

Handläggare  
Ylva Opard

Datum  
2014-03-26

Diarienummer  
NHO-2013-0061.01

Nämnden för hälsa och omsorg

## **Svar till kommunrevisionens rapport gällande förebyggande arbete för att undvika korruption och oegentligheter**

Förslag till beslut

Nämnden föreslås besluta

**att** sända bifogade svar till kommunrevisionen gällande förebyggande arbete för att undvika korruption och oegentligheter.

### **Sammanfattning**

Kommunfullmäktige tilldelade kommunrevisionen extra medel 2012 i syfte att identifiera var kommunen befinner sig avseende sitt arbete att motverka korruption och oegentligheter och att ge förslag till hur arbetet kan utvecklas.

Arbete har genomförts inom följande områden:

- Övergripande nulägesanalys - genomgång av styrdokument, workshop.
- Utbildning - Förebyggande arbete oegentligheter och korruption
- Granskning av riskområdet ramavtalsefterlevnad.
- Granskning av riskområdet bisysslor.
- En webbaserad självutvärdering av förvaltningarnas och bolagens förebyggande arbete mot korruption och oegentligheter

Övergripande observationer som gjorts och som i olika grad avser de enskilda verksamheterna är följande:

1. *En klar majoritet av de svarande i enkäterna anser att verksamheternas ledning tydligt kommunicerat nolltolerans mot korruption och oegentligheter.*
2. *De faktiska riskerna för korruption och andra oegentligheter är dock inte kartlagda på ett strukturerat sätt.*
3. *Tillgång till adekvata, relevanta och praktiska riktlinjer är inte säkerställd (exempelvis gällande umgänge med leverantörer, jäv etc).*

4. *Specifika, riskanpassade kontroller är inte utvecklade för att förebygga och upptäcka oegentligheter.*
5. *Det brister i tillämpningen av befintliga riktlinjer gällande bisysslor.*
6. *Svagheter har noterats i generella internkontrollprocesser t ex tillämpning av attestreglemente, krav på fakturainformation etc*
7. *En strukturerad hantering av tips om oegentligheter och fastlagda och tydliga planer för utredning av misstänkta oegentligheter saknas.*

Sammantaget medför ovan en otydlighet kring hur den kommunicerade nolltoleransen omsätts i praktisk handling och att det finns förbättringar att göra i det förebyggande arbetet.

Nämndens svar finns i bilagda svar till kommunrevisionen.

Kontoret för hälsa, vård och omsorg

Inga-Lill Björklund  
Direktör

Handläggare  
Ylva Opard

Datum  
2014-03-26

Diarienummer  
NHO-2013-0061.01

Kommunrevisionen

## Svar till kommunrevisionens rapport gällande förebyggande arbete för att undvika korruption och oegentligheter

### Bakgrund

Kommunfullmäktige tilldelade kommunrevisionen extra medel 2012 i syfte att identifiera var kommunen befinner sig avseende sitt arbete att motverka korruption och oegentligheter och att ge förslag till hur arbetet kan utvecklas.

Arbete har genomförts inom följande områden:

- Övergripande nulägesanalys - genomgång av styrdokument, workshop.
- Utbildning - Förebyggande arbete oegentligheter och korruption
- Granskning av riskområdet ramavtalsefterlevnad.
- Granskning av riskområdet bisysslor.
- En webbaserad självvärdering av förvaltningarnas och bolagens förebyggande arbete mot korruption och oegentligheter

Övergripande observationer som gjorts och som i olika grad avser de enskilda verksamheterna är följande:

1. En klar majoritet av de svarande i enkäterna anser att verksamheternas ledning tydligt kommunicerat nolltolerans mot korruption och oegentligheter.
2. De faktiska riskerna för korruption och andra oegentligheter är dock inte kartlagda på ett strukturerat sätt.
3. Tillgång till adekvata, relevanta och praktiska riktlinjer är inte säkerställd (exempelvis gällande umgänge med leverantörer, jäv etc.).
4. Specifika, riskanpassade kontroller är inte utvecklade för att förebygga och upptäcka oegentligheter.
5. Det brister i tillämpningen av befintliga riktlinjer gällande bisysslor.
6. Svagheter har noterats i generella internkontrollprocesser t ex tillämpning av attestreglemente, krav på fakturainformation etc.
7. En strukturerad hantering av tips om oegentligheter och fastlagda och tydliga planer för utredning av misstänkta oegentligheter saknas.

Sammantaget medför ovan en otydlighet kring hur den kommunicerade nolltoleransen omsätts i praktisk handling och att det finns förbättringar att göra i det förebyggande arbetet.

### **Nämndens svar på vidtagna och planerade åtgärder**

Under hösten 2013 genomfördes en risk- och konsekvensanalys ur ett medborgarperspektiv över nämndens verksamheter. Riskidentifieringen gjordes av samtliga medarbetare på kontoret för hälsa vård och omsorg. Analys gjordes på materialet med hjälp av SKL:s "Modell för risk- och händelseanalys, Systematiskt förbättringsarbete", se bilaga 1.

Nämnden har fungerande rutiner för vad och hur sakgranskning och attest ska ske. Stickprovskontroller sker regelbundet och det pågår ett aktivt och medvetet arbete med att löpande säkra detta inom nämndens alla områden. Se bilaga uppföljning internkontrollplan.

En av de identifierade risker inför 2014 var mutor och korruptionen där kontoret såg att tydlighet och systematik krävs för att säkra regelefterlevnad d.v.s. händelser som påverkar för många att följa lagar och förordningar. Nämnden vidtar därför prioriterade åtgärder utifrån resultatet av kommunens genomförda mut- och korruptionsundersökning för att säkerställa nolltolerans gällande mutor och korruption.

En plan kommer att presenteras för nämnden efter tertial 2. Planen kommer att innehålla identifierade faktiska risker för korruption på kontoret, praktiska riktlinjer för att säkerställa förhållningssätt vid umgänge med leverantörer samt riktlinjer gällande bisysslor. Planen kommer även att innehålla tydliga regler egenkontroll gällande mutor och korruption. Målet är här att integrera detta i nämndens rutiner för ledningssystemet.

Redan idag görs en genomgång av kvalitetsbrister kopplat till nyckeltal, signaler från medborgare i synpunktshanteringssystemet, individ- och avtalsuppföljningar samt nationella jämförelser. Tre gånger om året sammanställs detta underlag till kontorets ledning som utifrån underlaget vidtar korrigerande och förbättrande åtgärder. Från och med år 2014 redovisas detta varje tertial till nämnd.

Nämnden för hälsa och omsorg

Stig Rådahl  
Ordförande

Annie Arkeback Morén  
Sekreterare

Bilaga 1 Sammanställning av HVKs hantering av risker

Bilaga 2 Uppföljning av internkontrollplan 2013

Handläggare  
Ylva Opard

Datum  
2014-02-05

Diarienummer  
NHO-2012-0192

Nämnden för hälsa och omsorg

## Uppföljning av internkontroll 2013

Förslag till beslut

Nämnden föreslås besluta

*att* fastställa föreliggande uppföljning av internkontrollplan 2013

### Sammanfattning

Internkontrollplanen 2013 fokuserar på att implementera ett kvalitetsledningssystem för att säkerställa god kontroll, kostnadsbesparingar och jämnare arbetsbelastning.

### Ärendet

#### Uppföljning intern kontrollplan 2013

##### Förbättra långsiktig verksamhets- och ekonomistyrning

Kontoret har konstaterat att det föreligger i långsiktiga verksamhets- och ekonomistyrningen brister.

Arbetet med att säkerställa kvalitet i basinformation om verksamheten i verksamhetssystemen har intensifierats, konkret innebär detta att verksamhetscontrollers som arbetar med statistik organisatoriskt flyttats närmare ekonomi- och IT. Resultatet av detta är en säkrare koppling mellan volymer och ekonomiredovisning samt ett mer effektivt och kvalitetssäkrat uttag av volymuppgifter, därmed möjliggör det bättre beslutsunderlag för den långsiktiga planeringen. Kontoret har även arbetat med att ta fram ett tydligt årshjul som säkerställer att de långsiktiga verksamhetsplanerna, i årshjulet finns tydligare kopplingar till de nationella undersökningarna, vilket kommer att förbättra arbetet med omvärldsbevakning.

Kontoret har månatliga uppföljningar med budgetansvariga och myndighetschef för respektive område. Målet med dessa uppföljningar är att säkerställa kontroll på kostnadsutveckling samt säkerställa att eventuella korrigerande åtgärder vidtas vid eventuella avvikelser.

### **Personlig assistans**

Under året har kontoret förbättrat kontrollen förbättrats för att få bättre kontroll på kostnadsutvecklingen genom att;

kontoret har kontrollerat att alla personlig assistans utförare har tillstånd av socialstyrelsen, rutiner och mallar har införts/förbättrats för att säkerställa kontroll av utförd tid i förhållande till beslutad tid,

rutiner och mallar har införts/förbättrats för att säkerställa återkrav, återsökning och beräkning av sjuklöner

ny metod och mallar för att säkerställa rätt beslutsnivå,

brukare med stora beslut har fått hjälp att ansöka om assistans från Försäkringskassan.

*Resultatet av ovanstående arbete har resulterat i, trots att antalet brukare ökat med 7 (2,9%) till totalt 247 brukare, så har nettokostnaden minskat med 1,6 mnkr (-1,5%) till 107,8 mnkr.*

### **Arbetsmiljö**

Den senaste medarbetarundersökningen visar brister inom HVK främst avseende upplevd stress och arbetsmiljö. Kontoret fortsätter arbetet med vidta prioriterade åtgärder utifrån resultat i undersökningen och följa effekter av dessa för att säkerställa en god arbetsmiljö. Aktiviteter är framtagna tillsammans med medarbetarna på respektive avdelning/sektion.

### **Kontorets organisation**

Kontoret har konstaterat att delar av organisationen är eller har varit underbemannad vilket har påverkat kvaliteten av leveranser på ett negativt sätt. Ledningen beslutade att genomföra en genomlysning av organisationen och samtidigt tydliggöra huvuduppdraget. Målet med genomlysningen var att anpassa kostnadsnivån, säkerställa en tydlig organisation och bra arbetsmiljö. Genomlysningen har gjorts med hjälp av externa konsulter och resultatet har presenterats för ledningen i början av 2014. Planering pågår för att genomföra förändringar av kontorets organisation under våren 2014 utifrån resultatet av undersökningen.

### **Korttidsplatser**

Särskilt fokus har lagts på utnyttjandet av korttidsplatser i syfte att åstadkomma effektivisering innebärande bättre kontroll av den samlade kostnadsutvecklingen. En utredning pågår för att ta fram de framtida behoven av korttidsplatser.

### **Boenden**

En revidering av Senior i Uppsala pågår i syfte att tydliggöra inriktning, behov av utveckling och andra nämnders ansvar kring frågan, säkerställa att Uppsala blir en mer tillgänglig kommun för äldre och därmed minska behovet av särskilt boende.

**Mutor och korruption**

Kontoret har vidtagit åtgärder för att säkerställa bättre kontroll inom flera delar inom kontoret med speciellt fokus på bostadsanpassning och personlig assistans.

Kontoret för hälsa, vård och omsorg

Inga-Lill Björklund  
Direktör





Risk	Delprocess/ aktivitet	Riskområde	Beskrivning av en åtgärd samt vad åtgärden syftar till	Kontrollansvarig	Idplan (när åtgärden beräknas vara klar eller när uppföljning ska ske)	Status (grönt, gult eller rött)	Rapportering till
1	Statistik	Rapportering - Händelser som påverkar förmågan att redovisa och följa upp verksamheten på rätt sätt (både finansiellt och resultatmässigt)	Förbättra beslutsunderlag inkluderande kvalitetsäkrad statistik och genomförda analyser, få en mer långsiktig planering och uppföljning som innebär en mer kontrollerad ekonomisk utveckling.	Ekonomischef (statistik) och avdelningschef AAU (analys)	Tertial2		Direktör
2	Avtal	Operativitet - Händelser som påverkar förmågan att driva verksamheten effektivt och gör att vi hushållar väl	Kartlägga processen från avtal till uppföljning säkerställa tydlighet i ansvarsfördelning för långsiktig planering.	Avdelningschef AAU	Tertial 2		Direktör
3	Organisation	Operativitet - Händelser som påverkar förmågan att driva verksamheten effektivt och gör att vi hushållar väl	Genomlysning av organisationen säkerställa att denna är tydlig, rätt bemannad, kostnadseffektiv och därmed säkerställa bra arbetsmiljö.	Direktör	Tertial 1		Direktör
4	Myndighets- utövning	Regel efterlevnad - Händelser som påverkar förmågan att följa lagar och förordningar	Säkerställa en systematisk och kontinuerlig uppföljning av alla ej verkställda beslut minimera sanktionsavgifterna från socialstyrelsen.	Avdelningschef AIS	Tertial 1		Direktör
5	Boende	Operativitet - Händelser som påverkar förmågan att driva verksamheten effektivt och gör att vi hushållar väl	Implementera en boendekedja för de boenden som nämnden för hälsa och omsorg ansvarar för, säkerställa god kontroll av ekonomisk utveckling och säkerställa god planering av nya bostäder.	Avdelningschef AIS	TertialB		Direktör
6	mutor och korruption	Regel efterlevnad - Händelser som påverkar förmågan att följa lagar och förordningar	Vidta prioriterade åtgärder utifrån resultatet av kommunens genomförda mut- och korruptionsundersökning säkerställa nolltolerans gällande mutor och korruption.	Ekonomischef	Tertial 2		Direktör

