

Socialnämnden

§ 197

Den interna kontrollen 2016, Socialnämnden (SN15/166)**Beslut**

1. Socialnämnden fastställer internkontrollplan inklusive uppföljningsplan för 2016.
2. Socialnämnden överlämnar informationen till Kommunstyrelsen.

Sammanfattning

Kommunallagen regleras att nämnderna ska se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Den interna kontrollen ska säkerställa att verksamheten bedrivs säkert och med hög effektivitet inom lagstiftning och i enlighet med fastställda mål och riktlinjer.

Socialnämnden har fastställt ”Socialnämndens ledningssystem för kvalitet” i vilket bl a former för uppföljning och kontroll av mål och verksamhetsplanering, ekonomi och kvalitet regleras.

Utifrån en bedömning av risk och väsentlighet görs årligen bedömning av uppföljningar utöver de som löpande sker inom ramen för ledningssystemet. Kontroller av processer och rutiner fastställs i internkontrollplan.

Förslag till internkontrollplan för 2016 har utarbetats. Förslaget utgår från reglementet för intern kontroll i Ekerö kommun vilket fastställdes av Kommunfullmäktige i mars 2014 (rev 2015).

Enligt ”Reglemente intern kontroll i Ekerö kommun (KFS 01:7)” § 7 ska nämnden årligen till Kommunstyrelsen, dock senast i februari året efter aktuellt år, rapportera slutsatserna från uppföljning av den interna kontrollen inom nämnden.

Socialnämndens internkontrollplan för innevarande år omfattar ett stort antal kontrollområden. Planen utgår från och omfattar processerna ”mål och verksamhetsplanering”, ”ekonomi”, ”kvalitet i tjänster och verksamheter” samt ”rättssäkerhet och kvalitet i myndighetsutövning”. Kontroller och uppföljningar har under året gjorts i enlighet med planen.

När det gäller internkontroll av processen ”rättssäkerhet och kvalitet i myndighetsutövningen” har kontrollerna omfattat ett flertal områden.

Genomförda kontroller har i stort visat på att fastställda regelverk och rutiner efterlevs. Dock har vissa brister konstaterats vad avser följande;

* Genomförandeplan vuxna socialpsykiatri, missbruk och hemtjänst – Upprättade planer från utföraren saknas i viss omfattning.

Justerandes sign**Utdragsbestyrkande**

Socialnämnden

* Egenavgifter LSS – Beslut om egenavgift för korttidvistelse och korttidstillsyn saknas i vissa ärenden.

* Representation, kurser/konferenser, uppvakning – Till flera fakturor saknas underlag som deltagarlista och innehållsförteckning. I några fall har även fel moms eller attestant angetts.

Dessa områden kommer därför att fortsätta följas och ingår i 2016 års internkontrollplan.

Av internkontrollen har vissa utvecklings-/förbättringsområden identifierats vilka kommer att ingå i verksamhetsplaneringen för 2016.

Beslutsunderlag

- §139 Intern kontroll 2016, Socialnämnden
- Tjänsteutlåtande - Den interna kontrollen 2016, Socialnämnden rev
- PM - Den interna kontrollen 2016, Socialnämnden rev
- Internkontrollplan 2016, rev. 2015-11-26

Expedieras till

Kommunstyrelsen

Lena Burman Johansson
Socialchef
08 124 57 212
Karolina.Nygren@ekero.se

Socialnämnden

Den interna kontrollen 2016, Socialnämnden

Dnr SN15/166

Förslag till beslut

1. Socialnämnden fastställer internkontrollplan inklusive uppföljningsplan för 2016.
2. Socialnämnden överlämnar informationen till Kommunstyrelsen.

Sammanfattning av ärendet

Kommunallagen regleras att nämnderna ska se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Den interna kontrollen ska säkerställa att verksamheten bedrivs säkert och med hög effektivitet inom lagstiftning och i enlighet med fastställda mål och riktlinjer.

Socialnämnden har fastställt "Socialnämndens ledningssystem för kvalitet" i vilket bl a former för uppföljning och kontroll av mål och verksamhetsplanering, ekonomi och kvalitet regleras.

Utifrån en bedömning av risk och väsentlighet görs årligen bedömning av uppföljningar utöver de som löpande sker inom ramen för ledningssystemet. Kontroller av processer och rutiner fastställs i internkontrollplan.

Förslag till internkontrollplan för 2016 har utarbetats. Förslaget utgår från reglementet för intern kontroll i Ekerö kommun vilket fastställdes av Kommunfullmäktige i mars 2014 (rev 2015).

Enligt "Reglemente intern kontroll i Ekerö kommun (KFS 01:7)" § 7 ska nämnden årligen till Kommunstyrelsen, dock senast i februari året efter aktuellt år, rapportera slutsatserna från uppföljning av den interna kontrollen inom nämnden.

Socialnämndens internkontrollplan för innevarande år omfattar ett stort antal kontrollområden. Planen utgår från och omfattar processerna "mål och

verksamhetsplanering”, ”ekonomi”, ”kvalitet i tjänster och verksamheter” samt ”rättssäkerhet och kvalitet i myndighetsutövning”. Kontroller och uppföljningar har under året gjorts i enlighet med planen.

När det gäller internkontroll av processen ”rättssäkerhet och kvalitet i myndighetsutövningen” har kontrollerna omfattat ett flertal områden.

Genomförda kontroller har i stort visat på att fastställda regelverk och rutiner efterlevs. Dock har vissa brister konstaterats vad avser följande;

* Genomförandeplan vuxna socialpsykiatri, missbruk och hemtjänst – Upprättade planer från utföraren saknas i viss omfattning.

* Egenavgifter LSS – Beslut om egenavgift för korttidvistelse och korttidstillsyn saknas i vissa ärenden.

* Representation, kurser/konferenser, uppvaktning – Till flera fakturor saknas underlag som deltagarlista och innehållsförteckning. I några fall har även fel moms eller attestant angetts.

Dessa områden kommer därför att fortsätta följas och ingår i 2016 års internkontrollplan.

Av internkontrollen har vissa utvecklings-/förbättringsområden identifierats vilka kommer att ingå i verksamhetsplaneringen för 2016.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande 2015-11-10 rev 2015-11-25

PM 2015-11-10 rev 2015-11-25

Internkontrollplan 2016 – Socialnämnden

Beslutet expedieras till

Kommunstyrelsen

Lena Burman Johansson
Socialchef

Inger Norin
Utvecklingsledare

Lena Burman Johansson
Socialchef
08 124 57 236212
Karolina.Nygren@ekero.se

Den interna kontrollen 2016, Socialnämnden rev

Dnr SN15/131-700

Socialnämndens uppdrag

Socialnämnden har Kommunfullmäktiges uppdrag att fullgöra kommunens uppgifter vad avser individ- och familjeomsorg, äldreomsorg och insatser till personer med funktionsnedsättning. Nämnden ansvarar även för kommunens mottagande av nyanlända invandrare och mottagande av ensamkommande flyktingbarn. Uppdraget styrs av reglemente, mål, riktlinjer samt av lagstiftning.

Socialnämnden ansvarar för myndighetsutövning med utgångspunkt från lagstiftningen. I sin roll som beställarnämnd tecknar nämnden avtal och överenskommelser med utförare för utförande av tjänster.

Nämnden har att fastställa mål och riktlinjer för verksamheten, utarbeta förslag till budget inom anvisade ramar, besluta om långsiktig verksamhetsutveckling samt säkerställa att verksamheten har en god kvalitet.

Kvalitetssäkring

Socialnämndens uppdrag och ansvar för kvalitetssäkring och intern kontroll regleras bl a i Socialtjänstlagen och Kommunallagen.

Kommunallagen 6 kap § 7 som avser "nämndernas ansvar för verksamheten" reglerar att nämnderna ska "*...se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt*". Den interna kontrollen ska säkerställa att verksamheten bedrivs säkert och med hög effektivitet inom lagstiftning och i enlighet med fastställda mål och riktlinjer.

Socialnämnden har fastställt ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Ledningssystemet beskriver bl a former för uppföljning och kontroll av mål och verksamhetsplanering, ekonomi och kvalitet. Utifrån en bedömning av risk och väsentlighet fastställs årligen en internkontrollplan för kontroller av processer och rutiner. Arbetet med internkontrollplanen har sin utgångspunkt från det av

Kommunfullmäktige fastställda reglementet för intern kontroll i Ekerö kommun (KFS 01:7).

Revisionens granskning av den interna kontrollen 2014

Revisionen genomför varje år granskning av den interna kontrollen hos Kommunstyrelsen och nämnderna. Granskningen 2014 syftade till att översiktigt bedöma om den interna kontrollen är tillräcklig och sker utifrån ett perspektiv där såväl styrning och uppföljning av verksamhet och ekonomi, system för intern kontroll samt nämndernas ekonomiska och verksamhetsmässiga resultat 2014 innefattas.

Av revisionens granskning av den interna kontrollen 2014 framkom vad avser Socialnämnden följande;

Socialnämnden redovisar ett stort överskott vilket till stor del beror på lägre volymer än förväntat samt intäkter från Försäkringskassan.

Vid 2014 års inträde hade tre av nämnderna (bl a Socialnämnden) utarbetade planer på intern kontroll. Under året har nämnden fortsatt arbetet med sin internkontroll utifrån det nya gemensamma reglementet kring intern kontroll. Nämnden baserar sitt arbete med intern kontroll på risk- och väsentlighetsanalyser.

För de nämnder som presenterar sin uppföljning av den interna kontrollen (däribland Socialnämnden) görs bedömningen att kontroller och rapportering från förvaltningarna till nämnderna skett som planerat och på ett strukturerat och systematiskt sätt. Bedömningen är att löpande uppföljning och rapportering främst sker i samband med årsbokslut.

Socialnämnden har under 2014 fortsatt förbättringsarbete med ledningssystem för kvalitet bl a avseende processer för egenkontroll och ny delegationsordning.

Socialnämnden presenterar på ett föredömligt sätt en sammanfattande bild av resultatet med intern kontroll för 2014 i sin verksamhetsberättelse.

Revisionens särskilda granskningsområden 2015

Revisionen har inte genomfört några särskilda granskningar inom Socialnämndens områden 2015. Socialkontoret/socialchefen har dock medverkat vid revisionens granskning vad avser Kommunstyrelsens uppsiktsplikt.

Den interna kontrollen 2016 - Risk och väsentlighet

Mål och verksamhetsplanering

Former för uppföljning och kontroll

Risk inom området ”mål och verksamhetsplanering” kan vara att verksamhetsutveckling inte sker som planerat och/eller att utveckling inte sker i riktning mot fastställda mål.

I verksamhetsredovisningarna (per mars och augusti) redovisas pågående verksamhetsutveckling i riktning mot målen. Bedömning av måluppfyllelse vilken inkluderar riskbedömning görs i verksamhetsredovisningen och efter årets slut i verksamhetsberättelsen. Uppföljning av mål sker genom indikatorer. Uppföljning av verksamhetsplanen sker efter årets slut. Större pågående projekt och utvecklingsaktiviteter av särskild vikt rapporteras i separata ärenden till Socialnämnden.

Nuläge

Socialnämnden fastställde i november 2015 nya verksamhetsmål för socialtjänsten. Indikatorer för uppföljning av måluppfyllelse är under framtagande för antagande av nämnden vid första sammanträdet 2016. Likaså är verksamhetsplan för 2016-18 med utgångspunkt från de nya målen under framtagande för antagande av nämnden också det vid första sammanträdet 2016. Verksamhetsplan för 2015 följs upp under våren 2016. Uppdrag och aktiviteter som inte avslutats eller påbörjats under 2015 återfinns i den nya verksamhetsplanen kopplat till respektive verksamhetsmål.

Ett stort antal aktiviteter pågår i verksamheten. Ett urval av pågående och planerade aktiviteter och pågående åtgärder redovisas i verksamhetsredovisningarna.

Större pågående projekt och/eller prioriterade utvecklings-/fokusområden har under året rapporterats separat till nämnden. Några av dessa redovisningar har avsett ”flyktmottagandet”, ”nytt uppdrag för viss hälso- och sjukvård LSS”, ”utbyggnad paviljonger vid Färingsöhemmet”, ”det nya särskilda boendet i Stenhamra” samt ”ny gruppboende i Skärvik/Roshagen”.

Bedömning

Nya mål för socialtjänsten har fastställts. Indikatorer för löpande uppföljning av målen samt ny verksamhetsplan är under framtagande för beslut av Socialnämnden i början av 2016. När dessa fastställts bedöms tillräckliga strukturer för löpande uppföljning av mål och verksamhetsplanering finnas, i enlighet med Ekerö kommuns styrsystem och Socialnämndens ledningssystem. Större pågående projekt och fokus-/utvecklingsområden av särskild vikt rapporteras som separata ärenden till Socialnämnden.

Med utgångspunkt från en bedömning av risk och väsentlighet bedöms ytterligare former för uppföljningar eller kontroller därutöver inte vara motiverade 2016.

Ekonomi

Former för uppföljning och kontroll

Risk att inte hålla budget kan kopplas till oförutsedda medborgarbehov, att beslutade kostnadsreduceringar inte ger effekt eller att beslutade investeringar blir dyrare än planerat.

Månadsvis uppföljning av ekonomi sker med redovisning av utfall och bedömning av resultatindikation för helåret. Vid två tillfällen (per mars och augusti) görs verksamhetsredovisningar vilka innehåller ekonomiskt utfall för perioden och ekonomisk prognos för helåret. Verksamhetsredovisningarna innefattar både drift- och investeringsbudget. Redovisning sker av volymer och nyckeltal.

Därutöver redovisas områden som är särskilt exponerade för volymrisk månadsvis till Socialnämnden i separata uppföljningar. Under innevarande år har dessa månadsvisa rapporter avsett bl a beviljade platser i särskilt boende, volymredovisning hemtjänst och köp av platser inom individ- och familjeomsorgen.

Nuläge

Socialnämnden prognostiserar för 2015 ett positivt resultat till följd av lägre volymutfall för framförallt dygnetruntinsatser för barn, unga och vuxna.

Kommunens flyktingmottagandet både vad avser nyanlända och ensamkommande barn har under året ökat. För mottagandet utgår statsbidrag.

Bedömning

Strukturer för löpande uppföljning av volym- och prisförändringar med ekonomiska konsekvenser finns inom ramen för Ekerö kommuns styrsystem/Socialnämndens ledningssystem.

Löpande ekonomisk uppföljning månadsvis inklusive uppföljning av volymer ger tidigt underlag för vid behov fördjupad analys av specifika områden. Vid behov fattar Socialnämnden beslut om fördjupad uppföljning och åtgärder.

Med utgångspunkt från en bedömning av risk och väsentlighet bedöms uppföljningar eller kontroller 2016 därutöver inte vara motiverade.

Kvalitet

Former för uppföljning och kontroll

Risk kopplade till kvalitetsområdet kan vara att myndighetsutövning i enskilda ärenden inte följer lagstiftning, riktlinjer och rutiner. Det kan också vara att den enskildes beslut inte verkställs inom skälig tid. I övrigt kan det avse brister i tjänsternas kvalitet i utförarverksamheterna.

Uppföljning i myndighetsutövningen sker genom löpande och genom stickprovskontroller att dokumentation, utredning och beslut följer fastställda kriterier och riktlinjer. Uppföljning av verkställigheten av beslut sker genom löpande avvikelserapportering enligt fastställd rutin en gång per kvartal. Uppföljningen av att den enskilde får sina behov tillgodosedda sker genom handläggarnas uppföljning av insatsen, bl a genomförande-/vård-/behandlingsplaner.

Genom verksamhets-/avtalsuppföljning sker uppföljning av att tjänsternas utförande i verksamheten lever upp till avtalsreglerade krav, att utföraren har arbetssätt och rutiner som säkrar en god kvalitet samt att verksamheten som helhet har en god kvalitet.

Nuläge

Socialtjänsten har infört av ett nytt verksamhetsystem bl a i syfte att öka rättssäkerheten i myndighetsutövningen. Systemet används inom alla delar av socialkontorets myndighetsutövning och hos vissa utförare. Under 2016 kommer fler utförare att kopplas på vilket syftar till att effektivisera arbetsprocessen mellan beställare och utförare.

Uppföljning av biståndsbeslut sker minst en gång per år.

Internkontrollplanen för 2015 har innehållit följande kontrollområden;

Genomförandeplan– Genomförandeplaner finns i samtliga ärenden.

Beställning av insats socialpsykiatri – Målet med insatsen framgår av beställningen.

Ekonomiskt bistånd – Handlingsplanen överensstämmer med uppsatta mål.

Riktlinjer socialpsykiatri – Riktlinjer vad avser läkarintyg följs.

Utredningstider barn och unga – Tider för utredning slutförs inom lagstadgad tid.

Egenavgifter – Beslut om egenavgift finns och följer regelverket.

Köp av externa platser – Nya köpta platser avropas utifrån tecknade avtal.

Uppföljning av placerade barn och unga – Uppföljning sker i enlighet med lagstiftning.

Barn och unga, förhandsbedömning av anmälan – Beslut om att inleda/inte inleda utredning följs inom lagstadgad tid.

Utredning och beställning LSS – Utförd insats motsvarar de behov som framkommit av utredningen.

Läkemedelsgranskning särskilt boende – Rutiner och riktlinjer gällande läkemedels-
hantering följs.

Representation, kurser/konferenser, uppvaktning – Kostnader redovisas i enlighet med regelverket.

Genomförda kontroller har i stort visat på att fastställda regelverk och rutiner efterlevs. Dock har vissa brister konstaterats vad avser följande;

* *Genomförandeplan vuxna socialpsykiatri, missbruk och hemtjänst* – Upprättade planer från utföraren saknas i viss omfattning.

* *Egenavgifter LSS* – Beslut om egenavgift för korttidvistelse och korttidstillsyn saknas i vissa ärenden.

* *Representation, kurser/konferenser, uppvaktning* – Till flera fakturor saknas underlag som deltagarlista och innehållsförteckning. I några fall har även fel moms eller attestant angetts.

Dessa områden kommer därför att fortsätta följas och ingår i 2016 års internkontrollplan.

Av internkontrollen har vissa utvecklings-/förbättringsområden identifierats vilka kommer att ingå i verksamhetsplaneringen för 2016.

Avtals-/verksamhetsuppföljning har genomförts under 2015 inom ett flertal verksamheter och tjänster, i enlighet med internkontrollplan för avtals-/verksamhetsuppföljning – boendestöd, Ekudden asylboende, familjerådgivning, bostad med särskild service LSS, daglig verksamhet LSS, hemtjänst, medicinsk fotvård samt särskilt boende för äldre. Uppföljningarna har utförts på flera olika sätt

bl a genom verksamhetsbesök eller enkät. Sammanfattningsvis kan konstateras att de verksamheter som följts upp följer avtal och kvalitetskrav. Vissa mindre åtgärder har krävts hos vissa verksamheter och dessa följs upp i separata ärenden till Socialnämnden utifrån fastställd tidplan.

Kommunfullmäktige har i mars 2014 (rev 2015) fastställt reglemente för intern kontroll i Ekerö kommun. Arbetet med Socialnämndens internkontrollplan har utgått från reglementet och det PM som låg till grund för beslut om detta. Väsentlighets- och riskbedömning avseende processer och rutiner i tjänster, verksamheter och i myndighetsutövning har genomförts. Förslag till internkontrollplan 2016 redovisas i bilaga.

Utifrån en bedömning av väsentlighet och risk innehåller internkontrollplanen ett antal kontrollområden och processer avseende rättssäkerhet och myndighetsutövning samt fortsatt avtals- och verksamhetsuppföljning för 2016.

Bedömning

Strukturer för uppföljning av kvalitet bedöms finnas, allt inom ramen för Ekerö kommuns styrsystem och Socialnämndens ledningssystem.

Utifrån en bedömning av risk och väsentlighet föreslås internkontrollen för 2016 ske av nedan processer och kontrollområden. De brister som framkommit av 2015 års internkontroll finns beaktade i internkontrollplanen.

- *Genomförandeplan hemtjänst* – Genomförandeplan finns i samtliga ärenden.
- *Egenavgifter för korttidsviselse och korttidstillsyn* – Beslut om egenavgifter finns.
- *Läkemedelsgranskning särskilt boende* - Läkemedelshanteringen följer riktlinjer och upprättade rutiner.
- *Representation, kurser/konferenser och uppvaktning* – Redovisning av kostnader sker enligt regelverket.
- *Förhandsbedömning av anmälan barn och unga* – Beslut om att inleda/ej inleda utredning följs inom lagstadgad tid.
- *Genomförandeplan socialpsykiatri och missbruk* – Genomförandeplan finns i samtliga ärenden.
- *Ekonomiskt bistånd* – Handlingsplanen finns i samtliga ärenden.

Förslag till internkontrollplan för 2016 redovisas i bilaga. Som bilaga till internkontrollplanen denna redovisas även planerade verksamhetsuppföljningar 2016;

- *Boendestöd*
- *Bredablick – boende ensamkommande barn*
- *Hemtjänst*
- *Hälso- och sjukvårdsuppdrag för vissa LSS-insatser*
- *Särskilt boende för äldre*

För de verksamheter där kontoret nyligen gjort avtalsuppföljningar kommer uppföljningen istället att koncentreras till uppföljning av utvalda kvalitetsaspekter.

Områdena "Mål och verksamhetsplanering" och "Ekonomi" följs även under 2016 upp i enlighet med Ekerö kommuns styrsystem och Socialnämndens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Internkontrollplan 2016 - Socialnämnden
Bilaga A

Process	Riskbeskrivning	Sannolikhet	Konsekvens	Riskindex	Kontrollmoment	Ansvärlig	Frekvens	Redovisning
Mål och verksamhetsplanering	Verksamhetsutveckling sker inte som planerat och/eller utveckling sker inte i riktning mot fastställda mål.	1	4	4	Verksamhetsredovisning	Socialchef	2 ggr/år	SN
					Verksamhetsberättelse	Socialchef	1 g/år	SN
					Uppföljning av verksamhetsplanen	Socialchef	1 g/år	SN
Ekonomi	Budget kan inte hållas p g a förändrade medborgarbehov, beslutade kostnadsreduceringar ger inte effekt, investeringar blir dyrare än planerat.	2	3	6	Resultatindikation	Socialchef	9 ggr/år	SN
					Verksamhetsredovisning	Socialchef	2 ggr/år	SN
					Volymerna förenliga med risk	Socialchef	Månadsvis	SN

Process	Riskbeskrivning	Sannolikhet	Konsekvens	Riskindex	Kontrollmoment	Ansvarig	Frekvens	Redovisning
Kvalitet i tjänster och verksamheter	Tjänster och verksamheter uppfyller inte krav på god kvalitet.	2	4	8	Verksamhets-/avtalsuppföljning, bilaga B.	Socialchef	Löpande	SN
					Kontroller av processer och rutiner, bilaga A.	Socialchef	I enlighet med bilaga A	SN
Rättssäkerhet och kvalitet i myndighetsutövning	Myndighetsutövning följer inte lagstiftning, riktlinjer och rutiner.	2	4	8	Anmälan av delegationsbeslut.	Sektionschef	Varje månad	SN
					Rapportering av ej verkställda beslut.	Socialchef	Varje kvartal	SN KF Revisionen IVO
					Kontroller av processer och rutiner, bilaga A.	Sektionschef	I enlighet med bilaga A	SN

Process	Riskbeskrivning	Sannolikhet	Konsekvens	Riskindex	Kontrollmoment	Ansvarig	Frekvens	Redovisning
Genomförandeplan hemtjänst	Beställare har inte mottagit plan som kvitto för beställd insats.	4	3	12	Genomförandeplan finns i samtliga ärenden.	Sektionschef	1 g/år	SN
Avgifter för korttidsvistelse och korttidsutlysning	Egenavgift tas inte ut i enlighet med regelverket.	3	2	6	Samtliga ärenden. Beslut om egenavgift finns.	Sektionschef	1 g/år	SN
Läkemedelsgranskning SÄBO	Rutiner och riktlinjer för läkemedelshandtering fullföljs inte.	4	4	16	Rutiner och riktlinjer gällande läkemedelshandtering följs.	MAS	1 g/år	SN
Representation, kurser/konferenser och uppvaktning	Redovisning enligt gällande regelverk sker inte.	3	3	9	Stickprov. Redovisning av kostnader sker enligt regelverket.	Socialchef	1 g/år	SN
Uppföljning av placeringar	Placerade barn och unga får inte kontinuerliga besök av socialtjänsten.	3	4	12	Samtliga ärenden. Uppföljning sker i enlighet med lagstiftning.	Sektionschef	1 g/år	SN
Barn och unga. Förhandsbedömning av anmälan/inkommen på annat sätt	Beslut att inleda/inte inleda utredning fattas inte inom lagstadgad tid, 14 dagar.	3	4	12	Stickprov. Beslut om att inleda/inte inleda utredning följs inom lagstadgad tid.	Sektionschef	1 g/år	SN

Genomförandeplan socialpsykiatri och missbruk	Beställare har inte mottagit plan som kvitto för beställd insats.	4	3	12	Genomförandeplan finns i samtliga ärenden.	Sektions- chef	1g/år	SN
Ekonomiskt bistånd	Upprättad handlingsplan saknas.	3	3	9	Handlingsplan finns i samtliga ärenden.	Sektions- chef	1g/år	SN

Verksamhetsuppföljning

Bilaga B

Verksamhet/tjänst	Riskbeskrivning	Ansvarig	Period	Redovisning
Boendestöd	Fortsatt uppföljning av insatsen utifrån förbättringsområden	Socialkontor	Våren	SN
Bredablick	Uppföljning av ny verksamhet för ensamkommande barn.	Socialkontor	Hösten	SN
Hemtjänst	Förenklad uppföljning	Socialkontor	Hösten	SN
Hälso- och sjukvårdsuppdrag för vissa LSS-insatser	Uppföljning av uppdraget i enlighet med SN:s beslut 2015-03-18.	Socialkontor MAS	Hösten	SN
Särskilt boende för äldre	Öppna jämförelser	Socialkontor	Våren	SN
	Kvalitetsuppföljning HSL	MAS	Våren	SN