



NACKA
KOMMUN

Uppföljning av internkontrollplanen

1 (3)

Datum:

2021-09-03

Beskrivning av risk				Skattning	Plan			
ID	På grund av (orsak)	Risk, sannolikhetsgrad att (negativ händelse)	Leder till (konsekvenser, allvarlighetsgrad)	Riskvärde (S * K)	Åtgärder för att eliminera/minska risken	Kontrollmoment	Metod	Frekvens
1	Att åtgärder/ kontroller upptagna i kvalitetsplanen för 2021 inte genomförs enligt tidplan	Brister i kvalitet inte upptäcks i olika led i processerna för barn och unga och vuxna som socialnämnden ansvarar för enligt reglementet	Den enskilde kommer till allvarlig skada, brister i måluppfyllelse för individen och för nämnden	8	Att egenkontrollerna i kvalitetsplanen genomförs enligt plan	Uppföljning av indikatorer och egenkontroller upptagna i kvalitetsledningssystem i Stratsys	Enligt rutin	Tertial
2	Otillåten direktupphandling	Kvalitetsbrist för den enskilde, brist i konkurrens på marknaden, korrupktion	Brott mot LOU Felaktig användning av skattemedel, att insats inte håller tillräcklig kvalitet	6	Direktupphandlingar dokumenteras med skäl till ev. avsteg från ramupphandling	Kontroll av genomförda direktupphandlingar Godtagbart skäl för direktupphandling	Stickprov	Tertial
3	Rangordning vid avrop från ramavtal används inte	Brist i konkurrens på marknaden, gynnande av enskilt företag	Brott mot LOU Felaktig användning av skattemedel	6	Information om hur avrop görs där det finns rangordning mellan leverantörer i avtalet	Kontroll av avrop från ramavtal	Stickprov	Tertial
4	Att Nacka inte upplevs som en attraktiv kommun att verka i av anordnare inom kundvalen.	Anordnare avstår från att auktorisera eller avauktoriserar sig i Nacka	Mindre valfrihet för kunden, ev. går det inte att ha kvar kundvalet	6	God dialog med fristående huvudmän, konkurrensneutralitet, rimliga checknivåer	Kontrollera andel anordnare som är nöjda med att verka i Nacka	Enkät till huvudmän	1 ggr/år
5	Mutor och bestickning	Att felaktiga ersättningar betalas till fel leverantör	Felaktig användning av skattemedel, förtroendeskada	6	Information till medarbetare samt	Säkerställa att medarbetare kan regelverket	Uppföljning	1 ggr/år
6	Bedrägerier	Brister i kvalitet för kunden. Utbetalning av felaktiga ersättningar	Kunden får inte beslutad insats alternativt beslut om insats som denne inte är berättigad till. Osund konkurrens. Felaktig användning av skattemedel, förtroendeskada	9	Riskbedömning av vilka delar, verksamheter där det är störst risk för bedrägerier. Attestrutiner, kontroll mot verksamhetssystem att det finns ett gällande beslut om insats	Kontroll att rutiner följs Upprätta rutiner för verksamheter med stor risk Omvärldspaning	Uppföljning av utvecklingsarbete	1 ggr/år

Beskrivning av risk				Skattning	Plan			
ID	På grund av (orsak)	Risk att (negativ händelse)	Leder till (konsekvenser)	Riskvärde (S * K)	Åtgärder för att eliminera/minska risken	Kontrollmoment	Metod	Frekvens
7	Felaktiga underlag eller handhavande fel vid registrering i system	Felaktig utbetalning	Skattepengarna används felaktigt	4	Säkra rutiner för registrering och kontroll av underlag	Stickprov och rimlighetskontroller mot underlag och tidigare perioder	Stickprov	Årligen
8	System eller rutiner inte fungerar som avsett gällande hantering av personuppgifter/sekretess	Personuppgifter sprids på ett sätt som strider mot regelverket och som kan vara till skada för den enskilde	Personers integritet kränks/brott mot sekretesslagen	4	Tydliga rutiner internt och ställa krav på leverantörer	1. att det finns PUB-avtal där det behövs 2. Antal personuppgifts-incidenter 3. Antal avvikelser i loggkontroll	1-2 Uppföljning av dataskyddsombudet 3Loggkontroll enligt fastställd rutin	Årligen Tertial

- Uppföljning av indikatorer och egenkontroller upptagna i kvalitetsledningssystem i Stratsys.** Fem av tjugo indikatorer följs upp varje tertial, resterande följs upp en gång per år. Samtliga indikatorer är uppföljda.

Vidare ska 6 av 11 stycken egenkontroller upptagna i äldrenämndens kvalitetsledningssystem följas upp varje tertial vilket redovisas nedan:

- Stickprov en gång per tertial med kontroll på kvalitet på den sociala journalen samt mängden anteckningar. Ej genomförd enligt plan med hänvisning till högt inflöde i kombination med att vi inte räcker till rent personalmässigt.
 - Loggkontroll Combine för att säkerställa rättssäker handläggning ska ske en gång per halvår. Ej genomförd enligt plan med hänvisning till högt inflöde i kombination med att vi inte räcker till rent personalmässigt.
 - Kontroll på andelen personer som dör ensamma. Siffror till och med augusti visar att 66,3% har haft någon bredvid sig i dödsögonblicket. Motsvarande siffra förra året var 58,6%. Trots att anordnarna under tertial 1 har analyserat och upprättat åtgärdsplaner så är bedömningen att brister fortfarande förekommer. Målvärdet är 90 % vilket innebär att det kommer krävas fler åtgärder under hösten för att komma till rätta med problemet.
 - Kontroll av munhälsobedömningarna har inte gått att genomföra på grund av att dessa har stoppades av regionen under pandemin. De startade igen i våras och har inte kommit igång än då det varit sommar. Munhälsobedömningar inte har gjorts mellan mars 2020- våren 2021.
- Kontroll av genomförda direktupphandlingar** för att säkerställa att dessa inte är otillåtna har genomförts. Det har endast skett en direktupphandling under tertial 2. Avvikelse rapport är upprättad och dokumentationen för den gjorda direktupphandlingen är enligt rutin och

anmälda till äldrenämnden. Orsaken till det minskade antalet direktupphandlingar beror på att ramupphandlingen för korttidsplatser möter enhetens behov.

3. **Information om hur avrop görs där det finns rangordning mellan leverantörer i avtalet.** Det finns inget utarbetat system för att dokumentera avsteg från rangordningen. Egenkontrollen genomförs genom stickkontroll på senaste två placeringarna. Vid tertial 2 har egenkontrollen skett utan avvikelse. Det har funnits anteckningar i kundens journal om att kunden har önskat en specifik plats. Beställaren har möjlighet att frågå avtalets rangordning. I Socialtjänstlagen (2001:453) läggs stor vikt vid kundens valfrihet och rätt att påverka val och utformning av insatser. Det är i första hand det individuella behovet av stöd och behandling som avgör vilken leverantör som är bäst lämpad att utföra insatsen i det enskilda fallet.