

Granskningsrapport intern kontroll 2019

Sammanfattning

Vård- och omsorgsförvaltningen har genomfört kontrollaktiviteter i enlighet med handlingsplanen för intern kontroll för 2019. De kommungemensamma kontrollaktiviteterna rörde riskanalys kring oegentligt/bedrägligt beteende, följsamhet mot rutiner kring direktupphandling samt kontroll av attestlistor.

De nämndspecifika kontrollaktiviteterna rörde kontroll av att all legitimerad personal innehar giltig yrkeslegitimation, kontroll av att kommunens riktlinje för medarbetares bisysslor följs samt att rutin följs ifråga om avslutande av HSL-journal.

Uppföljningen visar flera goda resultat men även avvikelser i olika omfattning. Verksamheten vidtar åtgärder inom de områden där avvikelser förekommit för att rätta till brister och förebygga fel framöver. En uppföljning av åtgärderna genomförs i samband med slutrapport för intern kontroll som rapporteras till vård- och omsorgsnämnden i maj 2020.

Sammantaget bedöms den interna kontrollen vara tillräcklig för att anse att verksamheten bedrivs på ett tillfredsställande sätt enligt gällande lagar och regler.

Beslutsunderlag

Vård- och omsorgsförvaltningens tjänsteskrivelse den 13 november 2019

Granskningsrapport intern kontroll 2019

Barnets bästa

En barnkonsekvensanalys är inte aktuell eftersom intern kontroll för 2019 är av generell karaktär.

Ärendet

Vård- och omsorgsnämnden fastställde 2018-12-12 § 111

Handlingsplan för intern kontroll 2019, gällande förvaltningens samtliga verksamhetsområden. Årets interna kontroll innehöll tre

2019-11-13

Diarienummer

VOO 2019/0012

kommungemensamma kontrollaktiviteter samt tre nämndspecifika kontrollaktiviteter.

De kommungemensamma kontrollaktiviteterna rörde riskanalys kring oegentligt/bedrägligt beteende, följsamhet mot rutiner kring direktupphandling samt kontroll av attestlistor.

De nämndspecifika kontrollaktiviteterna rörde kontroll av att all legitimerad personal innehar giltig yrkeslegitimation, kontroll av att kommunens riktlinje för medarbetares bisysslor följs samt att rutin följs ifråga om avslutande av HSL-journal.

Granskningsrapporten för interna kontroll 2019 innehåller redovisning av resultatet av årets specifika kontrollaktiviteter samt förvaltningens egenkontroller enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Resultatet visar att riskbedömningen inför den interna kontrollen och urvalet av kontrollaktiviteter omfattat relevanta områden.

Uppföljningen visar flera goda resultat men även avvikelser i olika omfattning. Avvikelse har framkommit i tre av sex interna kontrollaktiviteter samt inom sex av sju egenkontrollsområden. Sammantaget konstateras att det finns brister på flera punkter som kan innebära vissa kvalitets- och effektivitetsförluster inom verksamheten genom att rutiner inte fungerar optimalt eller inte följs.

Verksamheten vidtar åtgärder inom de områden där avvikelser förekommit för att rätta till brister och förebygga fel framöver. En uppföljning av åtgärderna genomförs i samband med slutrapport för intern kontroll som rapporteras till vård- och omsorgsnämnden i maj 2020.

Vård och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden föreslår besluta

att anta granskningsrapporten för intern kontroll 2019

att överlämna granskningsrapporten till kommunstyrelsen

Anna Borgius
Vård- och omsorgsdirektör

Susanne Berg
Kvalitetschef

2019-11-13

Diarienummer

VOO 2019/0012

Beslut expedieras till:
Kommunstyrelsen
Kommunkontoret
Kommunrevisionen
Ledningsgruppen
Akten