



Plan för intern styrning och kontroll 2025

Socialnämnden

Innehållsförteckning

1 Styrning och kontrollmiljö.....	3
2 Riskvärdering	3
3 Kontrollaktiviteter	5
3.1 Ändamålsenlig och effektiv verksamhet.....	6
3.2 Efterlevnad av externa och interna regelverk	6

1 Styrning och kontrollmiljö

Styrdokument

Socialnämndens interna kontroll följer COSO-modellen som definierar internkontroll som en process som utformats för att ge en rimlig försäkran om att mål uppnås inom följande områden:

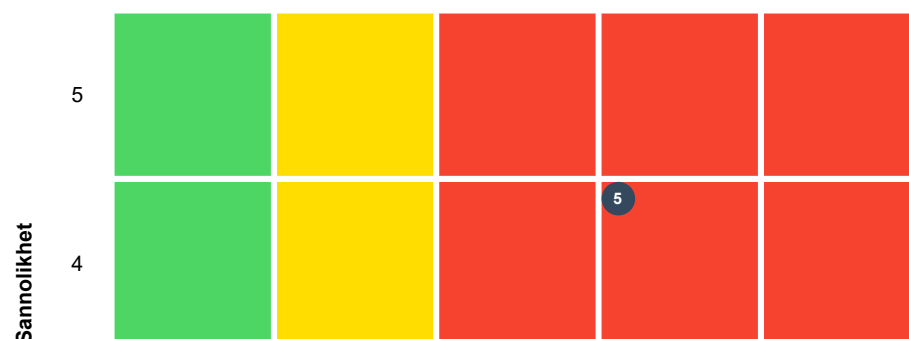
- Ändamålsenlig och effektiv verksamhet
- Efterlevnad av interna och externa regelverk
- Tillförlitligt rapportering

En väl fungerande intern kontroll förebygger att misstag sker i form av felaktiga beslut som har olika former av negativ påverkan. Syftet med intern styrning och kontroll är att synliggöra, hantera och minska risker inom nämndens ansvarsområde.

Plan för intern styrning och kontroll bygger på risk- och väsentlighetsanalyser som har genomförts av sektor välfärd. Risk- och väsentlighetsanalyser görs i förebyggande syfte, för att minska eller eliminera risker innan de faktiskt har hänt. Arbetet med riskhantering består av tre delar; inventera, värdera och åtgärda. Utgångspunkten är att den interna kontrollen ska säkerställa att organisationens mål uppfylls, att avtal följs och att verksamheten uppfyller krav i form av lagar, förordningar och annan kravställning.

De områden, processer eller rutiner där kontroll bedöms vara tillräcklig via det systematiska kvalitetsarbetet eller via andra upparbetade kontroller eller rutiner tas inte med i planen. Alla kontor som har verksamhet inom nämndens ansvarsområde har inventerat och värderat risker samt tagit fram riskhanteringsåtgärder i form av kontrollmoment. Dessa risker och åtgärder har därefter aggregerats i risk- och väsentlighetsanalyser. Sektorledningsgruppen har därefter prioriterat ett urval av riskerna. Avslutningsvis har socialnämnden tagit del av sammanställningen av samtliga identifierade risker med riskvärdering, samt beslutat om denna samt föreslagen internkontrollplan.

2 Riskvärdering







Kritisk
Medium
Låg

	Sannolikhet	Konsekvens
5	Mycket stor	Mycket stor
4	Stor	Stor
3	Medelstor	Medelstor
2	Låg	Liten



1 Mycket låg Försumbar

5 Kritisk 3 Låg Totalt: 8

Risk- eller Målområde	Risker	Risknr	Riskenivå
Ändamålsenlig och effektiv verksamhet		Statsbidrag utnyttjas inte	1 Låg
		Beredskap för extraordinära händelser är inte tillräcklig Dessa ändringar syns endast i planeringen	2 Kritisk
Efterlevnad av externa och interna regelverk		Felaktiga utbetalningar - ej följsamhet till interna regelverk eller rutiner	3 Kritisk
		Nämnden betalar för insatser som ej utförs enligt avtal eller utifrån	4 Kritisk

Risk- eller Målområde	Risker	Risknr	Riskenivå
			förväntat genomförande (t ex genom valfrihetssystem eller motsvarande) genom ekonomisk vinning eller bedrägeri, eller med stora kvalitetsbrister. (Risk för välfärdsbrott)
			Ej avtalstrohet inom organisationen/Ej följsamhet till rutiner för inköp och upphandling
			Risk invånare lider skada då systematiskt kvalitetsarbete enligt SOFS 2011:9 ej fungerar.
			Otillbörlig påverkan - olaga hot och våld eller påtryckning
			Uppföljning privata utförare (externa utförare) sker inte

Beskrivning av arbetet med riskvärdering

Sektorns ledningsgrupp genomför riskvärdering efter att riskinventering i organisationen utförts. Bedömning av risker görs bland annat utifrån omvärld och förändringar i verksamhet. Därefter presenteras riskvärdering för nämnden som slutligen får avge sina medskick till slutlig riskanalys. Utifrån detta formuleras ett beslutsförslag.

3 Kontrollaktiviteter

3.1 Ändamålsenlig och effektiv verksamhet

Risker	Beskrivning	Riskenivå	Kontrollmoment	Beskrivning	Ansvarig:	Periodicitet
■	Beredskap för extraordinära händelser är inte tillräcklig Dessa ändringar syns endast i planeringen	Nämndens verksamhet ska fungera även vid storskaligt elbortfall, cyberattacker eller vid extremväder. Finns kontinuitetsplaner? Övas detta?	Kritisk	Finns uppdaterade kontinuitetsplaner , Övas organisationen?	Helén Polmé, Lena Hörnell, Kia Fernlund, Caroline Engberg, Göran Herdin	År

3.2 Efterlevnad av externa och interna regelverk

Risker	Beskrivning	Riskenivå	Kontrollmoment	Beskrivning	Ansvarig:	Periodicitet
■	Felaktiga utbetalningar - ej följsamhet till interna regelverk eller rutiner	Kritisk	Finns följsamhet till aktuella rutiner gällande betalningar?	Utbetalningar av lön till familjehem? Följs attestordningen - rätt beslutsattestant? Utbetalning av försörjningsstöd för den del som gäller nämndens ansvarsområde (Våld i nära relationer)	Martin Wagner, Emma Edorsson	Tertial
■	Nämnden betalar för insatser som ej utförs enligt avtal eller utifrån förväntat genomförande (t ex genom valfrihetssystem eller motsvarande) genom ekonomisk vinning eller bedrägeri, eller med stora	Kritisk	Genomföra kontroller samt utveckla kontrollmiljö.	Uppföljning privata utförare ska genomföras. Metodik för kontroll samt riskanalyser på operativ nivå ska utvecklas.	Martin Wagner, Caroline Engberg	Tertial

Risker	Beskrivning	Riskenivå	Kontrollmoment	Beskrivning	Ansvarig:	Periodicitet
	kvalitetsbrister. (Risk för välfärdsbrott)					
■	Ej avtalstrohet inom organisationen/Ej följsamhet till rutiner för inköp och upphandling	Kritisk		Följa upp Inköp i upphandlingssystem som är inköpta utanför avtal, men där avtal finns. Förtydliga och förenkla information om upphandlingar och direktupphandlingar. Det ska bli enklare att kunna göra rätt (och öka leverantörstroheten)	Martin Wagner, Caroline Engberg	År
■	Risk invånare lider skada då systematiskt kvalitetsarbete enligt SOFS 2011:9 ej fungerar.	Brister i uppföljningen av nämndens verksamhet kan göra att nämnden inte på tillräckliga grunder kan säkra att kvalitet sker i enlighet med uppdraget. Brister i avrapportering till nämnden kan leda till att beslut om satsningar och åtgärder tas på felaktiga grunder. Det systematiska kvalitetsarbetet inte genomförs enligt	Kritisk	Följs rutiner i ledningssystemet? Sker avvikelserapportering? Hanteras klagomål? Egenkontroller i ledningssystemet - finns möjlighet att rapportera dessa? Rutiner i ledningssystemet är aktuella och ledningssystemet är uppdaterat	Martin Wagner Martin Wagner Martin Wagner	Tertial 2 och helår År Tertial 2 och helår

Risker	Beskrivning	Riskenivå	Kontrollmoment	Beskrivning	Ansvarig:	Periodicitet
	lagkrav, förordningskrav eller annan regel/kravställning, se särskilt Socialstyrelsens föreskrifter enligt SOSFS 2011:9.		Uppföljning avvikelser och klagomål	Finns systematisk uppföljning?	Martin Wagner	År
	Risk att patient eller klient lider skada p.g.a. brist i insats eller utebliven insats. Säkerställs att nämndens verksamhet fullgör sina skyldigheter enligt SOFS - Ej följsamhet beslutad rutin kvalitetsarbete enl. Rutin VG-RUT-S-8805)		Utvecklingsinsatser för att systematiskt kunna följa icke biståndsbedömda insatser samt den individbaserade uppföljningen enligt ny socialtjänstlag		Lars Lodin, Martin Wagner	År