

Internkontrollplan 2023 för Socialnämnden

*Antagen av Socialnämnden
februari 2023*

Den interna kontrollen

Kommunallagen 6 kapitlet 6 § anger att nämnderna ska se till att den interna kontrollen är tillräcklig. Den interna kontrollens syfte är att tillse tillförlitlig rapportering om verksamhet och ekonomi, uppfyllelse av mål samt efterlevnad av lagar och regler. Den interna kontrollen innefattar verksamhetens hantering av alla de risker som föreligger i verksamheten och som faller inom ramen för den interna kontrollens syfte.

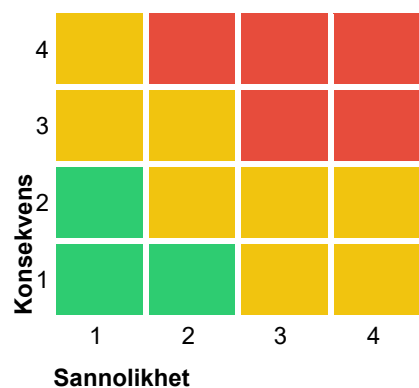
Internkontrollplanen är ett verktyg för att säkerställa att den interna kontrollen hanteras systematiskt och är tillräcklig. Internkontrollplanen antas årligen och säkerställer att risker bedöms och hanteras.

I internkontrollplanen synliggörs verksamhetens inventering, bedömning och hantering av risker i form av en bruttolista. Bruttolistan utgår från verksamhetens mest betydelsefulla och prioriterade ansvarsområden och processer. Förutom nämndens verksamhetsnära risker har kommunstyrelsen bedömt fem kommunövergripande risker; ekonomisk förvaltning, bisyssla, arbetsmiljö, upphandling och inköp samt delegation. Bedömningen av dessa risker redovisas i kommunstyrelsens internkontrollplan. Vid granskning av dessa risker delges nämnderna resultatet i samband med återkoppling av nämndernas internkontrollplaner.

Hantering av risker sker genom att de accepteras, granskas i internkontrollplanen, omhändertags på annat sätt, exempelvis genom utvecklingsarbete i verksamhetsplan, eller åtgärdas omgående.

Den interna kontrollen är en del av nämndens utvecklingsarbete och ingår i ledningssystemet. Detta innebär att nämnden ansvarar för att vidta åtgärder utifrån identifierade brister för att ständigt förbättra och utveckla sin verksamhet.

Riskmatris



Kritisk
Medium
Låg

	Konsekvens	Sannolikhet
4	Allvarlig - är så stor konsekvens att det helt enkelt inte får hända	Sannolik - Det är mycket troligt att fel kan uppstå
3	Kännbar - Uppfattas som besvärande av berörda personer (internt och externt)	Möjlig - Det finns en möjlig risk för att fel kan uppstå
2	Lindrig - Uppfattas som liten av berörda	Mindre sannolik - Risken är mycket liten för att fel kan uppstå
1	Försumbar - Uppfattas som obetydlig av berörda	Osannolik - Risken är praktiskt taget obefintlig att fel kan uppstå

Bruttolista risker

Ansvarsområde/ process	Risk i verksamheten för att inte kunna säkerställa utförandet av ansvarsområde/ process	Befintliga åtgärder/kontrollmoment	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Ställningstagande av hantering
Hantering av ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete	I och med digitalt ledningssystem finns en inbyggd sårbarhet vid personalomsättning. Risk att ingen på plats kan upprätthålla/bygga ledningssystemet.	Nyanställda ansvariga medarbetare i kvalitets- och utvecklingsavdelningen utbildas inom ramen för sin introduktion.	2	2	4	Accepteras. Uttalat ansvar för kvalitets- och utvecklingschef att minska sårbarheten.
Hantera offentlighet, sekretess och informationssäkerhet	Risken är att medarbetare i systemet tar del av information som den inte ska	I introduktionsmall på myndighet bistånd + barn och unga är information om inre sekretess nyss tillagt. Ny rutin för internkontroll genom stickprover av loggar är framtagen.	2	3	6	Hanteras genom utvecklingsarbete. Övriga introduktionsmallar ska också få info om inre sekretess.
Hantera personuppgifter enligt GDPR och OSL	Risk att skicka sekretessbelagda individhandlingar till fel person	Inom myndighetsområdet tas hantering av handlingar då och då upp på APT (gjorts hösten 2022).	2	4	8	Hanteras genom aktivitet - fortsätta påminna
	Risk att skriva sekretessbelagd information i osäker e-post	Muntlig arbetsledning ute i enheterna att enbart maila klienter/brukare om de först valt den kommunikationsvägen eller samtyckt till kontakt via e-post.	3	2	6	Hanteras genom utvecklingsarbete. Ska inkluderas i introduktionsmallar vt 2023
	Risk för felaktig hantering av personuppgifter för personer med skyddad identitet	Muntlig rutin om begränsad åtkomst (chef + handläggare) i verksamhetssystemet av personer med skyddad identitet.	2	4	8	Hanteras genom utvecklingsarbete. Tillskapar en skriftlig rutin vt 2023
Hot och våld mellan brukare/klient och medarbetare	Risk för att rutiner inte efterlevs	Rutin finns och är väl känd	2	3	6	Accepteras. Fortsätta som nu
Hantera klagomål/synpunkter	Risk att klagomål och synpunkter sällan tas tillvara och återkoppling saknas ofta	Övergripande riktlinje samt lokala rutiner finns och är kända. Systematik saknas dock och det ligger ett stort ansvar hos enskild handläggare att komma ihåg.	1	3	3	Accepteras. Nödvändiga rutiner finns och de är tillräckligt kända.
	Risk att enstaka klagomål och synpunkter tas inte tillvara och vid några tillfällen saknas återkoppling	Övergripande riktlinje samt lokala rutiner finns och är kända. Systematik saknas dock och det ligger ett stort ansvar hos enskild handläggare att komma ihåg.	3	3	9	Hanteras genom utvecklingsarbete och ansvarsfördelning. Framöver kommer ett övergripande "påminnelse-ansvar" finnas hos SAS. Hanteras även genom granskning i internkontrollplanen 2023.
Hantering av avvikelser, Lex Maria och Lex Sarah	Risk att medarbetare inte använder anmälningsskyldigheten i Lex Maria och Lex Sarah	Riktlinje och rutiner för Lex Maria och Lex Sarah finns. Det är väl känt att skyldigheten finns. Hur man går tillväga kan vara mindre känt men man vet vem man kan fråga.	1	3	3	Accepteras. Enklare digital sökbarhet önskas dock för smidigare hantering. Rutin kring Lex Sarah kommer att återaktualiseras i o m ny SAS.
Kvalitetssäkra externa utförare (uppföljning)	Risk för att låg kvalitet i utförande hos privat regi inte uppmärksammas	Rutin för avtalsuppföljning finns, vilket innebär större uppföljningar på verksamhetsnivå ca vartannat år. Därutöver uppföljning på individnivå från myndighetsenheterna. Inför nya placeringar nyttjas IVOs e-tjänst "placeringsstöd för HVB- och stödboende". Inför nya ramavtalsupphandlingar tas stöd av upphandlingsenheten och benchmarking kravställan på verksamheter.	2	3	6	Accepteras. Rimlig nuvarande modell

Kvalitetssäkra egenregi (uppföljning)	Risk för att låg kvalitet i våra egenregi-verksamheter inte uppmärksammas	Uppföljning i linjestyrningen inom Vård- och omsorgskontoret, samt i årshjulet VP till nämnd. Därutöver uppföljning på individnivå från myndighetsenheterna.	2	3	6	Accepteras. Rimlig nuvarande modell
Kvalitetssäkra uppdragstagare (familjehem, kontaktfamiljer, kontaktpersoner)	Risk för låg kvalitet hos våra uppdragstagare, vilket medför att barn eller vuxna far illa eller får bristande stöd.	Gemensamt resursregister i verksamhetssystemet (LSS och IFO ser varandras uppdragstagare). Utpekade funktioner i organisationen ansvarar för utredning/ godkännande av uppdragstagare samt uppföljning gentemot dem – utöver socialsekreterares uppföljning av klientens insats.	2	4	8	Hanteras 2023 genom genomlysning av processen för rekrytering och godkännande av uppdragstagare i samband med fortsatt uppbyggnad av digitalt kvalitetsledningssystem. Följs upp på nytt 2024
Hantering statsbidrag	Risk att socialnämnden går miste om statliga bidrag	Ansvaret för hantering av statsbidrag är förlagt till Kvalitets- och utvecklingsavdelningen. Rutiner och dokumentation finns.	2	3	6	Accepteras. Fortsatt idogt arbete med omvärldsbevakning, dokumentation och återrapportering
Återsökning Migrationsverket	Risk att socialnämnden går miste om statliga medel.	Rutin finns men behöver återaktualiseras och införlivas i ny organisation.	3	3	9	Hanteras genom planerat nytt utvecklingsarbete våren 2023.
Myndighetens informationsskyldighet till klienter/brukare	Bristande information	Information om GDPR finns på ansökningshandlingar inom VoK. Besvärshänvisning följer med beslut i individärenden.	2	2	4	Accepteras
Hantering egenavgifter	Risk att socialnämnden går miste om intäkter ÅO	Avgifter och tillämpningsregler i socialnämndens verksamhetsområde, beslutad i KF, aug 2022.	1	3	3	Accepteras. Avgiftsrutinerna är väl kända och efterlevs. Avgifter tas in enligt politiska beslut.
	Socialnämnden går miste om intäkter IFO	Avgifter och tillämpningsregler i socialnämndens verksamhetsområde, beslutad i KF, aug 2022.	3	3	9	Hanteras genom pågående utvecklingsarbete. Nyligen identifierat att egenavgiftsinhämtning inte fungerar enligt rutin på IFO. Omtag med information till berörda medarbetare påbörjat v 43.
	Risk att brukare/klienter får för höga avgiftskrav	Avgifter och tillämpningsregler i socialnämndens verksamhetsområde, beslutad i KF, aug 2022.	1	3	3	Accepteras
Följsamhet basal hygien	Risk för låg följsamhet till basal hygien, vilket kan medföra smittorisker	Riktlinje och rutin för basal hygien finns. Rutin för utbildning vid introduktion finns och uppdateras vintern 2022/2023 utifrån ny föreskrift från Socialstyrelsen. Rutin för observationsmätningar finns. Rutin för åtgärdsplan vid lågt resultat vid observationsmätningar finns. Kontinuerlig uppföljning på förvaltningsledningsnivå finns.	3	3	9	Hanteras genom utvecklingsarbete. Fortsatt arbete, där nya verktyg till utbildning och påminnelse tas i bruk.
Gott bemötande, värdegrund, värdighetsgarantier	Risk att individen inte får gott bemötande utifrån värdegrund och värdighetsgarantier. Risk att genomgång inte sker vid introduktion.	Värdighetsgarantier finns utarbetade i verksamheten, värdegrund är antagen, varumärkesplattformen är under utveckling.	4	2	8	Hanteras genom verksamhetsplan 2023 (politiskt uppdrag). Översyn av utarbetade värdegarantier, lägga in detta i årshjulet.

Risker som ska granskas i internkontrollplan

Risker inom den interna kontrollen kan hanteras på följande sätt; accepteras, omhändertas i annan planering, granskas i internkontrollplan eller åtgärdas omedelbart. Utifrån bedömning i aktuell bruttolista ska en risk hanteras genom granskning i internkontrollplanen 2023 och återrapporteras till nämnden i december 2023.

Ansvarsområde/ process	Risk i verksamheten för att inte kunna säkerställa utförandet av ansvarsområde/process	Risk-värde	Ställningstagande av hantering
Hantera klagomål/synpunkter	Risk att enstaka klagomål och synpunkter tas inte tillvara och vid några tillfällen saknas återkoppling	9	Hanteras genom utvecklingsarbete och ansvarsfördelning. Framöver kommer ett övergripande "påminnelse-ansvar" finnas hos SAS. Hanteras även genom granskning i internkontrollplanen 2023.

Återkoppling gällande risker som ska omhändertas i annan planering

För att säkerställa ett systematiskt arbetssätt gällande de risker i bruttolistan som bedömts som kritiska enligt matrisen kommer återkoppling att ske till nämnden under hösten 2023. Återkopplingen kommer att synliggöra huruvida risken hanteras så som planerats enligt bruttolistan genom att ansvarig chef kommer ange om hanteringen följer planering eller ej.

Ansvars-område/ process	Risk i verksamheten för att inte kunna säkerställa utförandet av ansvarsområde/process	Risk-värde	Ställningstagande av hantering
Hantera personuppgifter enligt GDPR och OSL	Risk att skicka sekretessbelagda individhandlingar till fel person	8	Hanteras genom aktivitet - fortsätta påminna
	Risk för felaktig hantering av personuppgifter för personer med skyddad identitet	8	Hanteras genom utvecklingsarbete. Tillskapar en skriftlig rutin vt 2023
Kvalitetssäkra uppdragstagare (familjehem, kontaktfamiljer, kontaktpersoner)	Risk för låg kvalitet hos våra uppdragstagare, vilket medför att barn eller vuxna far illa eller får bristande stöd.	8	Hanteras 2023 genom genomlysning av processen för rekrytering och godkännande av uppdragstagare i samband med fortsatt uppbyggnad av digitalt kvalitetsledningssystem. Följs upp på nytt 2024.
Återsökning Migrationsverket	Risk att socialnämnden går miste som statliga medel.	9	Hanteras genom planerat nytt utvecklingsarbete våren 2023.
Hantering egenavgifter	Socialnämnden går miste om intäkter IFO	9	Hanteras genom pågående utvecklingsarbete. Nyligen identifierat att egenavgiftsinhämtning inte fungerar enligt rutin på IFO. Omtag med information till berörda medarbetare påbörjat v 43.
Följsamhet basal hygien	Risk för låg följsamhet till basal hygien, vilket kan medföra smittorisker	9	Hanteras genom utvecklingsarbete. Fortsatt arbete, där nya verktyg till utbildning och påminnelse tas i bruk.