Handläggare
Ehlin Bengt

Datum
2015-05-29

Diarienummer
SCN-2015-0033

Socialnämnden

Avrapportering av intern kontroll för socialnämnden, första halvåret 2015

Förslag till beslut
Socialnämnden föreslås besluta

att godkänna avrapportering av intern kontroll samt

att överlämna avrapporteringen av intern kontroll till kommunstyrelsen.

Sammanfattning

I handlingen redovisas inledningsvis kommunfullmäktiges krav på den interna kontrollen. Arbetsgången i arbetet beskrivs och att kontrollen ska utgå från en bedömning av risker samt roll- och ansvarsfördelning.

Socialnämnden antog 2015 års internkontrollplan vid sitt sammanträde 2015-01-28 (SCN-2015-0033) och beslutade att nämnden i juni och december ska avrapportera resultatet av den interna kontrollen till kommunstyrelsen. I internkontrollen har 19 riskområden definierats och för varje riskområde finns ett kontrollmoment. I denna avrapportering redovisas nio riskområden. Resultatet visar att inom fem av riskområdena genomfördes kontrollerna med anmärkning, inom tre av riskområdena genomfördes kontroller utan anmärkning och inom ett av riskområdena gick det inte att genomföra någon fullständig kontroll.

Den interna kontrollen för första halvåret 2015 visar att det finns flera utvecklingsområden inom nämndens verksamheter.

Socialförvaltningen

Jan Holmlund
Direktör

Handläggare
Bengt Ehlin

Datum
2015-05-29

Diarienummer
SCN-2015-0033

Kommunstyrelsen

Avrapportering av intern kontroll för socialnämnden, första halvåret 2015

Inledning

Uppsala kommuns syfte med intern kontroll är bland annat att säkerställa att kommunens verksamhet är effektiv och ändamålsenlig, att den ekonomiska rapporteringen är tillförlitlig samt att tillämpliga lagar och förordningar följs.[1] Ansvaret för den interna kontrollen vilar på respektive nämnd, i detta fall SCN. I december månad varje år ska respektive nämnd redovisa resultatet av internkontrollplanen till kommunstyrelsen. I följande avsnitt beskrivs regelverket för och målsättningen med internkontrollen mer i detalj.

Organisation och ansvarsfördelning för intern kontroll inom socialnämndens ansvarsområde

Denna beskrivning utgår från kommunfullmäktiges krav i Uppsala kommuns reglemente för intern kontroll[2]. Den interna kontrollen ska bidra till att det finns en

- ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet
- tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten
- efterlevnad av tillämpliga lagar, föreskrifter, policys och riktlinjer

Intern kontroll är ett verktyg för att upprätthålla och utveckla kvalitet inom nämndens ansvarsområde. Den interna kontrollen bidrar till att *kvalitetssäkra* verksamheten. Kontrollen fungerar som ett stöd för varje ansvarig chef att se till att rätt saker görs på rätt sätt vid rätt tid. Där den interna kontrollen synliggör att brister finns behöver åtgärder vidtas. Den interna kontrollen ger då ett underlag för *kvalitetsutveckling*. På så sätt bidrar den interna kontrollen till att det finns en tydlig ansvarsfördelning och ändamålsenliga processer och rutiner inom nämndens ansvarsområde.

Arbetsgång för intern kontroll

För att den interna kontrollen ska kunna bidra till ökad kvalitet behöver den utgå från en bedömning av risker. Utifrån riskerna utformas en kontrollplan. I kontrollplanen framgår vilka kontrollmoment som ska följas upp, hur uppföljningen ska gå till, vem som ansvarar för uppföljningen och till vem och när den ska rapporteras. Sammanfattningsvis ser processen för den interna kontrollen ut på följande sätt.

[1] Reglemente för intern kontroll inom Uppsala kommun och dess helägda bolag. Antaget av kommunfullmäktige 2007-03-26 § 83.
[2] Ibid.

1. Förvaltningen inventerar och värderar risker senast under november
2. Förvaltningen tar fram förslag till kontrollmoment i internkontrollplanen utifrån riskbedömningen
3. Förvaltningen fattar beslut om internkontrollplan senast i januari
4. Förvaltningen genomför kontroller i enlighet med planen
5. Förvaltningen återrapporterar resultat av kontrollerna till nämnden i juni och december

Riskbedömningen – grunden för val av kontrollmoment
Enligt reglementet ska kontrollmomenten utgå från en bedömning av risker: vad som riskerar att gå snett och hur stora konsekvenser det i så fall får. Det är inte meningen att ett internkontrollsystem ska fånga samtliga fel eller brister som kan uppstå, utan en avvägning måste göras mellan risknivå och resursåtgång. Riskbedömningen är enligt reglementet grunden för nämndernas uppföljning av den interna kontrollen i den årliga internkontrollplanen.

Riskbedömningen består av två moment: inventering av risker och värdering av risker. Inventeringen ska fånga vilka risker det handlar om, medan värderingen bedömer hur stor *sannolikhet* det är att något ska gå fel och hur stora *konsekvenser* det i så fall får. Om sannolikheten är hög och konsekvensen är stor bedöms risken vara stor. Förutom risker som kommunstyrelsen vill att nämnderna ska beakta så är det just de risker som bedöms vara stora som ligger i fokus för den interna kontrollen.

Inventeringen av risker bör utgå från kommunrevisionens granskningar och synpunkter, den senaste kontrollen enligt kontrollplanerna samt från chefer och medarbetares uppfattning av vad som kan vara en risk.

Roll- och ansvarsfördelning för intern kontroll
Nämnden har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sitt ansvarsområde. Nämnden ska årligen rapportera resultatet av den interna kontrollen till kommunstyrelsen.

Direktören ansvarar för att verksamheten bedrivs i enlighet med gällande regelverk och för att medelsförvaltningen och bokföringen sköts på ett betryggande sätt. Direktören ska leda arbetet med att åstadkomma och upprätthålla en god intern kontroll samt se till att förståelse och kompetens om intern kontroll i organisationen är tillräcklig. Direktören ska se till att nämnden får rapporter om hur den interna kontrollen fungerar och om eventuella brister i den interna kontrollen.

Övriga chefer är skyldiga att följa antagna regler och anvisningar om intern kontroll samt att informera övriga anställda om reglerna och anvisningarnas innebörd. De ska även eftersträva att de arbetsmetoder som används bidrar till en god intern kontroll, dvs. att det finns rutiner och arbetssätt som förebygger brister. Brister i den interna kontrollen ska omedelbart rapporteras till närmast överordnad chef.

Kvalitetscontroller ansvarar för att förstärka den interna kontrollens roll som ett verktyg för att säkra och utveckla kvaliteten inom nämndens ansvarsområde.

Samordnare av respektive nämnds interna kontroll tar emot uppföljning från de som enligt planen är ansvariga för respektive kontrollmoment, sammanställer uppföljningen och

rapporterar till nämnden. Samordnaren utses av respektive förvaltningsdirektör och ansvarar även för att ta fram ett förslag till kontrollplan för nämnden.

Ansvariga för respektive kontrollmoment genomför kontroller i enlighet med kontrollplanen och rapporterar resultatet till samordnaren för respektive nämnds interna kontroll. I den mån allvarliga brister noteras rapporterar samordnaren dessa omedelbart till sin uppdragschef.

Övriga medarbetare är skyldiga att känna till och att följa de regler och anvisningar som finns för arbetet. De ansvarar också för att rapportera brister till närmast överordnad chef.

Mutor och jäv

För att säkerställa att det finns en medvetenhet om risker för och konsekvenser av mutor och jäv i varje nämnd och styrelse ska det enligt kommunstyrelsens direktiv finnas minst en intern kontrollåtgärd som avser detta område. I nämndens internkontrollplan för 2015 finns det flera kontrollåtgärder för området:

- direktupphandlingar
- köptrohet vid ramavtal
- bisysslor
- mutor och jäv
- representation
- korrekt hantering av behörigheter i förhållande till delegations- och attestförteckningarna

Resultat av internkontrollen första halvåret 2015

Kontrollansvarig för de olika riskområdena har varit strateg vid socialförvaltningens strategiska avdelning. Vissa riskområden har granskats av strateg eller ekonom vid annan förvaltning.

Avtal och upphandling

Kvalitetssäkring av avtal

I enlighet med internkontrollplanen har tre avtal valts ut för att kontrollera ovanstående riskområde:

- SCN-2015-0146 Avtal med Attendo Individ och Familj AB avseende HVB för asylsökande barn och ungdomar
- SCN-2015-0077 Internavtal med Styrelsen för Vård och Omsorg avseende Flick- och pojkboet
- SCN-2015-0164 Avtal med teknik och service om städservice

Kontrollmomenten bestod av att gå igenom avtalen utifrån framtagna kvalitetskriterier som till exempel att avtalslängden är tydlig, att det tydligt framgår vilka som är parter i avtalet, vad som händer vid en eventuell tvist och om det framgår i avtalet hur det ska följas upp. Kontrollerna visar att två avtal uppfyller kvalitetskraven och ett avtal inte uppfyller kvalitetskraven (avtalet om städservice). Det finns ingen beskrivning i avtalet av kvaliteten på tjänsten och det saknas uppföljningsklausuler.

Kontrollen är gjord med anmärkning.

Bisysslor
Kontrollmomentet består av att kontrollera att förtroendevalda och tjänstemän inte har någon obehörig bindning till något bolag som kommunen gör affärer med. Kontrollmomentet görs i två steg:
1. kontroll i Bolagsverkets register av förtroendevalda och tjänstemän
2. en enkät till tjänstemän om bisysslor

Den första delen i kontrollmomentet har inte kunnat genomföras. Det har uppkommit osäkerhet om det sätt som kontrollen i Bolagsverkets register skulle genomföras på är förenligt med personuppgiftslagen (PUL). Frågan utreds inom kommunledningskontoret.

Den andra delen i kontrollmomentet bestod av en enkät som skickades till anställda inom socialförvaltningen. Den var utformad som en information om kommunens riktlinjer på området och bestod av tre frågor. Enkäten skickades ut till socialförvaltningens ca 260 anställda och 186 enkäter besvarades. Nästan 90 procent uppger att känner till kommunens riktlinjer för bisysslor. Nästan 20 procent uppger att de har en bisyssla. En femtedel av dem som uppgav sig ha bisyssla hade anmält bisysslan till sin arbetsgivare, de övriga bedömde att bisysslan var av sådant slag att den inte föll inom ramen för kommunens riktlinjer.

Kontrollen har gjorts utan anmärkning.

Kontroll av efterlevnad av regler, policy och beslut

Tydlig rubricering av ärenden
Kontrollmomentet bestod av att ett ärende valdes ut ifrån varje nämndsammanträde under perioden januari-april 2015, sammanlagt fyra ärenden. Sedan genomfördes en kontroll om ärenderubriken tydligt beskrev vad ärendet handlar om och om ärenderubriken innehöll namn på eventuell motpart.

Kontrollen är gjord utan anmärkning.

Felaktig utbetalning av posten ”övriga kostnader”
Kontrollmomentet består av en granskning av att rutiner för avsläpp av posten ”övriga kostnader” efterlevs. Kontrollen ska säkerställa att beslutsmeddelande finns och att kostnaden är rätt konterad. Kontrollen har gjorts genom att ta tio stickprov för första kvartalet 2015. Kontrollen visade på fel i fem av tio utbetalningar. I fyra fall saknades beslutsmeddelande och i ett fall var kostnaden felkonterad (inga pengar har betalats ut felaktigt).

Kontrollen är gjord med anmärkning.

Korrekt hantering av behörigheter i förhållande till delegations- och attestförteckningar
Kontrollmomentet bestod av att kontrollera att behörigheter följer den beslutsattest i ekonomiska ärenden för 2015 som nämnden beslutat. En lista togs ut ur ekonomisystemet över vilka befattningshavare som har attestansvar. Denna lista jämfördes med nämndens beslut angående beslutsattester 2015.

Kontrollen är gjord utan anmärkning.

Korrekt hantering av lösenord
Kontrollmomentet består i att kontrollera att det finns rutiner och kunskap om hur lösenord ska hanteras. En enkät skickades ut till chefer och slumpmässigt utvalda medarbetare i socialförvaltningens samtliga enheter. 20 enkäter skickades, 12 svar inkom. Det saknas kunskap om den rutin kring lösenord som ska finnas på arbetsplatsen.

Kontrollen är gjord med anmärkning.

Beslut om utlandsresor, kurser och konferenser
Enligt rutinerna för utlandsresor, kurser och konferenser ska en skriftlig ansökan skrivas och antingen avdelningschef eller direktören ska fatta beslut om att godkänna eller avslå ansökan.

Kontrollen, som gjordes genom en stickprovsundersökning bland 26 medarbetare vid socialförvaltningen med 16 inkomna svar, visar att under perioden oktober 2014 till april 2015 har bara 2 av dessa 16 personer deltagit i konferenser eller kurser. Ingen har lämnat skriftlig ansökan.

Kontrollen är gjord med anmärkning.

Korrekt bokföring
En webbenkät skickades till samtliga beslutsattestanter inom socialförvaltningen. Enkäten bestod av åtta kunskapsfrågor om attest och två frågor om hur beslutsattestanterna använder kommunens ekonomisystem Agresso. 27 enkäter skickades ut och 19 svarade. Enkätresultaten visar att det finns vissa kunskapsluckor gällande vilket ansvar man har och vad det innebär att vara beslutsattestant med attestansvar.

Kontrollen är gjord med anmärkning.

Manuella rättningar. Syftet med kontrollen är att antal rättningar i redovisningssystemet ska minska och att en manuell hantering innebär en risk för fel. Verifikationstyp HB som är manuella bokföringsorder har granskats. Det största antal bokföringsorder avser fördelning av kostnader och även fördelning av intäkter såsom till exempel kommunbidrag och återsökning av statsbidrag för moms samt bankgiroinbetalningar.

Kontrollen är gjord utan anmärkning.

Antalet hyresrätter för bostadssociala ändamål är begränsat
Kontrollmomentet består i att kontrollera hur stor andel av de bostadssociala kontrakten som övergår till eget kontrakt. Under perioden 2015-01-01–2015-04-30 övergick 12 bostadssociala kontrakt till eget kontrakt i det bestånd av om 330 hyresrätter där det under samma period varit möjligt för den boende att överta kontraktet. Det är en andel om knappt 4 procent.

Kontrollpunkten är otydligt utformad. Det går inte att avgöra om resultatet bör föranleda en anmärkning eller inte.

Bedömning

Den interna kontrollen för första halvåret 2015 visar att det finns flera utvecklingsområden inom nämndens verksamheter. Nedanför redovisas en sammanställning av de kontroller som genomförts. Återkoppling av den interna kontrollen kommer att ske till berörda medarbetare och chefer inom socialförvaltningen. Utbildningsinsatser kommer att genomföras för att åtgärda anmärkningarna.

Riskområden som kontrollerats första halvåret 2015	**Anmärkning**
Kvalitetssäkring av avtal	~~Nej~~ Ja
Bisysslor	Nej
Tydlig rubricering av ärenden	Nej
Felaktig utbetalning av posten ”övriga kostnader”	Ja
Korrekt hantering av behörigheter i förhållande till delegations- och attestförteckningar	Nej
Korrekt hantering av lösenord	Ja
Beslut om utlandsresor, kurser och konferenser	Ja
Korrekt bokföring	Ja
Antalet hyresrätter för bostadssociala ändamål är begränsat	Går ej att avgöra

Socialnämnden

Ordförande
Ingrid Burman

Ann-Chatrin Eriksson
Sekreterare