



Handläggare: Anders Ödmark
Telefon: 08-508 05 178
Dnr 100 - 335 - 2007
Sammanträde 28 augusti 2007

Till
Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd

Plan för intern kontroll år 2007

Förslag till beslut

Stadsdelsnämnden godkänner denna plan för intern kontroll 2007.

Leif Spjuth
Stadsdelsdirektör

Sammanfattning

Syftet med intern kontroll är att säkra en effektiv förvaltning och undgå allvarliga fel och skador. Nämnderna ska årligen upprätta en plan för intern kontroll för att följa upp att den interna kontrollen fungerar tillfredsställande. Planen ska innefatta områden eller rutiner som granskas särskilt under året.

Föreliggande plan innehåller - utöver sedvanliga redovisningskontroller - bl.a. kontroller avseende säkerhet, hanteringen av ekonomiskt bistånd (socialbidrag) myndighetsutövningen inom äldreomsorg och omsorg om funktionshindrade samt införandet av det datorbaserade systemet för dokumentation av omsorgsinsatser (ParaSoL).

Rapport till nämnden sker i verksamhetsberättelsen för år 2007. Om skäl föreligger, som motiverar en skyndsam rapportering, informeras nämnden snarast möjligt.

Inledning

Syftet med intern kontroll är att säkra en effektiv förvaltning och undgå allvarliga fel och skador. Nämnderna ska enligt kommunfullmäktiges regler för ekonomisk förvaltning se till att den interna kontrollen är tillräcklig.

Nämnderna ska årligen upprätta en *plan för intern kontroll* för att följa upp att den interna kontrollen fungerar tillfredsställande. Planen ska innefatta områden eller rutiner som granskas särskilt under året. Kontrollområden väljs utifrån en analys av risk och väsentlighet. Väsentliga verksamhets- och administrativa processer, kommunfullmäktiges uppdrag och direktiv, synpunkter och påpekanden från revisorer, erfarenheter från tidigare år m.m. utgör underlag för analysen.

För år 2006 fastställde nämnden i mars en plan för intern kontroll, som avrapporterades i verksamhetsberättelsen.

Förslag till plan för intern kontroll 2007

Nedanstående områden föreslås för kontroll under 2007. Rapport till nämnden sker i verksamhetsberättelsen. Om särskilda skäl föreligger informeras nämnden snarast möjligt.

Redovisningskontroller

Bedömning av väsentlighet och risk

Aktuella rutiner avser enskilda anställdas beröring med kontanta medel (eller liknande). *Risken* bedöms som stor att otillräcklig kontroll kan medföra förluster och / eller att miss-tankar om oegentligheter eller slarv uppkommer. Därför ingår detta slag av kontroller normalt i varje års plan för intern kontroll.

Detta ska göras

Följande dokument ska säkerställa att redovisningen sker på ett ändamålsenligt, effektivt och säkert sätt och i enlighet med god redovisningssed:

- Stadens regler för ekonomisk förvaltning beslutade av kommunfullmäktige
- Instruktion för attest och utanordning fastställd av stadsdelsnämnden
- Delegationsordning för administrativa ärenden fastställd av stadsdelsnämnden
- Förvaltningens skriftliga dokumentationer för olika redovisningsrutiner samt övriga policydokument som beslutats av förvaltningsledningen

Dessa dokument ingår i den ekonomihandbok, som har distribuerats till förvaltningens verksamhetschefer och enhetschefer. I bilaga redovisas de områden som omfattas av redovisningskontrollerna samt hur kontroller ska ske. Förvaltningen avser fortlöpande följa upp och vid behov revidera denna del av internkontrollplanen.

Under året har genomförts en mer omfattande kontroll vid skolorna inför det organisatoriska överförandet till utbildningsnämnden vid halvårsskiftet.

Tid: Fortlöpande under året.

Ansvar: Ekonomichefen

Säkerhet för medarbetare och brukare när det gäller hot om våld och våld

Att ständigt hålla frågan om våld och hot om våld aktuell ska prioriteras högt i säkerhetsarbetet. Uppföljning av det lokala arbetet sker mestadels på arbetsplatsträffar, där man i år bör lägga in en fast punkt *Säkerhet* på samtliga dagordningar för dessa möten. Punkten kan innehålla en mängd frågor, från sekretess, lyftteknik, passage till brand och också hot om våld och våld då denna fråga berör väldigt många. Kontrollen innebär att vi strukturerat talar om detta vilket leder till en medvetenhet och även en utveckling av de dokument, riktlinjer, rutiner, planer mm. som finns kring hot om våld och våld och en uppföljning av hur de efterlevs. Man inventerar samtidigt utbildningsbehoven om hot om våld och våld.

Bedömning av väsentlighet och risk

Risikfaktorn är hög inom hot om våld i flera av verksamheterna som förvaltningen driver. Våld är en mindre vanligt förekommande men är när det inträffar en hög risk. Det inträffar framförallt i arbetet med personer med psykisk funktionsnedsättning. Det ska vara tydligt för alla att inom Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning accepteras inte hot om våld och våld och det polisanmäls generellt. Det handlar om människors välbefinnande, om arbetsmiljö och kvalitet varför det är väsentligt att man ständigt arbetar med frågan.

Detta ska göras

Säkerhetssamordnaren deltar på arbetsplatsträffar, utvecklar Säkerhetshandboken, besöker verksamheterna och tittar på vad som kan förbättras kring säkerheten, ser till att ordna säkerhetsutbildningar och verkar som stöd för chefer och medarbetare i detta. Statistik ges via försäkringsbolaget och presenteras i säkerhetsutskottet och delges avdelningscheferna löpande.

Tid för genomförande: Under året 2007.

Ansvar: Avdelningschefen för stadsdelsmiljö och teknik.

Ekonomiskt bistånd (socialbidrag)

Bedömning av väsentlighet och risk

Betydande belopp utbetalas till personer som har rätt till ekonomiskt bistånd till sin försörjning. Handläggning, dokumentation och beslut vad gäller försörjningsstödet är ytterst grannliga och väsentliga risker kan föreligga om inte hanteringen sker på rätt sätt. Det kan innebära risk såväl för den enskilda biståndssökande som för förvaltningen. Den enskilde har vid ansökan om bistånd rätt till korrekta utredningar och beslut. Förvaltningen kan också lida om oegentligheter skulle ske inom verksamheten.

Detta ska göras

Förvaltningen har under 2005 och 2006 arbetat metodiskt med att förbättra organisationen och bidragshanteringen inom sektionen för ekonomiskt bistånd. De tre biträdande sektionsscheferna genomför schemalagda, slumpvisa kontroller av handläggning, dokumentation och beslut. Den mall som utarbetades under 2005, då en projektanställd controller arbetade på sektionen, används för ändamålet.

Under hösten påbörjas arbetet i de tre hytter som tillskapats i receptionen. Syftet med hytterna är dels en förbättrad kontroll, genom personlig inlämning av bidragsansökan, samt

dels en utökad servicenivå. Kontrollen består av att säkerställa att rätt person ansöker. Den utökade servicenivån ger de sökande möjlighet att snabbt få information om vilka underlag som krävs för att möjliggöra en säker bedömning av ansökan. Detta förväntas leda till förbättrade beslut.

Tid för genomförande: Andra halvåret 2007.

Ansvar: Avdelningschefen för Individ- och familjeomsorg.

Kassa och egna medel

Bedömning av väsentlighet och risk

En riskfaktor i kassahanteringen är avstämningsfunktionen. Behörigheterna för fram för allt avstämningsfunktionen är av väsentlig risk och godkännande av den behörigheten bör ligga på direktörsnivå. Detta har införts under året. En annan riskfaktor är att pengarna kan gå till fel bankgirokonto.

Detta ska göras

En modell för stickprovskontroller av avstämningarna är under utarbetande av sektionschefen och paraplysamordnaren. Granskning av bankgirokonton är en fortlöpande rutin. Arbete tillsammans med kassan och övrig personal kring avstämningarna pågår. Enligt rutiner, som utarbetats på sektionen, gör kassan varje dag avvikelserapporteringar till de biträdande sektionscheferna, när avstämning inte kan ske. Anledningarna kan vara flera - att beslutsunderlag inte inkommit eller att det är något fel på underlaget eller att underlaget kommit undan. Rutinerna ses kontinuerligt över för att eliminera avvikelserna.

Nya rutiner är under utarbetande vad gäller egna medelshanteringen.

Tid för genomförande: Andra halvåret 2007.

Ansvar: Avdelningschefen för Individ- och familjeomsorg.

Arkivverksamhet och arkivlokaler (slutförande)

Kontrollen, som avser nämndens hela hantering av handlingar och ingick i planen för 2006 och upptog följande:

- Inkommande handlingar (per post, fax, e-post m.m.)
- Upprättade handlingar (diarieföring, förvaring på annat sätt)
- Gallring och bevarande
- Återsökning samt aktivt offentliggörande (INSYN m.m.)
- Arkivbeskrivning och arkivförteckning för nämndens arkivverksamhet.
- Arkivlokalerna på Hässelby Torg 20.
- Nämndens systemkatalog (IT-baserade register/ärendesystem samt klassificering).

Kontrollen påbörjades under hösten 2006 av arkivansvarig tillsammans med arkivredögörare, lokalansvarig och IT-ansvarig. Den slutförs under 2007.

Ansvar: Nämndsekreteraren

Biståndsbeslut inom hemtjänsten

Biståndsbesluten är av stor betydelse såväl för den enskilda som för nämndens ekonomi. Erfarenheten har visat att dokumentationen inte är tillfredsställande. Detta har påpekats av revisionen vid granskningen av 2003 års verksamhet. Sedan dess har på olika sätt dokumentationsinsatserna förbättrats. Dock har kontroller under 2005 och 2006 visat att det systematiska uppföljningsarbetet inte kunnat fullföljas som planerat, något som förklaras av främst den omfattande ökning av hemtjänsten som ägt rum under senare år.

I uppföljningen av 2006 års plan för intern kontroll redovisas bl.a. följande:

En stor behovs- och efterfrågeökning har skett inom myndigheten vilket påverkat myndighetssektionens arbetsbelastning. Den biståndshandläggaresurs som sedan tidigare var avsedd för uppföljning av individuella insatser har använts för handläggning och nyprövning av inkomna ärenden. Uppföljningsarbetet har därför prioriterats för äldre med förändrat hjälpbehov eller andra behov som framkommit. Därutöver har individuella uppföljningar gjorts på Skolörtens servicehus för personer med omfattande behov av hemtjänst, d.v.s. minst 38 timmar per månad. En modell för kvalitetsuppföljning har tagits fram med utgångspunkt från äldreomsorgsinpektörernas granskning av stadsdelens äldreomsorg. Uppföljning har därefter genomförts vid delar av Hässelgårdens äldreboende.

Arbetet fortsätter under år 2007.

Ansvar: Avdelningschefen för äldreomsorgen.

Handläggning av insatser till personer med funktionshinder

Kontrollen avser att säkerställa att myndighetssektionen har en god och rättssäker hantering av ärenden.

Revisionskontoret granskade 2004 handläggningen av insatser för personer med funktionshinder. Syftet var att bedöma rättssäkerheten i handläggning av enskilda ärenden och att formkraven för myndighetsutövning är uppfyllda. Revisionskontoret fann brister och anförde att i stadsdelsnämndernas årliga planer för intern kontroll bör ingå verksamhetskontroller riktade mot handläggningen av enskilda ärenden.

År 2005 förstärktes myndighetssektionen med två anställningar. Övergripande dokumentation, som beskriver ärendehantering på sektionen, har arbetats fram. Tre medarbetare har gått kurs i handläggning och dokumentation. En kontroll genomfördes för att säkerställa att sektionen har en god och rättssäker hantering av ärenden. Den fokuserade på begreppen ansökan, utredning och beslut. Resultaten visade en klar förbättring inom de områden som granskats. Nästa steg blev att fortsätta granska verkställighet och omprövningar där även avtal med externa utförare bör ingå.

Från 2006 genomförs internkontrollen i samband med det årliga s.k. ILS-besöket. Vecka 47 genomfördes internkontroll på myndighetssektionen. Avdelningschef och utvecklingssekreterare gick igenom ett antal slumpvis utvalda akter. Internkontrollen ägnades främst åt handläggning av enskilda ärenden och dokumentation. I anslutning till internkontrollen diskuterades resultat, åtgärder och tidsplan för åtgärder med biståndshandläggarna. Resultatet visade att skriftliga beställningar av insats saknas i många ärenden. Detta ska under året åtgärdas. Rutiner för dokumentationen ska fortsätta att ses över.

Internkontroll fortsätter att genomföras i samband med ILS-besöken under 2007. Fortsatt granskning av slumpvis utvalda akter på myndighetssektionen görs för att säkerställa att myndighetssektionen har en god och rättssäker hantering av ärenden. Från och med 2007 används ett frågeformulär som grund för granskning av akter och diskussion. Under ILS-besöket granskar avdelningschef och utvecklingssekreterare verksamhetens dokumenta-

tion. Vid behov förs därefter en diskussion med sektionschef och medarbetare om vad som ev. ska åtgärdas. Ett protokoll skickas till sektionschefen med de åtgärder som man kommit överens om: Vad som ska åtgärdas, vem som är ansvarig och när åtgärden ska vara genomförd och hur det ska följas upp. Vid ILS-besöket deltar, förutom avdelningschef och utvecklingssekreterare, enhetschef, bitr. enhetschef och medarbetare från verksamheten.

Tidpunkt: oktober 2007

Ansvarig: Chefen för avdelningen omsorg om personer med funktionsnedsättning

Utförarverksamheternas dokumentation inom omsorg om funktionshindrade

Kontrollen innebär granskning av dokumentation på gruppboheter, daglig verksamhet, enheten för personligt stöd och personlig assistans.

År 2005 infördes krav på dokumentation i Lagen om särskilt stöd till vissa funktionshindrade (LSS). Internkontrollen genomförs i syfte att följa upp att dokumentationen genomförs utifrån lag och stadens riktlinjer och för att säkerställa att brukarna får den insats de enligt beslut är berättigade till.

År 2006 genomfördes kontroll på samtliga verksamheter i samband med ILS-besöket. Resultatet blev att verksamheterna under året anpassar sin dokumentation till stadens riktlinjer. I de individuella genomförandeplanerna ska framgå vad, vem, när och hur insatserna ska utformas. Mål utformas utifrån biståndsbedömarens beställning och uppföljning av dessa mål ska anges i tid. Journalanteckningar ska föras löpande över tiden och arbetsanteckningar ska vara tillfälliga anteckningar som förs för det praktiska arbetet och ska i princip förstöras omgående.

År 2007 fortsätter granskningen av att verksamheterna har anpassat sin dokumentation utifrån lag och riktlinjer och för att säkerställa att brukarna får den insats de enligt beslut är berättigade till. Internkontroll genomförs i samband med ILS-besöken på avdelningens samtliga verksamheter. Besök har under perioden februari t.o.m. maj genomförts på 13 av avdelningens 21 verksamheter. I samband med dessa har internkontroll genomförts.

Tidpunkt: Februari t.o.m. oktober 2007

Ansvar: Chefen för avdelningen omsorg om personer med funktionsnedsättning

Införandet av ParaSol

Ett datoriserat system för dokumentation av omsorgsinsatser – ParaSol - har under våren 2007 införts i staden. I ParaSol utförs dokumentation enligt Socialtjänstlagen och Lagen om särskilt stöd till vissa funktionshindrade.

Systemet påverkar samtliga kommunala utförarenheter inom äldreomsorg, omsorg om personer med funktionshinder samt socialpsykiatriska enheten. I Hässelby-Vällingby berörs ett 50-tal enheter. Omkring 1 300 personer har utbildats, varav ca hälften hade inga eller ringa datorkunskaper. Dessa har, innan ParaSol startades mars 2007, genomgått grundläggande datorutbildningar. Införandet av ParaSol leddes av en projektgrupp där avdelningarnas respektive Paraplyansvarig samt IT-avdelningens chef deltog.

Internkontrollen utförs i syfte att följa upp hur införandet av det nya systemet har genomförts med avseende på utbildning, teknisk administration, support och uppföljning.

Tid för genomförande: Andra halvåret 2007.

Ansvar: Respektive avdelningschef

Bilaga: Plan för redovisningskontroller

Rutin/system	Kontrollmoment	Ansvarig tjänsteman	Kontrollansvar	Frekvens	Anm
Privata medel. Verksamheter inom psykiatri handikapp- och äldreomsorg	Granskning av rutiner för hantering av redovisningar	Respektive enhetschef	Ek chef / redovisn ansvarig	Minst en gång per 18 mån	Stickprov
Hushållskassa och postgiron i handikappomsorg och socialpsykiatri	Granskning av rutiner för hantering av redovisningar	Respektive enhetschef	Ek chef / redovisn ansvarig	Minst en gång per 18 mån	Stickprov
Egna medel inom sociala avdelningen	Granskning av rutiner för hantering av redovisningar	Sektionschef	Ek chef / redovisn ansvarig	Minst en gång per år	Stickprov
Förskottskassor, huvudkassan ekonomiavdelningen	Inventering och avstämning	Kassör	Ek chef / redovisn ansvarig	En gång per kvartal	
Förskottskassor vid arbetsenheterna	Löpande granskning, inventering o avstämning	Respektive kassaansvarig	Kassör, Ek chef / redovisn ansvarig	Löpande 1 gång per 24 mån	Löpande stickprov
Redovisningsrutiner vid skolorna	Granskning av fakturahandläggning mm	Enhetschef	Ek chef / redovisn ansvarig	1 gång per 18 mån	Stickprov
Inventarieförteckningar	Rutiner	Respektive chef	Ek chef / redovisn ansvarig	Begärs in årligen	Stickprov
Mobiltelefoner	Rutiner	Chef Respektive abonnent	Ek chef / redovisn ansvarig	Minst 1 gg/år	Stickprov
Kreditkort, taxi	Rutiner	Chef Respektive innehavare	Ek chef / redovisn ansvarig		Stickprov
SL-kort	Rutiner	Handläggare vid pers- & ek avdelningarna	Ek chef / redovisn ansvarig	En gång i kvartalet	
Upphandlingsgränser enligt delegationsordning	Delegationsordning följs. Delegationsbeslut anmäls.	Respektive delegat	Utanordnare / Fakturahandläggare	Löpande uppföljning	
Löneutbetalningar	Kontroll av löneutbetalningar	Löneassistenter	Egen kontroll inom personalavdelningen enl särskild rutin	Månatligen vid löneutbetalningar	Stickprov

Avvikelser rapporteras till ekonomichef (personalchef när det gäller löneutbetalningar)