

BILAGA TILL

VERKSAMHETS-  
BERÄTTELSE



ARBOGA KOMMUN

ARBOGA KOMMUN  
Kommunkansliet

2018 -03- 07

Diariernr

Diarieplanbeteckn.

## Uppföljning av intern kontroll 2017

Socialnämnden

## Innehållsförteckning

<b>1 Inledning</b> .....	<b>3</b>
<b>2 Redovisning av det interna kontrollarbetet</b> .....	<b>4</b>
2.1 Plan för intern kontroll 2017 .....	4
2.2 Redovisning av uppföljning.....	4
Arvoden.....	4
Delegation .....	5
Flödet avgiftshanteringen.....	5
Införandet av IBIC äldres behov i centrum.....	6
Offentlighetsprincipen - posthantering och registrering .....	6
Rättssäker dokumentation, SoL, HSL, LSS.....	7
Uppföljning av arbetsmiljöarbetet.....	8
Uppföljning av biståndsbeslut, LSS, SoL.....	8
<b>3 Nämndens samlade utvärdering</b> .....	<b>9</b>

## 1 Inledning

Kommunfullmäktige antog den 31 augusti 2006, § 81, ett reglemente för intern kontroll samt tillämpningsanvisningar. Reglementet syftar till att säkerställa att styrelsen och nämnderna upprätthåller en tillfredsställande intern kontroll. De ska med rimlig grad av säkerhet säkerställa att nedanstående mål nås.

- Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet
- Tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten
- Efterlevnad av tillämpliga lagar, föreskrifter, riktlinjer mm

Enligt reglementet ansvarar styrelsen och nämnderna för den interna kontrollen inom sitt verksamhetsområde. Styrelsen och nämnderna ska årligen i januari månad upprätta en plan för den interna kontrollen under det kommande året. Denna plan ska sedan följas upp i samband med upprättande av årsredovisningen.

Det innebär att en uppföljning av styrelsens och samtliga nämnders internkontrollplaner ska redovisas till kommunstyrelsen som ska utvärdera kommunens samlade system för intern kontroll, och i de fall förbättringar behövs, initiera sådana. Revisorerna ska bedöma om den interna kontrollen inom nämnderna har varit ändamålsenlig och säker. Revisorernas bedömning ska utgöra ett underlag till kommunfullmäktige i samband med uttalande om ansvarsfrihet för styrelsen och nämnderna.

## 2 Redovisning av det interna kontrollarbetet

Enligt reglementet för intern kontroll ska förvaltningen rapportera resultatet av det interna kontrollarbetet till nämnden. Resultatet från genomförd uppföljning av intern kontrollplan år 2017 har sammanställts i denna rapport.

### 2.1 Plan för intern kontroll 2017

I det interna kontrollarbetet är det kommunstyrelsens ansvar att utvärdera och att initiera förbättringar, när så behövs, inom hela kommunen.

Förvaltningsövergripande anvisningar och regler ska upprättas. Nämnderna har därmed fått i uppdrag att inarbeta kommungemensamma processer avseende kontroll av arvode, delegering samt offentlighetsprincipen i nämndernas planer för intern kontroll för år 2017. Uppföljning av processer för inköp och upphandling samt inventering av bisysslor för hela kommunorganisationen genomförs av kommunstyrelseförvaltningen.

Utifrån förvaltningens interna kontrollplan år 2017 har följande processer, rutiner eller system kontrollerats:

Process, Rutin, System
Arvoden
Delegation
Flödet avgiftshantering
Införandet av IBIC äldres behov i centrum
Offentlighetsprincipen - posthantering och registrering
Rättssäker dokumentation, SoL, HSL, LSS
Uppföljning av arbetsmiljöarbetet
Uppföljning av biståndsbeslut, LSS, SoL

### 2.2 Redovisning av uppföljning

Arvoden

Kontrollmoment	Kontrollmetod	Kommentar	Åtgärder
Kontroll förlorad arbetsinkomst	Stickprov	Fyra stycken stickprov har genomförts med granskning av listan för begäran av sammanträdesarvode har jämförts med protokollens närvarolista. Inga avvikelser har noterats.	

## Delegation

Kontrollmoment	Kontrollmetod	Kommentar	Åtgärder
Anmälan av delegationsbeslut sker	Stickprov	Varje delegationsbeslut som fattas inom socialförvaltningen ska anmälas till socialnämnden. Alla beslut som fattats i förvaltningens verksamhets-system är säkerställda att de blir anmälda till nämnden genom redovisning av månadsstatistiken. Varje månad ska verksamheterna redovisa delegationsbeslut gällande personalärenden samt tecknande av avtal till nämndsekreteraren. Inrapporteringen av beslut och avtalstecknande varierar mellan de olika verksamheterna.	Som en förbättringsåtgärd kommer nämndsekreteraren att kontinuerligt skicka påminnelser till verksamhetscheferna för att förbättra och säkerställa rapporteringen.

## Flödet avgiftshantering

Kontrollmoment	Kontrollmetod	Kommentar	Åtgärder
Att gällande arbetsflöde och rutiner följs	uppföljning av avvikelser, avstämning	Kvalitetssäkring av arbetsflödet för verkställigheten pågår. Målet är att säkerställa korrekta avgiftsunderlag så att handläggarna sedan kan kvalitetssäkra avgiftsprocessen. Boendesamordnaren har idag ansvaret för verkställigheten i särskilda boendeformer och att säkerställa nationell statistik som lämnas till Socialstyrelsen. Enhetscheferna har tagit ansvar för att frånvaroregistreringen stämmer i särskilda boendeformer vilket är avgörande för att debiteringsunderlaget ska stämma. Det är förekommer enstaka brister i debiteringsunderlaget gällande	En arbetsgrupp arbetar med processer och rutiner för verkställighet, frånvarorapportering, underlag till debitering, statistik och att säkerställa att rutinen för processen följs.

Kontrollmoment	Kontrollmetod	Kommentar	Åtgärder
		frånvaro. All rapportering gällande Strandgården görs nu i Magna Cura men inom ordinärt boende sker timrapporteringen manuellt via listor.	

#### Införandet av IBIC äldres behov i centrum

Kontrollmoment	Kontrollmetod	Kommentar	Åtgärder
Att gällande rutiner och processer följs	Uppföljning	Arbetsprocessen IBIC, stödjer ett behovs- inriktat och systematiskt arbetssätt för bistånds- handläggning och kommer att användas från hösten 2017. Under hösten har arbetet med be- ställningar och justering av genomförandeplaner påbörjats så att de motsvarar verk- ställigheten enligt IBIC. Arbetsprocesser ICF för legitimerad personal, arbets- processen möjliggör en grund för gemensamt språk för att beskriva hälsa och hälso- relaterade tillstånd. Under våren 2018 kommer utbildning att genomföras för berörd personal.	Under våren 2018 kommer utbildning i ICF att genomföras av extern utbildare till berörd personal.

#### Offentlighetsprincipen - posthantering och registrering

Kontrollmoment	Kontrollmetod	Kommentar	Åtgärder
Att reglerna för att säkra offentlighetsprincipen och sekretesslagens regler följs	Stickprov	Extern granskning har utförts av registrator från annan nämnd. De slumpvis valda ärendena gäller synpunkt/klagomål inom VFF, synpunkt/ klagomål bistånds- handläggning, synpunkt/klagomål försörjningsstöd IFO och synpunkt/klagomål tillgänglighet utevistelse särskilt boende inom	

Kontrollmoment	Kontrollmetod	Kommentar	Åtgärder
		<p>Vård och omsorg samt serveringstillstånd.</p> <p>Vid granskningen framkommer några brister i registreringen gällande: intern distribution av ärende inom förvaltningen</p> <p>i ett ärende stämde inte upprättandedatum och registreringsdatum överens i diariet</p> <p>Den sammanfattande bedömningen från den externa granskningen är att socialförvaltningen har ordning på sina rutiner enligt offentlighet- och sekretesslagen.</p>	

#### Rättssäker dokumentation, SoL, HSL, LSS

Kontrollmoment	Kontrollmetod	Kommentar	Åtgärder
Att gällande rutiner/lagar följs	Granskning utifrån upprättade manualer HSL, VFF, SoL VoO, SoL IFO. Även beskrivning i manualen av antalet ärenden, samma granskning både gångerna samt en analys	Granskningar har gjorts av rättssäker dokumentation gällande HSL, LSS, SoL inom vård- och omsorg och individ- och familjeomsorgen. Inom de flesta områdena har det blivit en förbättring	<p>Arbete pågår för att införa nytt sätt att dokumentera och i samband med det införandet så planerar vi en utbildnings-insats.</p> <p>Förbättringsområden gäller framförallt det fortsatta arbetet med genomförandeplaner som kommer att följas upp vid dokumentationsombudsträffar och enhetschefer kommer också att ta upp specifika frågor på kvalitetsmöten inom olika enheter.</p> <p>Inom utredningar av vuxna finns en handlingsplan fastställd för förbättringsåtgärder och uppföljning.</p> <p>Rättssäker dokumentation diskuteras vid samråd och vid teamledarnas genomgångar med familjebehandlare/behandlare.</p>

## Uppföljning av arbetsmiljöarbetet

Kontrollmoment	Kontrollmetod	Kommentar	Åtgärder
Att gällande rutiner/lagar följs	Arbetsmiljöbokslutet	Varje verksamhetschef skriver ett arbetsmiljöbokslut	

## Uppföljning av biståndsbeslut, LSS, SoL

Kontrollmoment	Kontrollmetod	Kommentar	Åtgärder
Att det finns aktuella beslut, tidsbestämda beslut	SoL och LSS granskning att aktuella beslut och tidsbestämda beslut finns, april och oktober	<p>En manuell granskning har gjorts av teamledare för biståndshandläggarna för de beslut som har följts upp under året. Inom vård- och omsorg är 389 uppföljningar genomförda. Inom verksamheten för funktionshinder är 16 uppföljningar genomförda. Då uppföljningen är manuellt genomförd finns det en viss risk för att beräkningarna inte är helt korrekta.</p> <p>De uppföljningar som endast utmynnat i journalanteckningar, alltså fortsatt insats med samma omfattning som tidigare beslut redovisas inte.</p> <p>Under hösten har biståndshandläggarna börjat använda bevakningsfunktion i verksamhetssystemet för att skapa egenkontroll för när beslut ska omprövas.</p>	Besluta hur uppföljningar som dokumenteras i journalanteckning fortsättningsvis ska dokumenteras för att säkerställa uppföljning av beslut för statistikunderlag.



### **3 Nämndens samlade utvärdering**

Samtliga kontroller har återrapporteras med godkänt resultat. Några förslag på förbättringsåtgärder har noterats gällande anmälan av delegationsbeslut, kontrollen av rättssäker dokumentation, arbetsflödet gällandet avgifter, införandet av IBIC samt uppföljning av biståndsbeslut. Den interna kontrollplanen för 2017 har följts och inga betydande avvikelser har noterats. Intern kontroll och granskning av processer, rutiner och system pågår fortlöpande i verksamheterna.