

Internkontroll rapport

2019

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Inledning	4
Definition av intern kontroll	4
Kommunens årshjul och process för internkontroll	4
Riskvärdering	5
Internkontrollrapport	6
Fakturahantering	6
Återsökning från Migrationsverket	6
Systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvalitet i verksamheten	7
Datasäkerhet	7
Offentlighet, sekretess och informationssäkerhet	8
Dokumentation i individärenden	8
Planera, genomföra och dokumentera en utredning samt följa upp en behovsprövad insats	9
Arvoden familjehem och jourhem	10

Sammanfattning

Kontrollområden för internkontrollen år 2019 omfattar fakturahantering, återsökning från Migrationsverket, systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvalitet i verksamheten, datasäkerhet, offentlighet sekretess och informationssäkerhet, dokumentation i individärenden, planera och genomföra och dokumentera en utredning samt följa upp en behovsprövas insats och arvoden till familjehem.

Socialförvaltningens verksamhetssystem har inte följt socialförvaltningens organisation vilket bland annat bidragit till fel i konteringen till ekonomisystemet. Efter en uppdatering av verksamhetssystemet under slutet av år 2019 följer verksamhetssystemet socialförvaltningens organisation. Vad gäller övriga kontrollmoment i kontrollområdet fakturahantering förekommer det kunskapsbrister, därför kommer socialförvaltningen under första kvartalet år 2020 införa en obligatorisk utbildning i ekonomi för samtliga medarbetare.

För kontrollområdet arvoden till familjehem kommer rutinerna att arbetas om under år 2020 i samband att en ny modul till verksamhetssystemet införs. I kontrollområdet för datasäkerhet behöver nya rutiner upprättas med tydligare asvarsfördelning. Dessa två kontrollområden kommer att förtydligas och arbetet med nya rutiner kvarstår till nästkommande internkontrollplan.

Kontrollen är tillräcklig och rutin finns och efterföljs i de resterande kontrollområdena. I vissa kontrollmoment som handlar om rutiner, finns rutinerna men ett fortsatt behov finns av att löpande uppdatera och implementera de i verksamheten.

Inledning

Nämnden ska årligen kartlägga viktiga rutiner, processer och system samt bedöma dem utifrån risk och väsentlighet.

Definition av intern kontroll

Med intern kontroll avses kommunens och kommunkoncernens interna förfaringsätt och arbetsrutiner som syftar till att säkerställa att organisationens mål uppfylls, att avtal följs och att verksamheten är laglig. Den interna kontrollen avser åtgärder som bidrar till att utveckla och säkerställa funktion och kvalitet i kommunens verksamheter och därmed minska risken för avsiktliga eller oavsiktliga fel.

I Katrineholms kommuns reglemente för intern kontroll anges att nämnden löpande ska följa upp det interna kontrollsystemet inom det egna området. Nämnderna ska årligen kartlägga viktiga rutiner, processer och system samt bedöma dem utifrån risk och väsentlighet.

Kommunens årshjul och process för internkontroll

Intern kontroll är en process i flera steg:

- Utvärdering av föregående års interna kontroll (nämndens internkontrollrapport)
- Kartläggning av presumtiva kontrollområden och kontrollmoment
- Värdering av risk och väsentlighet
- Prioritering av kontrollmoment baserat på riskvärderingen
- Framtagande av kontrollmetoder
- Upprättande av nämndens internkontrollplan för det kommande året
- Genomförande av kontrollmoment
- Framtagande av åtgärder utifrån genomförd intern kontroll
- Uppföljning av åtgärder
- Sammanställning av nämndens årliga internkontrollrapport
- Kommunstyrelsens årliga uppföljning av nämndernas interna kontroll

Resultatet av den interna kontrollen från föregående år (*internkontrollrapport*) rapporteras till kommunstyrelsen och kommunens revisorer. Nämndernas internkontrollrapporter behandlas av kommunstyrelsen vid dess sammanträde i mars vilket innebär att rapporterna ska vara kommunledningsförvaltningen till handa under februari för beredning.

Riskvärdering

En kartläggning och riskvärdering av kontrollområden och kontrollmoment ligger till grund för internkontrollplanen. Nedanstående modell används för värdering av risk och väsentlighet. Med *risk* i detta sammanhang avses sannolikheten för att fel eller skada uppträder. Med *väsentlighet* avses konsekvensen om risken inträffar.

Risk		Väsentlighet	
Värde	Förklaring	Värde	Förklaring
1	Osannolik	1	Försumbar
2	Mindre sannolik	2	Lindrig
3	Möjlig	3	Kännbar
4	Sannolik	4	Allvarlig

Vid värdering av risker multipliceras risken med väsentligheten. I internkontrollrapporten anges samma siffrvärde för riskvärderingen som i internkontrollplanen. Nedan anges hur riskvärderingen ska tolkas.

Värdering (risk x väsentlighet)	Förklaring	Hantering
Värde 1-3	Risken accepteras.	Ingen åtgärd.
Värde 4-8	Risken hålls under uppsikt.	Bevakning
Värde 9-12	Risk som kräver åtgärd.	Internkontrollplan
Värde 13-16	Stor risk som kräver åtgärd.	Internkontrollplan

Internkontrollrapport

Kontrollområde:

Fakturahantering

Kontrollmoment:

Rutin för attest, kontering, moms, debiteringsrutiner.

Kontrollansvarig

Ekonom

Riskvärdering

9

Kommentar

Datum för kontroll: 2019-12-19

Resultat:

Kontering och attest sker enligt gällande regelverk. Rutiner bör förtydligas för bättre hantering i systemet. Nästkommande budget kommer i högre grad fördelas ut på verksamheterna, vilket ställer högre krav på att dessa rutiner tydliggörs och förankras.

Återsökning av moms görs, men rutinen kan förbättras enligt gällande regelverk.

Kontrollområde:

Återsökning från Migrationsverket

Kontrollmoment:

Rutin för ansökan om ersättning för asylsökande och personer med uppehållstillstånd

Kontrollansvarig

Enhetschef bistånd barn, unga och vuxna
Ekonom

Riskvärdering

9

Kommentar

Datum för kontroll: 2019-12-19

Resultat:

De flesta ersättningar som socialförvaltningen får från Migrationsverket är idag schablonbelopp som betalas ut utan ansökan. Ett fåtal ansökningar görs under året och där följs Migrationsverkets

anvisningar. Arbetsfördelning av vem som ansvarar för olika delar av ansökan samt håller sig informerad om vad som kan sökas bör förtydligas.

Kontrollområde:

Systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvalitet i verksamheten

Kontrollmoment:

Rutin för egenkontroll, tillbud, avvikelserapportering, klagomål och Lex Sarah

Kontrollansvarig

Förvaltningschef
Avdelningschefer

Riskvärdering

9

Kommentar

Datum för kontroll: 2020-01-08

Resultat:

Det finns rutiner publicerade på Communis. Rutiner går igenom kontinuerligt på APT.

Kontrollområde:

Datasäkerhet

Kontrollmoment:

Uppföljning av loggar i verksamhetssystemet

Kontrollansvarig

Enhetschefer, systemförvaltare

Riskvärdering

9

Kommentar

Datum för kontroll: 2020-01-09

Resultat:

Inga loggar har följts upp under året. Ny rutin upprättas för loggkontroll inför 2020.

Kontrollområde:

Offentlighet, sekretess och informationssäkerhet

Kontrollmoment:

Rutin för diarieföring, förvaring och utlämning av allmänna handlingar

Kontrollansvarig

Enhetschef Staben

Riskvärdering

9

Kommentar

Datum för kontroll: 2020-01-08

Resultat:

Rutin finns för diarieföring. En ny rutin har tagits fram för utlämning av handlingar.

Kontrollmoment:

Rutin för personalens tystnadsplikt, skyldighet att lämna ut uppgifter, behörighet att ta del av dokumentation

Kontrollansvarig

Förvaltningschef
Avdelningschefer
Enhetschef Staben

Riskvärdering

10

Kommentar

Datum för kontroll: 2020-01-08

Resultat:

Personal informeras om tystnadsplikt i samband med anställningen och introduktionen. Under året har en ny rutin tagits fram för utlämning av handlingar samt rutin för hantering av socialregistret där även dokumentation ingår.

Kontrollområde:

Dokumentation i individärenden

Kontrollmoment:

Rutin för inkomna handlingar som tillhör personakt samt upprättande, förvaring och gallring

Kontrollansvarig

Avdelningschef Myndighet
Enhetschef Staben

Riskvärdering

10

Kommentar

Datum för kontroll: 2020-01-08

Resultat:

Rutin finns och efterlevs.

Kontrollmoment:

Rutin för förvaring av handlingar när anmälan inte leder till att utredning inleds

Kontrollansvarig

Avdelningschef Myndighet
Enhetschef Staben

Riskvärdering

9

Kommentar

Datum för kontroll: 2020-01-08

Resultat:

Rutin finns och efterlevs

Kontrollområde:

Planera, genomföra och dokumentera en utredning samt följa upp en behovsprövad insats

Kontrollmoment:

Rutin för att insatser verkställs inom 90 dagar

Kontrollansvarig

Avdelningschef Myndighet

Riskvärdering

10

Kommentar

Datum för kontroll: 2020-01-09

Resultat:

Rutin finns och följs. Administratör på avdelningen kontrollerar med handläggare varje vecka, redovisas en gång i månaden till socialnämndens utskott. Behov av uppdatering och implementering i verksamheten

Kontrollmoment:

Rutin föruppföljning av pågående insatser

Kontrollansvarig

Avdelningschef Myndighet

Riskvärdering

9

Kommentar

Datum för kontroll: 2020-01-09

Resultat:

Följer minimikravet på uppföljning enligt socialtjänstlagen. I övrigt följs insatser upp enligt överenskommelse med respektive öppenvård. Behov av uppdatering och implementering i verksamheten

Kontrollområde:

Arvoden familjehem och jourhem

Kontrollmoment:

Rutiner för kontroll av utbetalningar till familjehem och jourhem

Kontrollansvarig

Avdelningschef
Ekonom

Riskvärdering

12

Kommentar

Datum för kontroll: 2019-12-23

Resultat:

Ny modul i verksamhetssystemet för arvodering kommer att införas under första kvartalet 2020. Rutiner kommer att uppföras i samband med detta.