

Internkontrollplan

Vård- och omsorgsnämnden

2018

2018-02-14

Dnr VON/2018:2-049

Handläggare. Marie Myrbeck

Godkänd av vård- och omsorgsnämnden 2018-03-01, § 25

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning.....	3
2	Inledning.....	3
2.1	Definition av internkontroll	3
2.2	Kommunens årshjul och process för internkontroll.....	3
3	Kartläggning av kontrollområden, kontrollmoment och riskvärdering.....	4
3.1	Modell för kartläggning och riskvärdering	4
4	Bilaga: Internkontrollplan.....	5

1 Sammanfattning

Internkontrollplanen för 2018 innefattar både verksamhetsmässiga, ekonomiska samt säkerhetskontroller. Nya kontroller inför 2018 är aktgranskning och avvikelshantering.

2 Inledning

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

2.1 Definition av internkontroll

Med intern kontroll avses kommunens och kommunkoncernens interna förfaringssätt 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.

2.2 Kommunens årshjul och process för internkontroll

Framtagandet av internkontrollplanen är en process i flera steg:

- Utvärdering av föregående års interna kontroll (internkontrollrapport)
- Kartläggning av presumtiva riskområden och kontrollmoment
- Värdering av risker
- Prioritering av kontrollområden baserat på riskvärderingen
- Framtagande av kontrollmetoder
- Upprättandet av nämndens internkontrollplan

Nämnderna ska senast i februari fastställa sina planer för det kommande årets interna kontroll (*internkontrollplan*). 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.

3 Kartläggning av kontrollområden, kontrollmoment och riskvärdering

3.1 Modell för kartläggning och riskvärdering

Första steget i arbetet med internkontrollplanen är att kartlägga presumtiva kontrollområden. Kontrollområdena kan bestå av flera kontrollmoment. Utgångspunkt för kartläggningen är att den interna kontrollen ska säkerställa att organisationens mål uppfylls, att avtal följs och att verksamheten är laglig. De områden, processer eller rutiner där kontrollen bedöms vara tillräcklig via förvaltningens systematiska kvalitetsarbete eller via andra upparbetade kontroller behöver inte tas med i internkontrollplanen.

I nästa steg ska en riskvärdering av de framtagna kontrollmomenten genomföras. Nedanstående modell ligger till grund 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 enligt nedan.

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

4 Bilaga: Internkontrollplan

Kontrollområde	Kontrollmoment	Kontrollansvarig	Kontrollmetod	Kontrollfrekvens	Risikvärdering
Hemtjänsten	Granskning av utförda, beviljade samt fakturerade timmar	Ekonomiassistent	Kontroll mot inlagda beviljade timmar hos samtliga interna och externa utförare	1 gång per månad i samband med utbetalning. Ska vara klart senast den 7:e månaden efter	Möjlig förekomst att rutiner ej är kända. Innebär i så fall måttliga konsekvenser
	Kontroll av antalet genomförandeplaner	IT-samordnare/ administratör myndighet	Utdrag ur Treserva per enhet på interna och externa utförare.	1 gång per månad. Ska vara klart senast den 7:e månaden efter.	Sannolikt att det förekommer brister i nuvarande hantering. Leder till kännbar konsekvens.
Krisledningsorganisation	Att rutiner är kända i verksamheten samt larmlistor/ liknande är uppdaterade	Brand- och säkerhets-samordnare	Total genomgång av hela krisledningsorganisationen, hur den ser ut och vad det innebär för verksamheterna. Brand- och säkerhets-samordnare tar upp detta i respektive ledningsgrupp	1 gång per år. Ska vara klart senast november	Möjlig förekomst att rutiner ej är kända. Innebär i så fall allvarlig konsekvens
Särskilda boenden äldre och funktionsnedsatta	Nattinspektion av särskilda boenden	Kvalitetsutvecklare	Oanmälda besök där de särskilda boendena tillämpning av gällande rutiner nattetid stäms av. Omfattning: Stickprov.	1 gång per år. Klart senast i slutet av november.	Möjlig förekomst att rutiner och riktlinjer ej följs. Leder till allvarlig konsekvens.
Privata medel särskilt boende och grupp- bostäder	Kontroll att uppsatt riktlinje kring hanteringen av privata medel följs	Ekonomiassistent	Oanmälda inspektioner under året av ekonomiassistenter som gör stickprov.	1 gång per år. Ska vara klart senast oktober.	Möjlig förekomst att rutiner och riktlinjer ej följs. Leder till allvarlig konsekvens.
	Kontroll att uppsatt riktlinje kring hanteringen av privata medel följs	Enhetschef	Enhetschef på särskilt boende samt grupp- bostäder kontrollerar samtliga brukares kassor, samt att tillämpningen av rutinen kring privata medel följs.	1 gång per år. Ska vara klart senast oktober.	Möjlig förekomst att rutiner och riktlinjer ej följs. Leder till allvarlig konsekvens.
Privata utförare i Katrineholms kommun	Kontroll enligt "Förfrågningsunderlag – Valfrihets-system för brukare enligt lagom om valfrihet Hemtjänst"	Chef myndighets- och specialistfunktion	Enligt förfrågningsunderlaget	Enligt förfrågningsunderlaget. Ska vara klart senast oktober	Möjlig förekomst att rutiner och riktlinjer ej följs. Leder till allvarlig konsekvens.
Investeringar	Kontroll mot beviljade investeringar	Ekonom	Utdrag ur ekonomi-systemet av samtliga inköp bokförda på investeringskonto.	1 gång per månad i början av nästkommande månad.	Möjlig förekomst att rutiner och riktlinjer ej följs. Leder till allvarlig konsekvens.



Kontrollområde	Kontrollmoment	Kontrollansvarig	Kontrollmetod	Kontrollfrekvens	Riskvärdering
Systematiskt brandskyddsarbete (SBA)	Kontrollera så att SBA-handboken är uppdaterad och känd i verksamheten samt att aktiviteter är genomförda	Brand- och säkerhetsansvarig	Total genomgång av hela SBA-handboken. Chefer ansvarar för att respektive verksamhetsområde är uppdaterat och att aktiviteter är genomförda. Brand- och säkerhetssamordnare följer upp i respektive ledningsgrupp	1 gång per år. Ska vara klart senast november	Möjlig förekomst att SBA-handbok inte är uppdaterad och att aktiviteter inte är genomförda. Innebär i så fall allvarlig konsekvens
Medborgarfunktionen	Aktgranskning	1:e Handläggare LSS	Enligt kontrollnyckel.	1 gång per år. Ska vara klart senast november.	Bristande kvalitet i utredningar. Leder till kännbar konsekvens.
Avvikelsehantering	Övergripande statistik på samtliga avvikelser	Kvalitetsutvecklare/utredare	Utdrag ur Treserva, samt stickprov. Presentation per verksamhetsområde.	1 gång per månad.	Förekomst av brister i nuvarande hantering. Leder i så fall till allvarlig konsekvens.
	Redovisning av analys av avvikelser och uppföljning av dessa	Enhetschef/verksamhetschef	Enhetschefer och Verksamhetschefer ansvarar för att avvikelser sammanställs och analyseras både per enhet och gemensamt i ledningsgrupperna.	Tertialrapporten (Sammanställning av statistik och kvalitetsutvecklande arbete utifrån avvikelser mm sker även i Kvalitetsberättelsen årsvis).	Förekomst av brister i nuvarande hantering. Leder i så fall till allvarlig konsekvens.
Representation	Kontroll att representation sker enligt god redovisningssed	Ekonomiassistent	Kontroll av representation, att momsregler följs, att syfte framgår tillsammans med deltagarförteckning och att deltagarna ej attesterat fakturan. Sker genom stickprov.	1 gång per år. Ska vara klart senast november.	Sannolikt att det förekommer brister i nuvarande hantering. Leder till kännbar konsekvens.