



Norrmalms stadsdelsnämnd

Bilaga 8.
Dnr:1.1.2.-659/2016:
Sid 1 (20)

Handläggare

Jonas Lauri

Telefon: 08-508 09 073

Till

Norrmalms stadsdelsnämnd

**Plan för internkontroll med väsentlighets- och riskanalys 2017 för
Norrmalms stadsdelsnämnd**

Innehållsförteckning

Inledning	3
Nämndens arbete med intern kontroll	4
Nämndens internkontrollplan	9
Riskmatris.....	10
Nämndens planerade uppföljning av den löpande kontrollen	12
1.1 Alla barn i Stockholm har goda och jämlika uppväxtvillkor.....	12
1.3 Stockholm är en stad med levande och trygga stadsdelar	13
1.7 Alla äldre har en trygg ålderdom och får en äldreomsorg av god kvalitet	13
4.2 Stockholms stad är en bra arbetsgivare med goda arbetsvillkor	14
Väsentlighets- och riskanalys	16

Inledning

Nämnden ska inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt och de föreskrifter som gäller för verksamheten (KL 6 kap. 7 §). Nämnden ska också se till att *den interna kontrollen är tillräcklig* och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Detta gäller även när driften av en kommunal verksamhet har lämnats över till någon annan (KL 3 kap. 16 §). Nämnden ansvarar för att utforma och organisera den interna kontrollen och säkerställa effektiva system för uppföljning.

Intern kontroll är en integrerad del i nämndens styrsystem. Inom de olika processerna och arbetssätten finns det styrdokument och ansvarsfördelning inom förvaltningsorganisationen som tillsammans bildar nämndens interna kontrollsystem.

Verksamhetsansvariga chefer på olika nivåer i organisationen bidrar till utformningen av konkreta regler och anvisningar för en god intern kontroll inom sina verksamhetsområden och informerar övriga anställda om reglernas och anvisningarnas innebörd. Samtliga anställda är skyldiga att följa gällande regler och anvisningar för intern kontroll.

Intern kontroll är en process där nämnd, förvaltningsledning och övrig personal samverkar för att med en rimlig grad av säkerhet uppnå målen för den interna kontrollen.

Nämndens arbete med intern kontroll

Nämndens internkontrollarbete ska bestå av tre delar. Nämnden ska ha fastställt ett aktuellt system för internkontroll, årligen genomföra en väsentlighets- och riskanalys (VoR) samt utifrån denna fastställa en internkontrollplan. Systemet för internkontroll ska ses över årligen och vid behov revideras. Väsentlighets- och riskanalysen genomförs i flera steg. Nämnden ska identifiera de viktigaste processerna/arbetsätten för att uppnå kommunfullmäktiges mål för verksamhetsområdena. Nämnden ska i arbetet beakta lagstiftning och verksamhetens uppdrag. Utifrån arbetsätten ska oönskade händelser identifieras. Dessa ska värderas (1-5) utifrån vilka konsekvenserna blir om händelsen inträffar samt hur sannolikt det är att händelserna inträffar. Utifrån riskvärdet beslutas om den oönskade händelsen/risken ska hanteras i internkontrollplanen. I internkontrollplanen planerar nämnden hur de löpande kontrollerna/arbetsätten ska följas upp. Internkontrollplanen fastställs i samband med verksamhetsplanen och följs upp i samband med verksamhetsberättelsen.

System för internkontroll

Ett system för internkontroll är upprättat inom respektive verksamhetsområde med övergripande riktlinjer, regler och anvisningar i syfte att säkerställa:

- en effektiv förvaltning och undgå allvarliga fel och skador
- att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt
- att lagar, avtal och andra för nämnden gällande regler, föreskrifter och beslut följs
- att anskaffningen och användningen av resurser är effektiv och ändamålsenlig
- att stadens tillgångar skyddas
- att redovisningen och uppföljningen av verksamhet och ekonomi är rättvisande, tillförlitlig och ändamålsenlig samt
- att säkerheten i verksamheternas rutiner och it-system är tillfredsställande.

Väsentlighets- och riskanalys

Innan en internkontrollplan tas fram görs en väsentlighets- och riskanalys. Med en sådan analys ökar förutsättningarna för att ”rätt” områden kontrolleras. Väsentlighets- och riskanalys uppskattar väsentlighetsgraden (konsekvenserna) och risken (sannolikheten) för att de oönskade händelserna inträffar. Det är risken för att negativa konsekvenser av väsentlig betydelse som kan uppstå som bedöms. Det är väsentligt att analysen dokumenteras.

Väsentlighets- och riskanalys genomförs i ett antal steg:

- **Identifiering av processer och arbetsätt** - nämnden/verksamheten identifierade de viktigaste processerna och arbetsätten för att uppnå målen och bedriva verksamheten.
- **Löpande och systematiska kontroller beskrivs och dokumenteras** - dessa är viktiga komponenter utifrån hur stor risken att en oönskad händelse ska inträffa samt dess konsekvens. Det är viktigt att arbeta förebyggande med kontrollaktiviteter genom att omarbete processer innan någon oönskad händelse inträffar. Kontrollerna ska vara löpande och systematiska.
- **Identifiera oönskade händelser** - det ska vara tydligt vilka hot som finns till följd av påverkbara eller opåverkbara händelser som kan

inverka på organisationens möjligheter att nå sina mål, så kallade oönskade händelser. Syftet är främst att föregripa händelserna innan de inträffar.

- **Värdering av oönskade händelser – sannolikhet och konsekvens** - för de oönskade händelser/risker som identifieras görs en sannolikhets- och konsekvensbedömning. I analysen, bedöms sannolikheten för att olika slag och grader av fel eller misskötsel kan inträffa. Denna varierar mellan olika verksamhetsområden, system och rutiner.
- **Beslut om hantering** - Utifrån värderingen av den oönskade händelsen tas beslut om hanteringen av den oönskade händelsen samt om den skall med i internkontrollplanen.

Väsentlighets- och riskanalyserna genomförs årligen på enhets-, avdelnings-, och förvaltningsnivå i anslutning till arbetet med verksamhetsplanen. Samtliga steg dokumenteras i ILS-webb.

Internkontrollplan

Utifrån *väsentlighets- och riskanalysen* väljer nämnden ut ett antal processer/arbetsätt som ska granskas särskilt under verksamhetsåret för att verifiera att mål uppnås samt att riktlinjer och fastlagda kontroller verkligen upprätthålls/genomförs. Dessa processer/arbetsätt anges i internkontrollplanen. En avvägning sker av hur stor granskningsinsats som ska göras inom respektive utvalt kontrollområde för att få en balans mellan kontrollkostnad och säkerhetsnivå.

Av internkontrollplanen framgår:

- löpande kontroll/systematiska kontroller
- uppföljning av arbetsätt/löpande kontroll (vad som ska kontrolleras)
- beskrivning av uppföljning/kontroll (hur kontrollen ska gå till)
- metod för uppföljning/kontroll
- start- och slutdatum
- ansvarig (vem som ansvarar för kontrollen)

Ansvarsfördelning

Stadsdelsnämnden

Nämnden ansvarar för att ett system för internkontroll upprättas. Nämnden ska därutöver årligen fastställa en internkontrollplan för att följa upp att det interna kontrollsystemet fungerar tillfredsställande.

Stadsdelsdirektör

Stadsdeldirektören ska upprätta ett förslag till internt kontrollsystem för nämnden och se till att konkreta regler och anvisningar utformas för att upprätthålla en god intern kontroll inom samtliga verksamhetsområden. Vidare ska stadsdeldirektören upprätta förslag till internkontrollplan utifrån en risk- och väsentlighetsanalys över nämndens indikatorer och övergripande väsentliga processer.

Det åligger också stadsdeldirektören att regelbundet, minst en gång om året, rapportera till nämnden om hur internkontrollplanen genomförs, hur

den interna kontrollen fungerar samt att vid behov föreslå nämnden åtgärder för att säkerställa att den interna kontrollen är tillräcklig. Vid misstanke om brott av förmögenhetsrättslig karaktär ska stadsdelsdirektören omgående informera nämnden och revisionskontoret. Stadsdelsdirektören ska även se till att nämnden och revisionskontoret informeras om de åtgärder som vidtas.

Avdelningschef

Avdelningschefen har ansvar för den löpande interna kontrollen över sin verksamhet. Det innebär att bygga in kontroller i sina handläggningsrutiner för att säkerställa att lagar och förordningar, regler och anvisningar samt nämndens och förvaltningens beslut och direktiv följs upp och är kända. Avdelningschefen ansvarar för att genomföra och dokumentera en risk- och väsentlighetsanalys för avdelningen utifrån enheternas risk- och väsentlighetsanalyser.

Enhetschef

Enhetschefen ska försäkra sig om att den löpande interna kontrollen är tillräcklig och vid behov vidta åtgärder. Alla chefer ansvarar för att arbetsmetoder och arbetsrutiner överensstämmer med kravet på god intern kontroll inom sitt respektive område. Avvikelse ska rapporteras till avdelningschef.

I enhetschefens uppdrag ingår att utifrån förvaltningens anvisningar och tidplan analysera vilka risker som finns inom den egna verksamheten, att lagar, regler och riktlinjer följs samt att mål för verksamheten uppnås. Utifrån risk- och väsentlighetsanalysen ansvarar enhetschefen för att planera och dokumentera de löpande kontrollerna/uppföljningarna som visar att enheten följer de lagar och riktlinjer som gäller för verksamheten.

Planeringen av den löpande interna kontrollen ska ingå i enhetens årliga verksamhetsplanering. Kontrollerna/uppföljningarna ska dokumenteras och ev. brister som behöver åtgärdas ska noteras. Som en hjälp finns checklistor för de övergripande områden där kontroller ska genomföras under löpande år. Listorna innehåller viktiga processer och rutiner samt uppgift om var de relevanta styrdokument återfinns. Det finns även blankett för dokumentation av stickprovskontroll att hämta på intranätet.

Enheternas risk- och väsentlighetsanalyser utgör underlaget för avdelningarnas och förvaltningens riskbedömningar som i sin tur ligger till grund för nämndens årliga internkontrollplan.

Medarbetarna

Alla medarbetare är skyldiga att följa de föreskrifter som gäller för verksamheten och rapportera avvikelser till närmast överordnad chef.

ILS-grupp

ILS-gruppen ansvarar för att i samverkan med avdelningarna planera, samordna och vidareutveckla internkontrollarbetet samt för att informera om internkontrollfrågor.

Befintlig dokumentation av regler, anvisningar och rutiner

På Norrmalms intranät publiceras regler, anvisningar och rutiner inom delegation, personal- och ekonomiadministration, IT, inköp och upphandling mm. Förteckning över gällande styrdokument som beslutats i Norrmalms stadsdelsnämnd eller i förvaltningens ledningsgrupp

redovisas nedan. Utöver dessa finns centrala styrdokument som gäller för hela staden.

Styrning och ledning

- Delegationsordning.
- Hanteringsanvisningar för dokument.
- Interna anvisningar för uppföljning av budget och verksamhet.
- Policy och rutiner för synpunkts- och klagomålshantering.
- Riktlinjer för posthantering och diarieföring.
- Telefonpolicy.
- Verksamhetsplan.

Ekonomi

- Instruktion för attest och utanordning.
- Riktlinjer om mutor och representation.
- Riktlinjer för inköp.
- Riktlinjer för resor i tjänsten.

Trygghet och säkerhet

- Hot och våld Tulegatan 13.
- Hot och våld förskola och fritid.
- Hot och våld äldre- och handikappomsorg.
- Krishanteringsplan.
- Kontinuitets- och avbrottsplan gällande IT-stödd verksamhet.
- Norrmalms stadsdelsförvaltnings brandskyddsorganisation.
- Organisation för trygghets- och säkerhetsarbetet.
- Rutiner för hantering av kränkande särbehandling/sexuella trakasserier.
- Hantering av kränkande behandling inom förskolan.
- Rutiner för anmälan av tillbud och arbetsskador.
- Rutiner för incident och skaderapportering i RISK (S:t Eriks Försäkring).

Personal

- Lokal samverkansöverenskommelse (FAS 05).
- Policy för rökfri arbetstid.
- Rutin för korttidssjukfrånvaro.

- Riktlinjer vid rekrytering.

Arbetsmiljö

- Arbetsmiljöpolicy.
- Alkohol och missbrukspolicy.
- Friskvårdspolicy och riktlinjer för friskvård.
- Jämställdhets och mångfaldsplan.
- Konsekvensbedömning enligt föreskrifterna om det systematiska arbetsmiljöarbetet.
- Rutiner för arbetsmiljörenden.

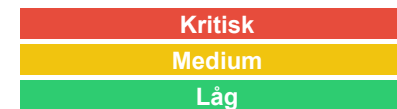
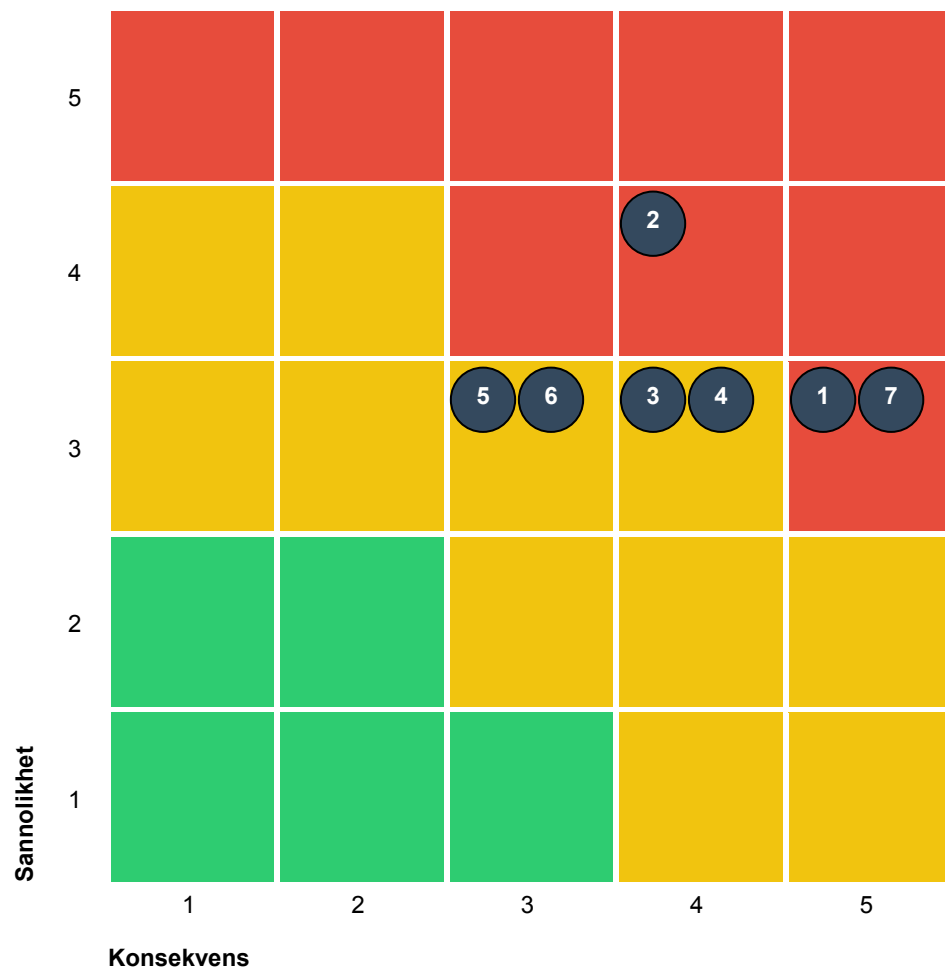
Övriga

- Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården inom Norrmalms stadsdelsförvaltning.
- Ledningssystem för socialtjänst och äldreomsorg.
- Lokalförsörjningsplan.
- Parkplan.
- Riktlinjer för arbetet med flerspråkiga barn i förskolan.



Nämndens internkontrollplan

Den interna kontrollen bygger på en helhetssyn på den kommunala verksamheten. Nämnden fastställer årligen i samband med verksamhetsplanen en *internkontrollplan* för att följa upp att det interna kontrollsystemet fungerar tillfredsställande inom nämndens verksamhetsområden. De processer som väljs ut till internkontrollplanen framgår nedan och ligger således inte kvar i väsentlighets- och riskanalysen.

Riskmatris



	Sannolikhet	Konsekvens
5	Mycket sannolikt	Mycket allvarlig
4	Sannolikt	Allvarlig
3	Möjlig	Kännbar
2	Mindre sannolikt	Lindrig
1	Osannolikt	Försumbar

 Kritisk
  Medium
 Totalt: 7

Process	Nr	Oönskad händelse	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Åtgärd
Utreda, åtgärda och följa upp kränkande behandling enligt skollagen kap 610§.	1	■ Att barn och ungas upplevelse av kränkning inte tas på allvar och inte åtgärdas.	3.Möjlig	5.Mycket allvarlig	15	Löpande uppföljningar och kvalitetsgranskning av anmälningar.
Trädvård	2	■ Träd och grenar kan falla ner och orsaka skador	4.Sannolikt	4.Allvarlig	16	Framtagande av rutinbeskrivning för inventering, åtgärdsplaner och trädvård
Verkställande av beslut enligt SoL och LSS.	3	■ Personer får ej sina beslut verkställda inom tre månader.	3.Möjlig	4.Allvarlig	12	Följa befintlig rutin kring icke-verkställda beslut
Kompetensförsörjningsplanering	4	■ Risk att socialsekreterare och biståndshandläggare inte har en bra arbetssituation och därmed en risk att kommuninvånarna inte får sina rättigheter tillgodosedda.	3.Möjlig	4.Allvarlig	12	Med utgångspunkt i nämndens lokala och stadens gemensamma handlingsplan och samordnade strategi för socialsekreterare och biståndshandläggare, ska den omfattande personalomsättningen stoppas, administrationen minskas och antalet ärenden per handläggare sänkas.
						Ta del av erfarenheter och lärdomar samt bidra till stadens arbete för att förbättra socialsekreterares och biståndshandläggares arbetssituation.
Sjukfrånvaro	5	■ Lägre kvalitet i verksamheten då medarbetare är frånvarande	3.Möjlig	3.Kännbar	9	Fortsatt fokus på att minska sjukfrånvaro till följd av psykisk ohälsa bland förskollärare
						Fortsatt månatlig sjukfrånvarouppföljning på förvaltningslednings- och enhetsnivå
	6	■ Medarbetares korttidssjukfrånvaro upprepas och signaler om ohälsa uppmärksammas ej av chef	3.Möjlig	3.Kännbar	9	Hälsosamtal vid upprepad korttidssjukfrånvaro vid fyra tillfällen eller mer under sex månader.
Utdrag ur belastningsregistret för personer som är verksamma på förskolan och inom de öppna fritidsverksamheterna.	7	■ Risk att personer dömda för våld och/eller sexualbrott anställs i verksamheterna.	3.Möjlig	5.Mycket allvarlig	15	Regelbundna stickprovskontroller av utdrag ur belastningsregistret.

Nämndens planerade uppföljning av den löpande kontrollen

Uppföljning av den interna kontrollen görs genom internkontrollplanen i stadens styrsystem. Vid avvikelser rapporteras dessa direkt till närmsta chef, åtgärder som vidtas återrapporteras vid nytt uppföljningstillfälle. Ej vidtagna åtgärder rapporteras till förvaltningsledningen.

Resultat av uppföljning av internkontrollplan redovisas på chefsmöten. Internkontroll ingår som en del i introduktionsutbildning för nyanställda chefer. Utvärdering av internkontrollarbetet sker i ledningsgruppen och i ILS-gruppen.


Det verksamhetsmässiga och ekonomiska utfallet följs upp i månads- och tertialrapporter samt i bokslut och verksamhetsberättelse. Prognoser för måluppfyllelse lämnas vid tertialrapporter och i vissa fall även i månadsuppföljningar. Analys av kostnads- och intäktsutveckling och budgethållning görs i månads- och tertialrapporterna samt i bokslutet.

Utöver detta granskas nämndens verksamhet regelbundet av externa aktörer, till exempel länsstyrelsen, socialstyrelsen, skolverket och arbetsmiljöverket. Interna aktörer som granskar nämnden är stadens revisorer och stadens inspektörer.

1.1 Alla barn i Stockholm har goda och jämlika uppväxtvillkor

Process: Utreda, åtgärda och följa upp kränkande behandling enligt skollagen kap 610§.

Arbetsätt: Inkomna anmälningar utreds, åtgärdas och följs löpande upp. Årlig genomgång av styrdokument och delegationsordning.

Löpande kontroll/Systematiska kontroller	Oönskad händelse	Uppföljning av arbetsätt/löpande kontroll	Beskrivning av uppföljning / kontroll	Metod för uppföljning / kontroll	Ansvarig
Löpande kontroller av kvalitén på utredningar, åtgärder och uppföljningar. Årlig genomgång av inkomna utredningar.	 Att barn och ungas upplevelse av kränkning inte tas på allvar och inte åtgärdas.	Årlig genomgång av inkomna utredningar.	Granskning sker av kvalitén genom hela processen kring en anmälan, uppföljningen och de åtgärder som vidtagits.	Avdelningschef granskar.	Malin Wadeborn

1.3 Stockholm är en stad med levande och trygga stadsdelar

Process: Trädvård

Arbetsätt: Inventering, åtgärdsplan samt beskärning, nedtagning och nyplantering av träd

Löpande kontroll/Systematiska kontroller	Oönskad händelse	Uppföljning av arbetsätt/löpande kontroll	Beskrivning av uppföljning / kontroll	Metod för uppföljning / kontroll	Ansvarig
Löpande av entreprenören enligt avtal och av parkingenjörerna enligt underhållsplan	■ Träd och grenar kan falla ner och orsaka skador	Att planerade insatser genomförts följs upp i tertial- och bokslut	Att planerade insatser genomförts följs upp i tertial- och bokslut	Redovisning på avdelningsmöten	Sofia Regnell

1.7 Alla äldre har en trygg ålderdom och får en äldreomsorg av god kvalitet

Process: Verkställande av beslut enligt SoL och LSS.


Arbetsätt: Beslut verkställs inom tre månader.

Löpande kontroll/Systematiska kontroller	Oönskad händelse	Uppföljning av arbetsätt/löpande kontroll	Beskrivning av uppföljning / kontroll	Metod för uppföljning / kontroll	Ansvarig
Kontroll av icke-verkställda beslut	■ Personer får ej sina beslut verkställda inom tre månader.	Kontroll av icke-verkställda beslut.	Biträdande enhetschefer kontrollerer beslut som ej verkställts efter tre månader genom att ta ut statistik och redovisa denna till sociala delegationen och IVO. Rutin finns upprättad inom socialtjänsten.	Biträdande enhetschefer ansvarar för att genomföra kontrollen.	Sara Alvfeldt

4.2 Stockholms stad är en bra arbetsgivare med goda arbetsvillkor



Process: Kompetensförsörjningsplanering

Arbetsätt: Attrahera, rekrytera, bibehålla och utveckla medarbetare

Löpande kontroll/Systematiska kontroller	Oönskad händelse	Uppföljning av arbetsätt/löpande kontroll	Beskrivning av uppföljning / kontroll	Metod för uppföljning / kontroll	Ansvarig
	 Risk att socialsekreterare och biståndshandläggare inte har en bra arbetssituation och därmed en risk att kommuninvånarna inte får sina rättigheter tillgodosedda.	Med utgångspunkt i stadens gemensamma handlingsplan och samordnade strategi för socialsekreterare och biståndshandläggare, ska den omfattande personalomsättningen stoppas, administrationen minskas och antalet ärenden per handläggare sänkas.	Uppföljning sker kontinuerligt genom enkäter till medarbetarna om den upplevda arbetssituationen och kontinuerliga möten med enhetscheferna och förvaltningsledning.	Regelbunden dialog på förvaltningen och i samverkan med staden. Under implementeringsfasen kommer förslag på förändringar fångas upp och bearbetas.	Sara Alvfeldt, Samia Choudhury
		Ta del av erfarenheter och lärdomar samt bidra till stadens arbete för att förbättra socialsekreterares och biståndshandläggares arbetssituation.	Kontinuerliga möten med enhetscheferna och förvaltningsledning.	Regelbunden dialog på förvaltningen.	Sara Alvfeldt, Samia Choudhury

Process: Sjukfrånvaro

Arbetsätt: Sjukfrånvarouppföljning på förvaltnings- och enhetsnivå

Löpande kontroll/Systematiska kontroller	Oönskad händelse	Uppföljning av arbetsätt/löpande kontroll	Beskrivning av uppföljning / kontroll	Metod för uppföljning / kontroll	Ansvarig
Utfall sjukfrånvaro över 90 dagar	 Lägre kvalitet i verksamheten då medarbetare är frånvarande				
	 Medarbetares	Månatlig dialog med	Genomgång av	Genomgång tillsammans	Mari

Löpande kontroll/Systematiska kontroller	Oönskad händelse	Uppföljning av arbetssätt/löpande kontroll	Beskrivning av uppföljning / kontroll	Metod för uppföljning / kontroll	Ansvarig
	korttidssjukfrånvaro upprepas och signaler om ohälsa uppmärksammas ej av chef.	ansvariga chefer. Framtagande av åtgärdsplan per enhet. Framtagande av aktivitetsplan för nämnden.	individärenden, åtgärder och plan för rehabilitering.	med HR och ansvarig chef.	Thunberg

Process: Utdrag ur belastningsregistret för personer som är verksamma på förskolan och inom de öppna fritidsverksamheterna.

Arbetsätt: Stickprovskontroller ur personalakter.

Löpande kontroll/Systematiska kontroller	Oönskad händelse	Uppföljning av arbetssätt/löpande kontroll	Beskrivning av uppföljning / kontroll	Metod för uppföljning / kontroll	Ansvarig
Registerkontroll.	■ Risk att personer dömda för våld och/eller sexualbrott anställs i verksamheterna.	Registerkontroll avseende utdrag ur belastningsregister..	Granskning av utdrag ur belastningsregistret, enligt Skollagen (2010:800).	Granskning av personalakter.	Malin Wadeborn

Väsentlighets- och riskanalys

Det finns alltid risk för att oönskade händelser inträffar. Om risker realiseras påverkas organisationens möjlighet att nå sina mål. Genom att analysera befintliga risker och vidta åtgärder för att minimera dessa kan en god intern kontroll uppnås.

En risk- och väsentlighetsanalys ska göras årligen på enhets-, avdelnings-, och förvaltningsnivå. Detta innebär att förvaltningens indikatorer och väsentliga processer analyseras utifrån risk och väsentlighet.

Följande riskkategorier används

- Omvärldsrisker – Beslut fattade av regering, riksdag eller annan extern aktör som påverkar nämnden negativt.
- Finansiella risker – Förändringar avseende kommunalskatt och statsbidrag som försvårar för nämnden att fullgöra sina åtaganden.
- Legala risker – Ny lagstiftning, nya förordningar eller föreskrifter som kan få stor konsekvens för nämndens verksamhet.
- Verksamhetsrisker – Risken att nämnden inte når fastställda mål samt att verksamheten inte bedrivs på ett kostnadseffektivt sätt.
- Redovisningsrisker – Risk att räkenskaperna inte är rättvisande eller tillförlitliga vilket leder till felaktig uppföljning.
- IT-baserade risker – T.ex. att obehöriga får tillgång till känslig information, driftstörningar etc.






Sannolikhet och väsentlighet bedöms för de risker som redovisas. Bedömningen av sannolikhet ska göras utifrån att risken inträffar. Väsentlighet bedöms som konsekvenserna för staden eller den enskilde kommuninvånaren som kan uppstå till följd av fel eller brister i processerna. För samtliga oönskade händelser har nämnden formulerat åtgärder i väsentlighets- och riskanalysen.

Process	Arbetsätt	Oönskad händelse	Riskvärde	Åtgärd
Barn i behov av särskilt stöd.	Verksamhetsstöd till medarbetare och chefer.	■ Risken är att barn i behov av särskilt stöd inte får det stöd och utmaningar de behöver för sin utveckling.	6	Ge verksamhetsstöd till medarbetare och chefer. Samverkan kring barn i behov av särskilt stöd (BUS).
Barn och unga med psykisk ohälsa.	Under verksamhetsåret är arbetet med barn och unga med psykisk ohälsa en särskild prioriterad målgrupp. Löpande aktiviteter sker inom ramen för nämndens ordinarie verksamheter, särskilda aktiviteter är fastställda för nämnden och berörda enheter, se vidare i LUP.	■ Barn och unga med psykisk ohälsa fortsätter att öka.	12	Uppföljning av åtgärder inom ramen för Lokala utvecklingsprogrammet (LUP).

Process	Arbetsätt	Oönskad händelse	Riskvärde	Åtgärd
Utreda, åtgärda och följa upp kränkande behandling enligt skollagen kap 610§.	Inkomna anmälningar utreds, åtgärdas och följs löpande upp. Årlig genomgång av styrdokument och delegationsordning.	■ Kränkande behandling hanteras inte enligt skollagen.	8	Löpande uppföljningar och kvalitetsgranskning av anmälningar
Avtalsuppföljning	Uppföljning av verksamhet utifrån gällande avtal.	■ Risk att entreprenör ej levererar verksamhet enligt avtal.	6	Kontinuerlig uppföljning av entreprenaders verksamhet utifrån lagar och gällande avtal.
Boendens egna medel	Rättssäker hantering av boendens egna medel	■ Risk att de boendes pengar inte hanteras på ett korrekt sätt.	8	Följa befintlig rutin.
Dokumentation och utredning enligt LSS, SoL, LVU och LVM.	Att dokumentation och utredningar görs på ett rättssäkert sätt.	■ Risk att dokumentation och utredning inte görs i enlighet med lagar och regler.	8	Följa lagar och befintliga rutiner.
	En plan för avbrott i sociala system.	■ Avbrott i sociala system	8	Skapa en plan för att säkra tillgången av väsentlig information vid avbrott i sociala system.
Hantera sekretesshandlingar.	Rättssäker hantering av dokumentation och akter.	■ Risk att sekretesshandlingar felaktigt lämnas ut.	12	Följa befintliga lagar och rutiner.
Placeringar utanför LOV	Placeringar utanför LOV följs upp utifrån kvalitet och kostnad	■ Dyr placering utanför LOV	6	Avtal bevakas och följs upp kontinuerligt
Samverkan med landstinget för personer med komplexa vårdbehov	Arbetsgrupp med landsting och kommun inventerar målgruppen	■ Klienten får inte rätt insats och brister i samverkan	9	Uppföljningsmöten sker kontinuerligt
Brottsförebyggande arbete	Lokal samverkansöverenskommelse med kommunpolis	■ Samverkansavtal följs inte	6	Avtalet följs upp varje halvår inför chefssamråd
KIA - stadens incidentrapporteringssystem	Administration av KIA	■ Anmälningar görs inte av inträffade händelser	6	Fortlöpande stötta verksamheterna i att använda incidentrapporteringssystemet
		■ Förebyggande arbete utförs inte av verksamheterna	9	Enheter och avdelningar redogör för analys av rapporterade incidenter och förslag på förebyggande åtgärder inför varje tertiärrapport, i enlighet med stadens riktlinjer.

Process	Arbetsätt	Oönskad händelse	Riskvärde	Åtgärd
Krisberedskap	Stöd och uppföljning av verksamheternas lokala krisberedskap.	■ Verksamheterna har ingen lokal krisberedskap/lokal krishanteringsplan är inte känd av medarbetarna	6	Stöd och uppföljning av verksamheternas lokala krisberedskap- Stötta ansvariga chefer med hur man kan ta fram lokala krishanteringsplaner.
	Upprätta, uppdatera, implementera och öva förvaltningsövergripande krishanteringsplan	■ Den förvaltningsövergripande planen är okänd och otillgänglig av berörda medarbetare	6	Upprätta, uppdatera, implementera och öva förvaltningsövergripande krishanteringsplan.
Systematiskt brandskyddsarbete	Stöd och uppföljning av verksamheternas systematiska brandskyddsarbete	■ Verksamheterna utför inte ett systematiskt brandskyddsarbete	10	Stötta ansvariga chefer i hur SBA ska bedrivas. Följa upp verksamheternas SBA.
Gruppen äldre med komplexa vårdbehov.	Gruppen äldre med komplexa vårdbehov (missbruk, hemlöshet, och psykisk ohälsa) tilldelas ett team av handläggare som kontinuerligt går vidareutbildning inom ämnet. De har färre ärenden för att ges förutsättningar till att hitta flexibla och individuella lösningar till målgruppen. Samverkan sker med vuxenheten.	■ Kunskap om behoven hos äldre personer med psykosocial ohälsa, missbruk och hemlöshet är otillräcklig.	8	Flexibla och anpassade insatser utifrån den enskilde äldres behov av vård och omsorg.
				Nya riktlinjer för målgruppen (specifikt hemlösa) implementeras.
				Stöd till anhöriga och närstående.
Renhållning	Tömning av skräpkorgar och barmarksrenhållning	■ Renhållningen sköts inte	6	Regelbunden uppföljning av entreprenörers arbete. Daglig uppföljning i systemet Speedup, månadsvis vid byggmöten med entreprenören och veckovis vid platsbesök.
En god inomhusmiljö	Förvaltningen arbetar tillsammans med fastighetsägare, för att förbättra ljudmiljön och luftkvaliteten i förskolor och verksamhetslokaler där barn och unga uppehåller sig. Förvaltningen fortsätter arbeta utifrån Miljöförvaltningens tillsynsprotokoll och vidtar åtgärder så att förskolorna har godkänd bullernivå utifrån tillsynsprojekt Buller i förskolan.	■ Oönskad ljudnivå i nämndens förskolelokaler.	6	Förvaltningen initierar åtgärder så att förskolorna har godkänd bullernivå utifrån tillsynsprojekt Buller i förskolan.

Process	Arbetsätt	Oönskad händelse	Riskvärde	Åtgärd
Efterlevnad av god ekonomisk förvaltning.	Fakturahantering.	■ Risk för att offentliga medel ej hanteras korrekt avseende fakturaregler för representation.	12	Utbildning, information och rutinbeskrivning görs under året.
Arbetsmiljö	Aktiv arbetslivsinriktad rehabilitering	■ Arbetsmiljöinriktad rehabilitering bedrivs inte aktivt	6	Sjukfrånvarouppföljning uppmärksammar om aktiv arbetslivsinriktad rehabilitering bedrivs.
	Följa förvaltningens arbetsmiljöpolicy, checklistor och rutiner inom systematiskt arbetsmiljöarbete	■ Diskriminering, kränkande särbehandling, trakasserier, sexuella trakasserier och repressalier förekommer.	8	På APT-möte diskutera arbetsmiljöfrågor samt förvaltningens Rutin förebygga och hantera kränkande särbehandling och trakasserier.
Kompetensförsörjningsplanering	Attrahera, rekrytera, bibehålla och utveckla medarbetare	■ Brist på medarbetare med rätt kompetens	9	Framtagande av kompetensförsörjningsplan på 3-5 års sikt
Information på Stockholm.se	Publicering av aktuell information på Stockholm.se	■ Felaktig eller otillräcklig information gör att föräldrar inte kan göra sin val utifrån korrekta förutsättningar.	9	Webbredaktör säkerställer att publicering av aktuell information sker på Stockholm.se
Hantera allmänna handlingar	Akthantering	■ Akter som innehåller sekretess hanteras inte vederbörligt eller enligt gällande rutin	12	Upprätta rutiner för akthantering.
	Diarietföring	■ Handlingar och e-post når inte registrator och blir därmed inte diarietförda	9	Utbilda verksamheterna i lagstiftning, regler och rutiner för hantering av allmänna handlingar och diarietföring
	Hantering av handlingar utifrån Offentlighet och sekretess lagstiftning	■ Bristande kunskap om offentlighet och sekretess som leder till utlämnande av sekretessbelagd uppgift	6	Utbilda verksamheterna i lagstiftning, regler och rutiner för hantering av allmänna handlingar och sekretess
Hantering av synpunkter, klagomål och avvikelser.	Mottagande av synpunkter, klagomål och avvikelser.	■ Klagomål och synpunkter når inte verksamheterna	9	Upprätta rutiner och riktlinjer för hantering av klagomål och synpunkter (revidera nuvarande policy)
		■ Klagomål, synpunkter och avvikelser blir inte kända på förvaltningsnivå	9	Upprätta rutiner och riktlinjer för hantering av klagomål och synpunkter (revidera nuvarande policy)

Process	Arbetsätt	Oönskad händelse	Riskvärde	Åtgärd
		 Rutiner för avvikelser efterlevs inte på förvaltningen	6	Informera och utbilda förvaltningen i nya upprättade rutiner och riktlinjer för hantering av klagomål och synpunkter
PuL - Efterlevnad av personuppgiftslagen	Rutiner och riktlinjer för hantering av PuL	 Olaglig hantering av personregister i förvaltningens verksamheter	9	Upprätta rutiner och riktlinjer för hantering av personuppgifter enligt PuL
		 Personuppgiftslagen (PuL) tillämpas felaktigt/personuppgifter hanteras felaktigt	9	Upprätta rutiner och riktlinjer för hantering av personuppgifter enligt PuL
		 Felaktig hantering av bilder och uppgifter kan leda till att barn och familjer drabbas.	9	Förskolechef säkerställer att verksamheten inhämtar tillstånd för publicering av bilder på barn som går att identifiera.
Anskaffning av varor och tjänster	Inköp enligt stadens riktlinjer.	 Risk att lagen bryts och förvaltningen blir skadeståndsskyldiga.	9	Kontroll av avtalstrohet och efterlevnad av stadens riktlinjer för direktupphandling