

Socialnämnden

§ 165

**Internkontroll socialkontoret 2015 (SN15/131)****Beslut**

Socialnämnden noterar informationen.

**Sammanfattning**

Internkontroll har genomförts enligt av Socialnämnden fastställd internkontrollplan för 2015. Internkontrollen avser granskningar i de tre sektionerna Äldre- och personer med funktionsnedsättning, Vuxna samt Familj, barn och unga.

Internkontrollen visar på förbättrings/utvecklingsområden inom följande delar:

- \* inkommen genomförandeplan vuxna inom socialpsykiatri, missbruk och hemtjänst \*
- handlingsplan ekonomiskt bistånd
- \* behov av utvecklade översiktsbilder i verksamhetssystemet
- \* egenavgifter LSS.

Identifierade förbättringsområden kommer att ligga till grund för fortsatt utveckling.

Socialnämnden kommer att besluta om områden för interkontroll för 2016 vid sammanträdet i december. Med utgångspunkt från vad som framkommit i årets internkontroll kommer vissa områden föreslås kvarstå i nästa års internkontrollplan.

**Beslutsunderlag**

- §116 Internkontroll socialkontoret 2015
- Internkontroll socialkontoret 2015
- Internkontrollplan 2015 - Socialnämnden

**Expedieras till**

Socialkontoret:  
Sektionen för Familj, barn och unga  
Sektionen för Äldre- och personer med funktionsnedsättning  
Sektionen för Vuxna

---

Justerandes sign

Utdragsbestyrkande

Inger Norin  
Utvecklingsledare  
Tel. 08 560 39 213  
inger.norin@ekero.se

Socialnämnden

## Internkontroll socialkontoret 2015

Dnr SN15/131

### Förslag till beslut

Informationen noteras till protokollet.

### Sammanfattning av ärendet

Internkontroll har genomförts enligt av Socialnämnden fastställd internkontrollplan för 2015. Internkontrollen avser granskningar i de tre sektionerna Äldre- och personer med funktionsnedsättning, Vuxna samt Familj, barn och unga.

Internkontrollen visar på förbättrings/utvecklingsområden inom följande delar:

- \* inkommen genomförandeplan vuxna inom socialpsykiatri, missbruk och hemtjänst
- \* handlingsplan ekonomiskt bistånd
- \* behov av utvecklade översiktsskildringar i verksamhetssystemet
- \* egenavgifter LSS.

Identifierade förbättringsområden kommer att ligga till grund för fortsatt utveckling.

Socialnämnden kommer att besluta om områden för interkontroll för 2016 vid sammanträdet i december. Med utgångspunkt från vad som framkommit i årets internkontroll kommer vissa områden föreslås kvarstå i nästa års internkontrollplan.

### Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande 2015-10-01  
Internkontrollplan 2015

### Ärendet

I Socialnämndens internkontrollplan för 2015 ingår kontroll av processer och rutiner avseende olika områden i de tre sektionerna. Socialkontorets sektionschefer har genomfört internkontrollen på respektive sektion.

**Sektionen för vuxna**

- Socialpsykiatri och missbruk – ”finns genomförandeplan” - samtliga ärenden har kontrollerats.
  - Insatsen boendestöd – Sektionen har vid kontrollen sammantaget 49 personer med insatsen. Av dessa har 63 %, d v s 31 personer en aktuell genomförandeplan.
  - Boendeplacering och HVB-hem – 20 personer är placerade i boende och av dessa har hälften en aktuell genomförandeplan.

*Kommentar:*

Genomförandeplanen är ett kvitto till beställaren att syftet med insatsen klargjorts av utförare och den enskilde. Det finns behov av att uppmärksamma/systematisera kontrollen för huruvida genomförandeplanen inkommit till beställaren.

- Socialpsykiatri – motsvarar beställning/uppdrag målet med insatsen, stickprov.
  - Målet med insatsen framgår i samtliga granskade akter utom en där ärendet är nytt.
- Ekonomiskt bistånd – överensstämmer handlingsplan med uppsatta mål, stickprov.
  - 10 % av totalt cirka 135 har granskats. Handlingsplan i ett av de granskade ärendena är underskriven av klient som överensstämmer med uppsatta mål. Dock finns målen uttryckta på annat sätt i utredning och/eller beslut där planering överensstämmer med uppsatta mål.

*Kommentar:* Det kommer att påbörjas ett utvecklingsarbete gällande handlingsplaner i arbetsgruppen inom kort.

- Socialpsykiatri – följs riktlinjer för målgruppen gällande läkarintyg, stickprov.
  - Kontrollen visar att det i 2 ärenden saknas läkarintyg som påvisar psykisk ohälsa. Personerna är inte heller aktuella inom psykiatrin, har varit aktuella inom socialtjänsten flertalet år. De ska på sikt avslutas och hänvisas till rätt instans.  
Personer som söker insatser inom socialpsykiatrin ska genom läkarintyg visa på att funktionsnedsättningen är sådan att den psykiska ohälsan/svårigheterna är att betrakta som bestående eller långvarig samt att det finns upprättad kontakt med landstingets psykiatri.

**Sektionen för Familj, barn och unga**

- Utförs utredningar inom lagstadgad tid, samtliga ärenden
  - Av samtliga ärenden har 19 utredningar inte slutförts inom lagstadgad tid. Av dessa har socialnämndens individutskott förlängt utredningstiden för sex av ärendena.

*Kommentar:* Siffrorna är inte säkerställda – verksamhetssystemet medger i dagsläget inte uttag för denna form av statistik varför ”handräkning” genomförts. Behov finns

att förbättra möjligheten att för sektionen att med IT-stödet kunna få överblick över ärenden och tidsomfattning från aktualisering till beslut.

- Finns beslut om egenavgift gällande placerade barn/unga, samtliga ärenden
  - Vid mättillfället är 19 barn placerade utanför hemmet. 17 ärenden har beslut om egenavgift (dvs betalningsförmåga finns eller betalningsförmåga saknas). I två ärenden har frågan inte tagits upp med vårdnadshavare av särskilda skäl.
- Placerade barn – sker uppföljning i enlighet med lagstiftning, samtliga ärenden
  - Socialtjänsten ska enligt lag regelbundet besöka placerade barn, enskilda samtal ska hållas med barnet i hemmet och familjehemmet. Vid mättillfället framkommer att samtliga barn som är placerade har haft besök som uppfyller socialtjänstlagens krav på regelbundenhet.
- Fattas beslut att inleda/inte inleda utredning inom lagstadgad tid, stickprov
  - 15 aktualiseringar har granskats. Det framkommer att det inte fattats beslut inom lagstadgad tid (14 dagar) i två ärenden. Orsakerna berodde på att familjen i det ena ärendet var bortrest och i det andra att det saknades folkbokföring i kommunen och sökning efter hemmet tog tid.

#### **Sektionen för Äldre- och personer med funktionsnedsättning**

- Finns genomförandeplan Äo/LSS, samtliga ärenden (avser 9 olika insatser inom Äo och LSS)
  - 683 personer har vid mättillfället insatser. 87 % (596 personer) har en upprättad genomförandeplan.

*Kommentar:* I stort visar mätningen att flertalet personer med insats har en upprättad genomförandeplan. Störst avvikelse visar hemtjänst med 51 saknade planer för hur insatsen ska genomföras. Det finns anledning att fortsätta uppföljning av andel brukare inom hemtjänst med upprättad genomförandeplan.

- LSS – beställd specifik insats motsvarar utförd insats, stickprov
  - 25 granskade ärenden med sammanlagt 34 utredningar knutna till beslut om insats. 10 utredningar överensstämmer inte med beviljad insats då personerna överförts från Landstinget till kommunen innan LSS-lagen infördes.
- Egenavgift LSS – beslut om egenavgift finns för korttidsvistelse och korttidstillsyn, samtliga ärenden
  - 27 personer är beviljade insatsen vid mättillfället varav 16 har beslut om egenavgift.

*Kommentar:* Viss osäkerhet vad gäller tillförlitliga uppgifter i verksamhetssystemet föreligger. Vidare har informationen till brukare om egenavgift inte fungerat fullt varför det heller inte fattats beslut i samband med beviljandet av insatserna.

Arbetet med att förbättra information till brukare om egenavgift samt verkställandet av fakturering efter beslut om egenavgift är ett förbättringsområde.

**Beslutet expedieras till**

Socialkontoret:

Sektionen för Familj, barn och unga

Sektionen för Äldre- och personer med funktionsnedsättning

Sektionen för Vuxna

Lena Burman Johansson  
Socialchef

Christina Almelund  
Sektionschef

Britt-Marie Fransson  
Sektionschef

Edda Tent Traoré  
Sektionschef

Inger Norin  
Utvecklingsledare

## Internkontrollplan 2015 - Socialnämnden

Process	Riskbeskrivning	Sannolikhet	Konsekvens	Riskindex	Kontrollmoment	Ansvarig	Frekvens	Redovisning
Mål och verksamhetsplanering	Verksamhetsutveckling sker inte som planerat och/eller utveckling sker inte i riktning mot fastställda mål.	1	4	4	Verksamhetsredovisning	Chef nämndkontor	2 ggr/år	SN
					Verksamhetsberättelse	Chef nämndkontor	1 g/år	SN
					Uppföljning av verksamhetsplanen	Chef nämndkontor	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	Chef nämndkontor	9 ggr/år	SN
					Verksamhetsredovisning	Chef nämndkontor	2 ggr/år	SN
					Volymr förenliga med risk	Socialchef	Månads-vis	SN

Process	Riskbeskrivning	Sannolikhet	Konsekvens	Risk-index	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.	Chef Nämndkontor	Löpande	SN
					Kontroller av processer och rutiner, bilaga A.	Chef Nämndkontor / 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 socialpsykiatri och missbruk	Beställare har inte mottagit plan som kvitto för beställd insats.	3	3	9	Genomförandeplan finns i samtliga ärenden.	Sektionschef	1 g/år	SN
Beställning av insats socialpsykiatri	Beställningens innehåll motsvarar inte målsättningen med insatsen.	2	4	8	Stickprov. Målet med insatsen framgår av beställningen.	Sektionschef	1 g/år	SN
Ekonomiskt bistånd	Handlingsplan överensstämmer inte med uppsatt mål.	2	4	8	Stickprov. Handlingsplanen överensstämmer med uppsatta mål.	Sektionschef	1 g/år	SN
Riktlinjer Socialpsykiatri	Riktlinjerna för målgruppen inom socialpsykiatri följs inte.	3	3	9	Stickprov. Riktlinjer vad avser läkarintyg följs.	Sektionschef	1 g/år	SN
Utredningstider barn och unga	Utredningar slutförs inte inom lagstadgad tid.	4	4	16	Samtliga ärenden. Utredningar slutförs inom lagstadgad tid.	Sektionschef	1 g/år	SN
Egenavgifter	Egenavgift för placerade barn tas inte ut enligt regelverket.	3	2	6	Samtliga ärenden. Beslut om egenavgift finns och följer regelverket.	Sektionschef	1 g/år	SN



<b>Uppföljning av placerade barn och unga</b>	Placerade barn och unga får inte kontinuerliga besök av socialtjänsten.	3	4	12	Samtliga ärenden. Uppföljning sker i enlighet med lagstiftning.	Sektions- chef	1 g/år	SN
<b>Barn och unga. Förhållsbedömning av anmälan/inkommen på annat sätt</b>	Beslut att inleda/ inte inleda utredning fattas inte inom lagstadgad tid, 14 dagar.	3	4	12	Stickprov. Beslut om att inleda/inledda utredning följs inom lagstadgad tid.	Sektions- chef	1 g/år	SN
<b>Genomförandeplan LSS och Äldreomsorg</b>	Beställare har inte mottagit plan som kvitto för beställd insats.	3	3	9	Genomförandeplan finns i samtliga ärenden.	Sektions- chef	1 g/år	SN
<b>Utredning och beställning LSS</b>	Beställningens innehåll för utförande av insats motsvarar inte de behov som framkommit i utredning.	3	3	9	Stickprov. Utförd insats motsvarar de behov som framkommit av utredningen.	Sektions- chef	1 g/år	SN
<b>Läkemedelsgranskning SÄBO</b>	Rutiner och riktlinjer för läkemedelshandtering fullföljs inte.	4	4	16	Rutiner och riktlinjer gällande läkemedelshandtering följs.	MAS	1 g/år	SN
<b>Avgifter för korttidsvistelse och korttidsstillsyn</b>	Egenavgift tas inte ut i enlighet med regelverket.	3	2	6	Samtliga ärenden. Beslut om egenavgift finns.	Sektions- chef	1 g/år	SN
<b>Representation, kurser/konferenser och uppvaktning</b>	Redovisning enligt gällande regelverk sker inte.	3	3	9	Stickprov. Redovisning av kostnader sker enligt regelverket.	Chef Nämnd- kontor	1 g/år	SN

## Avtals-/Verksamhetsuppföljning

Verksamhet/tjänst	Riskbeskrivning	Ansvarig	Period	Redovisning
Boendestöd	Fortsatt uppföljning av insatsen utifrån förbättringsområden	Nämndkontor	Period	SN
Ekudden asylboende	Avtalsuppföljning	Socialkontor	Våren	SN
Familjerådgivning	Förenklad avtalsuppföljning	Nämndkontor	Våren	SN
Daglig verksamhet LSS	Avtalsuppföljning	Nämndkontor	Våren	SN
Hemtjänst	Avstämning av uppdrag	Nämndkontor	Hösten	SN
Medicinsk fotvård	Avstämning av uppdrag	Nämndkontor MAS	Våren	SN
Särskilt boende för äldre	Öppna jämförelser Kvalitetsuppföljning HSL	Nämndkontor MAS	Hösten	SN

## Bilaga B

Socialnämnden

§ 196

**Internkontroll 2015 - Kontroll av förtroendekänsliga poster  
(SN15/131)****Beslut**

1. Socialnämnden noterar granskningen.
2. Socialnämnden beslutar att området "kontroll av kostnader för representation, kurser/konferenser och uppvaktning redovisas i enlighet med regelverket" ska läggas till internkontrollplan 2016.

**Sammanfattning**

I internkontrollplan för 2015 ingår området "kontroll av att kostnader för representation, kurser/konferenser och uppvaktning redovisas i enlighet med regelverket".

Ekonomienheten har utfört en stickprovskontroll av fakturor avseende aktuellt området. Alla transaktioner med ett belopp om 500 kr eller mer har granskats. Inom varje ansvar har samtliga fakturor upp till 30 st granskats. För de ansvar där antalet fakturor överstiger 30 st har ett urval gjorts på den överstigande delen. Totalt har 198 fakturor granskats.

Granskningen visar att flera fakturor saknar underlag med uppgifter om deltagarlista och innehållsförteckning. I tre fall hade fakturorna felaktig attest och i tre fall hade fel moms angetts.

Området kommer att granskas även under år 2016.

**Beslutsunderlag**

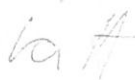
- §138 Internkontroll 2015 – Kontroll av förtroendekänsliga poster
- Tjänsteutlåtande - Internkontroll 2015 - Stickprovskontroll av förtroendekänsliga poster

**Expedieras till**

Socialkontoret

Justerandes sign

Utdragsbestyrkande



Karolina Nygren  
Utvecklingsledare  
08 124 57 236042  
Karolina.Nygren@ekero.se

Socialnämnden

## Internkontroll 2015 - Stickprovskontroll av förtroendekänsliga poster

Dnr SN15/131

### Förslag till beslut

1. Socialnämnden noterar granskningen.
2. Socialnämnden beslutar att området "kontroll av kostnader för representation, kurser/konferenser och uppvaktning redovisas i enlighet med regelverket" ska läggas till internkontrollplan 2016.

### Sammanfattning av ärendet

I internkontrollplan för 2015 ingår området "kontroll av att kostnader för representation, kurser/konferenser och uppvaktning redovisas i enlighet med regelverket".

Ekonomienheten har utfört en stickprovskontroll av fakturor avseende aktuellt området. Alla transaktioner med ett belopp om 500 kr eller mer har granskats. Inom varje ansvar har samtliga fakturor upp till 30 st granskats. För de ansvar där antalet fakturor överstiger 30 st har ett urval gjorts på den överstigande delen. Totalt har 198 fakturor granskats.

Granskningen visar att flera fakturor saknar underlag med uppgifter om deltagarlista och innehållsförteckning. I tre fall hade fakturorna felaktig attest och i tre fall hade fel moms angetts.

Området kommer att granskas även under år 2016.

### Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande daterat 2015-11-24

**Ärendet**

I internkontrollplan för 2015 ingår området "kontroll av att kostnader för representation, kurser/konferenser och uppvaktning redovisas i enlighet med regelverket".

Kontroll har genomförts i enlighet med internkontrollplanen genom granskning av att betalda fakturor redovisats enligt regelverket. Totalt har ekonomifunktionen granskat 198 fakturor.

**Regelverk**

Kommunövergripande instruktioner finns för redovisning av kostnader för representation, kurser/konferenser och uppvaktning. Dessa benämns samlat som "förtroendekänsliga poster".

**Representation** – Intern representation avser personalvårdande aktiviteter inklusive jullunch/ middag, informationsmöten, styrelsesammanträden mm. Extern representation är avser affärsförhandlingar, representation med pr-syfte exempelvis jubileum och invigningar.

Till fakturan ska finnas redovisning av sammankomstens syfte, sambandet med den egna verksamheten, plats och tidpunkt och deltagare med namn och arbetsplats.

**Kurser och konferenser** - Utbildning genom kurser och konferenser som köps externt eller som hålls intern inom den egna verksamheten.

Till fakturan ska finnas redovisning med ett kurs-/konferensprogram med tidsangivelser, samt deltagarnamn, tidpunkt, syfte.

**Uppvaktning** – Intern uppvaktning av anställda vid högtider bl a 25-års anställning, pensionsavgång, anställningens upphörande.

Till fakturan ska finnas upplysning om till vem samt anledning t.ex. 50-årsuppvaktning.

**Resultat**

Socialnämndens kontrollområde omfattar fakturor inom kostnadsansvar Socialnämnd, Nämndkontor och Socialkontor.

I år har granskningen genomförts av ekonomifunktionen som har gått igenom fakturor på konstslagen för "förtroendekänsliga poster". Samtliga fakturor med ett belopp om 500 kr eller mer har kontrollerats. Inom varje ansvar har alla fakturor upp till ett tak om 30 st granskats. För de ansvar vars fakturor överstiger 30 st har ett urval gjorts på den överstigande delen fakturor.

När konteringen varit felaktig eller uppgifter saknats har personlig kontakt tagits med handläggaren av fakturan. Fakturan har kompletterats i efterhand med hjälp av Ekonomienheten.

Delområde	Kontroll antal	Deltagarlista saknas	Innehåll saknas	Felaktig moms	Felaktig attest
Kurs/konferens, kompetensutv. personal	65	9	1		1
Kurs/konferens förtroendevald	1				
Interna kostnader kurs/konferens	38	19			2
Representation intern	10	2	3	1	
Uppvakning intern	17		2	1	
Tjänsteresor (ej bilersättning)	33		18		
Lokal resor buss, taxi	12		6		
Hotell och logi	3		1		
Övriga resekostnader	19		11		
<i>Summa antal:</i>	<i>198</i>	<i>30</i>	<i>42</i>	<i>2</i>	<i>3</i>

### Slutsats och bedömning

Inom de tre kostnadsansvaren har totalt 198 fakturor granskats. För flera fakturor saknades uppgifter om deltagarlista och innehållsförteckning. I tre fall hade fakturorna felaktig attest och i tre fall hade fel moms angetts.

Området har granskats även under föregående år och resultatet visar att det fortfarande finns förbättringar som måste genomföras vid kontering och attestering av fakturaunderlag. Området bedöms därför finnas kvar även i 2016-års internkontrollplan.

### Beslutet expedieras till

Socialkontoret

Lena Burman Johansson  
Socialchef

Karolina Nygren  
Utvecklingsledare