



**MELLERUDS  
KOMMUN**

## **Intern kontroll - Rapport 1 2020**

**Nämnd: Socialnämnden**

**Datum: 12 maj 2020**

**Beslutsnummer:**

## Innehållsförteckning

1	Kontroll uppföljning.....	3
2	Uppföljning åtgärder .....	4
3	Uppföljning kontroller.....	5
4	Rapporterade avvikelser.....	7
5	Rapportering till nämnd.....	8
6	Rapportering till Kommunstyrelsen .....	9

## 1 Kontroll uppföljning

### Dokumentation av den interna kontrollen och avvikelser

Arbetet mot bakgrund av de av nämnden beslutade åtgärderna ska dokumenteras i Stratsys. Dokumentationen utgör underlag dels för rapportering till de förtroendevalda, dels för beslut om åtgärder och utveckling av arbetet.

Det är viktigt att dokumentera kontrollerna och resultatet av både lyckade kontroller och avvikelser.

### Följ upp och rapportera resultat

Minst en gång per kvartal, i samband med prognos/bokslut ska nämnden följa upp hur arbetet med intern kontroll fortlöper. Av nämndens årsarbets-hjul ska det framgå när uppföljning av den interna kontrollen ska ske. Uppföljningen ska ta upp vissa specifika frågor (se intenkontrollplanen).

I anslutning till de ekonomiska prognostillfällena ska nämnden rapportera resultatet av arbetet med den interna kontrollen till kommunstyrelsen: när första prognos redovisas till fullmäktige, i samband med delårsbokslut och årsbokslut. Rapporteringen består dels av ett skriftligt underlag som hämtas ur Stratsys, dels en muntlig rapport från presidiet vid bokslutsdialogen. Vid rapportering till styrelsen ska även skriftlig rapportering ske till kommunens revisorer.

Kommunstyrelsen utvärderar kommunens samlade system för intern kontroll och föranstaltar om förbättringar i de fall de behövs med utgångspunkt från nämndernas uppföljningsrapporter. Uppgiften är en del i styrelsens uppsiktsplikt över nämnderna. I samband med nämndernas rapportering till styrelsen kallas även kommunens bolag och de kommunalförbund som kommunen deltar. Syftet är att styrelsen även ska informera sig om hur den interna kontrollen fungerar inom dessa verksamheter.



Figur 4. Process för rapportering till nämnden och kommunstyrelsen.

### Avvikelser

Det är viktigt att dokumentera kontrollerna och resultatet av både lyckade kontroller och avvikelser. Vid identifierade avvikelser ska rapportering ske enligt kontrollplanen. En avvikelse innebär per automatik en förväntan om att bristen ska rättas till. Dokumentera även vidtagna åtgärder med anledning av avvikelsen.









Vid identifierad avvikelse vid kontroll som utförs av central förvaltning ska genast dels ansvarig chef kontaktas liksom berörd förvaltning.

Avvikelser som identifieras inom en förvaltning ska genast rapporteras till nämnden.

Identifierade avvikelser och vidtagna åtgärder ska rapporteras till nämnden och kommunstyrelsen senast vid ordinarie rapportering.

## 2 Uppföljning åtgärder





### 2.1 Uppföljning åtgärder

Riskanalys	Risk	Beslut om åtgärd	Status	Ansvarig + Rapportering-sansvarig	Startdatum + Av-stämningdatum + Slutdatum	Kommentar 2020
 <b>Kompetensförsörjning, brist på personal</b> Högskoleutbildad personal och omvårdnadspersonal är svår att rekrytera på grund av brist på utbildad personal. Bristen på baspersonal börjar märkas.	16	<b>Skapa rutiner för rekrytering/marknadsföring</b> Utgår från rådande rekryteringsrutiner men skapa en rutin för rekryteringsvägar/marknadsföring. HR-konsult har saknats i stöd från förvaltningen.	 Pågående	Malin Johansson Karolina Christensen	2020-01-01 2020-12-31	<b>Kvartal 1 2020 2020-05-12</b> Stöd från HR-konsult har saknats i frågan. (Frida Larsson)
 <b>Att utredningar inte följs upp</b> Risk att genomförda utredningar inte följs upp efter utredning inom barn och unga.	12	<b>Rutiner och riktlinjer</b> Att skapa, gå igenom befintliga rutiner och riktlinjer och vid behov revidera dem.	 Pågående	Malin Johansson Anette Karlsson	2020-01-01 2020-12-31	<b>Kvartal 1 2020 2020-05-12</b> Stickprov är genomfört med gott resultat. (Frida Larsson)
 <b>Delegationsordning</b> Förtroendet riskerar att skadas om delegationsbeslut fattas utöver sin delegation eller beslut inte återrapporteras. Anmäls inte ärenden riskerar ärenden att dra ut på tiden/besvärstid.	9	<b>Granska/korrigera delegationsordningen</b> Se över och korrigera delegationsordningen.	 Pågående	Malin Johansson	2020-01-01 2020-12-31	<b>Kvartal 1 2020 2020-05-12</b> Genomgång av delegationsordning pågår. Nytt förslag kommer skickas ut på remiss under maj för att kunna sammanställas och presenteras i nämnden i juni. (Frida Larsson)
 <b>Diarieföring</b> Risk att handlingar som kommer till enheterna/verksamheterna inte diarieförs på rätt sätt eller inte alls.	6	<b>Utbildning i W3D3 i gång/år</b> Utbildning i W3D3 i gång/år	 Pågående	Frida Larsson	2020-01-01 2020-12-31	<b>Kvartal 1 2020 2020-04-23</b> Planering av utbildning pågår. (Frida Larsson)

### 3 Uppföljning kontroller

#### 3.1 Uppföljning kontroller

Riskanalys	Risk	Kontroll	Status	Ansvarig + Rapportering-sansvarig	Startdatum + Av-stämningdatum + Slutdatum	Kommentar
<p><b>Ekonomiskt bistånd</b> Det finns en risk att bistånd betalas ut felaktigt, belopp och person. Idag kan många steg för utbetalningen göras, utan at-test och kontroller.</p>	6	<p><b>Månadsvis stickprov</b> Att stickprov tas varje månad och uppföljning av detta görs på APT.</p>	▶ Pågående	Malin Johansson Camilla Björk-Karlsson	2020-01-01 2020-01-31, 2020-02-29, 2020-03-31, 2020-04-30, 2020-05-31, 2020-06-30, 2020-07-31, 2020-08-31, 2020-09-30, 2020-10-31, 2020-11-30, 2020-12-31 2020-12-31	<p><b>Kvartal 1 2020 2020-05-12</b> Den veckovisa granskning som inleddes 2019 har fortsatt. En del brister har identifierats, och precis som 2019 har några felaktiga beräkningar utifrån ersättningar från FK gjorts. Dock ser vi en tydlig skillnad i noggrannheten vid dokumentation och utredning utifrån den mall som tagits fram. Samtliga utredningar som gjorts enligt den nya mallen och ärendena blir därmed mer likahanterade samt lättare att följa. (Frida Larsson)</p>
<p><b>Kompetensförsörjning, brist på personal</b> Högskoleutbildad personal och omvårdnadspersonal är svår att rekrytera på grund av brist på utbildad personal. Bristen på baspersonal börjar märkas.</p>	16	<p><b>Kontroll av kravprofil - IFO</b> Kontroll av kravprofil för undersköterskor, sjuksköterskor, stöd-assistenter, socialsekreterare och chefer.</p>	▶ Pågående	Malin Johansson Anette Karlsson	2020-01-01 2020-12-31	<p><b>Kvartal 1 2020 2020-05-12</b> Vi har tagit fram kravprofiler ang socialsekreterare utifrån socialstyrelsens kravmall. (Frida Larsson)</p>
		<p><b>Kontroll av kravprofil - S o S</b> Kontroll av kravprofil för undersköterskor, sjuksköterskor, stöd-assistenter, socialsekreterare och chefer.</p>	▶ Pågående	Malin Johansson Anette Karlsson	2020-01-01 2020-12-31	<p><b>Kvartal 1 2020 2020-05-12</b> Kravprofilen följer de strategier som vi förhåller oss till i Fyrbodalen och även kraven från VO-college. (Frida Larsson)</p>
		<p><b>Kontroll av kravprofil - VoO</b> Kontroll av kravprofil för undersköterskor, sjuksköterskor, stöd-assistenter, socialsekreterare och chefer.</p>	▶ Pågående	Malin Johansson Karolina Christensen	2020-01-01 2020-12-31	<p><b>Kvartal 1 2020 2020-05-12</b> Kravprofiler finns för undersköterska och sjuksköterska. (Frida Larsson)</p>
<p><b>Att utredningar inte följs upp</b> Risk att genomförda utredningar inte följs upp efter utredning inom barn och unga.</p>	12	<p><b>Stickprov på genomförda utredningar</b> Att stickprov görs var tredje månad. Kontroll av 4 st genomförda utredningar per tillfälle.</p>	▶ Pågående	Malin Johansson Anette Karlsson	2020-01-01 2020-03-31, 2020-06-30, 2020-09-30, 2020-12-31 2020-12-31	<p><b>Kvartal 1 2020 2020-05-12</b> Stickproven är utförda med gott resultat. (Frida Larsson)</p>

Riskanalys	Risk	Kontroll	Status	Ansvarig + Rapportering- sansvarig	Startdatum + Av- stämningdatum + Slutdatum	Kommentar
<p> <b>Informationssäkerhet</b></p> <p>Risken finns att uppgifter inte är tillgängliga eller kommer obehöriga till del.</p>	9	<p><b>Kunskap om informationssäkerhetspolicy</b></p> <p>Avvaktar tills en informationspolicy finns som för Melleruds kommun.</p>	<p> Ej genomförd</p>	<p>Malin Johansson Frida Larsson</p>	<p>2020-01-01  2020-12-31</p>	<p><b>Kvartal 1 2020 2020-05-12</b></p> <p>Avvaktar tills en informationspolicy finns som för Melleruds kommun. (Frida Larsson)</p>
<p> <b>Utredningstid på utredningar</b></p> <p>Risken finns att utredningstiden inte hålls på utredningar, som ska göras inom 4 månader, inom barn och unga.</p>	9	<p><b>Stickprov på utredningar</b></p> <p>Att stickprov görs var tredje månad. Kontroll av 4 st utredningar per tillfälle.</p>	<p> Pågående</p>	<p>Malin Johansson Anette Karlsson</p>	<p>2020-01-01 2020-03-31, 2020-06-30, 2020-09-30, 2020-12-31 2020-12-31</p>	<p><b>Kvartal 1 2020 2020-05-12</b></p> <p>Stickprov genomförs enligt plan. (Frida Larsson)</p>

## 4 Rapporterade avvikelser

Kommentar avvikelse

## 5 Rapportering till nämnd

### Att diskutera på nämnden:

- Uppföljning av tidigare åtgärder p.g.a. avvikelser och åtgärdsplanen
- Uppföljning att kontroll skett enligt plan.
- Resultatet av genomförda kontroller.
- Eventuella avvikelser och åtgärd mot bakgrund av avvikelsen.
- Hur arbetet med intern kontroll kommuniceras.
- Övriga frågor.



## 6 Rapportering till Kommunstyrelsen

### Att diskutera i Kommunstyrelsen:

- Uppföljning av tidigare åtgärder p.g.a. avvikelser och åtgärdsplanen.
- Genomförda kontroller jämfört med nämndens interna kontrollplan
- Resultatet av genomförda kontroller och åtgärder
- Konstaterade avvikelser
- Åtgärder mot bakgrund av konstaterade avvikelser
- Kommentarer till uppföljningen som klargör och utvecklar vad som uppnåtts arbetet, effekten av arbetet med intern kontroll samt hur nämnden ska komma till rätta med avvikelserna.
- Hur arbetet med intern kontroll kommuniceras.
- Sist ska en utvärdering av hur arbetet med intern kontroll fungerar framgå  
- dels det som fungerar bra, dels det som behöver utvecklas.