

Internkontrollplan

Vård- och omsorgsnämnden 2020

Dnr: VON/2020:11-049
Datum: 2020-02-07

Godkänd av vård- och omsorgsnämnden 2020-02-27, § 26

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Inledning	4
Definition av internkontroll	4
Kommunens årshjul och process för internkontroll	4
Kartläggning av kontrollområden, kontrollmoment och riskvärdering	5
Modell för kartläggning och riskvärdering.....	5
Internkontrollplan	6

Sammanfattning

Internkontrollplanen för 2020 innefattar både verksamhetsmässiga och ekonomiska kontroller. I jämförelse med förgående år har kontroller som inte längre är aktuella utgått medan andra har tillkommit. Kontrollerna avser olika aspekter av förvaltningens verksamhet och syftar bland annat till att säkerställa att fastställda riktlinjer och rutiner följs.

Samtliga kontrollmoment av verksamhetsmässig karaktär som ingår i planen har bedömts ha ett riskvärde som gör att de bör hanteras genom den interna kontrollen. Bland de ekonomiska kontrollerna har dock två moment, som ingick även 2019, bedömts ha ett förhållandevis lågt riskvärde. Dessa kontroller, gällande representation respektive föreningsbidrag, kvarstår dock i syfte att fortsatt följa utvecklingen.

Inledning

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

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.

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.

Kartläggning av kontrollområden, kontrollmoment och riskvärdering

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

Internkontrollplan

Kontrollområde	Kontrollmoment	Kontrollansvarig	Kontrollmetod	Kontrollfrekvens	Risikkommentar
Hemtjänsten	Granskning av utförda, beviljade samt fakturerade timmar.	Ekonomi-assistent	Kontroll mot inlagda beviljade timmar hos samtliga interna och externa utförare.	1 gång per månad.	Möjlig förekomst att rutiner ej är kända. Innebär i så fall måttliga konsekvenser. Riskvärde: 9.
	Kontroll av antalet genomförandeplaner.	Ekonomi-assistent	Utdrag ur Treserva per enhet på interna och externa utförare.	1 gång per månad.	Sannolikt att det förekommer brister i nuvarande hantering. Kan leda till kännbar konsekvens. Riskvärde: 9.
Privata medel särskilt boende och grupp-bostäder	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.	2 gånger per år, april och oktober	Möjlig förekomst att rutiner och riktlinjer ej följs. Kan leda till allvarlig konsekvens. Riskvärde: 12.
Privata utförare i Katrineholms kommun	Kontroll enligt "Förfrågningsunderlag - Valfrihets-system för brukare enligt lagom om valfrihet Hemtjänst".	Verksamhetschef förvaltningskontor	Enligt förfrågningsunderlaget.	1 gång per år.	Möjlig förekomst att rutiner och riktlinjer ej följs. Kan leda till allvarlig konsekvens. Riskvärde: 12.
Medborgarfunktionen	Aktgranskning.	1:e Handläggare LSS	Ärendegranskning utifrån urval av ärenden.	1 gång per år.	Möjlig risk för bristande kvalitet i utredningar. Kan få kännbar konsekvens. Riskvärde: 9.
Avvikelsehantering	Övergripande statistik på samtliga avvikelser.	Utredare	Utdrag ur Treserva, samt stickprov. Presentation per verksamhetsområde.	1 gång per månad.	Förekomst av brister i nuvarande hantering. Kan leda till allvarlig konsekvens. Riskvärde: 16.
Representation	Kontroll att representation sker enligt god redovisningssed.	Ekonomi-assistent	Kontroll av representation, att momsregler följs, att syfte framgår tillsammans med deltagarförteckning och att deltagarna ej attesterat fakturan. Granskning sker genom stickprov.	1 gång per år.	Mindre sannolikt att det förekommer brister i nuvarande hantering. Kan leda till allvarlig konsekvens. Riskvärde: 8.

Kontrollområde	Kontrollmoment	Kontrollansvarig	Kontrollmetod	Kontrollfrekvens	Riskkommentar
Kontroll av användare och behörigheter	Granskning av att aktuella användare ligger i våra verksamhets-system, samt att de har rätt behörighet.	IT-samordnare	Utdrag ur Treserva, Prator och Nationell patientöversikt (NPÖ). Granskning sker i form av stickprov.	1 gång per månad.	Sannolikt att det förekommer brister i nuvarande hantering. Kan leda till kännbar konsekvens. Riskvärde: 12.
Föreningsbidrag	Granskning av hyresbidrag till föreningar.	Ekonom/controller	Granskning av att ansökningar och utbetalningar kring hyresbidrag till föreningar följer gällande rutiner.	1 gång per år.	Mindre sannolikt att det förekommer brister i nuvarande hantering. Kan leda till allvarlig konsekvens. Riskvärde: 8.
Medarbetare och arbetsmiljö	Hantering av arbetsskador och tillbud.	Verksamhetschefer	Granskning av att rapporterade arbetsskador och tillbud hanteras skyndsamt.	2 gånger per år, juni och december.	Möjligt att rapporterade ärenden blir liggande innan de hanteras. Kan få allvarlig konsekvens. Riskvärde: 12
	Genomförande av skyddsronnd.	Utredare	Granskning av att årliga skyddsronder genomförs. Sker genom att dokumentation avseende genomförda skyddsronder begärs in.	1 gång per år.	Möjligt att skyddsronder inte genomförs årligen på alla arbetsplatser. Allvarligt för arbetsgivarens förmåga att bedöma och förebygga risker i arbetet. Riskvärde: 12.
Särskilda boenden inom äldreomsorg	Kontroll av att bemanning natttid följer framtagna rutiner.	Utredare	Nattinspektion vid ett antal enheter, stickprov.	Stickprov under året.	Möjligt att framtagna rutiner inte följs. Kan få allvarlig konsekvens. Riskvärde: 12.
Delaktighet	Kontroll av att brukare varit delaktiga vid upprättande av genomförandeplan.	Utredare	Granskning på övergripande nivå av alla ärenden och verksamhetsområden genom statistik hämtad ur verksamhetssystem. Kompletteras med stickprovsgranskning av upprättade genomförandeplaner	1 gång per år.	Möjlig risk att brukare ej varit delaktiga i upprättande av genomförandeplaner. Kan få kännbara konsekvenser i form av att vården och omsorgen inte utformas utifrån den enskildes behov och önskemål. Riskvärde: 9.
Dataskyddsförordningen (GDPR)	Kontroll av att personuppgifter förvaras på ett säkert sätt.	Verksamhetsstrateg	Stickprovsgranskning av gemensam lagringsmedia/system, såsom diskar, lex och stratsys, för att kontrollera att personuppgifter inte sparats på så sätt att obehöriga kan komma åt dem.	2 gånger per år.	Möjlig risk att personuppgifter redovisats/lagrats på ett för obehöriga åtkomligt sätt, även om stöd för behandling av personuppgifter finns. Kan få allvarliga konsekvenser till följd av att personuppgifter röjs. Riskvärde: 12.