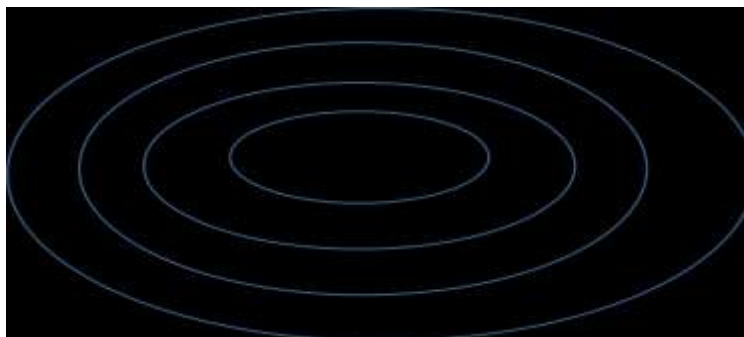


INTERNKONTROLLPLAN 2011

Inledning

Enligt stadens regler för ekonomisk förvaltning är syftet med intern kontroll att säkra en effektiv förvaltning och undgå allvarliga fel och skador. Intern kontroll är ett vitt begrepp. Det innefattar allt från rättvisande räkenskaper till styrning och uppföljning mot uppsatta mål. Inom de olika områdena ska det finnas ett antal styrdokument och rutiner som tillsammans bildar organisationens interna kontrollsystem. Den interna kontrollens beståndsdelar kan illustreras med följande figur:



1. I den inre cirkeln begränsas definitionen av intern kontroll enbart till rättvisande räkenskaper och skydd av tillgångar.
2. Cirkel två har ett något vidare begrepps innehåll och inbegriper intern kontroll av regelverk som har nära koppling till räkenskaperna. Det är bl.a. instruktioner för attest och utanordning, kontoplaner med anvisningar för konteringar etc.
3. I cirkel nummer tre återfinns regelverk som är styrande för de administrativa stödprocesserna i organisationen. Det kan vara delegationsordning, dokumenterade regler för upphandling, löne- och personaladministrativa regler etc.

4. Den yttersta cirkeln representeras av regelverk, strategier och riktlinjer för styrning och uppföljning av organisationens verksamhetsprocesser, t.ex. hur nämnden ska nå fastställda mål och prestationer inom fastställd budget.

Risk- och väsentlighetsanalys

Enligt stadens anvisningar ska nämnden genomföra en risk- och väsentlighetsanalys med utgångspunkt i fullmäktiges indikatorer och nämndens väsentliga processer. Nämnden ska i sin risk- och väsentlighetsanalys dokumentera sina väsentliga processer med utgångspunkt i nämndens system för internkontroll. Dokumentationen sker i ILS-webb.

Till varje väsentlig process ska kopplas riskkategori, definition av riskerna samt beskrivning av riskernas konsekvens. För varje väsentlig process ska anges om det för processen finns dokumenterade rutinbeskrivningar och löpande kontroller. I risk- och väsentlighetsanalysen ska nämnden dels uppskatta sannolikheten att risken ska inträffa och därefter ska ställning tas till hur väsentlig konsekvensen av risken är.

Socialförvaltningen har i risk- och väsentlighetsanalysen identifierat 25 risker utifrån nämndens fastställda indikatorer och 41 risker utifrån nämndens väsentliga processer som kan påverka förvaltningens möjligheter att uppnå sina mål.

De väsentliga processerna sammanfaller inte med nämndens verksamhetsområden eller målgrupper vilket innebär att enstaka risker inte alltid har en naturlig placering utan har placerats där de passar bäst. Varje väsentlig process omfattar ett flertal rutiner och uppföljning görs löpande samt i samband med tertiärrapporter och årsredovisning. De väsentliga processerna är indelade i områdena:

- Effektivitet
- Ekonomi
- Individ- och familjeomsorg inkl. socialpsykiatri
- Kultur- och föreningsverksamhet
- Näringsliv
- Omvärld
- Stöd och service till personer med funktionsnedsättning
- Upphandling

GRUNDER FÖR BEDÖMNINGARNA

De identifierade riskerna värderas utifrån dels **sannolikheten** att risken har en negativ effekt på nämndens måluppfyllelse under det kommande året och dels



väsentlighet eller den konsekvens eller påverkan risken bedöms få, om den skulle inträffa, på nämndens måluppfyllelse.

Sannolikhet

1 – Osannolik	Risken är praktiskt taget obefintlig att fel ska uppstå
2 - Mindre sannolik	Risken är mycket liten att fel ska uppstå
3 – Möjlig	Det finns risk att fel ska uppstå
4 – Sannolik	Det är troligt att fel ska uppstå
5 - Mycket sannolik	Det är mycket troligt att fel ska uppstå

Väsentlighet

<i>Konsekvenser vid fel</i>	<i>Påverkan på verksamheten/kostnaden om fel uppstår</i>
1 – Försumbar	Är obetydlig
2 – Lindrig	Uppfattas som liten
3 – Kännbar	Uppfattas som besvärande
4 – Allvarlig	Är stor och fel bör helst inte inträffa
5 - Mycket allvarlig	Är så stor att fel helt enkelt inte får inträffa

För samtliga risker som bedöms som ”allvarliga”, d.v.s. uppgår till 4 eller högre för både sannolikhet och väsentlighet, ska aktiviteter eller kontrollmoment i internkontrollplanen tas fram över vad nämnden gör för att minimera riskerna för att måluppfyllelse inte sker.

I nedanstående tabell redovisas hur riskerna fördelar sig utifrån sannolikhet och konsekvens. Sammanställning av dels risker utifrån indikatorer och dels utifrån väsentliga processer finns i bilaga.

		Sannolikhet				
		1 Osannolik	2 Mindre sannolikt	3 Möjlig	4 Sannolikt	5 Mycket sannolik
Väsentlighet	1 - Försumbar					
	2 – Lindrig		1	2	1	
	3 – Kännbar	3		11	5	
	4 – Allvarlig	1	20	16		
	5 – Mycket allvarlig	1	5			

En viktig faktor för att socialnämnden ska uppnå sina mål är tillgången till kompetent personal och flera av de identifierade riskerna är relaterade till personalfrågor: rekrytering, upprätthållande av kompetens, ledarskap, förändringsbenägenhet m.fl. Förändringar kommer att ske under kommande år vilket kan påverka nämndens möjligheter att nå sina mål:

- Socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden delas i två; socialnämnden och arbetsmarknadsnämnden. Ett förändringsarbete genomförs framförallt inom de övergripande funktionerna i förvaltningen.
- På längre sikt är det den höga medelåldern bland de anställda med stora pensionsavgångar de kommande åren som kan komma att hota nämndens möjligheter att nå sina mål.

Verksamhetsrevision

BAKGRUND

I nämndens verksamhetsrevision granskas verksamheterna utifrån uppdrag, mål, prestationer, prioriterade frågor och kvalitet samt den inbördes konsistensen mellan plan och rapportering. Vidare granskas rutiner för uppföljning och dialog. Underlag för verksamhetsrevision av nämndens egna verksamheter är i första hand ILS-webb, verksamhetsplan, kvalitetsgarantier samt rapporteringen i tertialrapporter och verksamhetsberättelse. Därutöver görs enhetsspecifika uppföljningar, utvärderingar, statistik m.m. Verksamhetsrevisionen rör i första hand den yttersta cirkeln, se inledningen.

Verksamhetsrevisionen ska säkra att:

- lagar, avtal och andra för nämnden gällande regler, föreskrifter och beslut följs
- användningen av resurser är effektiv och ändamålsenlig
- verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har beslutat
- redovisningen och uppföljningen av verksamheten är rättvisande, tillförlitlig och ändamålsenlig

Det är viktigt att nämndmål och åtaganden är tydliga och uppföljningsbara samt att resultatredovisning, analys och utvärdering av verksamheten är väldokumenterade.

Uppmärksamhet kommer att ligga på att verksamhetsspecifika mål och prestationer är uppföljningsbara och att uppföljning görs i ILS-webben. Verksamhetsrevisionen för 2011 kommer att fokusera på följande:

- Uppdrag, mål och uppföljning
- Planerade prestationer och uppföljning
- Uppföljning av verksamhetens effekter
- Kvalitetsgarantier och uppföljning
- Samverkan och dialog
- Att förbättringsförslag från tidigare år har genomförts



För år 2011 föreslås sju verksamheter ingå i verksamhetsrevisionen, varav två enskilda organisationer. Enskilda organisationer och företag följer inte ILS-regelverket för staden men kraven är likartade med verksamhetsplan, verksamhetsberättelse, revision, regelbundna uppföljningar mm. Verksamhetsrevisionen utformas utifrån de riktlinjer som gäller för bidrag till organisationer och till det avtal som är tecknat med upphandlad verksamhet. I övrigt kommer granskningen att vara upplagd på samma sätt som för förvaltningens egna enheter.

VERKSAMHETSREVISION KOMMER 2011 ATT SKE VID

- Drömmen korttidshem
- Kvinnors nätverk (enskild organisation)
- Kvinnors Rätt (enskild organisation)
- Linggården, boende för unga med permanent uppehållstillstånd
- Maria ungdomsenhet
- Organisations- och föreningsstödssektionen
- Lönnen, stödboende

FRÅGESTÄLLNINGAR SOM TAS UPP I VERKSAMHETSREVISIONEN

Nedan följer exempel på frågeställningar som tas upp vid besök på enheter och institutioner. Frågorna kompletteras vid behov med ytterligare punkter utifrån speciella förhållanden, tidigare gjorda besök, kvarstående punkter m.m. Aktuella händelser i omvärlden kan leda till att ytterligare frågor belyses särskilt. Nedanstående frågor tas upp i den mån de är tillämpliga på den aktuella verksamheten. Utöver dessa frågor tas också frågeställningar ur aktuell risk- och väsentlighetsanalys upp.

Uppdrag, mål och uppföljning

- Hur arbetar man för att ta fram åtaganden i verksamhetsplanen?
- Vilka uppföljningsmetoder används?
- Hur sker dokumentation och rapportering av om åtaganden uppnås?
- Vilka arbetsätt säkerställer att åtaganden och mål uppfylls och att resultat nås?

Kvalitet och uppföljning

- Hur används kvalitetsgaranti/kvalitetsmatris i det dagliga arbetet?
- Lämnas enkäter till både klienter/elever/studerande och till uppdragsgivare?
- Utifrån vilka kriterier har ni tagit fram frågorna i enkäten?
- Används svaren på enkäterna till klienter för att förändra åtaganden och arbetsätt?
- Ger enkäterna den information som behövs för att säkerställa kvaliteten?
- Vilka rutiner finns för synpunkts- och klagomålshantering?

- Vad handlar inkomna synpunkter om?
- Personalens kompetens och sammansättning.

Uppföljning av risk- och väsentlighetsanalys

- Uppföljning av risker utifrån nämndens väsentliga processer (stickprov)
- Uppföljning av risker utifrån nämndens indikatorer (stickprov)

Planerade prestationer och uppföljning

- Hur arbetar ni för att skapa ett gott rykte om er verksamhet?
- Görs uppföljning om placering/vård/utbildning avbryts och anledningen till detta?
- Vilka möjligheter finns att anpassa resurser (personal, lokaler, tjänsteutbud etc.) utifrån efterfrågan?

Uppföljning av verksamhetens effekter

- Används resultatbaserad styrning och hur går arbetet i så fall till?
- Hur sker den löpande uppföljningen av uppdragen?
- Görs någon annan form av uppföljning av verksamheten?

Dialog och samverkan

- Hur fungerar dialog och samarbete med uppdragsgivare?
- Hur fungerar dialogen med ledningen samt förvaltningens olika avdelningar?
- Hur fungerar samarbete och dialog med andra intressenter?

Förbättringar

- Vilka förändringar och förbättringar har genomförts under senaste året?
- Vilka förändringar och förbättringar planeras?

Dokumentation sker i samband med varje besök och en samlad bild av internrevision och verksamhetsrevision presenteras för nämnden i ett särskilt ärende efter verksamhetsårets slut.

Internrevision

BAKGRUND

Varje nämnd skall följa upp att de interna kontrollsystemen fungerar inom nämndens verksamhetsområden. Utifrån nämndens risk- och väsentlighetsanalys har ett antal områden valts ut för granskning under verksamhetsåret. Syftet är att verifiera att nämndens mål uppnås samt att riktlinjer upprätthålls och fastlagda kontroller genomförs. Socialförvaltningen genomför därför årligen en internrevision med tonvikt framför allt på rutiner inom de ekonomiska och personaladministrativa

områdena. Internrevisionen arbetar alltså framförallt med de tre inre cirklarna, se inledningen.

Syftet är också att stämna av att den interna kontrollen fungerar inom alla områden och på alla verksamheter genom att besöka ett urval verksamheter varje år. Internrevisionen ska säkerställa att stadens och förvaltningens riktlinjer, regler och anvisningar följs:

- lagar, avtal och andra för nämnden gällande regler, föreskrifter och beslut följs
- anskaffningen av resurser är effektiv och ändamålsenlig
- redovisningen och uppföljningen av ekonomin är rättvisande, tillförlitlig och ändamålsenlig
- säkerheten i redovisningsrutiner, administrativa rutiner och IT-system är tillfredsställande

Ett internt kontrollsystem har tagits fram och regler och anvisningar har utformats i syfte att upprätthålla en god intern kontroll inom hela verksamhetsområdet. Planering och genomförande av internrevisionen utgår från följande:

1. Tidigare revisionsrapporter följs upp i syfte att granska att åtgärder vidtas i enlighet med revisorernas påpekanden.
2. Verksamheter med tidigare brister samt verksamheter som har en stor budgetomslutning prioriteras liksom nytillkomna verksamheter.
3. Särskild uppmärksamhet fästs vid kostnader och intäkter av väsentlig storlek. Väsentliga kostnader är personal, lokaler och entreprenader samt vissa försäljningsintäkter.
4. I internrevisionen uppmärksammar förvaltningen särskilt följande administrativa processer:
 - Attestregler – attestkort
 - Delegationsordning
 - Nämndens miljöpolicy
 - Upphandling
 - Personaladministrativa rutiner
 - Kassarutiner
 - Inventarieredovisning
 - Budgetuppföljning
 - Kontanthantering vid institutionerna
5. Periodiseringar och kundfordringar är väsentliga poster i bokslut och delårsbokslut och ägnas därför särskild uppmärksamhet.

Rutiner som blir föremål för de interna granskningarna sammanfattas utifrån skalan; **utmärkt – bra – godtagbar – inte godtagbar**. Denna bedömning är i sin tur



vägledande för åtgärder från förvaltningen och för granskningen i påföljande internrevision.

INTERNREVISION KOMMER 2011 ATT SKE VID

- Enheten för familje- och ungdomsinsatser, ledningen
- Enheten för hemlösa team 3
- Gålö, behandlingshem
- KrAmi
- Krukis-Örnsberg behandlingshem
- Kruton
- LSS-kollo Björkängen
- LSS-kollo Grandungen
- Maria Ungdomsenhet, ungdomsjouren
- Navet korttidshem
- Orhems Gård, asylboende
- Pelikan-Monumentet träningsboende
- Precens
- Rekryteringsprogrammet
- START Ulvsunda
- Tillståndsenheten
- Västberga boende, lågröskelboende

CHECKLISTA FÖR INTERNREVISION

Nedan följer en beskrivning av vilka frågeställningar som tas upp vid besök på enheter och institutioner. Frågorna kompletteras vid behov med ytterligare punkter utifrån tidigare gjorda besök, kvarstående punkter m.m. Aktuella händelser i omvärlden kan leda till att ytterligare frågor belyses särskilt. Nedanstående frågor tas alltid upp men bara i den mån de är tillämpliga på den aktuella verksamheten.

Inköp, fakturahantering och uppföljning

Att rätt person attesterat, att chefen inte attesterar egna utlägg, kontroll av automatisk attest för mobiltelefoner, kontroll av momsavdrag på hyrbil, kontroll av representation o bidrag. Vidare, kontroll av att det finns deltagarförteckning samt syfte med träffen, att det finns beslut på resor utom Norden, att anmälan görs till nämnden. Kontroll också av underlag till reversaler. Kontroll av att konto 5871 används man vid köp av livsmedel till personal samt att kontogrupp 64 används vid inköp av livsmedel till klienter.

- Attestkort kontrolleras
- Kontroll av vem som attesterar fakturor
- Stickprovskontroll av elektroniska fakturor och pappersfakturor
- Kontroll av attest gentemot delegationsordning
- Avstämning av hur kontakten med serviceförvaltningen fungerar
- Kontroll av att stadens upphandlingsavtal följs och att miljöskadliga ämnen inte ingår i det som ska upphandlas



Kassa och värdehandlingar

Kontroll av säkerheten kring kassaskåp vad gäller nycklar, skåptyp, placering i lokalerna och vem som har tillgång till rummet m.m. Kassaskåpet inventeras och innehållet förtecknas. Förskottskassa inventeras och ev. över- eller underskott dokumenteras. Stickprovskontroll av fakturakopior och kvitton kopplade till förskottskassan görs. Vid behov informeras om hantering i Agresso självservice.

Inventarieförteckning

Kontroll av att en uppdaterad och korrekt ifylld inventarieförteckning finns.

Bilar

Kontroll av att bilarna enligt förteckningen finns, samt att det är miljöbilar. Kontroll av att ifyllda körjournaler finns till varje bil och att de ser rimliga ut. Avstämning av vad som tankas (etanol, bensin eller gas) och att rätt konto används. Kontroll av om dubbade däck används. Kontroll av att ansvarsförbindelse/bilavtal för bilåkarna finns.

Vidare kontrolleras om enheten har egen rese- och transportpolicy eller om förvaltningens riktlinjer tillämpas. Kontroll av om riktlinjerna följs.

Personalfrågor

Diskutera med chefen kring aktuella frågor om personalrapportering. Kontroll av att delegationsordningen följs. Kontroll av att anställningsbevis, lönebeslut, tjänstgöringsrapporter m.m. är attesterade av behörig person och att alla papper finns i personalakten. Exempel på kontrollpunkter:

- Semestersaldon
- Tjänstgöringsrapporter
- Reseräkningar
- Timanställningar

Diskussion med enheten om hur lönelistan kontrolleras. Avstämning av rutiner kring sjukanmälningar och friskanmälningar. Samtal också kring regelverket för timanställningar, rehadredningar, visstidsanställningar, förstadagsintyg m.m.

Miljö

Kontroll av om enheten besvarat förvaltningens miljöenkät. Kontroll av om vilka miljöåtgärderna som finns och hur de rapporteras.

Säkerhet

Avstämning av om enheten gjort en risk- och sårbarhetsanalys, vad som i så fall upptäcktes och vilka åtgärder som vidtagits. Kontroll av om brandskyddsronder görs och ur ofta samt om man utgår från det systematiska brandskyddsarbetet, SBA. Kontroll av hur skade- och incidentrapportering sker.