



Uppföljning av internkontrollplan 2011

Sammanfattning

Förvaltningens redovisning av uppföljningen av internkontrollplanen för 2011. Uppföljningen visade att förvaltningens rutiner och system i huvudsak håller god kvalitet. Granskningen har dock visat ett behov av att upprätthålla fastställda regler och rutiner inom undersökta områden då vissa brister finns. Kända brister kommer att rättas till och rutiner förbättras inom områden med behov. Rutiner finns och är kända, men kan göras mer tillgängliga. Även dokumentation av rutiner behöver bättras.

Bakgrund

Enligt kommunallagen 6 kap. 7§ har nämnden ansvar för att se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Enligt stadens regler för ekonomisk förvaltning ska förvaltningschefen upprätta förslag till internt kontrollsystem för nämnden. Det interna kontrollsystemet består av rutiner, regler, anvisningar m.m. Nämnden ska årligen fastställa en internkontrollplan för att följa upp att det interna kontrollsystemet fungerar. Förvaltningschefen ska se till att en risk- och väsentlighetsanalys genomförs och dokumenteras och med denna som underlag upprätta ett förslag till internkontrollplan.

Uppföljning 2011

Internkontrollplan 2011 fastställdes för att följa upp att det interna kontrollsystemet fungerar tillfredsställande inom nämndens verksamhetsområden. Utifrån en risk- och väsentlighetsanalys har nämnden valt ut ett antal områden/rutiner som har granskats särskilt under verksamhetsåret för att verifiera att mål har uppnåtts samt att riktlinjer och fastlagda kontroller upprätthölls/genomförts.

Avdelningschefen har ansvar för den löpande interna kontrollen över sin verksamhet. Enhetschefen ansvarar för att säkerställa att den interna kontrollen är tillräcklig inom sitt verksamhetsområde, dvs. att gällande regler, anvisningar och rutiner följs samt att dessa finns dokumenterade.

Uppföljningen ska utgöra en ”kontroll av kontrollen”. Uppföljningen har protokollförts och eventuell dokumentation från arbete med att säkerställa den interna kontrollen har bifogats protokollet. Vid behov vidtas särskilda åtgärder.

Resultat av genomförda uppföljningar framgår av protokollen. Protokollen finns samlade i en pärm ”Internkontroll 2011” hos budget- och ILS samordnaren. Nedan ges en kort beskrivning av gjorda granskningar.

I. Uppföljning enligt internkontrollplan

I internkontrollplanen 2011 har nämnden definierat följande riskområden

- ***Enheterna har begränsade möjligheter att genomföra kostsamma energisparande åtgärder***

Resultat

Kontroll av att enheterna genomför energisparande åtgärder är inte gjord under 2011. Informationsinsatser är dock gjorda på förskolorna. Och vid byte av utrustning har energi-effektiv apparatur valts. Ny uppföljning år 2012.

- ***Att sjukfrånvaron inte minskar tillräckligt.***

Resultat

Efter stickprovskontroller fortsätter korttidssjukfrånvaron att minska. Inom några enheter har korttidssjukfrånvaron ökat något. Enheterna ska i verksamhetsplanen för 2012 beskriva arbetet med att minska upprepade korta sjukfrånvarotillfällen och beskriva det långsiktiga arbetet med att främja hälsan hos de anställda.

- ***Att personalen känner oro inför övertalighet***

Resultat

Enhetschefer och den personal som drabbats av övertalighet känner väl till avtal och rutiner. Övrig personal är inte lika välinformerad. Medarbetarna känner inte oro i detta skede.

- ***Att fakturor inte atteras i tid eller enligt förvaltningens gällande regler.***

Resultat

I ekonomisystemet Agresso är det inte möjligt att ensam attestera en faktura i två steg utan det krävs två personer enligt den s.k. tvåhandsprincipen. Systemet stoppar upp fakturan och den måste hanteras på nytt.

Jagningslistor skickas ut kontinuerligt till alla med en påminnelse att de har fakturor som ligger för attest.

- ***Att inköp och beställningar inte sker enligt stadens policy. Att inköp görs utanför ramavtal och att staden blir skadeståndsskyldig eller att beställningar inte dokumenteras.***

Resultat

Enheterna måste följa ramavtalen. Det händer att vissa enheter måste handla av annan leverantör då de behöver något som inte finns hos upphandlade leverantörer. Många enheter upplever avtalsdatabasen svår att söka i. Tidsbrist är inte något som gör det tillåtet att handla utanför ramavtalet. Berörda enheter har fått informationen.

- ***Att förvaltningen missar intäkter genom felaktiga föräldraavgifter.***

Resultat

Sedan handläggarna fick behörigheter till Skatteverket så har det fungerat. Stickkontroller genomförs kontinuerligt.

- ***Att administration av datasystem riskerar att ta tid från övrigt arbete***

Resultat

Kartläggningen visar att det tar en del tid från övrigt arbete med ”datatrassel”. Kunskaps-spridning och punktinsatser för att minimera risken.

- ***Att brukare och anhöriga känner oro och missnöje vid verksamhetsförändringar inom social omsorg***

Resultat

Granskning har gjorts att enheterna har lämnat information till brukare och anhöriga i samband med verksamhetsförändringar. Granskningen visar att de granskade enheterna har lämnat information till brukare, anhöriga och andra berörda i samband med verksamhetsförändringarna.

- ***Att brukare och anhöriga känner oro och missnöje vid verksamhetsförändringar inom äldreomsorgen***

Resultat

Granskningen visar att den kontrollerade enheten har tagit fram tidsplan för information. Boende och anhöriga har inbjudits till informationsmöten och frågestunder. Nyhetsbrev har tagit fram och delats ut till boende. Anhörigmöten har hållits för uppföljning av flytten och inhämtning av anhörigas synpunkter och frågor.

Arbetet med att ta fram informations-/kommunikationsplan vid verksamhetsförändring är ett löpande utvecklings område.

- ***Att omsorgstagarna inom hemtjänsten inte tycker att de får den hjälp som de behöver vid måltidssituationen.***

Resultat

Kontroll har gjorts att stickprovsundersökningar har genomförts inom hemtjänsten, egen regi. Avdelningen har genomfört en internkontroll med enhetschef angående rutiner och förbättringsåtgärder. Inom Hägersten-Liljeholmens hemtjänst varierar resultaten mellan hemtjänstenheterna. Kurser med dietist har inte hållits år 2011. Internkontrollen visar att maten och måltidssituationen är ett fortsatt viktigt utvecklingsområde inom hemtjänsten. Hägersten-Liljeholmens hemtjänst tar upp detta i sin verksamhetsplan 2012.

- ***Att omsorgstagarna inte känner sig trygg med hemtjänstens personal***

Resultat

Kontroll har gjorts att stickprovsundersökningar har genomförts inom hemtjänsten, egen regi. Många omsorgstagare känner sig nöjda med hemtjänstens personal. Kompetensutveckling har genomförts men är ett fortsatt prioriterat område under 2012. Nyckelfri hemtjänst införs 2012. Inga ytterligare åtgärder vidtas.

- ***Att omsorgstagarna inom hemtjänst inte tycker att de får den hjälp som de behöver och eller/att hjälpen inte utförs enligt biståndsbeslut.***

Resultat

Kontroll har gjorts att stickprovsundersökningar har genomförts inom hemtjänsten Hägersten-Liljeholmens hemtjänst har ett försämrat resultat jämfört med 2010. Hägersten-

Liljeholmens hemtjänst har prioriterat och utvecklat den sociala dokumentationen, vilket fortsätter under 2012. Resultaten kommer att analyseras närmare utifrån stadens brukarundersökning och åtgärder kommer att vidtas. Åtgärdsplan bör tas fram och följas upp 2012. Telefonintervjuer kommer att genomföras kvartalsvis för att följa målgruppens synpunkter och för att nå fler brukare. Ny granskning görs 2012.

2. Uppföljning utöver internkontrollplan

Stickproven som har genomförts av administrativa avdelningen och personalfunktionen, omfattar alla rutiner inklusive enheternas arbetsmiljöarbete och framgår av protokollen. Kontrollerna har gjorts både genom besök på enheten och direkt genom systemen t.ex. kontroll av löneutbetalningar. Sammanlagt har tio enheter granskats. Resultat av genomförda uppföljningar framgår av protokollen. Protokollen finns samlade i en pärm ”Internkontroll 2011” hos budget- och ILS-samordnare. Nedan ges en kort beskrivning av gjorda granskningar och eventuella åtgärder.

- ***Har ni skriftlig information till nyanställda medarbetare?***

Resultat: Samtliga granskade enheter ger skriftlig information till nyanställda medarbetare. Den information som ges är egna utarbetade informationsdokument med innehåll som en kortfattad information om verksamheten, anställningen, policys, sekretess etc.

- ***Har du gjort arbetsmiljöpolicydokumentet känt bland medarbetarna?***

Resultat: Alla granskade enheterna utom en har tagit upp arbetsmiljödokumentet på APT eller på annat sätt gjort dokumentet känt bland medarbetarna. Dokumentet finns på intranätet. Den enheten som inte gjort arbetsmiljödokumentet känt kommer att ta upp dokumentet med sina medarbetare vid ett senare tillfälle.

- ***Har du gjort stadens syn på alkohol och droger och rökfri arbetsmiljö känd bland medarbetarna?***

Resultat: Samtliga enheter har gått igenom dokumentet på APT och en har tagit upp ämnet på en planeringsdag. Synen på alkohol och droger och rökfri arbetsmiljö är väl känd bland medarbetarna. En enhet tar upp ämnet två gånger per år. (Har de problem?)

- ***Har du under året följt upp den fysiska och psykosociala skyddsronden?***

Resultat: Samtliga enheter följer upp både den fysiska och den psykosociala skyddsronden en gång per år på APT.

- ***Anmäler du arbetsskador och tillbud i RISK ?***

Resultat: Samtliga enheter utom en enhet anmäler skador och tillbud i RISK. Den enheten ska börja använda RISK, enheten har tidigare rapporterat skador och tillbud på annat sätt.

- ***Aktualiseras brandskyddet för medarbetarna regelbundet?***

Resultat: Kontinuerlig information ges och brandövningar och kontroller genomförs. Rutinerna finns dokumenterade. En enhet har inte aktualiserat brandskyddet för sina medarbetare men har för avsikt att göra det.

- **Har enheten skriftliga och väl kända rutiner för sjukanmälan?**

Resultat: Skriftliga och väl kända rutiner finns på enheterna.

- **Har du gjort Stockholms stad rehabiliteringsprocess känd bland medarbetarna?**

Resultat: Rehabiliteringsprocessen är känd i stora drag och de anställda har fått en övergripande information. Två chefer har inte informerat de anställda om rehabiliteringsprocessen.

- **Följer du upp korttidssjukfrånvaron varje månad och känner du till frånvarorsakerna?**
- **Följer du upp långtidssjukfrånvaron varje månad och känner du till frånvarorsakerna?**

Resultat: Enheterna följer upp både kort- och långtidssjukfrånvaron varje månad och har god kännedom om frånvarorsakerna.

- **Utvecklar du arbetsplatsträffarna med syfte att öka delaktigheten för medarbetarna?**

Resultat: Olika sätt och metoder förekommer för att utveckla arbetsplatsträffarna. En enhet har tagit fram en handlingsplan för ökad delaktighet där de exempelvis har arbetat med att utveckla mötesstrukturen. En enhet anger att aktuella frågor som ska behandlas på APT har skickats ut två veckor innan mötet med eventuella dokument bifogade. Flera enheter beskriver att medarbetarna görs delaktiga igenom diskussioner i smågrupper och nätverk med utvecklingsfrågor.

- **Har du informerat om omställningsavtalet bland medarbetarna?**

Resultat: Alla enhetschefer har informerat övergripande om omställningsavtalet. Medarbetare som blivit berörda av övertalighet har fått en mer ingående information. I samband med mottagande av övertalig personal ges information om omställningsavtalets hanteringsordning.

- **På vilket sätt arbetar du med förbättringar utifrån medarbetarenkäten?**

Resultat: Merparten av enheterna arbetar med förbättringar utifrån resultatet av medarbetarenkäten tillsammans med medarbetarna på APT eller i annat forum. Två enheter har fått bra resultat och anser att inga större förbättringar har behövts.

- **Följer du upp WINLAS listorna med konterings och LAS-tid varje månad?**

Resultat: Av de granskade enheterna har alla utom en följt upp resultaten i WINLAS listorna. Den enhetschef som inte följt upp resultatet har inte erhållit några WINLAS listor.

- **Går du igenom Jämställdhets- och mångfaldsplanen med medarbetarna varje år?**

Resultat: Alla enheter utom en tar upp planen minst en gång per år. En enhet menar att planen bör tas upp med jämna mellanrum då vardagsfrågor kan kopplas till planen. En enhet anger att de har ständiga diskussioner om planen.

- **Är handlingsplanen vid kränkande behandling och trakasserier känd bland medarbetarna?**

Resultat: Alla enheter utom tre enheter har gjort planen känd bland medarbetarna.

- **Skickar du regelbundet in anställningsuppgifter till personalakten?**

Resultat: Alla enheter utom en skickar regelbundet anställningsuppgifter till personalakten. Den chef som inte har skickat in anställningsuppgifterna anser att rutinerna varit oklara sedan sammanslagningen av stadsdelsförvaltningarna.

- ***Förvarar du sekretessmaterial på ett säkert sätt?***

Resultat: De som har sekretessmaterial anger att de förvarar materialet på ett säkert sätt.

- ***Inköp görs från upphandlade leverantörer i enlighet med förvaltningens riktlinjer och efter kontroll i avtalsdatabasen.***

Resultat

Se punkt 1 under

- ***Att inköp och beställningar inte sker enligt stadens policy. Att inköp görs utanför ramavtal och att staden blir skadeståndsskyldig eller att beställningar inte dokumenteras***
- ***Rekvissionsblanketter används och förvaras i enlighet med förvaltningens anvisningar.***
- ***Granskning görs i samband med attest av ekonomiska transaktioner.***
- ***Fakturaunderlag t.ex. rekvisitionsblanketter, deltagarlistor och/eller kvitton mm. är medskickade till skanning eller förvaras i enheten.***

Resultat

Rekvissionsblanketter hanteras enligt förvaltningens rutiner med undantag av en enhet. Enheten ska se över sina rutiner till 2012 då ny kontroll görs.

Stickprovskontroller har visat att på fakturor som avser intern representation ofta saknar syfte och/eller deltagare eller inte är attesterad av överordnad chef. Berörda enhetschefer har informerats. Rutinbeskrivning med checklista kommer att uppdateras under 2012.

Kontrollmoment finns i internkontrollplan 2012.

Staden kommer att ta fram en ny elektronisk rekvisitionsblankett som kommer att öka säkerheten av hanteringen av rekvisitioner.

Forstsatt information ges till enheterna, utbildningar hålls varje år av administrativa avdelningen.

- ***Förskottskassor/betalkort, andra kontantkassor och kvitton från underlag för utbetalning hanteras enligt förvaltningens rutinbeskrivning.***

Resultat

Under 2011 har administrativa avdelningen kontrollerat samtliga kvitton inkl. momsavdraget. Flera enheter har fortfarande brister av hanteringen av First Card fakturornas kvitton.

Många har frångott förskottskassor och kontantkassor. De som har kvar dem följer dem enligt förvaltningens rutinbeskrivning.

Rutinbeskrivningar har gjorts och delats ut samt finns på intranätet. En mall för hjälp att hantera kvitton samt momsmall har gjorts och skickats ut.

Ny granskning av First Card fakturornas kvitton under 2012 och fortsatt utbildning/information insats.

- ***Egna medel hanteras i enlighet med förvaltningens rutinbeskrivning.***

Resultat

Två av de granskade enheterna hade egna medels hantering. Hanteringen skedde enligt förvaltningens rutinbeskrivning dock behöver en enhet se över sina beloppsgränser den andra enheten har väl dokumenterade rutiner för hanteringen av egna medel där klienten alltid skriver under innan utbetalningar görs.

- ***Har enheten motorfordon?***
- ***Används förnyelsebart drivmedel i etanol- och fordonsgasfordon?***
- ***Enheten förvarar nycklar, bränslekort och körjournaler i enlighet med förvaltningens regler.***

Resultat

Ingen granskade enheterna hade motorfordon. En särskild internkontroll har gjorts över leasade bilar 2011. Se nedan.

- ***Tillämpar enheten förvaltningens resepolicy?***

Resultat

De granskade enheterna tillämpar förvaltningens resepolicy. Oftast används kommunala färdmedel, cyklar eller att personalen går. En enhet följer inte policyn och det beror på att vissa i personalstyrkan har sådana arbeten att det krävs egen bil.

- ***Lönetransaktionslistan signeras varje månad och sparas i två år i enlighet med förvaltningens riktlinjer.***
- ***Används bevakningslista (utdata) i Lisa självservice för att kontrollera löneutbetalningar?***

Resultat

De flesta granskade enheterna tar ut lönetransaktionslistan varje månad och signerar den samt sparar den i två år enligt förvaltningens riktlinjer. Tre enheter gör det inte, utan spar den elektroniskt och/eller går igenom den på skärmen. Enheterna är informerade om att de måste ta ut dem och signera men, invändningar mot att man skriver ut så mycket papper fanns ändå.

- ***Har enheten dokumenterade rutiner för prognosarbetet?***

Resultat

Det finns rutiner för prognosarbetet hos de granskade enheterna, men de flesta enheter saknar dokumentation. Två granskade enheter har dokumentation.

- ***Känner enheten till förvaltningens system för internkontroll?***
- ***Hur arbetar enheten med internkontrollen?***

Resultat

De granskade enheterna utom en kände till förvaltningens system för internkontroll. Enheterna arbetar utifrån de rutiner och riktlinjer som finns. Avvikelse, regler och anvisningar och behandling av risk och väsentlighetsanalysen tas upp/gås igenom på APT-möten bl.a. Anteckningar förs och skickas ut till de som inte varit med på mötena. Vissa enheter låter sina medarbetare ha ansvarsområden.

- ***Hur kontrollerar enheten att telefonavgifterna är rimliga i förhållande till tänkt användning?***

Resultat

Utifrån excellistan som kommer som ett fakturaunderlag. En del enheter har maxbelopp, en del tittar på rimligheten och är det en stor avvikelse så diskuteras detta med medarbetaren. Ej aktuella abonnemang avslutas. En enhet tycker underlaget är svårtolkat. En utbildning i fakturaunderlaget kommer att hållas för alla intresserade av avdelningen för sam-

hällsplanering. En särskild kontroll har gjorts på detta av administrativa avdelningen. Se nedan.

- ***Hur kontrollerar enheten uttagna och resterande semesterdagar?***

Resultat

Via LISA, LISA utdata och infoview. En större enhet har en rutin där man ansöker på papper och lägger i en korg och när ansökan sedan kommer i LISA självservice så godkänns semestern och pappret tas bort ur korgen. Denna rutin har gjort att ingen semester missas.

- ***Telefoner – kontroll att aktuell förteckning finns samt att telefonavgifter är rimliga till tänkt användning***

Resultat

Granskningen påvisade inga avvikande telefonkostnader. En förteckning finns samt fakturaunderlag i form av en excellista med alla samtalskostnader. Enhetschefen har i ansvar att kontrollera den varje månad. Denna rutin är en fungerande rutin. Avdelningen för samhällsplanering har hållit en utbildning för samtliga enhetschefer i hur man kontrollerar excellistan då en del tyckte den var svårtolkad.

- ***Hantering av fonder – kontroll av att rutiner tillämpas***

Resultat

Granskningen visar att enheterna söker, redovisar, och använder medlen enligt de regler som respektive fond anger.

- ***Leasingbilar – Kontroll av aktuell förteckning finns och att rätt sorts miljöbil väljs när avtal går ut***

Enligt aktuell förteckning finns 100 % miljöbilar i förvaltningen. Nästa steg är att få 100 % miljöbränsle och vartefter avtalen löper ut så ersätts bilarna med miljöbränslebilar. Så långt som det är möjligt ska elbilar beställas. Där det är omöjligt ersätts bilen med gas. Beställningar går alltid via ansvarig på avdelningen för Samhällsplanering och avtalet skrivs alltid på av förvaltningsdirektören.

- ***Delegationsordning – att gällande delegationsbestämmelserna efterlevs avseende beloppsgränser***

Resultat

En faktura hittades under ett valt tillfälle över beloppsgränsen där överordnad inte hade attesterat. Administrativa avdelningen fortsätter att granska detta med löpande stickprovskontroller och att informera löpande där man hittar fel.

- ***Resor och representation – att syfte och deltagare framgår samt attest***

Resultat

Sju av tolv fakturor visar att attest inte har gjorts av överordnad chef. Fakturorna avser konferenser och intern representation. Stickprovskontroller har visat att på fakturor som avser intern representation ofta saknar syfte och/eller deltagare. Administrativa avdelningen fortsätter att granska detta med löpande stickprovskontroller och att informera löpande där man hittar fel.

3. Uppföljning av åtgärder från tidigare intern kontroller.

- ***Tidsram för utredningar***

Resultat

En ny handläggningsrutin med dokumentation enligt BBIC-modellen har införts i enlighet med den åtgärd som har föreslagits i tidigare internkontrollplaner. En granskning av resultatet visar dock en försämring sedan tidigare granskning. Problemet har varit att dokumentationssystemet inte alltid har fungerat och Barn och ungdomsenheten fortfarande på

trede året implementerar utredningsmodellen. Enheten har nu strukturerat utredningsarbetet med fasta skrivdagar och tydligare uppdrag från arbetsledning att slutföra utredningarna inom fyra månader. Enheten kommer ha en ny mätning för oktober-december 2011 och resultatet ska redovisas till Administrativa avdelningen. Därefter avslutas åtgärden.

- ***Behörigheter till IT-system***

Resultat

Regelbundna gallringar av behörigheter ska genomföras och en ny gemensam rutinbeskrivning ska tas fram. Förbättringsåtgärder behövs och arbetet med det fortlöper 2012.

- ***Inventarier***

Resultat

Kontinuerliga uppföljningar för inventarieförteckningar görs av administrativa avdelningen. Senaste uppföljning av inventarieförteckningar har gjorts oktober-januari 2011-2012. Det är svårt att få in dessa listor av alla enheter och en del enheter har tyvärr använt den gamla mallen. För år 2012 kommer den gamla mallen inte att accepteras. Information kommer att ges vid nästa utbildningstillfälle 2012.

- ***Andel av stadens storkök eller storhushåll i stadens verksamheter som sorterar ut matavfall för biologisk behandling***

Resultat

Avdelningen för samhällsplanering har tittat på alla förskolor som inte redan har utsortering av matavfall. Däremot har de inte hunnit skicka in ansökan om utsortering utan tittar fortfarande på olika lösningar. Avtalen ses också över för hämtning av avfall så de stämmer överens med faktiska förhållanden på enheterna t.ex. hämtningsfrekvens, storlek och typ av kärl. Beställningarna skickas in till Trafikkontoret så snart som möjligt. Fortsatt översyn kommer att se 2012.

- ***Kontering och basbelopp inom IKB 050 maskiner och inventarier***

Resultat

På konto 4023 visade bokföringen ingen avvikelser. From 2012 är konto 4023 kopplat till endast IKB 050. Inga särskilda åtgärder behövs. Stickprov kommer att göras även 2012.

- ***Egna medelshanteringar hos Carema AB***

Resultat

Tre besök, av Fruängsgården B-hus plan 1-8 som drivs av Carema äldreomsorg AB, har gjorts. Granskningsresultatet har föranlett att förvaltningen har ställt krav på Carema Äldreomsorg AB att snarast åtgärda påtalade brister och skärpa sin egen internkontroll och tillämpa enhetliga rutiner för samtliga våningsplan. Efter ett möte med stadsdelsdirektören den 10 mars 2011 redogjorde Carema för hur bristerna har rättats till och förvaltningen ska genomföra ytterligare en kontroll under 2012.

- ***Anmälan till nämnden av tjänstemannabeslut***

Resultat

Sammanfattningsvis hade 2 av 10 granskade ärenden anmälts till nämnden, 5 hade inte anmälts och i 3 fall hade inga beslut fattats 2010 i den ärendegrupp som granskades.

Resultatet av granskningen har redovisats till berörda avdelningar tillsammans med information om beslut som ska anmälas till nämnd. Ny granskning har flyttats fram till våren 2012.

- ***Att analyser är otillräckliga t.ex. kopplingen mellan ekonomiskt resultat och måluppfyllelse.***

Resultat

Kontroller har gjorts på resultatet och på måluppfyllelsen men inga kopplingar har kunnats ta fram. Inga definitioner eller exempel har återfunnits vare sig inom eller utanför staden. Endast teoretiska beskrivningar inom universitetsvärlden som förändringen i måluppfyllelse då man ändrar resurstilldelning. Dessa låter sig inte göras i praktiken eftersom resurstilldelningen beslutas av KF och i vissa fall nämnden och förvaltningen kan inte experimentera med olika ersättningsnivåer till enheterna för att mäta eventuella förändringar i måluppfyllelsen. Därför har man heller inte kunnat ta fram rutiner för detta.

- ***Har enheten dokumenterade rutiner för prognosarbetet?***

Resultat

Se 2. Uppföljning utöver internkontrollplan

- ***Hur arbetar enheten med internkontrollen?***

Resultat

Se 2. Uppföljning utöver internkontrollplan

4. Uppföljning av avdelningarnas internkontroller

- ***Förskola***

Inom avdelningen har granskningen riktat sig rutiner för ”Kvalitetsredovisningen från enheterna sammanställs till en för avdelningen och presenteras för nämnd”, ”Uppföljning av likabehandlingsplan på enheter, redovisas i kvalitetsredovisning samt aktiviteter i ILS”, och ”Avstämning med USK, samhällsavdelningen om befolkning, inflyttning, utveckling och avveckling av lokaler.” Rutiner fungerar enligt rutinbeskrivning. Viss dokumentation av rutiner/arbetsätt saknas delvis. Utbildning i metoder för att kartlägga en barngrupps behov och nuläge behövs.

- ***Social omsorgs internkontroll***

Inom avdelningen Social omsorg har man gjort verksamhetsuppföljningar vid assistansenheten och socialpsykiatriska utförarenheten med särskild inriktning på genomförandeplaner. Uppföljningarna visade att genomförandeplaner inte upprättats i den utsträckning som ska göras. Inom socialpsykiatrin har detta åtgärdats under 2011 men för assistansenheten behöver kraftfulla insatser göras under 2012.

Vid enheten för ekonomiskt bistånd har genomgångar gjorts med arbetet med långvariga bidragstagare och arbetet med unga vuxna bidragstagare. Genomgångarna visade att det finns vinster med att ha handläggare som arbetar särskilt med unga arbetslösa. Med anledning av en revisionsrapport har en intern granskning också gjorts av enhetens arbetsplaner för långvariga bidragstagare. Granskningen har gett underlag för enhetens arbete med att utveckla och förbättra planerna.

Äldreomsorgsavdelningens internkontroll

Årliga verksamhetsuppföljningar har genomförts av förvaltningen som omfattat såväl

verksamhet i egen regi som på entreprenad och privata utförare. Uppföljning av entreprenadavtalen för Fruängsgårdens vård- och omsorgsboende och Åsengårdens vård- och omsorgsboende, har också genomförts. Även oanmälda besök vid olika tidpunkter på dygnet har genomförts. Entreprenaderna har uppfyllt sina åtaganden enligt avtalet. Sammanfattningsvis visar uppföljningarna att äldreomsorgens verksamheter har hållit en god kvalitet.

Dialogmöten med enhetschef för uppföljning och kontroll av verksamhetens kvalitet har genomförts vid utförarverksamheter i egen regi av avdelningschef och utredare. Viktiga utvecklingsområden är fortsatt demensvården, vård i livets slut, måltidssituationen och den sociala dokumentationen kombinerat med språkstöd.

Under året 2011 genomförde äldreförvaltningen en screening av måltidssituationen vid demensboende. Resultaten och synpunkterna har använts i verksamhetens fortsatta kvalitetsarbete.

Ekonomiavdelningens förbättringsförslag inför uppföljning av internkontrollplan 2012.

- Fortsatt information till enheterna om internkontrollplanen och uppföljningen.
- Administrativa avdelningen och avdelningen för personalfrågor ska tillsammans utveckla protokollmallen/kontrollpunkterna samt planera besöken mm.
- Fortsatt arbete med risk- och väsentlighetsanalyser.
- Fortsatt information till alla berörda om förvaltningens uppföljning av internkontrollarbetet.

Uppföljning av aktiviteter RoV (Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd)

Indikator	Väsentliga processer	Risk	Aktivitet	Senaste kommentaren
Antal ungdomar som fått sommarjobb i stadens regi (alla nämnder/bolag)		Att information om att vi erbjuder feriearbeten inte når målgruppen.	<input checked="" type="checkbox"/> Annonsering på webbsida och i lokalpress.	Annonsering i lokaltidningen har gjorts.
Andel av enhetschefer som anser att nämndens mål och anvisningar är tydliga.		Att andelen enhetschefer som anser att nämndens mål och anvisningar är tydliga understiger 90%.	<input checked="" type="checkbox"/> Information till enhetscheferna.	Enheterna har haft möjlighet att delta i genomgång av anvisningar för arbetet med tertialrapport 1 i april.
Andel av stadens storkök eller storhushåll i stadens verksamheter som sorterar ut matavfall för biologisk behandling		Utsortering av matavfall kan ej ske av utrymmesskäl.	<input checked="" type="checkbox"/> Inventering av enheternas möjligheter att sortera matavfall.	Under året har inventering genomförts på förskolorna för att se över möjligheterna att införa utsortering av matavfall. Beställningsförfarande för hämtning pågår.
Andel av stadens verksamheter som sorterar ut förpackningar och papper (alla nämnder/bolag)		Källsortering kan ej ske av utrymmesskäl.	<input checked="" type="checkbox"/> Inventering av enheternas möjligheter att källsortera.	
Andel elbilar i stadens fordonspark inkl. leasade fordon exkl. utrycknings- och specialfordon		Andel elbilar kan inte uppnås pga av att förvaltningens fordonspark är bunden vid avtal som löper ut senare än 2011	<input checked="" type="checkbox"/> Under året löper två avtal ut av vilka minst två kommer att ersättas med elbilar.	Två elbilar har beställs varav en har levererats hittills.

Indikator	Väsentliga processer	Risk	Aktivitet	Senaste kommentaren
Andel fordon som använder odubbade vinterdäck, exkl. utrycknings- och specialfordon (alla nämnder/bolag)		Att inköp av dubbdäck sker	<input checked="" type="checkbox"/> Information till enheterna att endast dubbfria vinterdäck får användas, exkl däck till specialfordon.	Inga dubbdäck används på förvaltningens fordon.
Andel förnyelsebart drivmedel i stadens egna och leasade etanol- och fordonsgasfordon (alla nämnder/bolag)		Bristande efterlevnad hos enheterna.	<input checked="" type="checkbox"/> Information till enheterna angående tankning av alternativa drivmedel.	Enheterna har fått information om att alternativa drivmedel ska användas i första hand.
		Bristande tillgång på biogas på stadens tankstationer.	<input checked="" type="checkbox"/> Att förvaltningens miljöklassade fordon som drivs med fossila bränslen fasas ut till förmån för elbilar.	Arbetet med utfasning av bilar som drivs med fossila drivmedel pågår och förväntas fortgå under en treårsperiod.
		Redovisningsrisk m m	<input checked="" type="checkbox"/> Information till enheterna om hur alternativa drivmedel ska redovisas.	Enhetschefer och andra nyckelpersoner har fått utbildning under maj i ekonomifrågor tex. Intranätet ekonomisidorna, Internkontoll/ROV, Inköspolicy, Redovisning/kontoplan, Förskottskassor/kort/kvitton
Andel inköpta ekologiska livsmedel i staden i kronor av totala värdet av inköpta livsmedel (alla nämnder)		Redovisningsrisk	<input checked="" type="checkbox"/> Information till enheterna hur kontering ska ske.	Enhetschefer och andra nyckelpersoner har fått utbildning under maj i ekonomifrågor tex. <ul style="list-style-type: none"> • Intranätet ekonomisidorna • Internkontoll/ROV • Inköspolicy

Indikator	Väsentliga processer	Risk	Aktivitet	Senaste kommentaren
Elförbrukning (alla nämnder/bolag)		Enheterna har begränsade möjligheter att genomföra kostsamma energibesparande åtgärder.	<input checked="" type="checkbox"/> Information till enheterna om mindre kostsamma åtgärder för att spara energi.	<ul style="list-style-type: none"> • Redovisning/kontoplan • Förskottskasor/kort/kvitton
Elförbrukning per kvadratmeter		Enheten har begränsad möjlighet att genomföra kostsamma energibesparande åtgärder.	<input checked="" type="checkbox"/> Informaiton till enheterna om mindre kostsamma åtgärder för att spara energi.	
Stockholmarnas nöjdhet med skötsel park och grönområden		Avtalsrelaterad risk	<input checked="" type="checkbox"/> Fortlöpande uppföljning under året av att skötsel och underhåll utförs enligt avtal.	Under 2011 anställdes en parkkontrollant/ingenjör för att utveckla uppföljningen av nämndens entreprenadavtal.
Antal identifierade sårbarheter som nämnden/bolagsstyrelsen avser att arbeta förebyggande med under året		Bristande administrativa resurser och kompetens.	<input checked="" type="checkbox"/> Ta fram rutiner för det förebyggande arbetet med de identifierade sårbarheterna.	Arbetet pågår och fortsätter under 2012.
Antal inträffade incidenter		Brister i det förebyggande säkerhetsarbetet.	<input checked="" type="checkbox"/> Utveckla rutinerna för det förebyggande säkerhetsarbetet.	Arbetet pågår och fortsätter under 2012.
Andel upphandlad verksamhet i konkurrens (alla nämnder)		Att andelen av upphandlad verksamhet inte uppnås.	<input checked="" type="checkbox"/> Aktivitetsplanen följs upp under året.	Uppföljning har skett under året. Årsmålet för indikatorn har nåtts.

Indikator	Väsentliga processer	Risk	Aktivitet	Senaste kommentaren
Andel anhöriga som är nöjda med hur anhörigstödet fungerar		Anhöriga får inte information och det stöd som de önskar.	<input checked="" type="checkbox"/> Äldrestöd ska anordna informationsmöten för äldre och anhöriga. En informationsfolder A-Ö för anhöriga ska tas fram.	Äldrestöd har anordnad informationsmöten för äldre och anhöriga samt tematrafar för anhöriga. Ingen riktad A-Ö till anhöriga har tagits fram, då äldreomsorgens A-Ö även bedöms tillgodose anhörigas behov. Broschyr om anhörigstöd finns. Årsmålet har inte uppnåtts.
Andel omsorgspersonal med grundutbildning (äldreomsorg)		Att omsorgspersonalen inte har den kompetens som behövs för arbetet, vilket kan innebära en sämre kvalitet på vården och omsorgen för brukarna.	<input checked="" type="checkbox"/> Omsorgspersonalen erbjuds grundutbildning, validering mot yrkeskrav, individuella kompetensutvecklingsplaner, arbetsplatsnära kompetensutveckling m.m.	Personal har erbjudits grundutbildningen. Målet har uppfyllts. Personal har också validerats och fått kompetensutveckling.
Andelen nöjda omsorgstagare - hemtjänst i ordinärt boende (äldreomsorg)		Att omsorgstagarna inte tycker att de får den hjälp som de behöver och eller/att hjälpen inte utförs enligt biståndsbeslut.	<input checked="" type="checkbox"/> Att alla brukare har en genomförandeplan. Stickprovskontroller ska genomföras. Kompetensutveckling fortsätter inom området social dokumentation.	Stickprovskontroller av genomförandeplaner och dokumentationen har genomförts dels vid verksamhetsuppföljningen och dels av enhetschef. Kompetensutveckling inom området social dokumentation kombinerat med språkstöd är fortsatt prioriterat. Årsmålet, utifrån en helhetsbedömning, har inte uppnåtts. 85% är dock nöjda med personalens arbete och tycker att de får hjälp, enligt biståndsbeslutet.
Andelen nöjda omsorgstagare		Att de boende och deras anhöriga	<input checked="" type="checkbox"/> Boende- och anhörigmöten ska hållas	Boende- och anhörigmöten har hållits vid enhe-

Indikator	Väsentliga processer	Risk	Aktivitet	Senaste kommentaren
- vård- och omsorgsboende		riga inte tycker att vård- och omsorgsboendet uppfyller utlo- vad kvalitet.	regelbundet för dialog.	terna. Årsmålet har uppnåtts.
Omsorgstagar- nas upplevelse av trygghet - hemtjänst i ordinärt boende		Att omsorgsta- garna inte kän- ner sig trygg med hemtjäs- tens personal.	☑ Fortsatt satsning på kompetensutveck- ling.	Personal har er- bjudits kompe- tensutveckling bl.a. inom områ- dena demens- vård, vård i livets slut, hygien och social dokumenta- tion kombinerat med språkstöd. Årsmålet har inte uppnåtts men brukarnas upple- velse av trygghet har ökat jämfört med 2010.
Omsorgstagar- nas upplevelse av trygghet - vård och om- sorgsboende		Att de boende inte känner sig trygga med personalen. Att man tycker att bemanningen inte är tillräck- lig.	☑ Fortsatt satsning på kompetensutveck- ling. Uppföljning av bemanningen på vård- och omsorgs- boende ska genom- föras.	Personal har er- bjudits kompe- tensutveckling bl.a. inom områ- dena demens- vård, vård i livets slut, hygien och social dokumenta- tion kombinerat med språkstöd. Verksamhetsupp- följning och oan- mällda besök har genomförts. Års- målet (89%) har inte uppnåtts. 86% av de boen- de svarade att de kände sig trygga.
Upplevelsen av maten och måltidssituatio- nen i vård- och omsorgsboen- den		Att de boende inte tycker att maten är god.	☑ Kvalitetslyftet för att förbättra kosten på Fruängsgårdens restaurang ska fort- sätta under året.	Samarbetet med restaurangen har fortsatt under året och möten har hållits. Års- målet har upp- nåtts. Maten och måltiden är ett fortsatt prioriterat förbättringsområ- de.
Upplevelsen av maten och måltidssituatio- nen inom hem-		Att omsorgsta- garna inte tyck- er att de får den hjälp som de	■ Matlagningskurs för hemtjänstens per- sonal, som hålls av äldreomsorgens	Matlagningskurs har inte genom- förts. Att utveckla och förbättra måltiden är ett fortsatt prioriterat

Indikator	Väsentliga processer	Risk	Aktivitet	Senaste kommentaren
tjänsten i ordi- närt boende (äldreomsorg)		behöver vid måltidssituatio- nen.	dietister.	område. Årsmålet har inte uppnåtts. Jämfört med 2010 har nöjdheten med maten ökat.
		Att omsorgsta- garna inte tyck- er att maten är god.	■ Matlagningskurs för hemtjänstens per- sonal, som hålls av äldreomsorgens dietister.	Matlagningskurs har inte genom- förts. Att utveckla och förbättra måltiden är ett fortsatt prioriterat område. Årsmålet har inte uppnåtts. Jämfört med 2010 har nöjdheten med maten ökat.
	Beredskap, kris och katastrof	Bristande ruti- ner för bered- skapsarbetet, otillräcklig ut- bildning, inaktu- ella planer, telefonlistor e t c	☑ Telefonlistor, planer mm uppdateras regelbundet. Re- surspersoner utbil- das också regelbun- det.	Krisledningsgrup- pen genomför en skrivbordsövning i januari 2012.
	Bokslut/ Årsredo- visning	Analys	☑ Utveckling av rutiner	Dialogmöten inför bokslut och del- årsbokslut har införts. Anvis- ningarna för en- heternas arbete med bokslut och verksamhetsbe- rättelse har ut- vecklats. ILS- gruppen och för- valtningsledning- en analyserar måluppfyllelsen i samband med tertialrapport 2.
		Periodisering	☑ Stickprovskontroller	Stickprov har genomförts. Re- sultatet av reviso- rernas granskning följs upp. Nog- grannare underlag för periodisering av timanställda har gjorts inför bokslut 2011.
			☑ Utbildning	Enhetschefer och andra nyckelper- soner har fått utbildning under maj i ekonomifrå-

Indikator	Väsentliga processer	Risk	Aktivitet	Senaste kommentaren
				gor tex. Intranätet ekonomisidorna, Internkontoll/ROV, Inköspolicy, Redovisning/kontoplan, Förskottskassor/kort/kvitton mm.
	Budget och uppföljning	Felaktiga underlag.	● Checklista	Arbetet med att ta fram en checklista fortsätter under 2012.
	Dokumentation.	Bristande dokumentation av beslut som kan medföra att brukaren inte får sina insatser.	<input checked="" type="checkbox"/> Inom äldreomsorgen och social omsorgen genomförs bl.a. stickprovskontroller.	<p>Granskningar av genomförandepaner har gjorts vid assistansenheten, socialpsykiatriska utföranheten och beställarenheten funktionsnedsättning.</p> <p>Inom äldreomsorgen har stickprovskontroller av genomförandepaner genomförts i samband med förvaltningens verksamhetsuppföljning av hemtjänst, servicehus och vård- och omsorgsboende. Granskningen visar på en positiv utveckling.</p>
	Ekonomiska transaktioner	Attest	● Rutinbeskrivning med checklista	Arbetet med att ta fram en checklista för attestrutiner fortsätter under 2012. Rutinerna för attest tas upp på den årliga ekonomiutbildningen.
		Felaktig kontering	<input checked="" type="checkbox"/> Utbildning	<p>Enhetschefer och andra nyckelpersoner har fått utbildning under maj i ekonomifrågor tex. Intranätet ekonomisidorna, Internkontoll/ROV, Inköspolicy, Redovisning/kontoplan, Förskottskassor/kort/kvitton</p>

Indikator	Väsentliga processer	Risk	Aktivitet	Senaste kommentaren
				mm.
		Inköp	<input checked="" type="checkbox"/> Utbildning för enhetschefer och andra nyckelpersoner.	Enhetschefer och andra nyckelpersoner har fått utbildning under maj i ekonomifrågor tex. Intranätet ekonomisidor, Internkontroll/ROV, Inköspolicy, Redovisning/kontoplan, Förskottskasor/kort/kvitton mm.
	Extern information/kommunikation till brukare/medborgare m.fl. om förvaltningens verksamheter och tjänster. Intern informationen/kommunikation ska vara aktuell, korrekt och tydlig.	Informationsbrist	<input checked="" type="checkbox"/> Översyn av informationsmaterial	En ny kommunikationsplan har tagits fram.
	Handläggning. Att handläggning av ärenden enligt Sol, LSS och skollagen följer lagar och riktlinjer.	Att rättsäkerheten för den enskilde inte kan tillgodoses t.ex. genom att tidsgränsen för utredningar överskrids.	<input checked="" type="checkbox"/> Inom social omsorgen genomförs bl.a. stickprovskontroller.	Beställarenheten funktionsnedsättning har gjort en kollegiegranskning av handläggningen av biståndsärenden. Enheten har också gjort en stickprovskontroll av beställningar och genomförandeplaner. Barn- och ungdomsenheten har gått igenom vårdplaner enligt BBiC samt granskat att utredningar enligt 11 kap 1 och 2 §§ SoL avslutade inom lagstadgad tid.
	Hantering av övertalighet	Att personalen känner oro.	<input type="checkbox"/> informationsmöten	Aktiviteten fortsätter under 2012. Antalet övertaliga bedöms minska då Axcgården kommer

Indikator	Väsentliga processer	Risk	Aktivitet	Senaste kommentaren
				att fortsätta drivas i egen regi.
	Hantering vid brand	Brand uppstår	☑ Brandutbildning, brandskyddskontroll	Arbete med utbildning och information genomförs fortlöpande.
	ILS	Att årsmålen inte nås.	☑ Analys	ILS-gruppen och förvaltningsledningen har analyserat måluppfyllelsen i samband med tertialrapport 2.
	IT säkerhet	Felaktig lösenordshantering.	☑ Dokumentationen av rutiner	Under 2012 införs obligatorisk tjänstekortsinloggning i staden.
		Felaktiga inställningar i datasystem. Utskrifter av känsliga/sekretessbelagda uppgifter kommer till fel avdelning/obehörig personal.	☑ Informations insatser	Informationsinsatser genomförs fortlöpande.
	Kompetensutveckling	Otillräcklig kompetens. Personalen kan inte fullgöra sina arbetsuppgifter vilket medför att servicen till medborgare samt andra aktörer försämraras eller uteblir. Svårigheter att uppfylla fastställda mål.	☑ Inom äldreomsorgen erbjuds bl.a. kompetensutveckling utifrån validering mot yrkeskrav.	Valideringar har genomförts. Ca 98% av omsorgspersonalen har validerats.
	Larm	Brister i interna larmsystem och	☑ Information och utbildningar	Information och utbildningar om larmsystem och

Indikator	Väsentliga processer	Risk	Aktivitet	Senaste kommentaren
		rutiner. Att interna larm, rutiner och teknisk utrustning inte fungerar vid överfall, inbrott och brand. Risk för person- och egendomsskador samt stöld.		rutiner genomförs fortlöpande över åren.
	Nyckelhanteringen ska vara säker och rutinerna ska följas.	Att obehöriga kommer in till brukaren.	● Nyckelfri hemtjänst	Upphandling pågår fortfarande.
	Smittbridning i omvårdnaden.	Smittspridning som medför att brukare och personal blir sjuka.	☑ Inom äldreomsorgen genomförs utbildningsinsatser inom området hygien.	Utbildningsinsatser har genomförts. Hygienronder och uppföljning av hygienronder har genomförts.
	Uppföljning av verksamheters kvalitet i egen regi, entreprenad och privata utförares.	Brukarna får inte den kvalitet som utlovats av verksamheten.	☑ Inom äldreomsorgen ska tids- och aktivitetsplanen för all uppföljning uppdateras.	Uppdatering görs varje år. Uppföljningen under 2011 har genomförts i enlighet med planen. Uppföljningsrapporter anmäls till nämnden den 9 februari 2012.
	Utförande av insatser. Att en genomförandeplan har upprättats i samråd med brukaren och att insatserna utförs enligt denna.	Bristande insatser	☑ Arbetsplan 2011 för utveckling av den sociala dokumentationen ska uppdateras. Stickprovskontroller genomförs.	Arbetsplan och rutiner finns för den sociala dokumentationen. Stickprovskontroller har genomförts, vilka visar att den sociala dokumentationen har förbättrats och utvecklats. Arbetet med den sociala dokumentationen kombinerat med språkstöd är ett fortsatt förbättringsområde 2012.

Indikator	Väsentliga processer	Risk	Aktivitet	Senaste kommentaren
	Utskrivningsprocess (Extern informationsöverföring).	Brister i informationsöverföring	<ul style="list-style-type: none"> ● Bättre Samverkan - Bättre liv, försöksverksamhet tillsammans med landstinget och olika vårdgivare för att få en sammanhållen vårdkedja utifrån den äldres behov. ● Utveckling pågår av systemet Webbcare för information mellan landsting och biståndshandläggare samt införande av trygghetskvitto. 	<p>Försöksverksamheten har fortgått under året och förslag till gemensamma och särskilda rutiner för att säkerställa vården och omsorgen har utarbetats. Projektet fortsätter 2012.</p> <p>Arbetet fortgår centralt i staden och landstinget samt genom KSL.</p>
	Verksamhetsförändringar	Att brukare och anhöriga känner oro och missnöje.	● Kommunikationsplan för information, dialog, synpunkter, samverkan tas fram för varje specifik verksamhetsförändring.	Ny kommunikationsplan har tagits fram. Informationsinsatser har genomförts avseende eventuell omvandling av servicehus. Aktiviteten fortsätter under 2012.

Sammanställning av åtgärder som kommer att följas upp i 2012

Område	Åtgärd	Ansvarig för åtgärden	Ansvarig för uppföljning
Tidsram för utredningar	Resultat av en ny mätning	Barn- och ungdomsenheten	Social omsorg
IT-säkerhet	Regelbundna gallringar av behörigheter ska genomföras, ta fram ny, gemensam rutinbeskrivning.	Alla avdelningar	Administrativa avdelningen.
Andel av stadens storkök eller storhushåll i stadens verksamheter som sorterar ut matavfall för biologisk behandling	Fortsatt översyn av sortering av matavfall.	Samhällsplaneringsavdelningen	Administrativa avdelningen
Kontering på IKB 050 maskiner och inventarier.	Att kontering av investeringar belastar driftkostnader eller inte uppgår till ett basbelopp. Att det inte finns dokumenterade rutiner för maskiner och inventarier	Ekonomiavdelningen och avdelningen för samhällsplanering	Administrativa avdelningen
Egna medelshanteringar hos Carema AB	Återbesök	Carema AB	Administrativa avdelningen
Anmälan till nämnden av tjänstemannabeslut	Ny granskning	Administrativa avdelningen	Administrativa avdelningen
Har enheten dokumenterade rutiner för prognosarbetet?	Information om checklista kommer att ges av ekonomiavdelningen i samband med ekonomiutbildningen.	Administrativa avdelningen	Administrativa avdelningen
Hur arbetar enheten med internkontrollen?	Rutiner för internkontroll arbetet ska förbättras/utvecklas inom enheterna. Administrativa avdelningen genomför fortsatta	Enheterna och Administrativa avdelningen	Administrativa avdelningen

	utbildningsinsatser.		
Enheterna har begränsade möjligheter att genomföra kostsamma energisparande åtgärder (2011)	Ny granskning	Samhällsplanering	Administrativa avdelningen
Att omsorgstagnarna inom hemtjänst inte tycker att de får den hjälp som de behöver och eller/att hjälpen inte utförs enligt biståndsbeslut. (2011)	Ny granskning	Hemtjänst	Äldreomsorg
Betalkort och kvitton från underlag för utbetalning hanteras enligt förvaltningens rutinbeskrivning. (2011)	Ny granskning	Administrativa avdelningen	Administrativa avdelningen