

# Internkontroll- plan

## Vård- och omsorgsnämnden 2025

Datum: 2025-01-23

Dnr: VON/2025:12-1.5.2

Beslutad: Vård- och omsorgsnämnden 2025-02-27, § 24

# Innehållsförteckning

<b>Sammanfattning .....</b>	<b>3</b>
<b>Intern kontroll.....</b>	<b>3</b>
Definition av internkontroll.....	4
Kommunens årshjul och process för internkontroll.....	4
<b>Kartläggning av kontrollområden, kontrollmoment och riskvärdering .....</b>	<b>5</b>
Modell för kartläggning och riskvärdering.....	5
Kartläggning av kontrollområden och kontrollmoment.....	5
Riskvärdering av kontrollmoment .....	6
<b>Internkontrollplan .....</b>	<b>7</b>

# Sammanfattning

Internkontrollplanen för 2025 innefattar både verksamhetsmässiga och ekonomiska kontroller.

Nya kontrollområden och kontrollmoment som lyfts in är kontroll av korrekt uttag av avgifter, följsamhet till upphandlingspolicy, genomförande av vårdhygienisk egenkontroll samt förekomst och innehåll i plan för återgång i arbete vid sjukfrånvaro längre än 60 dagar.

Genomförande av skyddsronde gällande arbetsmiljö och brandskyddsronde anses nu vara väl inarbetat och risken för brister anses inte längre föreligga. Kontrollerna tas därmed bort inför 2025.

# Intern kontroll

Nämnden ska årligen kartlägga viktiga rutiner, processer och system samt bedöma dem utifrån risk och väsentlighet.

## Definition av internkontroll

Med intern kontroll avses kommunens och kommunkoncernens interna förfaringssätt och arbetsrutiner som syftar till att säkerställa att organisationens mål uppfylls, att avtal följs och att verksamheten är laglig. Den interna kontrollen avser åtgärder som bidrar till att utveckla och säkerställa funktion och kvalitet i kommunens verksamheter och därmed minska risken för avsiktliga eller oavsiktliga fel.

I Katrineholms kommuns reglemente för intern kontroll anges att nämnden löpande ska följa upp det interna kontrollsystemet inom det egna området. Nämnden ska årligen utifrån en genomförd risk- och sårbarhetsanalys upprätta en plan för sin interna kontroll. Det innebär bland annat att kartlägga viktiga rutiner, processer och system samt bedöma dem utifrån risk och väsentlighet.

## Kommunens årshjul och process för internkontroll

Framtagandet av internkontrollplanen är en process i flera steg:

- Utvärdering av föregående års interna kontroll (internkontrollrapport)
- Kartläggning av presumtiva riskområden och kontrollmoment
- Värdering av risker
- Prioritering av kontrollområden baserat på riskvärderingen
- Framtagande av kontrollmetoder
- Upprättande av nämndens internkontrollplan

Nämnderna ska senast i februari fastställa sina planer för det kommande årets interna kontroll (*internkontrollplan*). Resultatet av den interna kontrollen från föregående år (*internkontrollrapport*) rapporteras till kommunstyrelsen och kommunens revisorer. Nämndernas internkontrollrapporter behandlas av kommunstyrelsen vid dess sammanträde i mars vilket innebär att rapporterna ska vara kommunledningsförvaltningen till handa under februari för beredning.

# Kartläggning av kontrollområden, kontrollmoment och riskvärdering

## Modell för kartläggning och riskvärdering

Första steget i arbetet med internkontrollplanen är att kartlägga presumtiva kontrollområden. Kontrollområdena kan bestå av flera kontrollmoment. Utgångspunkt för kartläggningen är att den interna kontrollen ska säkerställa att organisationens mål uppfylls, att avtal följs och att verksamheten är laglig. De områden, processer eller rutiner där kontrollen bedöms vara tillräcklig via förvaltningens systematiska kvalitetsarbete eller via andra upparbetade kontroller behöver inte tas med i internkontrollplanen.

I nästa steg ska en riskvärdering av de framtagna kontrollmomenten genomföras. Nedanstående modell ligger till grund för värdering av risk och väsentlighet.

Med *risk* i detta sammanhang avses sannolikheten för att fel eller skada uppträder. Med *väsentlighet* avses konsekvensen om risken inträffar.

Risk		Väsentlighet	
Värde	Förklaring	Värde	Förklaring
1	Osannolik	1	Försumbar
2	Mindre sannolik	2	Lindrig
3	Möjlig	3	Kännbar
4	Sannolik	4	Allvarlig

Vid värdering av risker multipliceras risken med väsentligheten enligt nedan.

Värdering (risk x väsentlighet)	Förklaring	Hantering
Värde 1-3	Risken accepteras.	Ingen åtgärd.
Värde 4-8	Risken hålls under uppsikt.	Bevakning
Värde 9-12	Risk som kräver åtgärd.	Internkontrollplan
Värde 13-16	Stor risk som kräver åtgärd.	Internkontrollplan

## Kartläggning av kontrollområden och kontrollmoment

Kartläggning av kontrollområden och kontrollmoment har genomförts i flera steg. Först i arbetsgrupp med representanter från olika verksamhetsområden och sedan i förvaltningens ledningsgrupp. En genomgång av föregående års internkontrollplan och rapport gick igenom och utvärderades. Eventuella nya kontrollområden har fångats upp genom representanter från de olika verksamhetsområdena. Inom de kontrollmoment där föregående års internkontroll visat på brister har kontrollmomentet fått kvarstå. Där det funnits tydliga rutiner och där internkontrollen inte visat på brister har nya kontrollmoment föreslagits.

Nya kontrollområden och kontrollmoment som lyfts in är kontroll av korrekt uttag av avgifter, följsamhet till upphandlingspolicy, genomförande av vårdhygienisk egenkontroll samt förekomst och innehåll i plan för återgång i arbete vid sjukfrånvaro längre än 60 dagar.

## **Riskvärdering av kontrollmoment**

I samband med kartläggningen av kontrollområden och kontrollmoment gjordes en ny risk- och väsentlighetsvärdering av de kontrollmoment som fanns med i föregående års plan. Vidare kartlades och riskvärderades nya kontrollområden och kontrollmoment.

Genomförande av skydds rond gällande arbetsmiljö och brandskydds rond anses nu vara väl inarbetat och risken för brister anses inte längre föreligga. Kontrollerna tas därmed bort inför 2025.

# Internkontrollplan

Område	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Riskvärdering	Frekvens	Ansvarig
Privata medel särskilt boende och gruppboendestäder	<b>Kontroll att uppsatt riktlinje kring hanteringen av privata medel följs</b>	Enhetschef på särskilt boende samt gruppboendestäder kontrollerar samtliga brukares kassor, samt att tillämpningen av rutinen kring privata medel följs.	12	En gång per år i oktober.	Enhetschefer
Avgifter	<b>Kontroll att avgifter tas ut utifrån gällande avgiftsdokument</b>	Ekonom genomför stickprov	9	3 gånger per år.	Enhetschef ekonomi och administration
Direktupphandling	<b>Att direktupphandlingar gör i enlighet med kommunens upphandlingspolicy</b>	Stickprov utifrån utifrån inköpsrapport	9	3 gånger per år.	Enhetschef ekonomi och administration
Medborgarfunktionen	<b>Uppföljning hemtjänstbeslut</b>	Ekonom rapporterar ärenden med hög andel bomtid inom hemtjänst. Enhetschef medborgarfunktion kontrollerar att uppföljning gjorts gällande insats.	9	4 gånger per år.	Enhetschef medborgarfunktionen
Avvikelsehantering	<b>Kontroll av ej hanterade avvikelser</b>	Utdrag ur Treserva, samt stickprov. Presentation per verksamhetsområde av antal ej hanterade avvikelser	12	3 gånger årligen	Verksamhetschefer
Kontroll av användare och behörigheter	<b>Loggning av lås till akut och buffertförråd samt medicinskåp där narkotika förvaras separat i akut och buffertförrådet</b>	VOF-IT genomför loggning som lämnas till verksamhetschef HSV för granskning	16	En enhet per månad	Verksamhetschef HSV
Vårdhygien	<b>Kontroll av att vårdhygienisk egenkontroll genomförts</b>	Granskning av att årlig egenkontroll är genomförd och sparad i Lex	9	1 gång årligen	Medicinskt ansvarig sjuksköterska
Medarbetare och arbetsmiljö	<b>Hantering av arbets-skador och tillbud.</b>	Granskning av att rapporterade arbetsskador och tillbud hanteras skyndsamt. Utredare tar fram underlag.	12	3 gånger per år, mars, oktober och december	Verksamhetschefer

Område	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Riskvärdering	Frekvens	Ansvarig
	<b>Finns plan för återgång i arbete vid sjukfrånvaro längre än 60 dagar</b>	Granskning av förekomsten av plan för återgång i arbete vid sjukfrånvaro.	9	Två gånger årligen	HR
	<b>Plan för återgång i arbete innehåller adekvata åtgärder i relation till ärendet</b>	Granskning av hela ärendet och bedömning om det finns adekvata åtgärder i relation till ärendet.	9	Stickprov två gånger årligen	HR
Utdrag ur belastningsregister	<b>Kontroll av inhämtande av utdrag från belastningsregister</b>	Stickkontroll av dokumentation om inhämtat utdrag från belastningsregister i samband med nyanställning i WinLas	9	Stickkontroll 3 ggr årligen	Enhetschef ekonomi och administration