

Intern kontrollplan för år 2012

Inledning

Bakgrund till den interna kontrollen

Den interna kontrollen regleras i kommunallagen. Enligt sjätte kapitlet sjunde paragrafen ska nämnderna var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt och enligt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Nämnden ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredställande sätt. Detta gäller även när driften av kommunal verksamhet har lämnats över till någon annan, enligt tredje kapitlet sextonde paragrafen i kommunallagen.

Av stadens regler för ekonomisk förvaltning framgår att varje nämnd ansvarar för att utforma och organisera en god intern kontroll inom verksamheterna.

Syfte med intern kontroll

Syftet med intern kontroll är att säkra en effektiv förvaltning samt undgå allvarliga fel och skador. Intern kontroll omfattar samtliga faktorer i verksamhetens organisation såsom system för styrning, ledning, redovisning, uppföljning och kontroll, utifrån gällande lagstiftning, förordningar och rekommendationer. För stadens nämnder utgör kommunfullmäktiges övergripande regelverk nämndens system för intern kontroll.

Metod för kontroll av den interna kontrollen

Årligen följer nämnden upp att förvaltningarnas interna kontroll fungerar genom att upprätta en plan för granskning av den interna kontrollen – *Intern kontrollplan*. Planen innefattar områden eller rutiner som ska granskas särskilt under året. Vad som ska prioriteras i den interna kontrollplanen grundar sig på erfarenhet från tidigare års kontroller, nya uppdrag och direktiv, förändringar i organisation och andra faktorer som bedöms vara relevanta.

Vilka granskningar som ska genomföras under året tas fram genom en risk- och väsentlighetsanalys. De verksamhetsrisker som sedan ska kontrolleras sammanställs i interkontrollplanen som biläggs verksamhetsplanen och beslutas av nämnden.

Riskhantering

Under året ska verksamheterna arbeta med att reducera riskerna – riskhantering - genom att se över befintliga rutiner och kontroller och förbättra dessa. När detta arbete är klart görs stickprovskontroller och bedömning av att verksamhetsrisken har minskat.

Förutsättningar för god intern kontroll

Förutsättningar för en god intern kontroll finns i en organisation där bland annat fördelningen av ansvar och befogenheter är tydlig och där personalen känner till de lagar och regler som berör deras respektive arbetsområde. Administrativa rutiner ska vara dokumenterade och personalen ska informeras om förändringar och nyheter.

Arbetet med att utveckla den interna kontrollen ska integreras i verksamhetens normala arbets- och ledningsprocesser. Kontinuerligt ska kontrollmomenten byggas in i samband med att olika processer och rutiner förändras.

Förvaltningens chefer på olika nivåer ska genom uppföljning inom sina respektive områden svara för att regler och anvisningar är kända och att de efterlevs. De skall också bevaka att arbetsmetoder och rutiner, inte minst nya eller förändrade sådana, bidrar till en god internkontroll. Varje anställd ska därutöver göras medveten om sin betydelse när det gäller att uppnå en säker och effektiv verksamhet.

Åtterrapporering till nämnden

Åtterrapporering till nämnden rörande internkontrollplanen för år 2012 kommer att göras i verksamhetsberättelsen för året. Om några oegentligheter skulle komma fram under året ska förvaltningschefen omedelbart informera nämnden samt revisionskontoret om det inträffade.

Risk- och väsentlighetsanalys

Denna plan för interna kontroller är upprättad bl. a. med utgångspunkt från resultaten av såväl de avslutade som ännu pågående interna kontroller enligt 2011 års internkontrollplan. En mängd processer och rutiner inom förvaltningens olika verksamhetsområden och administration har studerats utifrån en risk- och väsentlighetsanalys.

Arbetet med risk- och väsentlighetsanalysen har inom förvaltningen genomförts i flera steg och på olika nivåer. Arbetet har resulterat i att riskområdena har viktats utifrån en bedömning av verksamheternas risker. Hur sannolikt det är att fel eller skada kan uppstå graderas i en skala 1 till 5, där 1 är Osannolik, 2 Mindre osannolik, 3 Möjlig, 4 Sannolik och 5 Mycket sannolik. På liknande sätt graderas också konsekvenserna om skada eller fel uppstår där 1 är Försumbar, 2 Lindrig, 3 Kännbar, 4 Allvarlig och 5 Mycket allvarlig.

Interna kontroller/ Interna processer

Administrationen ansvarar för framtagande och uppföljning av den interna kontrollplanen. För att en process/rutin ska komma ifråga för intern kontroll under år 2012 har en bedömning gjorts av såväl konsekvensen som sannolikheten att risken ska uppstå. De tre kontrollområden som skattats så högt att den sammanlagda graderingen uppgår till minst åtta på risk- och väsentlighetsskalan, enligt ovan, är 1) Fungerande rättssäkra interna processer, 2) Individuella hjälpinsatser inom äldreomsorgen, 3) Upphandling, uppföljning av entreprenadavtal. Dessa redovisas i det följande. Därefter redovisas ett antal områden där konsekvens och sannolikhet inte skattats lika högt, men där förvaltningen bedömt de samlade riskerna så höga att de ändå bör genomlysas i form av s.k. interna processer. Härutöver bifogas även en redovisning av den ålagda risk- och väsentlighetsanalysen av kommunfullmäktiges och nämndens indikatorer. På följande sidor redovisas i spalterna "Kontrollmoment" respektive "Aktivitet" de åtgärder som förvaltningen kommer att vidta under år 2012.

Väsentliga processer	Risk	Sannolikhet	Väsentlighet	Kontrollmoment
Fungerande rättssäkra interna processer (Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd)	Utredningarna inom barn- och ungdomsenheterna inte görs inom lagstadgad tid <i>Det finns en risk att utredningstiden på högst fyra månader inte hålls.</i>	4 - Sannolikt	4 - Allvarlig	Utreds <i>Utredningstiderna har följts upp och analyserats genom intern kontroll under år 2011. Omfattningen och svårighetsgraden av problemet gör det nödvändigt att fördjupa och vidga den interna kontrollen för vidare åtgärder inom verksamheten under år 2012. Rättssäkra handläggningsrutiner kommer att utvecklas och implementeras under året.</i>
Individuella hjälpinsatser inom äldreomsorgen (Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd)	Att omsorgspersonalen inte följer gällande rutiner vid akuta sjukdomsfall eller olycksfall <i>Vid akuta händelser ska all personal veta hur de ska hantera den uppkomna situationen samt förmedla trygghet till den äldre.</i>	3 - Möjlig	5 - Mycket allvarlig	Utreds <i>Uppföljning genom stickprovskontroller och eventuell utveckling av gällande rutiner kommer att genomföras vid samtliga berörda enheter under året.</i>
Upphandling, uppföljning av entreprenadavtal (Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd)	Att avtalad kvalitet inte levereras <i>Uppföljning av avtal med utförare av omsorg om personer med funktionsnedsättning, personer med socialpsykiatrisk diagnos respektive äldre.</i>	3 - Möjlig	5 - Mycket allvarlig	Utreds <i>Administrationen i samverkan med berörda verksamhetsområden kommer att under år 2012 kartlägga ansvarsgränser i förhållande till övriga berörda aktörer. Arbetet syftar till att lägga fast rollfördelning och rutiner som säkerställer erforderlig kvalitet i de upphandlade omsorgsverksamheterna. Här utöver kommer utbildningsinsatser att genomföras.</i>