

Uppföljning av internkontrollplan 2014

Sammanfattning

Förvaltningens redovisning av uppföljningen av internkontrollplanen för 2014. 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 2014

Internkontrollplan 2014 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 2014” 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 2014.

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 bedömningen på de enheter där internkontroll genomförts är att enheterna uppfyller de krav som finns på kontroll och uppföljning av policys och rutiner. Förbättringsområden är att efter omorganisationer ha en översyn av system som Infoview så att chefer kan söka på egna enheter i systemet för att få fram statistikunderlag. Ett annat förbättringsområde är en översyn av lokala samverkansgrupper där det finns facklig medverkan som har mandat att fatta beslut. Viktigt är också få fler skyddsombud så som gör det möjligt att ha fungerande lokala samverkansgrupper. Resultatet 2014 från de enheter där internkontroll har genomförts kräver ingen större åtgärd förutom översyn enligt ovan.

Inköp görs i huvudsak av upphandlad leverantör. Stickprover visar att avvikelser beror på att varan eller tjänsten inte funnits i de upphandlade leverantörernas sortiment. Beställningar görs i Agresso e-handel för varugrupperna livsmedel, förbrukningsmaterial och kontorsmaterial, användandet av Agresso e-handel sker dock i olika grad. Utbildningar inom Agresso e-handel har genomförts i förvaltningen av ekonomienheten under 2014, ytterligare utbildningar kommer att ges under 2015 inom Stockholms stad i samband med uppgraderingen av Agresso. 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. Utbildningar inom ekonomi och internkontroll har genomförts under 2014 av ekonomienheten.

Resultaten av internkontrollbesöken visade att First Card och egna utlägg i Lisa Självservice hanteras enligt förvaltningens rutinbeskrivning. Många har frångått förskottskassor och kontantkassor. De som har kvar dem använder dem enligt förvaltningens rutinbeskrivning. Tre av de besökta enheterna hanterar egna medel och följer förvaltningens rutiner, en uppdatering av rutinbeskrivningen har skett under hösten och publicerats på intranätet. Enheterna gör rimlighetsbedömningar av beloppen i fakturaunderlagen för telefonikostnader.

Av internkontrollbesöken framgick det att enheterna tar ut lönetransaktionslistan varje månad, signerar och sparar den i två år enligt förvaltningens riktlinjer. Uttagen semester kontrolleras i LISA självservice och mot semesterlistan. Löneutbetalningar bevakas och kontrolleras i huvudsak genom Lisa Självservice Utdata. Det finns även 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. Enheterna kände i huvudsak till förvaltningens styrdokument för internkontroll, de arbetar utifrån de rutiner och riktlinjer som finns och följer upp dessa. Riktlinjer, rutiner, ekonomi- och arbetsmiljöfrågor och behandling av risk och väsentlighetsanalysen går enheterna igenom på bl.a. APT.

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

Ett internkontrollbesök har genomförts avseende investeringar där slumpmässigt valda fakturor på inköpta inventarier har kontrollerats fysiskt på enheten. Kontroll av momsavdrag på leasingbilar har genomförts och i de flesta fakturorna har momsen rättats av enheterna själva. De fakturor där momsen inte var justerad eller som på annat sätt var fel, har rättats och ekonomienheten har informerat de berörda medarbetarna. Kontroll har även genomförts av känsliga poster i leverantörsfakturor och funnit att känsliga poster har förekommit i fakturor. Åtgärder har vidtagits genom kontakt med medarbetare och leverantörer vid upptäckt.

3. Uppföljning av åtgärder från tidigare internkontroll.

IT-säkerhet

Regelbundna gallringar av behörigheter ska genomföras och en ny gemensam rutinbeskrivning ska arbetas fram under 2015.

Kontering och basbelopp inom IKB 050 maskiner och inventarier

Kontroll av att kontering av investeringar inte belastar driftbudgeten har genomförts genom stickprov på fakturor över ett basbelopp och konto 641x. 5 fakturor visade sig vara felkonterade, dessa har kontorättats till ikb 050 och berörda enhetschefer informeras. Rutinbeskrivning är uppdaterad men ska ses över ytterligare under 2015 i samband med uppgraderingen av Agresso.

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

Avdelningen för social omsorg har under året gjort kontroller av dokumentationen vid assistansenheten, Bandyvägens gruppbostad, Årstadals gruppbostad, Örnbergs dagliga verksamhet, Kyrkogatans gruppbostad och Hägergruppen. Social omsorg har granskat huruvida det finns beställning samt vilken information som finns i beställningen, samt även om det finns aktuell genomförandeplan och hur den är utformad. Kontrollen visade överlag ett gott resultat. Av de granskade ärendena har 93% beställning, informationen i beställningen kan förbättras särskild vad det gäller övergripande mål för insatsen. I 71 % av ärendena finns aktuell genomförandeplan. Social omsorg behöver arbeta vidare med att öka andelen aktuella genomförandeplaner samt arbeta med att aktiviteterna överensstämmer med beställningen. Stickprover kommer att genomföras under 2015 och återkoppling kommer att ske till berörda personer för att öka andelen aktuella genomförandeplaner.

Vid de entreprenaddrivna servicebostäderna har dokumentationen granskats med fokus på genomförandeplaner och journalanteckningar. Granskningen visade att det finns genomförandeplaner i merparten av ärendena och att journalföringen är frekvent och tydlig, dock kan entreprenaden förbättra journalföringen så att man lättare kan följa hur man jobbar mot måluppfyllelse.

Social omsorg har under året genomfört stickprovskontroll av hanteringen av de tjänstebilar som finns vid avdelningen. Granskningen visade att rutinerna behöver stramas upp varför en ny rutin har utarbetats under 2014 med syfte att säkerställa att bilarna används till de ändamål som de är avsedda för. En aktualisering av rutinerna kring tjänstebilar kommer att ske under 2015.

Avdelningen för social omsorg har löpande kontrollerat att utredningstider och beslut om förlängning av utredningstider hålls. Med anledning av hög personalomsättning och ökat antal anmälningar och utredningar har barn- och ungdomsenheten varit tvungna att anlita externa konsulter under året för att hinna genomföra utredningar inom lagstadgad tid. Barn- och ungdomsenhetens biträdande enhetschefer följer regelbundet upp utredningstiderna med samtliga handläggare.

Äldreomsorg

Årliga verksamhetsuppföljningar har genomförts av förvaltningen, enligt stadens gemensamma mallar, som omfattar hemtjänst, dagverksamhet, servicehus och vård- och omsorgsboende. Verksamheter i såväl egen regi, som entreprenad drivna och privata omfattas av verksamhetsuppföljningen.

Förvaltningen har genomfört avtals- och verksamhetsuppföljning vid Fruängsgårdens vård- och omsorgsboende och Åsengårdens vård- och omsorgsboende som drivs på entreprenad. Oanmälda besök har också genomförts på dagtid samt under kvälls-/och nattetid. Uppföljningen och besöken visar att verksamheterna följer avtalet.

Verksamhetsuppföljning av egenregiverksamhet inom hemtjänst, vid vård- och omsorgsboende och servicehus har genomförts. På boendena har också oanmälda besök under kvälls-/och nattetid genomförts. Även granskning av genomförandeplaner har genomförts. Uppföljningarna visar att verksamheterna uppfyller kraven.

Sammanfattningsvis visar uppföljningen att äldreomsorgens verksamheter håller en god kvalitet.

Stadens revisorer har under hösten granskat hur verksamheterna registrerar uppgifter och använder informationen från de nationella kvalitetsregistren inom äldreomsorgen. Revisorerna var nöjda med äldreomsorgens arbete.

Äldreförvaltningens inspektionsenhet har genomfört granskning vid Axbäckens vård- och omsorgsboende mot bakgrund av att verksamheten hade något lägre resultat inom vissa områden på brukarundersökningen 2013 än stadens genomsnitt. Inspektionsenheten bedömde att verksamheten har goda möjligheter att förbättra sina resultat genom sitt systematiska kvalitets- och förbättringsarbete.

Äldreomsorgens enheter har gjort internkontroll i ROV-webben. Som stöd för enheternas egenkontroll har gemensamma checklistor tagits fram. Avdelningens internkontroll har bestått i att följa upp hur enheternas arbete med egenkontrollen genomförts och utvecklats. Uppföljning och dialog kring detta har skett vid äldreomsorgens avdelningsmöten. Exempel på egenkontroller som genomförts är kontroll av att genomförandeplanerna är aktuella, larmen fungerar, hygienrutinerna följs, enhetschef har informerat om lex Sarah-rutinerna samt att genomgång av klagomål, brukarundersökningar och medarbetarenkäten har gjorts. Loggkontroller har påbörjats. Enheterna behöver systematisera sin egenkontroll, vilket blir ett viktigt förbättringsområde för 2015.

Verksamheternas arbete med riskbedömningar för fall, undernäring och trycksår har följts upp av medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS). Uppföljningen visar att verksamheterna har hunnit olika långt i arbetet med att erbjuda och genomföra riskbedömningar, vilket betyder att detta är ett fortsatt prioriterat förbättringsområde under 2015.

Ekonomienhetens förbättringsförslag inför uppföljning av internkontrollplan 2015

- 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.
- Fortsätta utveckla arbetet med att rapportera all internkontroll och uppföljning i ILS-webben.
- Fortsätta delta i stadens utvecklingsgrupp som arbetar för att utveckla modulen för internkontroll samt risk- och sårbarhetsanalys.

Uppföljning av internkontrollplanen (Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd)

Indikator	Väsentliga processer	Risk	Kontrollmoment	Resultat	Förbättringsåtgärder	Startdatum	Slutdatum
Andel medarbetare på deltid som erbjuds heltid		Att heltidsanställning inte kan erbjudas.	Kontroll	 Andel medarbetare med ofrivillig deltid som erbjudits heltid Under 2014 har listan med ofrivilligt deltidsarbetande minskat med 43 %. Detta är en förbättring jämfört med 2013, även om årsmålet 100 % inte har kunnat nås. Regelbunden kontroll har gjorts under året.			
Sjukfrånvaro		Att sjukfrånvaron inte minskar tillräckligt.	Kontroll av att enheten arbetar med förebyggande insatser för att minska sjukfrånvaron.	 Uppföljning av sjukfrånvaron Vid uppföljning av sjukfrånvaron framkommer att rutiner finns för anställda att meddela sjukfrånvaro. Cheferna har kontroll	 Kontrollmomentet ska följas upp även 2014.	2014-01-21	2014-12-31

Indikator	Väsentliga processer	Risk	Kontrollmoment	Resultat	Förbättringsåtgärder	Startdatum	Slutdatum
				på sjukfrånvaron, tar fram underlag i LISA självservice samt Infoview och följer upp sjukfrånvaron. För att minska inflödet till längre sjukskrivningsperioder behöver uppföljning med de som är korttidssjuka intensifieras. Skriftliga handlingsplaner ska göras för korttidssjuka med över fyra sjuktilfällen under en sexmånadersperiod, liksom för medarbetare med sjukskrivning över en månad.			
			Stickprovskontroll vid urval av enheter. HR-konsulter och personalkonsulent genomför kontrollen i dialog med berörd chef.	● Stickprovskontroll av uppföljning av sjukfrånvaron Sex enheter har besökts för att kontrollera att uppföljning av den interna kontrollen har skett. Uppföljningen fungerar bra. I något fall fanns			

Indikator	Väsentliga processer	Risk	Kontrollmoment	Resultat	Förbättringsåtgärder	Startdatum	Slutdatum
				<i>problem med att få fram enhetens statistik i Infoview.</i>			
Andelen nöjda omsorgstagare - biståndsbedömd dagverksamhet (äldreomsorg)		Att gästerna och anhöriga inte är nöjda med innehållet i dagverksamheten.	Ev. genomföra observation vid dagverksamheten.	 Brukarundersökning för 2014 <i>Resultaten visade att 93 % av deltagarna var nöjda med verksamheten. Årsmålet har inte uppfyllts, totalt sett. Jämfört med 2013 har dock nöjdheten ökat. Inga observationer har genomförts.</i>			
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.	Intern kontroll inom avdelningen att fördjupad uppföljning genomförts.	 Uppföljning av enhetens egenkontroll <i>Avdelningen har följt upp att verksamheten gått igenom årets resultat på brukarundersökningen. Resultatet gällande brukarens upplevelse</i>			

Indikator	Väsentliga processer	Risk	Kontrollmoment	Resultat	Förbättringsåtgärder	Startdatum	Slutdatum
				av att kunna påverka hur hjälpen utförs visade på en positiv utveckling och ingen fördjupad uppföljning bedömdes därför vara aktuell.			
			Stickprovskontroll genomförs vid verksamhetsuppföljningen.	● Brukarundersökning för 2014 Resultaten visar att 84% av brukarna upplever att de kan påverka hur hjälpen utförs. Årsmålet har uppfyllts och visar också på ett förbättrat resultat jämfört med 2013.			
				● Kontroll av genomförandeplaner vid verksamhetsuppföljningen 2014 Stickprovskontroll av genomförandeplanerna har skett vid förvaltningens verksamhetsuppföljning enligt planering. Kontrollen visade att merparten av brukarna hade aktuella	▶ Fortsatt kontroll av genomförandeplanerna 2015	2014-01-01	2015-12-31

Indikator	Väsentliga processer	Risk	Kontrollmoment	Resultat	Förbättringsåtgärder	Startdatum	Slutdatum
				<i>genomförandeplaner. Resultaten har återkopplats till enhetschef för åtgärd.</i>			
Omsorgstagarnas upplevelse av trygghet - hemtjänst i ordinärt boende (äldreomsorg)		Att omsorgstagarna inte känner sig trygga med hemtjänstens personal.	Bemanningen kontrolleras vid avdelningens internkontroll.	 Brukarundersökning 2014 <i>Resultaten visar att 78 % av brukarna känner sig trygga med sin hemtjänst. Årsmålet har inte uppfyllts och visar på ett försämrat resultat jämfört med 2013.</i>			
				 Uppföljning av bemanningen 2014 <i>Uppföljning av hemtjänstens bemanning har genomförts. Hemtjänsten har planerat så att varje brukare har hjälp av så få personal som möjligt.</i>			

Indikator	Väsentliga processer	Risk	Kontrollmoment	Resultat	Förbättringsåtgärder	Startdatum	Slutdatum
				Vid insats två gånger per dag (ej kväll) varje dag, hjälp av 3-4 personal. Vid insats även kväll, hjälp av 5-6 personal under en 14-dagarsperiod. Flertal insatser under dag och kväll, hjälp av 10-12 personal. Personer med demenssjukdom har i hög grad hjälp av samma personal. En hög kontinuitet eftersträvas.			
	Delårsbokslut/Bokslut/Årsredovisning	Avvikelse från god redovisningssed	Stickprovskontroll mot period	♦ Kontroll av periodiseringar Uppföljning av periodiseringar har utförts månadsvis i samband med prognosarbetet. Utfallet för löneperiodiseringar har även följts upp i samband med T1, T2 och kommer även			

Indikator	Väsentliga processer	Risk	Kontrollmoment	Resultat	Förbättringsåtgärder	Startdatum	Slutdatum
				<i>följas upp efter bokslutet. Vissa avvikelser fanns i T2 och information har gått ut till enhetscheferna till syfte att minska avvikelser.</i>			
	Ekonomiska transaktioner	Attest	Beslutsattest sker av rätt person.	♦ Stickprover av attesterade fakturor har skett <i>Stickproverna visade att enstaka fakturor inte attesterats av rätt person enligt delegationsordningen. Berörda enhetschefer har meddelats och utbildningsinsatser har genomförts under hösten, stickproven togs innan utbildningarna.</i>			
			Stickprovskontroller av att attest sker enligt förvaltningens rutiner.	♦ Stickprover av attesterade fakturor har skett. <i>Stickproverna visade att några</i>			

Indikator	Väsentliga processer	Risk	Kontrollmoment	Resultat	Förbättringsåtgärder	Startdatum	Slutdatum
				fakturor saknade beskrivning av syfte, kommentarer eller attest från överordnad chef. Berörda enhetschefer har meddelats och utbildningsinsatser har genomförts under hösten, stickproven togs innan utbildningarna.			
		Fel i löneutbetalningar.	Löneutbetalningar	● Kontroll av löneutbetalningar har genomförts Utiifrån de internkontrollbesök som genomförts är bedömningen att kontrollen av löneutbetalningar är god, de utvalda enheterna följer förvaltningens rutiner.			

Indikator	Väsentliga processer	Risk	Kontrollmoment	Resultat	Förbättringsåtgärder	Startdatum	Slutdatum
	Hantering av tjänstebilar	Risk att bilarna används på ett sätt som medför extra kostnader för förvaltningen.	Stickprovskontroller av körjournaler mm vid utvalda enheter	 Stickprovskontroll av körjournaler <i>Social omsorg har under året genomfört stickprovskontroll av hanteringen av de tjänstebilar som finns vid avdelningen. Granskningen visade att rutinerna behöver stramas upp varför en ny rutin har utarbetats under 2014 med syfte att säkerställa att bilarna används till de ändamål som de är avsedda för. En aktualisering av rutinerna kring tjänstebilar kommer att ske under 2015.</i>			
	Hantering av övertalighet	Att personalen känner oro.	Information till samtlig personal om stadens omställningsavtal på arbetsplatsträff.	 Information till samtlig personal <i>Under året har endast</i>	 Chefer och fackliga ombud ska först informeras om de nya anvisningarna.	2013-01-08	2014-12-31

Indikator	Väsentliga processer	Risk	Kontrollmoment	Resultat	Förbättringsåtgärder	Startdatum	Slutdatum
				medarbetare som riskerar att beröras av övertalighet informerats om hantering av övertalighet inom staden och vilka förmåner som följer av det centrala omställningsavtalet KOM-KL.			
			Övertalighet	● Vid befarad övertalighet Vid befarad övertalighet har grundlig information getts vid flera tillfällen och möjlighet har funnits att fråga för den som inte har förstått.			
					▶ Ytterligare informationsinsatser till enhetschefer.	2011-01-01	2015-12-31
	Inköp	Att inköp och	Stickprovskontroll	● Inköp görs från rätt			

Indikator	Väsentliga processer	Risk	Kontrollmoment	Resultat	Förbättringsåtgärder	Startdatum	Slutdatum
		beställningar inte sker enligt stadens eller förvaltningens policy.		leverantör <i>Stickprov har tagits i syfte att kontrollera om inköp görs från upphandlad leverantör i samband med internkontrollbesöken. Resultatet visar att leverantörerna är upphandlade, avvikelser beror på att varor eller tjänster inte finns i sortimentet.</i>			
		Inköpsmodul	Rapporter	♦ Analys av rapporter <i>Rapporter för utfallet av användargraden i Agresso inköp har tagits ut och analyserats varje månad. Resultatet visar att användandet varierar mellan månaderna, exempelvis sjunker statistiken under sommaren vilket skulle</i>	▶ Utbildningar 2015 <i>Utbildningar kommer att genomföras inom Stockholms stad i samband med uppgraderingen av Agresso.</i>	2015-01-21	2015-12-31

Indikator	Väsentliga processer	Risk	Kontrollmoment	Resultat	Förbättringsåtgärder	Startdatum	Slutdatum
				kunna föklaras genom att många vikarier arbetar under den tidpunkten. Utbildningar av Agresso inköp har utförts under hösten.			
			Vid internkontrollbesök	♦ Uppföljning av inköp vid internkontrollbesök Samtliga utvalda 7 enheter använder inköpsmodulen men användningen sker i olika grad.			
	Internkontroll	Internkontroll inte utförs inom enheterna	Internkontrollbesök	● Internkontrollbesök utförda 7 enheter har valts ut till internkontrollbesök under 2014 och samtliga har genomförts. Bedömningen är att de utvalda			

Indikator	Väsentliga processer	Risk	Kontrollmoment	Resultat	Förbättringsåtgärder	Startdatum	Slutdatum
				enheterna har en god kontroll i allt väsentligt.			
			Stickprov	 7 enheters uppföljning av aktiviteter Resultatet är varierande, vissa enheter följer upp sina aktiviteter medan andra inte gör det. Workshop anordnades under ett antal tillfällen i november 2014 där enhetscheferna fick hjälp med internkontrollarbetet i ILS-webb.			
	Uppföljning av individärenden.	Om insatserna inte följs upp regelbundet går det inte att säkerställa att den enskilda får de insatser som beviljats och med den kvalitet som avsetts.	Stickprovskontroll av hur individuppföljningar görs vid olika enheter inom social omsorg.	 Kontroll under 2014 Vid beställarenheten funktionsnedsättning har stickprovskontroller av dokumentation gjorts under 2014 rörande insatser från beställarenheten funktionsnedsättning. Kontrollen har dels tittat på			

Indikator	Väsentliga processer	Risk	Kontrollmoment	Resultat	Förbättringsåtgärder	Startdatum	Slutdatum
				beställningen och dels genomförandeplan. Utförarenheter/verksamheter som har granskats är assitansenheten, boendestöteamet, Bandyvägens gruppbostad, Årstadals gruppbostad, Örnbergs dagliga verksamhet, Kyrkogatans gruppbostad och Hägergruppen. Kontrollen visar överlag ett gott resultat. Av de granskade ärendena har 93 % en beställning och 71 % hade en aktuell genomförandeplan. Det finns utrymme för förbättring vad det gäller informationen i beställningen samt även ett ökat antal aktuella genomförandeplaner som innehåller mål och aktiviteter för insatsen.			
				● Under året enligt tidsplan för verksamhetsuppföljningen Inom äldreomsorgen har stickprovskontroller genomförts vid förvaltningens verksamhetsuppföljning. Bedömningen är att	✓ Handledning Förbättring- och utveckling av dokumentationen är ett fortsatt prioriterat område. Handledning i dokumentation fortgår under 2014.	2014-01-01	2014-12-31

Indikator	Väsentliga processer	Risk	Kontrollmoment	Resultat	Förbättringsåtgärder	Startdatum	Slutdatum
				dokumentationen har utvecklats och förbättrats. Äldreomsorgens enhetschefer har regelbundet kontrollerat samt godkänt genomförandeplanerna. Genom egenkontrollen har enheterna säkerställt att brukarna har aktuella genomförandeplaner och att insatserna utförs enligt biståndsbeslut och brukarens önskemål. Beställarenheten äldre har genomfört individuppföljning. Vid samtliga entreprenaddrivna servicebostäder har dokumentationen granskats. Både genomförandeplaner och journalföring har granskats. Bedömningen är att de entreprenaddrivna verksamheterna dokumenterar tillfredsställande enligt de riktlinjer som finns. Det finns dock utrymme för förbättringar vad det gäller att journalföringen så att man lättare kan följa hur verksamheten jobbar mot brukarnas måluppfyllelse.			

Indikator	Väsentliga processer	Risk	Kontrollmoment	Resultat	Förbättringsåtgärder	Startdatum	Slutdatum