



## Uppföljning av internkontrollplan 2013

### Sammanfattning

Förvaltningens redovisning av uppföljningen av internkontrollplanen för 2013. 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 2013

Internkontrollplan 2013 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 2013” inom ekonomienheten som också ansvarar för samordningen av den interna kontrollen. Nedan ges en kort beskrivning av gjorda granskningar.

## 1. Uppföljning enligt internkontrollplan

Se längst ner i dokumentet uppföljning av internkontrollplan 2013.

## 2. Uppföljning utöver internkontrollplan

Stickproven som har genomförts av administrativa avdelningen, 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 7 enheter granskats. Resultat av genomförda uppföljningar framgår av protokollen. Protokollen finns samlade i pärm inom ekonomienheten. Den sammanfattande bedömningen är att de granskade enheterna i huvudsak uppfyller krav på kontroll och uppföljning av gällande riktlinjer och rutiner på ett tillfredsställande sätt. Det finns dock några utvecklingsområden som enheterna kommer att fortsätta att arbeta med. Nedan ges en kort beskrivning av gjorda granskningar och eventuella åtgärder.

Personalfunktionens sammanfattande bedömning av de enheter där internkontroll genomförts är att enheterna uppfyller de krav som finns på kontroll och uppföljning av policys och rutiner. Förbättringsområden är inrapportering i RISK, Stockholms stads incidentrapporteringssystem, för att kunna följa upp och åtgärda arbetsskador och tillbud samt stöd med att ta fram sjukfrånvarostatistik i Infview. Resultatet 2013 från de enheter där internkontroll har genomförts kräver ingen åtgärd förutom enstaka stödinsatser.

Inköp görs i huvudsak enligt stadens policy. I några fall har kommentar saknats till varför avsteg har gjorts t.ex. då beställd vara inte finns upphandlad. Beställningar görs i Agresso e-handel för varugrupperna livsmedel, förbrukningsmaterial och kontorsmaterial. Enheter utbildas vid behov i systemet. Rekvisitionsblanketter hanteras enligt förvaltningens rutiner. Blanketterna förvaras i egen katalog i datorn. Stickprovskontroller har visat att fakturor som avser intern representation i flera fall saknar syfte och/eller deltagare eller inte är attesterad av överordnad chef. Berörda enhetschefer har informerats, fått rutinbeskrivning och ska förbättra rutinerna. Återbesök ska ske på två enheter för säkerställande av att rutinen förbättrats. Rutinbeskrivning har efter besöken skickats ut till samtliga enheter i förvaltningen.

First Card och egna utlägg in Lisa Självservice hanteras enligt förvaltningens rutinbeskrivning. Många har frångått förskottskassor och kontantkassor. De som har kvar dem använder dem enligt förvaltningens rutinbeskrivning. En av enheterna hade viss hantering av egna medel och följer förvaltningens rutinbeskrivning. Redovisning görs med gode män och kontanter finns inlåsta i kassaskåp. Enheterna gör rimlighetsbedömningar av beloppen i fakturaunderlagen för telefonkostnader.

Fyra av de sex granskade enheterna tar ut lönetransaktionslistan varje månad och signerar den samt sparar den i två år enligt förvaltningens riktlinjer. Två enheter har inte skrivit ut

lönetransaktionslistan månadsvis. Återbesök kommer att ske för kontroll av att förvaltningens riktlinjer följs. Uttagen semester kontrolleras i LISA självservice och mot semesterlistan. Löneutbetalningar bevakas och kontrolleras i huvudsak genom Lisa Självservice Utdata. Andra redskap som används är listor och dagjournaler, eget bevakningssystem och kontroll i Lisa person för person.

Det finns rutiner för prognosarbetet hos de granskade enheterna, men de flesta enheter saknar dokumentation. Rutinbeskrivningar ska tas fram på enheterna för att säkerställa att prognosarbetet fungerar även vid frånvaro.

De granskade enheterna kände i huvudsak till förvaltningens system för internkontroll. Till en enhet skickade vi förvaltningens tjänsteutlåtande avseende system för internkontroll. Enheterna arbetar utifrån de rutiner och riktlinjer som finns och följer upp dessa. Riktlinjer, rutiner, ekonomi- och arbetsmiljöfrågor och behandling av risk och väsentlighetsanalysen tas upp/gås igenom på bl.a. APT.

De granskade enheterna tillämpar förvaltningens resepolicy. Oftast används kommunala färdmedel, cyklar eller att personalen går.

De granskade enheterna arbetar med att minska energiförbrukningen genom att släcka belysning eller ha självsläckande och stänga datorer och maskiner vid dagens slut, stänger av torkskåp så snabbt som möjligt, använder lågenergilampor, byter ut vitvaror mot nya mindre energikrävande, skriver ut dokument dubbelsidigt och har elbil.

### **3. Uppföljning av åtgärder från tidigare internkontroll.**

#### *IT-säkerhet*

Regelbundna gallringar av behörigheter ska genomföras och ny gemensam rutinbeskrivning ska arbetas fram under 2013. Uppföljningen visar att regelbundna gallringar av behörigheter i ekonomisystemet Agresso har utförts under året. Arbetet med att uppdatera rutinbeskrivningen pågår, en ansvarig person är utsedd för detta.

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

På konto 4023 visade bokföringen ingen avvikelser. Konto 4023 är kopplat till endast IKB 050. En rutinbeskrivning har arbetats fram och förankring pågår med berörd avdelning.

#### *Omsorgstagarnas upplevelse av hur de kan påverka hur hjälpen utförs*

Se internkontrollplan 2013.

### **4. Uppföljning av avdelningarnas internkontroller**

### *Förskoleverksamhet*

Avdelningen har följt upp att barnsäkerhetsronder utförts. Förskolorna redovisar tillfredställande svar på 100 % genomförande samt att de har rutiner för detta.

Avdelningen följer upp hur förskolorna arbetar utifrån läroplan och några gemensamma utvecklingsområden för förskolan. Resultat och analys av uppföljningarna redovisas i ”kvalitetsredovisning för förskolan”.

Genom systematiska dialoger och skrivna rapporter följer avdelningen upp

- förskolornas rutiner och arbete för att kartlägga barnens behov och intressen,
- förskolans insatser för att främja likabehandling samt förebygga, förhindra diskriminering, trakasserier och kränkandebehandling
- Hur förskolan arbetat med kvalitetsindikator för förskolan en självvärdering kring förskolans arbete med läroplansområdet ”utveckling och lärande”
- Hur förskolan arbetar med föräldrasamverkan utifrån resultat i årets brukarundersökning.

### *Social omsorg*

Inom avdelningen för social omsorg har verksamhetsuppföljningar även under 2013 gjorts av genomförandeplaner vid assistansenheten och stöd- och aktivitetsevenheten. Vid stöd- och aktivitetsevenheten visade granskningen att andelen genomförandeplaner ökat jämfört med 2012, men att vissa delar av enheten behöver fortsätta arbetet med att ha aktuella genomförandeplaner. Assistansenheten behöver förbättra sitt arbete med genomförandeplaner. En förnyad granskning kommer att göras under 2014.

Staben har granskat vilket ekonomiskt bistånd som utgivits till personer som fyllt 65 år under perioden april 2012 till mars 2013 för att säkerställa att inte äldre personer får ekonomiskt bistånd istället för annan förmån som de kan vara berättigade till.

Staben har även granskat vilka rutiner som finns för hantering av de tjänstebilar som finns vid barn- och ungdomsenheten, vuxenenheten, Fruängens yrkesgrupp, gruppbestaden Röda stugan samt sysselsättningsverksamheten Droppen-Bruket. Granskningen visar att rutinerna behöver stramas upp för att säkerställa att bilarna endast används till de ändamål som de är avsedda för. En aktivitet för detta har lagts in i nämndens internkontrollplan 2014.

Beställarenheten funktionsnedsättning har, som del av sin internkontroll, gjort stickprovsgranskningar av innehållet i beställningar och genomförandeplaner för insatser hos ett antal interna och externa utförare.

### *Äldreomsorg*

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 samt oanmälda besök vid olika tidpunkter på dag och kväll/natt har genomförts. Entreprenaderna har uppfyllt sina åtaganden enligt avtalet. Sammanfattningsvis visar uppföljningarna att äldreomsorgens verksamheter har hållit en god kvalitet.

Verksamhetsuppföljning och dokumentationsgranskning har också genomförts vid de egna utförarverksamheterna. Bedömningen är att verksamheterna håller en god kvalitet och att de boende får en individuellt anpassad vård och omsorg. 2014 planerar förvaltningen att även genomföra oanmälda besök på kvälls-/nattetid vid vård- och omsorgsboende i egen regi.

Vid enheterna har egenkontroller genomförts bl.a. att genomförandeplanerna är aktuella, att larmen fungerar och att hygienrutinerna följs. Inspektionsenheten besökte den kommunala hemtjänsten, utifrån inkomna synpunkter. Inspektörens bedömning var att hemtjänsten har systematik för planering, genomförande och uppföljning av hemtjänstinsatser samt egenkontroller för att undersöka och kontrollera kvaliteten.

Under hösten granskade revisionskontoret stadsdelsnämndens styrning, uppföljning och kontroll av den äldreomsorg som bedrivs i egen regi. Revisorernas bedömde att ansvaret för ledningssystemet måste utvecklas och förbättras på enhetsnivå. Vidare behöver verksamheternas egenkontroll följas upp. Förvaltningen avser att arbeta med dessa frågor under 2014.

### **Ekonomienhetens förbättringsförslag inför uppföljning av internkontrollplan 2014**

- Fortsatt information till enheterna om internkontrollplanen och uppföljningen.
- Ekonomienheten ska utveckla kontrollmomenten samt planera besöken m.m.
- Fortsatt arbete med risk- och väsentlighetsanalyser.
- Fortsatt information till alla berörda om förvaltningens uppföljning av internkontrollarbetet.
- Utveckla arbetet med internkontroll och uppföljning i webb-ILS.
- Fortsätta utveckla arbetet med att rapportera all internkontroll och uppföljning i ILS-webben.

## Uppföljning av internkontrollplanen (Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd)

Indikator	Väsentliga processer	Risk	Kontrollmoment	Resultat	Förbättringsåtgärder	Startdatum	Slutdatum
Sjukfrånvaro		Att sjukfrånvaron inte minskar tillräckligt.	Kontroll av att enheten arbetar med förebyggande insatser för att minska sjukfrånvaron.	<p>● Vid uppföljning av sjukfrånvaron framkommer att rutiner finns för anställda att meddela sjukfrånvaro. Cheferna har kontroll på sjukfrånvaron, tar fram underlag i LISA självservice samt Infoview och följer upp sjukfrånvaron. Några har svårigheter att få fram underlag i Infoview. Då korttidssjukfrånvaron ökar behöver uppföljning med de som är korttidssjuka intensifieras samt att skriftliga handlingsplaner göras för korttidssjuka med över fyra sjuktillfällen under en sexmånadersperiod.</p>	<p>▶ <b>Kontrollmomentet ska följas upp även 2014.</b></p>	2014-01-21	2014-12-31
			Stickprovskontroll vid urval av enheter. HR-konsulter och personalkonsulent genomför kontrollen i dialog med berörd chef.	<p>● Ett antal enheter har besökts för att kontrollera att uppföljning av den interna kontrollen har skett.</p> <p><i>Resultat av stickprovskontrollerna redovisas under ovanstående kontrollmoment.</i></p>	<p>▶ <b>Kontrollmomentet ska följas upp även 2014.</b></p>	2014-01-21	2014-01-31
Omsorgstagarnas upplevelse av hur de kan påverka hur hjälpen utförs - hemtjänst i ordinärt boende (äldreomsorg)		Att brukaren upplever att man inte är delaktig i planeringen av insatsernas utförande.	Stickprovskontroll av genomförandeplanen. Kontroll av att genomförandeplanerna är underskrivna av brukarna eller brukarens företrädare.	<p>● Enligt tidsplan för verksamhetsuppföljningen</p> <p><i>Stickprovskontroll av genomförandeplanerna har skett vid förvaltningens verksamhetsuppföljning enligt planering. Kontrollen visade att det fanns genomförandeplaner som inte hade skrivits under, vilket återkopplats till verksamhetschef för åtgärd.</i></p>	<p>▶ <b>Fortsatt kontroll av genomförandeplanerna 2014</b></p>	2014-01-01	2014-12-31
				<p>◆ Stadens brukarundersökning 2013</p>	<p>▶ <b>Värdegrundsarbetet fortsätter 2014</b></p> <p><i>Hemtjänstens målsättning är att så långt som möjligt</i></p>	2014-01-16	2014-12-31

Indikator	Väsentliga processer	Risk	Kontrollmoment	Resultat	Förbättringsåtgärder Startdatum Slutdatum
				<p>Resultaten från stadens årliga brukarundersökning visar att 73 % av brukarna upplever att de kan påverka hur hjälpen utförs. Detta är en ökning med 3 % jämfört med 2012. Årsmålet (75%) har dock inte uppfyllts.</p>	<p>anpassa insatserna utifrån brukarens önskemål och förutsättningar. Värdegrundsarbetet med fokus på självbestämmande, delaktighet och välbefinnande fortsätter under 2014</p>
Omsorgstagarnas upplevelse av trygghet - hemtjänst i ordinärt boende (äldreomsorg)		Att omsorgstagarna inte känner sig trygga med hemtjänstens personal.	Bemanningen kontrolleras i verksamhetsuppföljningen samt tas upp i avdelningens internkontroll.	<p>● December 2013</p> <p>Dialogmöte har genomförts av avdelningschef och utredare med respektive enhetschef om enhetens bemanning/kontinuitet, kvalitet, värdegrundsarbete, rutiner, enhetens uppföljning/ egenkontroll, resultat från brukar- och medarenkäterna samt enhetens förbättringsarbete.</p> <p>Bedömningen är att verksamheterna håller en god kvalitet.</p> <p>Resultaten från stadens årliga brukarundersökning visar att 86 % av brukarna känner sig trygga med sin hemtjänst, vilket är en ökning med 3 % jämfört med 2012. Årsmålet (85 %) har också uppfyllts.</p>	
Avvikelser och missförhållanden		Om medarbetarna inte är väl införstådda med rutiner för rapportering av avvikelser och rutiner för hantering av missförhållanden och risk för missförhållanden enligt lex Sarah riskerar förvaltningen att inte i tid uppmärksamma brister som bör avhjälpas.	Utbildning under våren om nya rutiner för lex Sarah mm. och uppföljning under hösten av hur rapportering av avvikelser och missförhållanden fungerat.	<p>● 131215</p> <p>Enhetscheferna inom social omsorg har deltagit i stadens information om nya riktlinjer för lex Sarah. Medarbetare vid stöd- och aktivitetseenheten har fått information om lex Sarah. Under hösten har antalet rapporter enligt lex Sarah ökat från både myndighetssidan och från utförarna inom social omsorg.</p> <p>● December 2013</p>	

Indikator	Väsentliga processer	Risk	Kontrollmoment	Resultat	Förbättringsåtgärder	Startdatum	Slutdatum
				<p>Enhetscheferna inom äldreomsorgen har informerat personalen om lex Sarah. Kontroll av detta har gjorts vid avdelningens dialogmöte med respektive enhetschef. Två lex Sarah-rapporter har inkommit från egen regi. Information om två lex Sarah-rapporter har inkommit från privat hemtjänstutförare.</p>			
	Ekonomiska transaktioner	Attest	Attest har skett enligt tvåhandsprincip.	<p>● 20131115</p> <p>Stickprov har tagits på 40 fakturor och tvåhandsprincipen har tillämpats för samtliga fakturor.</p>			
			Beslutsattest sker av rätt person	<p>◆ 20131115</p> <p>Stickprov har visat att 4 fakturor av 40 har attesterats av fel person.</p>	<p>▶ <b>Beslutsattest sker av rätt person</b></p> <p>Informationsinsatser kommer att utföras under 2014 för att förebygga och minska antalet felaktiga attesterade fakturor.</p>	2014-01-22	2014-12-31
			Stickprovskontroller av att attest sker enligt förvaltningens rutiner.	<p>◆ Stickprover av attesterade fakturor har skett.</p> <p>Stickproverna visade att några fakturor saknade beskrivning av syfte, kommentarer eller attest från överordnad chef.</p>	<p>▶ <b>Attest sker enligt förvaltningens rutiner</b></p> <p>Informationsinsatser om förvaltningens rutiner kommer utföras under 2014 i syfte att förebygga och minska antalet felaktigheter vid attest.</p>	2014-01-22	2014-12-31



Indikator	Väsentliga processer	Risk	Kontrollmoment	Resultat	Förbättringsåtgärder	Startdatum	Slutdatum
	Hantering av övertalighet	Att personalen känner oro.	Information till samtlig personal om stadens omställningsavtal på arbetsplatsträff.	 Under året <i>En del har informerat sin personal angående omställningsavtalet.</i>	 <b>Chefer och fackliga ombud ska först informeras om de nya anvisningarna.</b>	2013-01-08	2014-12-31
			Övertalighet	 Vid befarat övertalighet <i>En del av de anställda hade förstått processen.</i>			
							 <b>Ytterligare informationsinsatser till enhetschefer.</b>
	Hantering vid hot, våld och olycksfall	Hot och våld. Risk för att medarbetare och brukare utsätts för hot och våld.	Planer mot hot och våld	 131215 <i>Samtliga enheter inom social omsorg har aktuella planer mot hot och våld.</i>			

Indikator	Väsentliga processer	Risk	Kontrollmoment	Resultat	Förbättringsåtgärder	Startdatum	Slutdatum
	Utförande av insatser. Att en genomförandeplan har upprättats i samråd med brukaren och att insatserna utförs enligt denna.	Bristande insatser	Stickprovskontroll av genomförandeplaner och dokumentation genomförs vid verksamhetsuppföljningen.	<p>● 131215</p> <p><i>Social omsorgs stab har granskat om genomförandeplaner finns vid assistansenheten och stöd- och aktivitetsenheten. Granskningen visade att det är fler brukare nu som har en genomförandeplan, men fortfarande finns utrymme för förbättringar.</i></p>			
				<p>● 131215</p> <p><i>Beställarenheten funktionsnedsättning har gjort en stickprovsgranskning av innehållet i genomförandeplaner från olika utförarenheter. Granskningen visar att både antalet genomförandeplaner och innehållet i dem varierar mellan olika verksamheter.</i></p>			
				<p>● Under året enligt tidsplan för verksamhetsuppföljningen</p> <p><i>Stickprovskontroller har genomförts vid verksamhetsuppföljningen. Bedömningen är att dokumentationen har utvecklats och förbättrats.</i></p> <p><i>Inom äldreomsorgen har enhetscheferna regelbundet kontrollerat samt godkänt genomförandeplanerna. Genom egenkontrollen har enheterna säkerställt att brukarna har aktuella genomförandeplaner och att insatserna utförs enligt biståndsbeslut och brukarens önskemål.</i></p>			

Indikator	Väsentliga processer	Risk	Kontrollmoment	Resultat	Förbättringsåtgärder	Startdatum	Slutdatum
	Utskrivningsprocess (Extern informationsöverföring).	Brister i informationsöverföring	Kontroll av att verksamheterna har fungerande samverkansrutin.	<p>● 20130902</p> <p><i>Genom försöksverksamheten Bättre Samverkan Bättre Liv har gemensamma rutiner tagits fram för att säkerställa en sammanhållen vårdkedja för de mest sjuka äldre som bor hemma. Slutrapport från projektet har lämnats.</i></p>	<p>▶ <b>Fortsatt samverkan</b> <i>Samverkan utfirån framtagna gemensamma rutiner fortgår under 2014. Stadsdelsförvaltningen kommer att en fortsatt samordnad roll.</i></p>	2014-01-01	2014-12-31
				<p>● December 2013</p> <p><i>Enheterna har lokala rutiner för in-/utskrivningsprocessen med checklista.</i></p>	<p>▶ <b>Uppdatering</b> <i>Genomgång och uppdatering av rutinerna.</i></p>	2014-01-01	2014-12-31
	Verksamhetsförändringar	Att brukare och anhöriga känner oro och missnöje.	Kontroll av att information ges till brukare och anhöriga vid verksamhetsförändringar.	<p>● Våren 2013</p> <p><i>Inför evakueringen och ombyggnationen av badrummen på Trekantens servicehus har boende och anhöriga informerats både muntligt och skriftligt. Förvaltningen har inbjudit till informationsmöten på Trekantens servicehus för information och dialog.</i></p>			
					<p>✓ <b>Kommunikationsplan tas fram inför en verksamhetsförändring.</b></p>	2011-01-01	2013-12-31