

**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
					Volymer förenliga med risk	Socialchef	Månadsvis	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
<b>Genomförandeplan socialpsykiatri och missbruk</b>	Beställare har inte mottagit plan som kvitto för beställd insats.	3	3	9	Genomförandeplan finns i samtliga ärenden.	Sektionschef	1 g/år	SN
<b>Beställning av insats socialpsykiatri</b>	Beställningens innehåll motsvarar inte målsättningen med insatsen.	2	4	8	Stickprov. Målet med insatsen framgår av beställningen.	Sektionschef	1 g/år	SN
<b>Ekonomiskt bistånd</b>	Handlingsplan överensstämmer inte med uppsatt mål.	2	4	8	Stickprov. Handlingsplanen överensstämmer med uppsatta mål.	Sektionschef	1 g/år	SN
<b>Riktlinjer Socialpsykiatri</b>	Riktlinjerna för målgruppen inom socialpsykiatri följs inte.	3	3	9	Stickprov. Riktlinjer vad avser läkarintyg följs.	Sektionschef	1 g/år	SN
<b>Utredningstider barn och unga</b>	Utredningar slutförs inte inom lagstadgad tid.	4	4	16	Samtliga ärenden. Utredningar slutförs inom lagstadgad tid.	Sektionschef	1 g/år	SN
<b>Egenavgifter</b>	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.	Sektionschef	1 g/år	SN
<b>Barn och unga. Förhandsbedömning 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/inte inleda utredning följs inom lagstadgad tid.	Sektionschef	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.	Sektionschef	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.	Sektionschef	1 g/år	SN
<b>Läkemedelsgranskning SÄBO</b>	Rutiner och riktlinjer för läkemedelshandling fullföljs inte.	4	4	16	Rutiner och riktlinjer gällande läkemedelshandling följs.	MAS	1 g/år	SN
<b>Avgifter för korttidsvistelse och korttidstillsyn</b>	Egenavgift tas inte ut i enlighet med regelverket.	3	2	6	Samtliga ärenden. Beslut om egenavgift finns.	Sektionschef	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 Nämndkontor	1 g/år	SN

## Avtals-/verksamhetsuppföljning

## Bilaga B

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