

Handläggare

Telefon:

Till

Farsta stadsdelsnämnd

Uppföljningsrapport för internkontrollplanen 2017 för Farsta stadsdelsnämnd

Innehållsförteckning

| | |
|---|---|
| Inledning | 3 |
| Sammanfattande analys..... | 4 |
| Uppföljning av nämndens internkontrollplan | Fel! Bokmärket är inte definierat. |
| Nämndens planerade uppföljning av den löpande kontrollen | Fel! Bokmärket är inte definierat. |
| 1.1 Alla barn i Stockholm har goda och jämlika uppväxtvillkor..... | 5 |
| 1.2 Tidiga sociala insatser skapar jämlika livschanser för alla | 6 |
| 1.3 Stockholm är en stad med levande och trygga stadsdelar | 7 |
| 1.7 Alla äldre har en trygg ålderdom och får en äldreomsorg av god kvalitet | 8 |
| 3.3 Fler jobbar, har trygga anställningar och försörjer sig själva | Fel! Bokmärket är inte definierat. |
| 3.5 Stockholms stads ekonomi är långsiktigt hållbar | 9 |
| 4.2 Stockholms stad är en bra arbetsgivare med goda arbetsvillkor | 13 |
| 4.7 Stockholm är en demokratisk stad där invånarna har inflytande..... | 15 |

Inledning

Nya arbetssätt och rutiner för internkontroll har börjat implementeras under 2017. Arbetssätten utgår från Farstas nya system för intern kontroll och det nya verktyget i ILS-webb. Syftet med de nya arbetssätten är att få in all riskanalys, intern- och egenkontroll samt avvikelshantering i en sammanhållen process som också hänger ihop med övrig verksamhetsplanering och uppföljning. Detta har orsakat en del mindre rapporteringssvårigheter, men också resulterat i en tydligare plan för arbetet och en mer användbar rapport.

Efter kontroll rapporteras om någon avvikelse funnits i arbetssätt eller rutiner. Det finns tre möjliga nivåer: ingen avvikelse, mindre avvikelse eller större avvikelse.

Ingen avvikelse betyder att inga brister, felaktigheter eller direkta utrymmen för förbättring kunnat identifieras. Tillräckliga och relevanta rutiner finns och följs.

När en *mindre avvikelse* noteras betyder det att kontrollanten identifierat ett förbättringsområde. Det kan handla om att rutiner saknas eller att de inte följs, men bristen är inte så allvarlig att oönskade händelser har inträffat eller att risken för felaktigheter är hög. Vid mindre avvikelser ska åtgärder planeras.

En *större avvikelse* innebär att brister identifierats som är av en sådan grad att den oönskade händelsen inträffat eller kan sannolikt inträffa om åtgärder inte vidtas. Vid större avvikelser ska prioriterade åtgärder i samråd med ansvarig chef planeras redan i samband med kontrollen.

I uppföljningen av internkontrollplanen för 2017 ingår inte de kontroller som utfördes förra året, men som ligger kvar i systemet. I de fall risker och utvecklingsbehov kvarstår från tidigare år, som i frågan om förhandsbedömningstider inom barn- och ungdom, har årets kontroll planerats för att stödja och följa upp samma process. Till exempel har därför internkontrollen under 2017 avseende processen att ge stöd och skydd till barn, fokuserat på de risk- och skyddsbedömningar kring barnet som görs i förhandsbedömningen. Detta för att säkra att sannolikheten att barnets situation beaktas på ett tillfredsställande sätt, även om förhandsbedömningstiden överskrids.

Sammanfattande analys

13 kontroller har utförts. I de flesta kontroller har kontrollanterna funnit någon form av mindre avvikelser, vilket tyder på att det nya arbetssättet för att identifiera risker och kontrollområden fungerat väl.

Ingen avvikelse

- Uppföljning av entreprenörens besiktningar
- Kontroll av att syfte och deltagarförteckning bifogats fakturor på representationskonton

Mindre avvikelse

- Är rutinerna för nyckelhantering fungerande och tillämpade?
- Informationsöverföring
- Kontroll av att uppföljning gjorts och att attestkort/-listor är aktuella
- Rapporteras avvikelser / klagomål och synpunkter enligt rutin och i tillräcklig utsträckning?
- Granskning av att åtgärdsplaner upprättas vid befarade underskott och att de görs i enlighet med krav och rutiner.
- Kontroll av tillämpning av rutiner för rapportering och attestering av löner i LISA självservice.
- Kontroll av KIA-systemets kopplingar och struktur
- Kontroll av att SAM-planer är upprättade, tillräckliga och tillämpade.
- Kontroll av tillämpning av rutiner vid mottagande och diarieföring av inkomna handlingar

Större avvikelse

- Har utdrag begärts vid nyanställning?
- Görs strukturerade risk- och skyddsbedömningar vid ansökan/anmälan om oro för barn eller ungdom?

För samtliga avvikelser har åtgärder planerats, och ansvarig för genomförandet har utsetts.

Uppföljning av nämndens internkontrollplan


1.1 Alla barn i Stockholm har goda och jämlika uppväxtvillkor

Process:

Säkerställa en trygg miljö för barn i förskole- och fritidsverksamhet

Arbetsätt:

Begäran om registerutdrag

| Löpande kontroll/Systematiska kontroller | Önskad händelse | Uppföljning av arbetssätt/löpande kontroll | Status | Åtgärd | Status |
|---|---|--|------------------|--|----------|
| Registerutdrag från polisen inför nyanställning |  Olämpliga personer anställs | Har utdrag begärts vid nyanställning? | Större avvikelse | Informera om och förankra rutiner och anvisningar hos rekryterande chefer inom förskola och fritid | Pågående |
| | <p>Analys</p> <p>Personalakter för personal som är anställda i fritidsverksamhet eller förskoleverksamhet har granskats. Av personalen var 366 personer födda dag 14. Stickprov gjordes i 31 stycken akter, ett urval på 8 %.</p> <p>Enligt Skollagen 2010:800 ska utdrag ur belastningsregistret begäras in.</p> <p>Resultatet av kontrollen visar att det saknades utdrag i 17 av personalakterna varav nio stycken arbetar/arbetat inom fritidsverksamheten. Slutsatsen av kontrollen visar på brister i rutinerna när personal rekryteras.</p> | | | | |

1.2 Tidiga sociala insatser skapar jämlika livschanser för alla

Process:

Bedöma om utredning av barns behov av skydd och stöd ska inledas

Arbetsätt:

Genomföra en förhandsbedömning med risk- och skyddsbedömning inom 14 dagar.

| Löpande kontroll/Systematiska kontroller | Önskad händelse | Uppföljning av arbetsätt/löpande kontroll | Status | Åtgärd | Status |
|---|--|--|--|---|----------------------------|
| Uppföljning och kontroll av förhandsbedömning | Barn utsätts för risker på grund av brister i bedömning av skyddsbehov | Görs strukturerade risk- och skyddsbedömningar vid ansökan/anmälan om oro för barn eller ungdom? | Större avvikelser | Revidering och säkring av förhandsbedömningsprocessen | Pågående, delvis genomförd |
| | <p>Analys</p> <p>Internkontrollen har genomförts genom intervju med enhetschef, genomgång av förhandsbedömningsprocessen och tillhörande rutiner och arbetsorganisation. Strukturerade risk- och skyddsbedömningar görs vid alla ansökningar/anmälningar i nya ärenden som en del i processen för att ta emot ärenden och som en förutsättning för att förhandsbedömning ska anses vara genomförd och beslut ska kunna fattas. Som grund för strukturen i risk och skyddsbedömningar används till viss del metoden Signs of Safety, som är en evidensbaserad metod med fokus på bedömning och planering av barnets skydd och säkerhet. Socialsekreterarna i mottagningsgruppen är erfarna i att genomföra sådana bedömningar, och de biträdande enhetscheferna är utbildade i att handleda i Signs och Safety.</p> <p>Det saknas dock en rutin för hur risk- och skyddsbedömningar ska göras och vilka frågor som ska besvaras, vilket innebär en sårbarhet vid exempelvis personalomsättning eller när risk- och skyddsbedömningar ska göras av utredare som inte arbetar med mottagning. Vid genomgång av process och rutiner framkommer att risk- och skyddsbedömning inte alltid görs när ny oro inkommer i pågående ärenden, då dessa anmälningar om oro inte går via den specialiserade mottagningsgruppen, utan lämnas av administratör direkt till handläggare. Det finns dels en risk med att administratörer lämnar inkommen oro i utredarens fack, och det har också hänt att handläggare istället för att göra risk och skyddsbedömning avvaktat med informationen, till exempel till nästa inbokade möte med familjen. En lex Sarah-rapport har gjorts med anledning av sådan brist.</p> | | Ta fram rutin och checklista för risk- och skyddsbedömning | Pågående, delvis genomförd | |


1.3 Stockholm är en stad med levande och trygga stadsdelar

Process:

Tillhandahålla säkra lekplatser

Arbetsätt:

Lekplatsentreprenörens besiktar och kontrollerar enligt avtal

| Löpande kontroll/Systematiska kontroller | Önskad händelse | Uppföljning av arbetssätt/löpande kontroll | Status | Åtgärd | Status | |
|--|---|--|-----------------|--------|--------|--|
| Besiktningar av lekplatser |  Brister i lekplatsernas säkerhet. | Uppföljning av entreprenörens besiktningar | Ingen avvikelse | | | |
| | <p>Analys</p> <p>5 protokoll från säkerhetsbesiktningar av lekplatser har granskats och entreprenörens bedömningar och åtgärder har kontrollerats. Samtliga 5 besiktningar bedömdes som fullgoda. I besiktning bedöms brister och risker enligt en skala A-D. A innebär den allvarligaste risken och kräver avspärning och omgående åtgärd, B innebär risk och ska åtgärdas snarast, C är en liten risk som kan åtgärdas vid periodiskt underhåll eller hållas under observation.</p> <p>Inga avvikelser på nivå A hade hittats, men i alla 5 besiktningssprotokoll hade entreprenören noterat en eller flera anmärkningar på nivå B-D, och planerat åtgärder för väsentliga risker.</p> <p>Förvaltningens kontrollant har bedömt att besiktningen gjorts i enlighet med krav från lagar och standards, och har sedan på plats stämt av protokollet mot lekplatsens skick, samt kontrollerat att åtgärder är genomförda på ett tillfredsställande sätt. Samtliga protokoll, bedömningar och åtgärder bedöms vara godkända.</p> | | | | | |


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

Process:

Ge äldre hjälp och stöd i det egna hemmet.

Arbetsätt:

Hemtjänstpersonal tar sig in med nyckel när den äldre behöver


| Löpande kontroll/Systematiska kontroller | Önskad händelse | Uppföljning av arbetssätt/löpande kontroll | Status | Åtgärd | Status |
|---|--|---|------------------|--|----------|
| Nyckelregistrering och kontroll av nyckelskåp |  Hjälpt kan inte ges vid larm | Är rutinerna för nyckelhantering fungerande och tillämpade? | Mindre avvikelse | Egenkontroller inom enheterna. | Pågående |
| | <p>Analys</p> <p>Vid personalens skiftbyten fungerade nyckelhanteringen väl. Det förekom dock att personalen utformat egna rutiner i samband med nyckelhanteringen vid skiftbyte, men det var enhetscheferna medvetna om. Enhetscheferna utför regelbundet egenkontroller för att förtydliga vilka rutiner som gäller.</p> <p>Ett observerat utvecklingsområde är att förtydliga skillnaden mellan rutiner för nyckelhantering vid personalens skiftbyten och nyckelhantering som avser ny kund.</p> <p>Ytterligare ett utvecklingsområde är att förtydliga skillnaden mellan rutiner för hantering av nycklar och manualer för nyckelskåpet.</p> | | | Förtydliga skillnaden mellan rutiner för hantering av nycklar och manualer för nyckelskåpet. | Pågående |
| | | | | Förtydliga skillnaden mellan rutiner för nyckelhantering vid personalens skiftbyten och nyckelhantering som avser ny kund. | Pågående |

Process:

Tillhandahålla nödvändiga instruktioner och information kring vård omsorg

Arbetssätt:

Överföra information om brukarens behov mellan personal

| Löpande kontroll/Systematiska kontroller | Oönskad händelse | Uppföljning av arbetssätt/löpande kontroll | Status | Åtgärd | Status |
|--|--|--|------------------|--|----------|
| Kontroll av rutiner för överrapportering |  Viktig information om brukares hälsa eller händelser som påverkar behovet av vård och service lämnas inte till aktuell personal. | Informationsöverföring mellan personal | Mindre avvikelse | Uppdatera rutin och ta fram checklista | Pågående |
| | Analys Rutiner för informationsöverföring finns och följs inom verksamheterna. Rutinerna är till stor del utformade som ett tidsschema, där det tydligt framgår när informationsöverföringen ska ske och mellan vilken personal. Det framgår också av rutinerna inom vilka system personalen har skyldighet att läsa aktuell information. Dock finns inga övriga instruktionerna i rutinerna för vad en informationsöverföring bör innehålla. Förslag på åtgärd är ett tillägg i rutinerna där det framgår eller att en parallell checklista skrivs som förtydligar vilken information en överlämning bör innehålla. | | | | |


3.5 Stockholms stads ekonomi är långsiktigt hållbar

Process:

Göra korrekta utbetalningar

Arbetssätt:

Administration av aggressobehörigheter

| Löpande kontroll/Systematiska kontroller | Oönskad händelse | Uppföljning av arbetssätt/löpande kontroll | Status | Åtgärd | Status |
|---|--|---|------------------|---------------------------|----------|
| Löpande uppföljning att attestkort stämmer med attestlistor i Agresso |  Obehöriga personer attesterar fakturor | Kontroll av att uppföljning gjorts och att attestkort/-listor är aktuella | Mindre avvikelse | Åtgärda saknade uppgifter | Avslutad |


| Löpande kontroll/Systematiska kontroller | Oönskad händelse | Uppföljning av arbetssätt/löpande kontroll | Status | Åtgärd | Status |
|--|--|--|--------|--------|--------|
| | Analys Samtliga attestanter är kontrollerade. Två nytillkomna enheter saknades för varsin enhetschef avdelning förskola. Ett fåtal attestunderlag har extra uppgifter skrivits på med handskrift. | | | | |

Process:

Hantera avvikelser, fel och brister.

Arbetssätt:

Rapportering av avvikelser, fel och brister

| Löpande kontroll/Systematiska kontroller | Oönskad händelse | Uppföljning av arbetssätt/löpande kontroll | Status | Åtgärd | Status |
|--|---|---|------------------|---|------------------------|
| Uppföljning av riskanalyser, sammanställning och analys av |  Fel och brister rapporteras inte. | Rapporteras avvikelser / klagomål och synpunkter enligt rutin och i tillräcklig utsträckning? | Mindre avvikelse | Genomgång av rutinen på APT eller motsvarande | Genomförd och avslutad |


| Löpande kontroll/Systematiska kontroller | Oönskad händelse | Uppföljning av arbetssätt/löpande kontroll | Status | Åtgärd | Status |
|--|---|--|--------|---|----------|
| rapporter om avvikelser och missförhållanden | <p>Analys</p> <p>Kontroller och intervjuer genomfördes vid tre enheter.</p> <p>Förvaltningens rutiner för synpunkter och klagomål finns tillgängliga och medarbetarna har kännedom om dem. De finns i rutinpärmar, pappersform samt info om länk på varje arbetsrum.</p> <p>En av utförarverksamheterna har enligt egen uppgift inte tidigare haft vetskap om lathunden för rapportering av avvikelser i ILS. Lathunden har distribuerats till enhetschef.</p> <p>Aktuella rutiner är kända hos berörda chefer</p> <p>En enhet, tar återkommande upp fråga om synpunkter och klagomål på varje APT.</p> <p>Förklaringen till att få eller inga avvikelser dokumenterats i ett fall var att verksamheten inte hade några avvikelser, efter kontroll bedöms detta sannolikt. I det andra fallet, finns avvikelser men ej inrapporterade ännu pga tidsbrist och oklarheter kring hur man rapporterar.</p> <p>Kontrollen visar på skillnad mellan beställare och utförare.</p> <p>Beställare får oftast klagomål som står i relation till ett fattat biståndsbeslut, som bearbetas i annan process (överklagan).</p> | | | Uppdatering och förtydligande av rutinen för synpunkter och klagomål i form av avvikelser | Avslutad |

Process:

Styra och hushålla med resurser


Arbetssätt:

Representation och inköp görs i enlighet med gällande policy

| Löpande kontroll/Systematiska kontroller | Oönskad händelse | Uppföljning av arbetssätt/löpande kontroll | Status | Åtgärd | Status |
|--|---|--|-----------------|--------|--------|
| Månatliga granskningar av konton och fakturaunderlag |  Förskingring och oegentligheter | Kontroll av att syfte och deltagarförteckning bifogats fakturor på representationskonton | Ingen avvikelse | | |

Arbetssätt:

Upprätta åtgärdsplaner vid identifierade avvikelser

| Löpande kontroll/Systematiska kontroller | Önskad händelse | Uppföljning av arbetssätt/löpande kontroll | Status | Åtgärd | Status |
|--|--|--|------------------|--|----------------------------|
| Uppföljning av upprättade åtgärdsplaner |  Uppmärksammade ekonomiska underskott åtgärdas inte | Granskning av att åtgärdsplaner upprättas vid befarade underskott och att de görs i enlighet med krav och rutiner. | Mindre avvikelse | Upprätta förvaltningsgemensam rutin samt mall för åtgärdsplaner vid befarade budgetavvikelser. | Pågående |
| | <p>Analys</p> <p>Kontrollen har utförts genom stickprov och granskning av åtgärdsplaner samt intervjuer med avdelningschefer och enhetschefer.</p> <p>Åtgärdsplaner fanns upprättade för alla kontrollerade enheter med befarade budgetavvikelser. Planerna granskas av avdelningschef som kan begära förtydliganden, och de följs upp i regelbunden dialog mellan enhetschef och avdelningschef. Vissa åtgärdsplaner saknade bedömning och beräkning i kronor av åtgärdsförslag. Planerna skiljer sig också åt i form och konkretionsnivå.</p> <p>I intervjuerna framkom att det saknas en tydlig process och gemensamma arbetssätt. Det fanns oklarheter kring när, vad och vem som initierar upprättandet av åtgärdsplan och hur en sådan ska se ut. Det var också otydligt hur underlag och data ska säkras för en god kvalitet i uppföljning av åtgärderna och vilket stöd enhetschefer kan förvänta sig och få.</p> <p>Rutin för upprättande av åtgärdsplaner finns inte, och det finns inga fastställda mallar eller instruktioner. Varje avdelning har egna arbetssätt och uppfattningen om roller och ansvar är inte helt tydlig.</p> <p>Sammantaget bedöms kontrollen visa på en mindre avvikelse - åtgärdsplaner upprättas, granskas och följs upp, men avsaknaden av en fastställd process, ansvar och roller skapar oklarhet kring hur kvalitet och effektivitet ska kunna säkras.</p> | | | Utveckla stödprocess med tydlig roll- och ansvarsfördelning kring enheter med budgetunderskott | Pågående, delvis genomförd |

4.2 Stockholms stad är en bra arbetsgivare med goda arbetsvillkor

Process:

Betala rätt lön enligt gällande avtal

Arbetssätt:

Granskning av lönelistor

| Löpande kontroll/Systematiska kontroller | Oönskad händelse | Uppföljning av arbetssätt/löpande kontroll | Status | Åtgärd | Status |
|---|---|---|------------------|---|----------|
| Rapport och attest av lön i Agresso | ■ Fel lön betalas ut | Kontroll av tillämpning av rutiner för rapportering och attestering av löner i LISA självservice. | Mindre avvikelse | Rutin för direkt uppföljning av att granskning sker i rätt tid | Pågående |
| <p>Analys</p> <p>Kontrollanterna har intervjuat enhetschefer och avdelningschefer. Enhetschefer är medvetna om att de månatligen ska attestera "lönelistorna" i LISA Självservice. Intervjuerna med avdelningschefer har visat att enhetschefer inte sällan ligger efter med dessa månatliga attester. Systemet fungerar som så att om attest inte sker inom åtta dagar från dess att attest är möjlig går uppgiften vidare (och finns kvar hos ursprungliga attestant) till överordnad chef.</p> <p>Risk uppstår vid exempelvis omorganisationer.</p> | | | | Tydligare rutiner och arbetssätt kring anställning, ledigheter och frånvaro | Pågående |

Process:

Förebygga arbetsskador

Arbetssätt:

Incidentrapportering i KIA

| Löpande kontroll/Systematiska kontroller | Oönskad händelse | Uppföljning av arbetssätt/löpande kontroll | Status | Åtgärd | Status |
|--|--|---|------------------|---|----------|
| Uppdatering av organisationsstruktur i KIA | ■ Incidenter rapporteras inte i KIA och farliga arbetsmiljöfaktorer åtgärdas inte | Kontroll av KIA-systemets kopplingar och struktur | Mindre avvikelse | Utforma rutin för att HR hålls uppdaterat om vilka skyddsombud som är aktuella på respektive arbetsplats. | Pågående |

| Löpande kontroll/Systematiska kontroller | Oönskad händelse | Uppföljning av arbetssätt/löpande kontroll | Status | Åtgärd | Status |
|--|--|--|--------|---|----------|
| | <p>Analys</p> <p>Organisationsträd och behörigheter uppdateras av HR-konsult. KIA-systemets organisationsträd är uppdaterat och relevanta personer har behörighet till systemet. Detta är en pågående process och uppdatering sker kontinuerligt vid behov.</p> <p>Dock är det en utmaning att tillräckligt snabbt få information om när chefer, främst biträdande börjar och slutar. Rutinerna behöver också sätta sig mer när det gäller hantering av skyddsombud och deras behörigheter. Detta försvåras av att alla arbetsplatser inte har egna skyddsombud, utan huvudskyddsombud går i dessa fall in och täcker upp luckorna.</p> | | | Utforma rutin för att HR ska få snabbare information om när chefer och biträdande chefer börjar och slutar så att systemet kan hållas uppdaterat. | Pågående |

Process:

Säkerställa en god arbetsmiljö

Arbetssätt:

Upprätta verksamhetsspecifika planer för det systematiska arbetsmiljöarbetet

| Löpande kontroll/Systematiska kontroller | Oönskad händelse | Uppföljning av arbetssätt/löpande kontroll | Status | Åtgärd | Status |
|--|---|--|------------------|--|----------|
| Kontroll av enheternas SAM-planer | <p>Arbets skador som hade kunnat förebyggas</p> | Kontroll av att SAM-planer är upprättade, tillräckliga och tillämpade. | Mindre avvikelse | Säkerställa att alla chefer har kunskap om systematiskt arbetsmiljöarbete. | Pågående |
| | <p>Analys</p> <p>En av tre enheter har handlingsplaner för SAM.</p> <p>Alla tre enheter känner till förvaltningens handbok för systematiskt arbetsmiljöarbete, men endast två av dem arbetar aktivt med den.</p> <p>Alla enheter har utarbetat en hälsoplan för enheten.</p> <p>Skyddsombud saknas på alla enheter.</p> <p>Alla enheter har verksamhetsspecifika skriftliga rutiner för arbetsmiljöfrågor.</p> | | | | |


4.7 Stockholm är en demokratisk stad där invånarna har inflytande

Process:

Att genom handläggning och dokumentation säkerställa lagefterlevnad och invånarnas rättssäkerhet

Arbetsätt:

Registrering och diarieföring av allmän handling

| Löpande kontroll/Systematiska kontroller | Önskad händelse | Uppföljning av arbetsätt/löpande kontroll | Status | Åtgärd | Status |
|---|---|--|---|---|----------------------------|
| Kontroll av mottagande och registrering av handlingar |  Handlingar kommer bort och information går förlorad | Kontroll av tillämpning av rutiner vid mottagande och diarieföring av inkomna handlingar | Mindre avvikelse | Revidering av rutiner för posthantering samt tillgängliggörande av styr- och stöddokument i enlighet med dokumentstyrningsrutinen | Pågående, delvis genomförd |
| | <p>Analys</p> <p>Genomförandet gjordes genom intervju med registrator och kontroll av rutiner. En genomgång gjordes av vilka lagrum och rutiner som gäller, och rutinerna skall göras tillgängliga. Postrutinen visade sig vara gammal och innehålla förlegade uppgifter om exempelvis adresser. Vid intervjun framkom att det uppstår en sårbarhet vid semestertider då det måste finnas en registrator på plats.</p> | | Vikarietäckning och ansvar för planering för sjukdom och semester | Pågående | |