

Handläggare

Telefon:

Till

Skarpnäcks stadsdelsnämnd

Uppföljning av intern kontroll 2021, Skarpnäcks stadsdelsnämnd

Innehållsförteckning

Bedömning av nämndens interna kontroll.....	3
Uppföljning av nämndens internkontrollplan	5
Nämndens planerade uppföljning av den löpande kontrollen	5
1.2. Stockholm är en trygg, säker och välskött stad att bo och vistas i	5
1.3. I Stockholm når barn sin fulla potential då Stockholms skolor och förskolor är de bästa i Sverige	5
1.4. I Stockholm får människor i behov av stöd insatser i tid präglade av hög kvalitet, evidens och rättssäkerhet.....	6
1.5. I Stockholm har äldre en tillvaro som präglas av hög kvalitet, trygghet och självbestämmande.....	7
2.2. Stockholm byggs attraktivt, tätt och funktionsblandat utifrån människors och verksamheters skiftande behov	8
3.1. Stockholm har en budget i balans och långsiktigt hållbara finanser	8
3.2. Stockholm använder skattemedlen effektivt till största nytta för stockholmarna.....	8

Bedömning av nämndens interna kontroll

 Tillräcklig

Analys

Skarpnäcks stadsdelsnämnd bedömer att den interna kontrollen under år 2021 varit tillräcklig.

Nämndens uppföljning av den interna kontrollen bygger dels på det arbete som följts upp inom ramen för väsentlighets- och riskanalys (VoR) och plan för intern kontroll. Utöver det används underlag från uppföljning av verksamheter internt och externt, uppföljning av avtal med aktörer som bedriver verksamhet på entreprenadavtal och det operativa arbetet inom förvaltningen.

Planen för intern kontroll är upprättad utifrån väsentlighets- och riskanalysen. Nämndens arbete med intern kontroll är integrerat i verksamheternas löpande arbete, uppföljningen genomförs på enhets-, avdelnings- och förvaltningsnivå. Uppföljning och analys av åtgärder i väsentlighets- och riskanalys har genomförts i enlighet med anvisningar tillsammans med uppföljning och analys av kontrollaktiviteter i plan för intern kontroll.

Nämnden har efter avslutad uppföljning noterat en större avvikelse avseende arbetssätt sociala insatsgruppen. En översyn har genomförts av handläggningen inom sociala insatsgruppen, som visar att det inte funnits följksamhet till gällande vägledning och rutiner då det bland annat framkommer en avsaknad av brukardelaktighet, grundläggande dokumentation samt uppföljning. Bland åtgärder rekommenderades främst utformning av kvalitets- och ledningssystem för verksamheten. Upprättande av kvalitets- och ledningssystem påbörjades under året, arbetet kommer fortgå under 2022 på enhetsnivå med stöd från samordnande funktioner inom förvaltningen. Under året har genomgång av styrdokument, revidering av rutiner och implementering av avvikelsehantering prioriterats. Under hösten har organisationen setts över, från och med 2022 samlas den operativa styrgruppen för arbetet med sociala insatsgruppen under samma avdelning. Organisationsförändringen förväntas ge en mer samlad uppföljning av verksamheten.

Nämnden har efter avslutad uppföljning även noterat mindre avvikelser avseende följande arbetssätt:

- Säkerställa att medarbetare med inköpsansvar känner till ingångna avtal
- Öka förvaltningens kunskap inom informationssäkerhet

Rutiner finns för att säkerställa att medarbetare med inköpsansvar känner till ingångna avtal. Stickprovskontroll och analys av underlag från Agresso ställd mot ingångna avtal som förvaltningen ska upphandla från har genomförts under året. Systematisk uppföljning med de enheter som handlat utanför avtal har dock inte genomförts. Arbetet kommer vidareutvecklas under 2022.

För att öka förvaltningens kunskap inom informationssäkerhet har andel medarbetare som under det gångna verksamhetsåret genomgått stadens obligatoriska e-utbildning om informationssäkerhet och dataskydd följts upp. Förvaltningens IT-strateg har regelbundet tagit fram statistik ur system där antalet genomförda utbildningar registrerats och genom vilket andelen som genomfört utbildningen tagits fram. Statistiken har skickats ut till enheterna med påminnelser om att genomföra utbildningen för samtliga medarbetare under 2021. Eftersom flera medarbetare inte har en egen arbetsdator har genomförandet av utbildningen försvarats, ett flertal enheter har istället genomfört utbildningen gemensamt i

samband med arbetsplatsträffar. Av de medarbetare som har egen arbetsdator hade 70 procent genomfört utbildningen vid 2021 års utgång. Fortsatt uppföljning kommer att ske under 2022 för att tillse att nya medarbetare och de som ännu inte genomfört utbildningen gör det.

Nämndens delegationsordning har reviderats enligt plan.

Uppföljning av nämndens internkontrollplan

Nämndens planerade uppföljning av den löpande kontrollen

1.2. Stockholm är en trygg, säker och välskött stad att bo och vistas i

Process: Social prevention

Arbetsätt	Systematisk kontroll	Kontrollaktivitet
Sociala insatsgruppen	Uppföljning av ärenden	<p>Översyn av arbetsprocess och rutiner</p> <p>Beskrivning och resultat av kontrollaktivitet:</p> <p>I början av året genomfördes en översyn av handläggningen inom sociala insatsgruppen, som visade att det inte finns följsamhet till gällande vägledning och rutiner. Bland åtgärder rekommenderas främst utformning av kvalitets- och ledningssystem för verksamheten.</p>

1.3. I Stockholm når barn sin fulla potential då Stockholms skolor och förskolor är de bästa i Sverige

Process: Barn i behov av särskilt stöd

Arbetsätt	Systematisk kontroll	Kontrollaktivitet
Insatser riktade till barn i behov av särskilt stöd	Uppföljning av beslut avseende barn i behov av särskilt stöd inom förskola	<p>Implementering av nya rutiner, arbetsprocess och uppföljning</p> <p>Beskrivning och resultat av kontrollaktivitet:</p> <p>Uppföljning och kontroller för att säkerställa att samtliga barn har individuella handlingsplaner utifrån ansökningar om tilläggsbelopp har genomförts under året. Utvärdering av insatserna kring barnet på förskolan har även genomförts.</p> <p>Bedömningen är att förvaltningen har en väl fungerande arbetsprocess och rutiner kring ansökan och uppföljning om tilläggsbelopp för barn i behov av särskilt stöd. Detta underlättar förvaltningens uppföljning och utvärdering. Systematiken kring dokumentation av inkomna handlingar har säkerställt att barnen erhåller de insatser de är i behov av. Förvaltningen har fortsatt utveckla systematiken kring dokumentationen under året. En enkätundersökning kring arbetsgång, stöddokument samt dokument för kartläggning och handlingsplaner har genomförts. De resultat som framkommit har används för ytterligare förbättringar och utveckling av arbetsmaterialet.</p>

Process: Orosanmälan till socialtjänsten

Arbetsätt	Systematisk kontroll	Kontrollaktivitet
All personal har kunskap om rutiner som gäller vid orosanmälan samt kunskap rörande barn som far illa och tecken på detta.	Uppföljning av antalet orosanmälningar som görs av kommunala förskolor	Kontroll av uppföljning och åtgärder Beskrivning och resultat av kontrollaktivitet: Årsmål gällande antal orosanmälningar som görs av nämndens förskolor har inte uppnåtts under året. Årsmålet var 28 och förskolan genomförde 25. Förvaltningens analys är dock att förskolans personal har goda kunskaper kring anmälningsplikten. Antalet orosanmälningar kan bero på personalens farhågor vad en orosanmälan kan innebära för relationen till föräldrarna, och i förlängningen till barnet. Rutin gällande orosanmälan har reviderats och personalen har erbjudits stöd och kunskap gällande hantering av relation till föräldrar i samband med orosanmälan. Förvaltningens vidare analys är verksamhetens möjlighet till ett nära samarbete med vårdnadshavare som begränsats, samt minskad kontinuitet avseende personal med anledning av Covid 19. Detta kan ha bidragit till att oro inte uppmärksammats.

1.4. I Stockholm får människor i behov av stöd insatser i tid präglade av hög kvalitet, evidens och rättssäkerhet

Process: Förvaltningens och enheternas ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete stödjer utvecklingen.

Arbetsätt	Systematisk kontroll	Kontrollaktivitet
Förvaltningens övergripande system för hantering av avvikelser, lex Sarah, lex Maria och klagomål och synpunkter implementeras vidare	Egenkontroll av analys av avvikelser, lex Sarah-rapportering samt klagomål och synpunkter	Kontroll av pågående utvecklingsarbete kring avvikelser, missförhållanden och brister genom lex Sarah-ärendedragning. Stickprovskontroll på samtliga enheter för att se att de efterföljer arbetssättet kring avvikelshantering. Beskrivning och resultat av kontrollaktivitet: Samtliga enheter följer arbetet med avvikelshantering. Kontrollaktivitet genomförd i maj för samtliga verksamheter gemensamt sånär som på en enhet vilken genomfördes enskilt i juni. Uppföljning av maj månads kontrollaktivitet har gjorts med respektive verksamhet. Tre av fyra enheter behöver arbeta med att öka rapporteringen. Detta gäller särskilt rapportering av synpunkter och klagomål som i låg utsträckning används i avvikelshantering för två enheter. Samtliga enheter behöver utveckla händelseanalys och bakomliggande orsaker. Lokal rutin saknas för två enheter, det ska åtgärdas innan årets slut, arbetet är pågående. En viktig faktor i detta som framkommer är att verksamheterna har behov av kategorier i rapporteringen. Flera gemensamma begrepp lyfts som exempel. Dessa skulle understödja behovet av att göra djupare orsaksanalyser och se systematiska förbättringsområden.

1.5. I Stockholm har äldre en tillvaro som präglas av hög kvalitet, trygghet och självbestämmande

Process: Förvaltningens och enheternas ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete stödjer utvecklingen.

Arbetsätt	Systematisk kontroll	Kontrollaktivitet
Förvaltningens övergripande system för hantering av avvikelser, lex Sarah, lex Maria samt klagomål och synpunkter implementeras vidare	Egenkontroll av analys av avvikelser, lex Sarah, lex Maria samt synpunkter och klagomål	<p>Kontroll av pågående utvecklingsarbete kring avvikelser, missförhållanden och brister genom lex Sarah-ärendedragning. Stickprovskontroll på samtliga enheter för att se att de efterföljer arbetsättet kring avvikelshantering.</p> <p>Beskrivning och resultat av kontrollaktivitet:</p> <p>Kontrollaktivitet utförd under maj och november 2021 gällande hur arbetet med avvikelshantering fortlöper. Muntliga avstämningar har hållits med ansvariga enhetschefer samt utförda stickprovskontroller av Excelfil <i>Utredning av synpunkter och klagomål samt avvikelser SoL</i>. Samtliga sex enheter använder den mall som är avsedd för ändamålet.</p> <p>Tre av sex enheter bedöms efterfölja arbetet med avvikelshantering väl. Resterande tre enheter bedöms efterfölja arbetet med avvikelshantering men visst utvecklingsbehov finns. Förbättringsåtgärder som ska vidtas är att enheterna ska beskriva händelser utförligare i samtliga kolumner med fritextsvar för att det ska bli tydligt vad som sker från uppmärksam avvikelse tills att avvikelsen avslutas. Analys av bakomliggande orsaker och konsekvenser för den enskilde behöver förbättras. Händelseanalyser behöver vidareutvecklas och uppföljning av åtgärder behöver beskrivas i större utsträckning. Systematiken i avvikelshandlingen behöver förbättras, likaså den röda tråden i utredning av avvikelser. Två enheter behöver vidareutveckla sina arbetsätt med avvikelshantering i syfte att öka rapporteringsbenägenheten hos medarbetarna.</p> <p>Samtliga enheter följs upp under maj 2022 enligt upprättad internkontrollplan.</p>

Process: Hög patientsäkerhet

Arbetsätt	Systematisk kontroll	Kontrollaktivitet
Kartlagda processer och riskanalyser	Egenkontroller av enhetens hälso- och sjukvård	<p>Uppföljning av aktuella rutiner och följsamhet genom QUSTA</p> <p>Beskrivning och resultat av kontrollaktivitet:</p> <p>Verksamhetens resultat har löpande förbättrats vid QUSTA uppföljningen, årets resultat visar på 97 procents följsamhet till ställda krav jämfört med 90 procent 2020 och 79 procent 2019.</p> <p>Under 2021 har förutsättningarna för att hantera pandemins utmaningar varit goda och man har kunnat arbeta utifrån de riktlinjer som finns. Hemmet för gamla har även fortsatt att arbeta med utveckling under 2021 vilket har resulterat i många framsteg och förbättringar i arbetsätt och rutiner inom samtliga områden.</p> <p>Hemmet för gamla har, utifrån resultatet i QUSTA, en god grundläggande kompetens för hälso- och sjukvård. Rutiner är kända av personalen och följsamheten i sin helhet är god. Utveckling har gjorts i samtliga områden, men framförallt inom områdena rehabilitering och trycksår där verksamheten har förbättrat sitt resultat med 12,5 procent respektive 15 procent.</p> <p>Under nästa år behöver verksamheten stärka sitt arbete med dokumentation där resultatet sjunkit lite jämfört med föregående år.</p> <p>Det är viktigt att verksamheten fortsätter det arbete som pågår inom de olika områdena så att resultatet kan upprätthållas kommande år.</p>

2.2. Stockholm byggs attraktivt, tätt och funktionsblandat utifrån människors och verksamheters skiftande behov

Process: Effektiv lokalförsörjning i stadens verksamheter

Arbetsätt	Systematisk kontroll	Kontrollaktivitet
Löpande genomgång av hyreskontrakt	Regelbunden genomgång på förvaltningsledning kring aktuella lokalkontrakt, uppsägningar, anpassningar och underhåll	<p>Kontroll av uppföljning och åtgärder</p> <p>Beskrivning och resultat av kontrollaktivitet:</p> <p>Listor med uppsägningsbara lokaler (inom tre månader) tas regelbundet fram och används som underlag för diskussioner i lokalstrategigruppen och för beslut i förvaltningsledningen en gång per kvartal.</p> <p>Utifrån underlagen har beslut fattats om att säga upp kontrakt i syfte att ha ett så ändamålsenligt lokalbestånd och effektivt nyttjande av lokaler som möjligt.</p>

3.1. Stockholm har en budget i balans och långsiktigt hållbara finanser

Process: Budgetföljsamhet

Arbetsätt	Systematisk kontroll	Kontrollaktivitet
Månadsvis uppföljning	Upprättande av månadsprognos	<p>Uppföljning av månadsrapport till nämnd</p> <p>Beskrivning och resultat av kontrollaktivitet:</p> <p>Ekonomisk prognos sammanställs månatligen och redovisas som månadsrapport för nämnden, i syfte att säkerställa budgetföljsamhet och att nämnden har ekonomi i balans. Nämnden redovisar ett ekonomiskt överskott och god budgetföljsamhet för 2021</p>

3.2. Stockholm använder skattemedlen effektivt till största nytta för stockholmarna

Process: Arbete mot oegentligheter

Arbetsätt	Systematisk kontroll	Kontrollaktivitet
Informera medarbetare om aktuella rutiner	Stickprov på fakturor i Agresso och underlag	<p>Kontroll av enheternas information till medarbetare om oegentligheter</p> <p>Beskrivning och resultat av kontrollaktivitet:</p> <p>Utförlig information om oegentligheter finns tillgängliga för alla medarbetare i ekonomihandboken.</p> <p>Kontroll av förtroendekänsliga transaktioner har utförts under året på fem slumpmässigt utvalda enheter och inga oegentligheter har upptäckts. I samband med uppföljningen av dessa fem enheter har också kontrollerats att medarbetarna fått information om oegentligheter.</p>

Process: Hantering av bostads- och lokalhyror

Arbetsätt	Systematisk kontroll	Kontrollaktivitet
Genom egenkontroll säkerställa att samtliga bostads- och lokalhyror faktureras korrekt i enlighet med gällande avtal och stadens regler.	Stickprovskontroller genomförs regelbundet	Genom egenkontroll säkerställa att samtliga bostads- och lokalhyror faktureras korrekt i enlighet med gällande avtal och stadens regler Beskrivning och resultat av kontrollaktivitet: Stickprovskontroller har genomförts av lokalstrateg regelbundet en gång per tertial för att säkerställa att samtliga bostads- och lokalhyror faktureras korrekt i enlighet med gällande avtal och stadens regler.

Process: Hantering av moms på fakturor

Arbetsätt	Systematisk kontroll	Kontrollaktivitet
Information om momsregler till godkännare i Agresso	Stickprovskontroller av bokförda poster	Kontroll av vissa typer av kostnader där risken för att göra fel är hög Beskrivning och resultat av kontrollaktivitet: Rutiner finns för att personalen ska kunna hantera moms på rätt sätt. Löpande kontroller med stickprov har utförts under året och felaktig moms rättas.
		Uppföljning med enheter med mönster av felredovisad moms Beskrivning och resultat av kontrollaktivitet: Riktad momsutbildning har under året utförts av redovisningsansvarig för enheter som hanterar vårdfakturor och där risken för fel är stor. Utifrån resultatet av löpande sticksprovskontroller har redovisningsansvarig följt upp enheter där felredovisad moms förekommit upprepade gånger.

Process: Inköp och avtalstrohet

Arbetsätt	Systematisk kontroll	Kontrollaktivitet
Säkerställa att medarbetare med inköpsansvar känner till ingångna avtal	Spendanalys av underlag från Agresso ställd mot våra avtal som vi ska upphandla från	Uppföljning med enheter som handlat utanför avtal Beskrivning och resultat av kontrollaktivitet: Rutiner finns för att säkerställa att medarbetare med inköpsansvar känner till ingångna avtal. Stickprovskontroll och analys av underlag från Agresso ställd mot våra avtal som vi ska upphandla från har påbörjats under året. Systematisk uppföljning med enheter som handlat utanför avtal utifrån analys av underlaget från Agresso har ännu ej gjorts men kommer att vidareutvecklas under 2022.

Process: Lönehanteringsprocessen

Arbetsätt	Systematisk kontroll	Kontrollaktivitet
Information och rutiner kring löneskulder	Uppföljning sker löpande	Uppföljning per kvartal och stöd till de enheter som har en hög andel löneskulder Beskrivning och resultat av kontrollaktivitet: HR har följt upp de löneskulder som uppstått och haft dialog och erbjudit stöd till de verksamheter som under året haft skulder.

Process: Systematiskt informationssäkerhetsarbete

Arbetsätt	Systematisk kontroll	Kontrollaktivitet
Öka förvaltningens kunskap inom informationssäkerhet	Uppföljning av andel medarbetare som under det gångna verksamhetsåret genomgått stadens obligatoriska e-utbildning (eller annan likvärdig) om informationssäkerhet och dataskydd.	Uppföljning av andel medarbetare som under det gångna verksamhetsåret genomgått stadens obligatoriska e-utbildning (eller annan likvärdig) om informationssäkerhet och dataskydd Beskrivning och resultat av kontrollaktivitet: IT-strateg har regelbundet under året tagit fram statistik ur system där antalet genomförda utbildningar registreras och genom vilket andelen som genomfört utbildningen fås fram. Statistiken har skickats ut till enheterna med påminnelser om att genomföra utbildningen för samtliga medarbetare innan årets utgång. Alla medarbetare har inte egen dator, vilket försvårat genomförandet och uppfyllandet av målet i en del fall. Många av dessa medarbetare har då gjort utbildningen gemensamt i samband med APT. Vid 2021 års utgång låg genomförandet i förvaltningen totalt på 70% av medarbetare med egen dator.