



Uppföljning Internkontroll 2021

Socialnämnden
2021

1 Inledning

Denna rapport är en uppföljning av nämndens internkontrollplan för 2021. I detta inledande avsnitt ges en övergripande beskrivning av nämndens arbete med internkontroll. Härfter följer avsnitt *2 Riskanalys* som närmare beskriver de risker som nämnden beslutat att granska och/eller åtgärda 2021 och grunderna för detta. Slutligen redovisas i avsnitt *3 Analys och uppföljning* resultatet av genomförda granskningar och åtgärder kopplade till respektive risk.

1.1 Socialnämndens Interna kontrollplan 2021

Socialnämndens interna kontrollplan för 2021 har tagits fram av en beredande arbetsgrupp bestående av förvaltningens verksamhetsutvecklare för HSL, LSS, SoL, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), ekonom och kvalitetstrateg.

Tidigare kända risk- och utvecklingsområden har legat till grund för kartläggningen, vilket har renderat i en bruttolista med tänkbara risker. Listan har utgjort underlag för den interna kontrollplanen 2021. En så kallad risk- och väsentlighetsanalys har sedan genomförts vilket har genererat en intern kontrollplan som beskriver prioriterade risker och hur dessa ska granskas och åtgärdas under det kommande året.

Riskerna har värderats i nedanstående riskmatris och en bedömning har även gjorts av förvaltningens ledningsgrupp kring vilka risker som kan ingå och bör följas inom ramen för intern kontroll 2021.

1.2 Kommungemensamma risker [G]

Kommungemensamma risker definieras som risker som anses vara en sannolik risk inom samtliga nämnders och bolags verksamhet. För 2021 har förslag till de kommungemensamma riskerna utarbetats av gruppen för intern kontroll bestående av representanter från varje förvaltning. Förslagen har sedan vidarebehandlats i kommunledningsgruppen. Det samlade utfallet av granskningar och åtgärder för de kommungemensamma riskerna kommer att beslutas och följas upp av kommunstyrelsen vid årsbokslutet. Det är dock varje nämnds ansvar att rapportera och följa upp utfallet av de kommungemensamma riskerna på nämndnivå.

2 Riskanalys

Inom internkontroll används följande bedömningsskala för att värdera tänkbara risker:

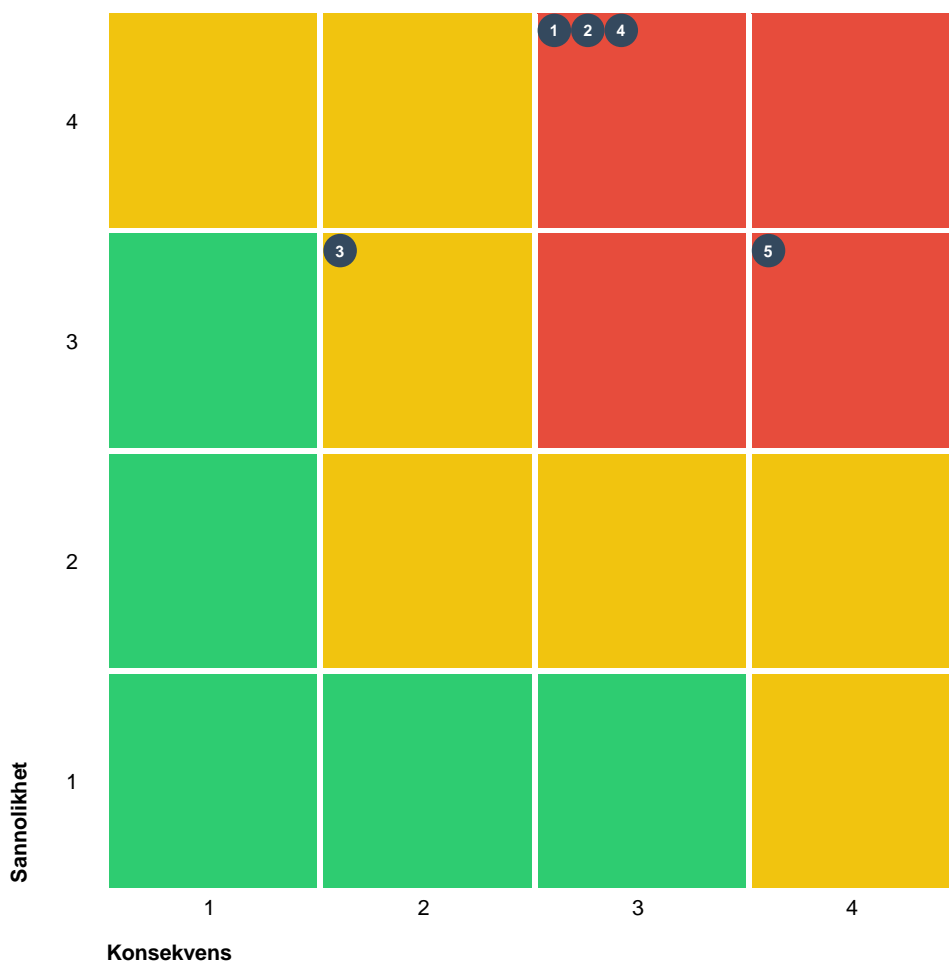
1-3 (grönt) - risken bedöms inte vara sannolik och/eller bedöms ej ha några större konsekvenser om den inträffar

4-8 (gult) - risken bedöms ha viss möjlighet att inträffa och/eller kan få lindriga eller kännbara konsekvenser om den gör det

9-16 (rött) - risken bedöms ha relativt hög sannolikhet att inträffa och kan få kännbara eller allvarliga konsekvenser om den gör det.

Nedan summeras de risker som prioriterats av nämnden vid internkontroll 2021 (inklusive kommungemensamma risker - dessa är markerade med ett **G**). Beroende på typ av risk har i sin tur *åtgärder* eller *granskningar* genomförts. Genomförande och utfall av åtgärderna/granskningarna redovisas närmare under 3.1 samt 3.2.

Risakanalys: matris för intern kontroll 2021.



4 Hög 1 Medel Totalt: 5



Hög
Medel
Låg

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

Risk nr.	Risk	Beskrivning av risk	Riskvärde
1	Rutiner för introduktion av nya medarbetare brister	-	12
2	Avtal för inköp av livsmedel ej följs	Bristande avtalstrohet. Risken är att livsmedel inte köps via marknadsplatsen, vilket kan leda till skadeståndsanspråk på kommunen. LSS behöver se över sina rutiner för inköp.	12
3	Bristfälliga arbetsplatsträffar	Risk för att intentionerna i samverkansavtalet avseende arbetsplatsträffar inte uppnås på grund av olika orsaker vilket kan leda till att arbetsmiljön försämrats.	6
4	Momsersättning till nämnden uteblir	Återsökning av momskompensation missas. Att för nämnden berättigad momsersättning inte söks och att rätt alternativ inte används vid beräkningen. (HVB, LSS och placeringar inom VoO).	12
5	Basal hygienrutiner inte följs	Risken för smittspridning ökar om rutinen inte följs.	12

3 Analys och uppföljning

3.1 Granskningar

Risk	Granskning	Uppföljning av granskning
 Rutiner för introduktion av nya medarbetare brister	Få en uppfattning om vad som brister	<p>✓ Avslutad</p> <p><i>Avslutad med avvikelser</i></p> <p>Under arbetet med att göra granskningen fann man ett IT-systemfel vilket medförde att granskningen inte gick att genomföra, felet åtgärdades dock omgående. Risker som helhet har istället åtgärdats. Åtgärden syftar till att HR-funktionen, under hösten har lanserat en digital introduktion för nya medarbetare. Den ursprungliga granskningen bör tas med i diskussionerna inför upprättandet av internkontrollplan 2023.</p> <p><i>Bedömning</i></p> <p>Kontrollen får godkänt då rimliga åtgärder har vidtagits trots uppkomna avvikelser.</p>
Avtal för inköp av livsmedel ej följs	Avtalstrohet: Livsmedel	<p>✓ Avslutad</p> <p>Kontrollen genomfördes i augusti-september av ekonom. I kontrollen granskades alla fakturor bokade på konto 6441 - Livsmedel för beredning av måltider och 6442 - Köpta måltider, bokförda under perioden januari till och med juni månad 2021.</p> <p><i>Resultatet</i></p> <p>Under perioden har det bokats fakturor för 5,4 mnkr och av dessa utgör 96 % kostnader relaterade till upphandlade leverantörer. Den största posten av de icke upphandlade leverantörerna som använts är Ica Maxi. Inom LSS sker pedagogiska inköp tillsammans med brukare, dessa inköp sker utanför upphandlade avtal. Inköpen på Ica Maxi uppgick till 176 tkr för perioden och motsvarar 3.3% av totala inköpsbeloppet ovan. Inget att anmärka.</p> <p>Notera. Från och med september 2021 ingår Ica Maxi bland kommunens upphandlade leverantörer.</p> <p><i>Bedömning</i></p> <p>Kontrollen får godkänt och har skett enligt plan.</p>
 Bristfälliga arbetsplatsträffar	Följsamhet av arbetsplatsträffar	<p>✓ Avslutad</p> <p><i>Kommunövergripande analys</i></p> <p>Överlag visar förvaltningarna och bolagen på en god efterlevnad när det kommer till arbetsplatsträffar. Merparten påvisar att det vanliga antalet APT-möten är 6-10/år 2020. På frågan om man har haft en <i>förberedd agenda</i> svarar merparten ja.</p> <p>Områden verksamhet och arbetsmiljö är de som berörs mest varav merparten av svaranden ligger om 90-100 procent för dessa områden. I vissa fall har inte ekonomi lika stort fokus på APT.</p> <p>Resultatet visar på en övergripande god efterlevnad av att föra protokoll. 80-100 % av svaranden för merparten redovisar att protokoll har förts.</p> <p>Den generella bedömningen för arbetsplatsträffarna hamnar vanligtvis i spannet om 7-10 (10 är högst kvalitet). Detta stämmer väl överens med svar på de övriga frågorna.</p> <p>Vissa avvikelser tyder på att det inte alltid är helt klart över vad som räknas som arbetsplatsträff då vissa svarande har redovisat ett mycket högt antal APT-möten under 2020; uppemot 26-30 träffar. Likaså finns det utrymme att arbeta mot ett mer strukturerat arbetssätt för APT-mötena genom att varje gång utgå från en agenda och att föra protokoll.</p> <p>Överlag god efterlevnad bland samtliga förvaltningar och bolag men det finns utrymme för att förtydliga vad en arbetsplatsträff är och vilket syfte det har.</p> <p><i>Bedömning</i></p> <p>Kontrollen får godkänt och har skett enligt plan.</p>
Basala hygienrutiner inte följs	Kontroll av Basala hygienrutiner	<p>🔴 Pågående med avvikelse</p> <p>Socialförvaltningen kunde inte delta i Sveriges kommuner och regioners (SKR) Basala hygienrutiner och klädregler (BHK) mätning som genomfördes i mars 2021. På grund av hög arbetsbelastning i arbetet med pandemin behövde verksamheten prioritera covid-19 relaterade rutiner och smittspårning.</p> <p>Verksamheten hade förberett sig för deltagande under hösten 2021 men SKR ställde in aktiviteten till nästa ordinarie tillfälle, som är våren 2022, vilken socialförvaltningen kommer att delta i.</p> <p><i>Bedömning</i></p> <p>Aktiviteten har inte kunnat genomföras 2021 som planerat och kan därför inte</p>

Risk	Granskning	Uppföljning av granskning
		<p>ges omdömet godkänt. Insatsen senareläggs istället till 2022.</p> <p>Det fanns skäligen orsaker till att det inte gick att utföra insatsen under 2021. Socialnämnden har 211125 beslutat att aktiviteten för Basala hygienrutiner genomförs som ett internt kontrollmål 2022.</p> <p>En plan finns att utföra mätningen vid nästa ordinarie tillfälle, som sker under våren 2022.</p>

3.2 Åtgärder

Risk	Åtgärd	Uppföljning av direktåtgärder
Momsersättning till nämnden uteblir	Momskompensation	<p>✓ Avslutad</p> <p><i>Återsökning moms</i></p> <p>Varje månad stämmer ekonom av förvaltningens ansvar och verksamheter avseende transaktioner och återsökta momsbelopp. Eventuella felaktigheter som vid denna avstämning uppdagas hanteras retroaktivt efterföljande månad.</p> <p><i>Åtgärder</i></p> <p>Under våren genomfördes en kommunövergripande utbildning i Qvalias regi, vilken tog sin utgångspunkt i momsersättningssystem. Ett arbete har påbörjats med att samla ihop och sammanställa förvaltningarnas olika rutiner för återsökning av moms.</p> <p>Ett register över kommunens olika hyresobjekt kopplat till lagrum och den verksamhet som bedrivs på respektive objekt kommer att utarbetas. Detta för att tillse att rätt procentsats och rätt alternativ används vid återsökning av momskompensation. Åtgärder har vidtagits för att säkerställa att momskompensationen återsöks korrekt framöver.</p> <p><i>Bedömning</i></p> <p>Kontroller och åtgärder har genomförts enligt plan och får godkänt. Inga ytterligare åtgärder bedöms i nuläget behövas.</p>