

Internkontrollplan

År: 2023

Nämnd: Socialnämnden

Fastställd:

Beslutsnummer:

Innehåll

1.	Intern kontroll	3
2.	Ansvar för intern kontroll	3
3.	Riskanalys	4
4.	Bedömning av risk samt beslut om risk och åtgärder	4
5.	Nämndens verksamhet	5
6.	Riskmatris	7
7.	Identifierade risker	8
8.	Internkontrollplan 2023- åtgärder	9

1. Intern kontroll

Intern kontroll är en process där den politiska nivån och verksamhetsnivån samverkar för att med en rimlig grad av säkerhet kunna säkerställa:		
Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet	Tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten.	Efterlevnad av tillämpliga lagar, föreskrifter riktlinjer med mera.

Intern kontroll handlar om att säkerställa att kommunens verksamhet bedrivs i enlighet med övergripande mål, fastställda planer, reglementen och andra styrdokument, med bibehållet förtroende. Arbetet berör alla: politiker som anställd.

Det är både en styrka och ett ansvar för de förtroendevalda i Melleruds kommun att försäkra sig om att resurserna används optimalt, att det är ordning och reda samt att planerad verksamhet genomförs.

Med **rimlig grad av säkerhet** menas att nämnder och styrelser vid riskanalysen, utformning av åtgärder och rutiner ska göra en avvägning mellan en kostnad och nytta. Vid bedömningen av nytta ska inte enbart ekonomiska faktorer vägas in, utan även vikten av att upprätthålla förtroendet för verksamheten och olika intressenter. Arbetet och kontrollsystemen ska vara ändamålsenliga och väl dokumenterade.

Med **ändamålsenlig** och **kostnadseffektiv verksamhet** menas bland annat att ha kontroll över ekonomi, prestationer och kvalitet samt att säkerställa att fattade beslut verkställs och följs upp i förhållande till fastställd verksamhetsidé och mål.

Med **tillförlitlig finansiell rapportering** menas att nämnder och styrelser samt de verksamhetsansvariga ska ha tillgång till rättvisande räkenskaper. Samma målgrupper ska även ha tillgång till ändamålsenlig och **tillförlitlig redovisning av verksamhetens** prestationer avseende kvantitet och kvalitet samt övrig relevant information om verksamheten och dess resursanvändning.

Med **efterlevnad** av tillämpliga lagar, föreskrifter, riktlinjer med mera menas lagstiftning såväl som kommunens interna regelverk och ingångna avtal med olika parter.

En fungerande intern kontroll leder till att fel och brister som kan komma att skapa allvarliga konsekvenser i framtiden förebyggs och förhoppningsvis upptäcks tidigt. Arbetet handlar inte om att leta fel och brister hos de anställda. Tvärt om: genom utvecklade rutiner och kontroller skapa trygghet hos förtroendevalda och anställda att verksamheten sköts på ett bra sätt. Därför ska intern kontroll vara en naturlig del av det dagliga arbetet.

2. Ansvar för intern kontroll

Nämnderna har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom respektive verksamhetsområde.

Enligt kommunallagen ska nämnderna inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. Nämnden ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Detsamma gäller även när skötseln av en kommunal angelägenhet med stöd av 10 kap 1 § KL lämnats över till någon annan.



3. Riskanalys

Med risk menas händelser och aktiviteter som kan leda till förlust eller skada för verksamheten, ekonomiska värden eller förtroende.

Värderingen sker i två steg. Först identifieras riskerna och sedan bedöms sannolikheten för de konsekvenser som uppstår om risken inträffar.

Konsekvenserna av att en risk inträffar kan vara verksamhetsmässiga, ekonomiska, juridiska, förtroendemässiga, miljömässiga, kulturella etc. Konsekvenserna kan drabba individer, tjänstemän, politiker eller brukare.

1	Försumbar	konsekvensen är obetydlig för de olika intressenterna och kommunen
2	Lindrig	konsekvensen uppfattas som liten av såväl intressenter som kommun
3	Kännbar	konsekvensen uppfattas som besvärande för intressenter och kommun
4	Allvarlig	konsekvensen är så stor att fel helt enkelt inte får inträffa

Sedan bedöms *hur sannolikt det är att respektive risk inträffar*. Vid bedömningen ska såväl interna som externa risker beaktas. Exempel på interna: verksamhetsrisk, redovisningsrisk, IT-baserad risk. Exempel på externa: omvärldsrisker, finansiella risker, legala risker, IT-baserade risker.

1	Osannolik	riskerna är praktiskt taget obefintliga att fel ska uppstå
2	Mindre sannolik	riskerna är mycket liten att fel ska uppstå
3	Möjlig	det finns risk för att fel ska uppstå
4	Sannolik	det är mycket troligt att fel ska uppstå

4. Bedömning av risk samt beslut om risk och åtgärder

När alla risker värderats ges de ett numeriskt värde genom att sannolikhet multipliceras med konsekvens. Stratsys gör denna uträkning själv och presenterar resultatet i en matris eller i en tabell. Det sammanlagda värdet är en vägledning för beslut om att hantera respektive värderad risk.

Värde	Rekommendation
12-16	Direkt åtgärd krävs! Minimera risken.
4-11	Reducera risken! Åtgärdas, bör tas som kontrollmoment
1-3	Inget agerande krävs! Risken accepteras.

Vid behov revideras motiveringarna för att underlätta spårbarheten i arbetet.

Förvaltningen tar därefter fram förslag till åtgärder för att hantera respektive risk.

Med *direkt åtgärd* menas att risken behöver hanteras just nu och anger på vilket sätt det ska ske. Det kan handla om att ta fram en rutin eller genomföra en utbildningsinsats.

En *risk som ska reduceras* blir ett kontrollmoment som ska utföras mer återkommande under året.

En *risk som kan accepteras* kräver i nuläget inget särskilt agerande eller åtgärd.

Nämnden bedömer och fattar beslut om åtgärderna. Riskerna, värderingen, åtgärder och vem som ska utföra dessa samt tider för genomförande, uppföljning och rapportering ska dokumenteras i Stratsys.

Kontrollmoment

Risker som bör reduceras behöver kontrolleras mer återkommande. Härutöver fastställer styrelsen senast vid novembermötet gemensamma kontrollområden. Exempelvis bör vissa kontroller praktiskt genomföras av de centrala enheterna för att frigöra resurser till förvaltningarnas mer specifika kontroller. Se kommunstyrelsens interna kontrollplan.

Rimlig grad av säkerhet

Nämnder och styrelser ska göra en avvägning mellan kostnad och nytta i arbetet med intern kontroll. Arbetet och kontrollsystemen ska vara ändamålsenliga och väl dokumenterade. Detta medför att prioriteringar kan behöva göras i arbetet. En sådan prioritering kan t.ex. handla om behov av att genomföra en åtgärd för en risk som får värdet 4-11 före en kontroll kan läggas upp. Ett annat exempel är framtagande av kontroller för vissa risker under innevarande år, t.ex. risker med en viss sannolikhet och konsekvens. Dessa prioriteringar anges genom förklaringen "risken bedöms inte vara möjlig att inkludera i den interna kontrollen 2018" i den interna kontrollplanen. Fördelen med att redovisa dessa risker i planen är dels att det bidrar till spårbarhet i arbetet, des minskar sannolikheten för att risker "glöms bort" från ett år till ett annat.

5. Nämndens verksamhet

Socialnämnden med sju ledamöter ansvarar för socialtjänstens politiska styrning. Nämnden sammanträder 11 gånger per år och ska se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de lagar och författningar som styr verksamheten, de mål och riktlinjer som kommunfullmäktige har bestämt, enligt kommunallagen samt de bestämmelser som finns i kommunens reglemente för socialnämnden.

Socialnämndens utskott med tre ledamöter sammanträder 11 gånger per år och beslutar i individärenden enligt delegeringsordning.

Socialnämnden ska regelmässigt till kommunfullmäktige rapportera hur verksamheten utvecklas och hur den ekonomiska ställningen är under budgetåret. Socialnämnden ska särskilt rapportera när positivt beslut enligt socialtjänstlagen som plats i särskilt boende eller annan insats inte har kunnat verkställas inom tre månader efter fattat beslut.

Socialnämnden är administrativt ansvarig för kommunens samrådsorgan Kommunala pensionärsrådet (KPR) och Kommunala funktionshinderrådet (KFR).

Socialchefen är socialnämndens ledande tjänsteman och har det yttersta ansvaret för att verkställa nämndens beslut.

Samtliga sektorer inom socialtjänsten har i uppdrag att arbeta utifrån de ekonomiska ramar som kommunfullmäktige har fattat. Arbetet inom nämndens verksamhetsområde ska ske kostnadseffektivt utan att det inskränker på den enskildes lagliga rätt till insats enligt de lagliga bestämmelser som reglerar

verksamheten. Det åligger alla anställda att bidra till en god ekonomiskushållning.

I Individ- och familjeomsorgens verksamhet ingår sociala insatser på strukturinriktad, allmänt inriktad och individinriktad nivå med utgångspunkt i gällande lagstiftning med huvudsaklig inriktning på:

- Ekonomiskt bistånd
- Insatser för unga
- Insatser för vuxna missbrukare
- Familjerätt
- Förebyggande verksamhet
- Konsumentrådgivning
- Budget och skuldrådgivning
- Familjerådgivning
- Handläggning av ärenden enligt alkohollagen
- Tillsyn enligt tobakslagen
- Stöd till föreningar

Alkoholhandläggningen sker gemensamt för Åmål, Mellerud, Bengtsfors, Dals Ed och Säffle. Verksamheten finansieras genom avgifter enligt taxa fastställd av respektive kommuners kommunfullmäktige.

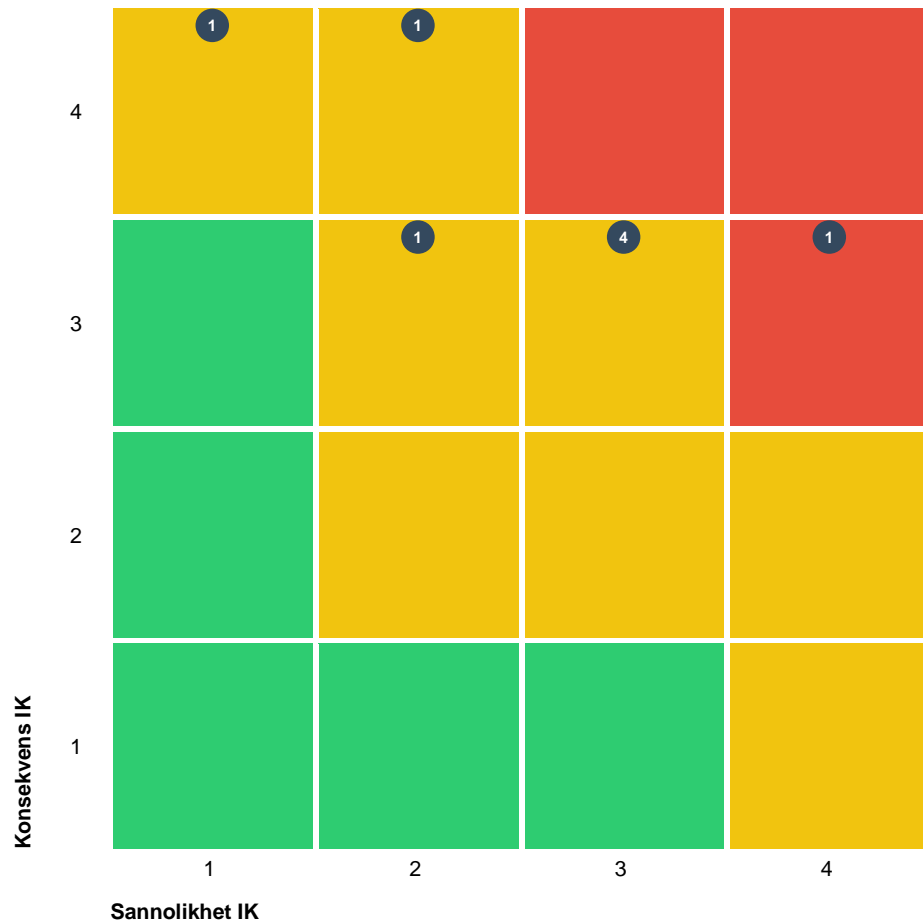
I Vård- och omsorgsverksamhet ingår sociala insatser på strukturinriktad, allmänt inriktad och individinriktad nivå med utgångspunkt i gällande lagstiftning med huvudsaklig inriktning på:

- Hälso- och sjukvårdslagen
- Insatser i ordinärt boende i form av hemtjänst och hemsjukvård,
- Boende i särskilda boendeformer (korttidsvård eller permanentboende),
- Korttidsvård
- Matdistribution
- Stöd till närstående
- Stöd till föreningar

I Stöd och service ingår socialpsykiatri och insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, personer med utvecklingsstörning och autism, personer som i vuxen ålder genom olycka eller sjukdom fått en hjärnskada som medför ett bestående begåvningsmässigt funktionshinder och personer med varaktiga funktionshinder, som inte beror på normalt åldrande och som innebär betydande svårigheter i det dagliga livet, med huvudsaklig inriktning på:

- Personlig assistans/personlig assistent
- Ledsagarservice
- Kontaktperson
- Avlösarservice
- Korttidsvistelse utanför det egna hemmet
- Boende för barn och ungdomar
- Boende för vuxna
- Daglig verksamhet
- Öppen verksamhet inom socialpsykiatri
- Boendestöd för personer med psykiska funktionsnedsättningar
- Stöd till föreningar

6. Riskmatris



	Konsekvens IK	Sannolikhet IK
4	Allvarlig	Sannolik
3	Kännbar	Möjlig
2	Lindrig	Mindre
1	Försumbar	Osannolik



1 Kritisk 7 Medium Totalt: 8

7. Identifierade risker



Risk	Beskrivning av risk	Risk	Konsekvensbeskrivning	Beslut om åtgärd	Kontroll
1 Socioekonomisk utsatt- het i samhället	Beskrivning av risk Risken finns att det socioekonomiska läget i kommunen medför ökat problematik och inflöde till Individ- och familjeomsorgen	9	Konsekvens för ekonomi Sociala/samhälleliga konsekvenser	✓ Säkerställa att arbetet i DGI omhändertas	
2 Bristande trivsel och nöjdhet.	Beskrivning av risk Risken finns att vi inte har kännedom om personalens trivsel och nöjdhet.	9	Personella, ekonomiska, arbetsmiljö- och verksamhet mässiga konsekvenser	✓ Säkerställa att vi jobbar aktivt med trivsel och nöjdhet för medarbetare	
3 Utredningstid på utredningar hålls inte	Beskrivning av risk Risken finns att utredningstiden inte hålls på utredningar, som ska göras inom 4 månader, inom barn och unga.	4	Juridiska, förtroendemässiga och verksamhetsmässiga konsekvenser	✓ Säkerställa att utredningstiden hålls	✓ Egenkontroll utredningstid
4 Otillräckliga stödstrukturer IT, ekonomi, HR, verksamhetsnära stöd	Beskrivning av risk Risken finns att stödstrukturer inte räcker till utifrån befintliga behov.	12	Ekonomiska, arbetsmiljö- och verksamhetsmässiga konsekvenser.	✓ Säkerställa fungerande stödstrukturer	
5 Påverkan av krig och kris	Beskrivning av risk Risken finns att vi inte är tillräckligt förberedda i händelse av krig och kris.	9		✓ Säkerställa fungerande krisberedskapsarbete	
6 Bristande följsamhet/kännedom om rutiner och arbetssätt	Beskrivning av risk Risken finns att medarbetare inte känner till våra rutiner och arbetssätt. Konsekvensbeskrivning Juridiska, förtroendemässiga, ekonomiska och verksamhetsmässiga konsekvenser.	6		✓ Säkerställa att rutiner och riktlinjer är väl kända i verksamheten	
				✓ Säkerställa att det är lätt att hitta rutiner och riktlinje	
				✓ Säkerställa att det finns rutiner och riktlinjer där det behövs	
7 Finns inte aktuella genomförandeplaner och vårdplaner	Beskrivning av risk Risken finns att alla brukare inte har en aktuell genomförandeplan och att alla patienter inte har en aktuell vårdplan. Konsekvensbeskrivning Verksamhetsmässiga konsekvenser.	8	Konsekvenser för brukare/individ/verksamhet	✓ Säkerställa aktuell genomförandeplan	✓ Egenkontroll genomförandeplan
				✓ Säkerställa aktuell vårdplan	✓ Egenkontroll vårdplan
8 Bristande egenkontroll	Beskrivning av risk Risken finns att vi inte gör egenkontroller i tillräckligt stor omfattning.	9	Konsekvenser för brukare/individ/verksamhet Juridiska konsekvenser	✓ Säkerställa implementering av kvalitetsledningssystemet och genomförande av egenkontroller	

8. Internkontrollplan 2023- åtgärder





2.1 Ekonomi

Riskanalys	Risk 2023	Beslut om åtgärd	Status	Ansvarig	Rapporteringsansvarig	Startdatum	Avstämningsdatum	Slutdatum
 Socioekonomisk utsatthet i samhället Risken finns att det socioekonomiska läget i kommunen medför ökat problematik och inflöde till Individ- och familjeomsorgen		Säkerställa att arbetet i DGI omhändertas	 Ej genomförd	Tanja Mattsson	Carina Holmqvist	2023-01-01	2023-05-01, 2023-09-01	2023-12-31

2.2 Personal

Riskanalys	Risk 2023	Beslut om åtgärd	Status	Ansvarig	Rapporteringsansvarig	Startdatum	Avstämningsdatum	Slutdatum
 Bristande trivsel och nöjdhet. Risken finns att vi inte har kännedom om personalens trivsel och nöjdhet.		Säkerställa att vi jobbar aktivt med trivsel och nöjdhet för medarbetare Uppföljning av mätstickan.	 Ej genomförd	Tanja Mattsson	Agneta Söqvist	2023-01-01	2022-05-01, 2022-09-01	2023-12-31

2.3 Verksamhet

Riskanalys	Risk 2023	Beslut om åtgärd	Status	Ansvarig	Rapporteringsansvarig	Startdatum	Avstämningsdatum	Slutdatum
 Utredningstid på utredningar hålls inte Risken finns att utredningstiden inte hålls på utredningar, som ska göras inom 4 månader, inom barn och unga.		Säkerställa att utredningstiden hålls Utföra egenkontroller på förhandsbedömningar och utredningar för att säkerställa rätts-säkerhet och kvalitet.	 Ej genomförd	Tanja Mattsson	Carina Holmqvist	2023-01-01	2023-05-01, 2023-09-01	2023-12-31
 Otillräckliga stödstrukturer IT, ekonomi,		Säkerställa fungerande stödstrukturer Fortsatt arbete med utvecklig	 Ej genomförd	Tanja Mattsson	Agneta Söqvist	2023-01-01	2023-05-01, 2023-09-01	2023-12-31

Riskanalys	Risk 2023	Beslut om åtgärd	Status	Ansvarig	Rapporteringsansvarig	Startdatum	Avstämningsdatum	Slutdatum
HR, verksamhetsnära stöd Risken finns att stödstrukturer inte räcker till utifrån befintliga behov.		och uppföljning för administrativa enheten						
Påverkan av krig och kris Risken finns att vi inte är tillräckligt förberedda i händelse av krig och kris.		Säkerställa fungerande krisberedskapsarbete Kontinuitetsplanering ska ske på verksamhet och enhetsnivå	👇 Ej genomförd	Tanja Mattsson	Agneta Söqvist	2023-01-01	2023-05-01, 2023-09-01	2023-12-31
Bristande följsamhet/kännedom om rutiner och arbetssätt Risken finns att medarbetare inte känner till våra rutiner och arbetssätt.		Säkerställa att rutiner och riktlinjer är väl kända i verksamheten	👇 Ej genomförd	Tanja Mattsson		2023-01-01	2023-05-01, 2023-09-01	2023-12-31
		Säkerställa att det är lätt att hitta rutiner och riktlinje	👇 Ej genomförd	Tanja Mattsson	Agneta Söqvist	2023-01-01	2023-05-01, 2023-09-01	2023-12-31
		Säkerställa att det finns rutiner och riktlinjer där det behövs	👇 Ej genomförd	Tanja Mattsson	Pernilla Wall, Carina Holmqvist, Agneta Söqvist, Valon Hetemi, Marcus Lindell	2023-01-01	2023-05-01, 2023-09-01	2023-12-31
Finns inte aktuella genomförandeplaner och vårdplaner Risken finns att alla brukare inte har en aktuell genomförandeplan och att alla patienter inte har en aktuell vårdplan.		Säkerställa aktuell genomförandeplan Utföra egenkontroller på genomförandeplaner för att säkerställa insatts och kvalitet.	👇 Ej genomförd	Tanja Mattsson	Pernilla Wall, Valon Hetemi, Marcus Lindell	2023-01-01	2023-05-01, 2023-09-01	2023-12-31
		Säkerställa aktuell vårdplan Utföra egenkontroller på vårdplaner för att säkerställa insatts och kvalitet.	👇 Ej genomförd	Tanja Mattsson	Valon Hetemi	2023-01-01	2023-05-01, 2023-09-01	2023-12-31
Bristande egenkontroll Risken finns att vi inte gör egenkontroller i tillräckligt stor omfattning.		Säkerställa implementering av kvalitetsledningssystemet och genomförande av egenkontroller	👇 Ej genomförd	Tanja Mattsson	Agneta Söqvist	2023-01-01	2022-05-01, 2022-09-01	2023-12-31

Tanja Mattsson

Socialchef