs framför allt på utvalda strategiska processer och berör oftast flera verksamheter/enheter. Under året har ärendehantering och diarieföring granskats på de verksamheter där verksamhetsrevision har gjorts. Därtill har en särskild granskning av Tillsynsenheten genomförts.

Ärendehantering och diarieföring

Ingen av de tillfrågade enheterna har skriftliga rutiner för ärendehantering och diarieföring. Den sammantagna bedömningen är att risken är stor att handlingar inte diarieförs i den omfattning som lagstiftningen kräver. Samtliga enheter rekommenderas att upprätta skriftliga rutiner för diarieföring och ärendehantering.

Tillståndsenheten

Under året har en särskild granskning av huruvida Tillståndsenhetens handläggning är rättsäker genomförts. Utifrån det som framkommit i samband med den särskilda granskningen bedöms handläggningen vid Tillståndsenheten möta kraven på rättsäkerhet vid tillståndsgivning. Det finns rutiner för handläggningen och dessa har i de ärenden som granskats till största del följts. Återkoppling till sökande inom 10 arbetsdagar kan i vissa fall förbättras. Verksamheten har utvecklats i linje med Ernst & Youngs och Länsstyrelsens synpunkter. Tillståndsenheten arbetar vidare med att förbättra beslutsformuleringar samt enhetens hemsida.

Uppföljning av internkontrollplanen (Socialnämnden)

Väsentliga processer	Risk	Kontrollmoment	Resultat	Förbättringsåtgärder
Budget och uppföljning	Fel i ekonomiska prognoser	Prognosgenomgång	— Ekonomiska prognoser har under året varit tillförlitliga	
Delaktighet	Medarbetare inte är delaktiga i verksamhetens planering och uppföljning	Verksamhetsrevision	— 3 av 4 granskade verksamheter bedöms arbeta på ett tillfredsställande vis för att involvera medarbetarna i kvalitetsarbetet. Den fjärde verksamheten rekommenderades att utveckla det systematiska arbetsmiljöarbetet..	✓ Chefer behöver förbättrade redskap och kunskaper om hur man genom olika metoder kan öka medarbetarnas möjlighet till delaktighet. Chefsforum kommer fortsatt att fokusera chefen som ledare och de verktyg som ledaren kan använda.
Dokumenthantering	Inkommen post och upprättade handlingen inte diarieförs	Följs upp genom särskild granskning 2015	— Ingen av de fyra granskade enheterna hade skriftliga rutiner för detta. Samtliga enheter rekommenderas att upprätta skriftliga rutiner för diarieföring och ärendehantering.	
Ekonomiadministrativa rutiner och processer	Bristande avtalstrohet vid inköp av varor och tjänster	Internrevision	— Av de granskade enheterna visar stickprovskontroll att man överlag följer avtalen	
	Inventarieregister inte hanteras rätt	Granskas inom ramen för internrevision	— De granskade enheterna har överlag tillfredställande rutiner. Fyra enheter saknade utsedd inventarieansvarig.	

Väsentliga processer	Risk	Kontrollmoment	Resultat	Förbättringsåtgärder
	Risk att månadsbokslutet inte är rättvisande, har bister i processen eller inte är förståeligt av chefer	Särskild granskning av extern konsult	— Granskningen har ej genomförts, men utifrån en bedömning av årets månadsrapporter anses inte granskningen längre vara nödvändig.	
	Risk för otillbörlig hantering av kontanta medel.	Internrevision	— De granskade enheterna visar inget som tyder på oegentligheter	
ILS	Stadens ILS inte tillämpas på avsett vis	Verksamhetsrevision	— Granskningen visar att enheterna överlag arbetar tillfredställande med ILS men att det kan utvecklas mer	✓ Öppet hus anordnat som stöd för enheterna att skriva verksamhetsplan.
IT-frågor	Medarbetare med funktionsnedsättning har inte tillräcklig åtkomst till stadens It-miljö	Särskild granskning	— IT-enheten har under 2015 lett ett projekt som syftar till att medarbetare med funktionsnedsättning ska kunna använda IT-stöden på samma villkor som övriga medarbetare. En anpassad lösning för berörda där datorn är försedd med talstöd har tagits fram. Lösningen lämnas under 2016 över till SLK-IT för vidare förvaltning och hantering av stadens samtliga medarbetare med dessa behov.	
	Risk för felaktiga rättigheter avseende informationssystem	Internrevision	— Granskningen har ej gjorts under 2015 men finns med i 2016 års internkontrollplan.	
Kvalitetsutveckling	Brister i ledningssystem för	Verksamhetsrevision	— 3 av 4 granskade verksamheter bedöms arbeta på ett	

Väsentliga processer	Risk	Kontrollmoment	Resultat	Förbättringsåtgärder
	systematiskt kvalitetsarbete		tillfredsställande vis för att involvera medarbetarna i kvalitetsarbetet. Den fjärde verksamheten rekommenderades att utveckla det systematiska arbetsmiljöarbetet.	
	Brister i planering och uppföljning i processer som påverkar kvaliteten	Verksamhetsrevision	— Samtliga granskade enheter bedöms ha åtaganden som är mätbara och väl speglar de mål som verksamheten vill uppnå.	
Personaladministrativa rutiner och processer	Bristande uppföljning och åtgärder med anledning av medarbetarenkät	Verksamhetsrevision	— Samtliga granskade enheter har tagit upp resultaten av medarbetarenkäten på APT.	
	Brister i personaladministrativa rutiner kan innebära felaktigheter i anställningar och löner	Internrevision	— Samtliga granskade enheter bedöms ha tillfredsställande kontroller. Två enheter rekommenderas att skriva ut sina lönelistor och signera dem. 10 av de granskade enheterna behöver komplettera sina personalakter med ansökningshandlingar och CV.	
	Sjukfrånvaron ökar på grund av brister i tillämpningen av rehab-processen	Särskild granskning	— Granskning uppskjuten till 2016.	✓ Utbildning för chefer i att ta ut sjukfrånvarostatistik från olika personalsystem.
				✓ Utbildning i stadens rehabiliteringsprocess för nya chefer och gruppledare har genomförts i samarbete med Försäkringskassan under året.
Risk- och väsentlighetsanalys	Enheternas risk- och väsentlighetsanalyser inte omfattar relevanta processer	Kontrolleras i samband med verksamhetsrevision vid ca 10 utvalda	— En av de granskade enheterna arbetar tillfredsställande med sin risk- och väsentlighetsanalys, övriga tre behöver följa upp tidigare gjorda analyser.	✓ Informationsträff om den nya väsentlighets- och riskanalysen.

Väsentliga processer	Risk	Kontrollmoment	Resultat	Förbättringsåtgärder
		verksamheter ärligen		
Tillståndsgivning och tillsyn enligt alkohollagen	Risk för otillbörlig påverkan i myndighetsutövningen beträffande tillstånd enligt alkohollagen	Särskild granskning av rättsäkerheten vid tillståndsgivningen	■ Utifrån det som framkommit i samband med den särskilda granskningen av Tillståndsenheten bedöms handläggningen möta kraven på rättsäkerhet vid tillståndsgivning. Det finns rutiner för handläggningen och dessa har i de ärenden som granskats till största del följts. Återkoppling inom 10 arbetsdagar kan i vissa fall förbättras. Verksamheten har utvecklats i linje med Ernst & Youngs och Läns-styrelsens synpunkter.	
Verksamhet i egen regi	Brist på boende för asylsökande ensamkommande flyktingbarn			
	Brister eller missförhållanden i verksamheten	Verksamhetsrevision	■ Inga missförhållanden har påträffats vid de granskade enheterna	
	Brister i systematiskt förbättringsarbete - egenkontroll	Verksamhetsrevision	■ Samtliga granskade enheter har tillfredsställande egenkontroll.	
	Felaktig hantering av försöks- och träningslägenheter	Särskild granskning	■ Granskningen ej genomförd på grund av chefsbyte och omorganisation, är inplanerad på nytt i 2016 års internkontroll.	
	Medarbetare utsätts för hot och våld	Verksamhetsrevision	■ Samtliga fyra granskade enheter bedöms ha rutiner som är tillfredsställande. En enhet	

Väsentliga processer	Risk	Kontrollmoment	Resultat	Förbättringsåtgärder
			rekommenderas att upprätta en rutin för hot och våld.	
	Obefintlig eller brist i samverkan med andra myndigheter och eller brukare	Verksamhetsrevision	■ De granskade enheterna bedöms inte ha några allvarliga brister	
	Risk för brister i dokumenthantering och journalföring	Verksamhetsrevision	■ 3 av 4 granskade verksamheter bedöms ha tillfredsställande rutiner för journalföring och diariieföring. Den fjärde rekommenderas att föra journal i Platina och att upprätta rutiner för dokumenthanteringen.	