

HANDLINGSPLAN INTERN KONTROLL 2024

Vård- och omsorgsnämnden
Dnr VOO 2023/0532

Innehållsförteckning

Förvaltningens riskarbete.....	3
Risker - direktåtgärd och annan hantering.....	3
Risker.....	5
Kommungemensamma kontrollaktiviteter.....	7
Kontrollaktivitet: Kompetens och beteende rörande IT- och informations-säkerhet.....	7
Kontrollaktivitet: Avtalstrohet.....	8
Kontrollaktivitet: Efterlevnad av mål i LundaEko i gällande avtal och upphandlingar.....	9
Kontrollaktivitet: Följsamhet Riktlinjer för resor.....	10
Nämndens kontrollaktiviteter.....	11
Kontrollaktivitet: Säkerställa följsamhet till baskontoplanen och att det finns kompetens i verksamheten om kontering av fakturor.....	11
Nämndens löpande kontrollaktiviteter.....	12
Framtid och utveckling.....	11

Förvaltningens riskarbete

Av vård- och omsorgsförvaltningens rutin för arbetet med intern kontroll framgår att verksamheten ska identifiera risker som påverkar kvaliteten och som är kopplade till verksamhetens styr- och stödprocesser. Inför upprättande av *Handlingsplan intern kontroll 2024* har riskanalyser genomförts under våren 2023 dels tillsammans med medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), dels tillsammans med representanter för respektive enhet inom förvaltningens stab.

De genomförda riskanalyserna har resulterat i *en* sammanställning. Förvaltningsledningen har fått ta del av sammanställningen och med riskanalysen som underlag bedömt att nämndspecifik kontroll kalenderåret 2024 motiveras inom följande område:

- Säkerställa följsamhet till baskontoplanen samt att det finns kompetens i verksamheten om kontering av fakturor.






De risker som under riskanalysen bedömts med en sannolikhet fyra, det vill säga att risken bedöms som *sannolik; att den oönskade händelsen kommer sannolikt att inträffa och kan inträffa ofta*, ska hanteras med en direktåtgärd. De risker som det föreslås en direktåtgärd för framgår av tabellen i rubriken nedan, *Risker - direktåtgärd eller annan hantering*.

Inom vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde finns omfattande krav på kvalitet och uppföljning. Utöver de interna kontrollaktiviteterna genomförs uppföljning av kvaliteten på ett flertal olika sätt och med stor bredd utifrån gällande lagar och föreskrifter. Tillsammans med de, av kommunstyrelsen beslutade, kommungemensamma kontrollaktiviteterna är bedömningen att nämndens interna kontroll är tillräcklig för att anse att verksamheten bedrivs på ett tillfredsställande sätt.

Handlingsplan intern kontroll 2024 kommer att beslutas av vård- och omsorgsnämnden den 13 december 2023.

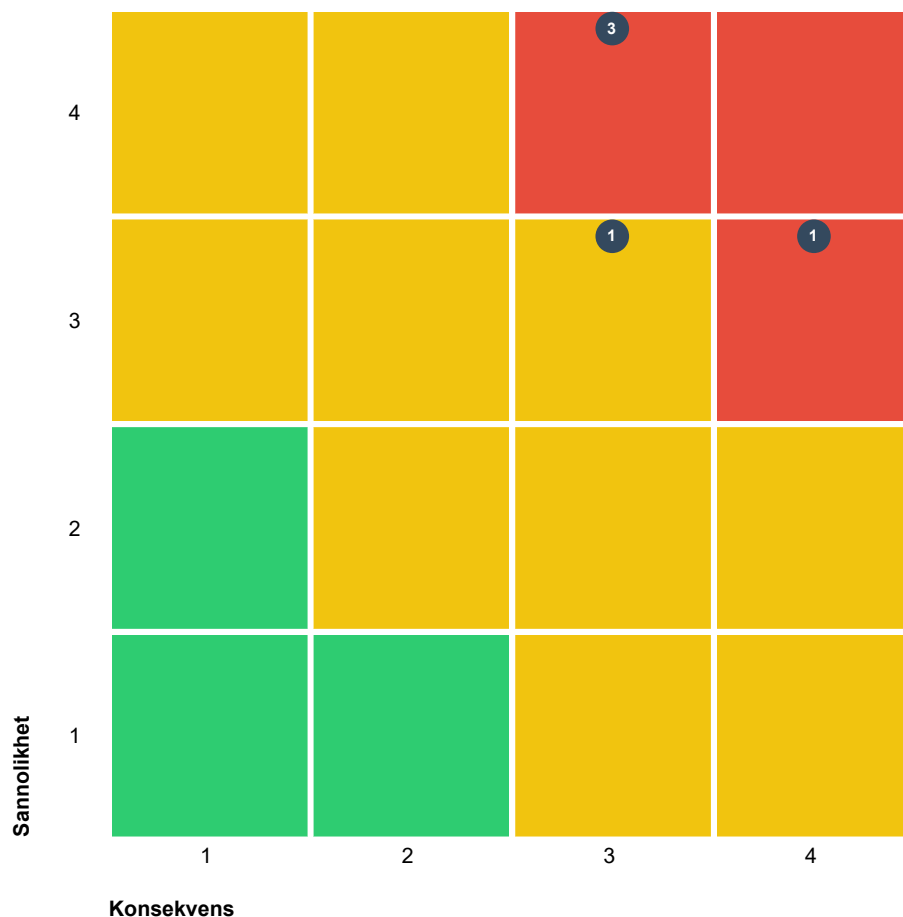
Risker - direktåtgärd och annan hantering

Aktivitet	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Vidare hantering	Motivering
Föreslå vidare hantering av risker	Risk att resultatet av riskanalysen i egenkontrollarbetet inte används.	3. Möjlig	3.Kännbar	9	Annan hantering	Hur används resultatet av tidigare års egenkontrollers resultat i riskanalysarbetet? Om en adekvat riskinventering inte görs kanske eventuella risker i verksamheten inte synliggörs eller förebyggs.
Testa förbättringsåtgärd	Risk att förbättringsåtgärder inte dokumenteras.	3. Möjlig	3.Kännbar	9	Direktåtgärd	Förbättringsåtgärder dokumenteras inte i Stratsys efter till exempel uppföljning av egenkontroller eller genomförda verksamhetsuppföljningar. Det kan eventuellt förekomma att dokumentation av förbättringsåtgärder görs på annat sätt än i Stratsys.

Aktivitet	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Vidarehantering	Motivering
Arbeta utifrån arbetsgivarpolicy (attraktiva utvecklingsmöjligheter och attraktiva anställningsvillkor).	Hög personalomsättning leder till försämrad kvalitet och kontinuitet för brukarna samt kompetensförlust.	4. Sannolik	4. Allvarlig	 16	Annan hantering	Hög personalomsättning. Tappar "två-åringarna", de medarbetare som är tänkta att lära upp nya medarbetare.
Registrera och diarieföra handlingar	Risk att allmänheten inte kan ta del av allmänna handlingar och få insyn och tillgång till information om kommunens verksamhet.	3. Möjlig	3. Kännbar	 9	Direktåtgärd	Finns en känsla av att alla handlingar i ett ärende inte kommer till diariet och därmed inte diarieförs. Gäller handlingar så som avtal, synpunkter och klagomål - utredningar, svar osv.
Kommunicera "rätt" vid krissituationer.	"Rätt" information når inte "rätt" mottagare.	3. Möjlig	3. Kännbar	 9	Direktåtgärd	Rutiner för kommunikationsarbetet i krissituationer är inte kända.
Följa rekryteringsprocessen	Risk att förvaltningen får in kandidater i verksamheten som inte uppfyller kompetensprofilen eller är kvalitetssäkrade.	4. Sannolik	3. Kännbar	 12	Direktåtgärd	Det förekommer att medarbetare rekryteras utan att rekryteringsenheten blir inkopplad samt att kandidater blir anställda på felaktiga befattningar och att referenstagning inte görs.
	Anställa och lönesätta sommarvikarier.	4. Sannolik	3. Kännbar	 12	Direktåtgärd	Sommarvikarier som anställs direkt ute i verksamheten får generellt en högre lön än timvikarier som anställs via rekryteringsenheten. Kan leda till förtroendeskada.

Risker






I riskmatrisen nedan presenteras nämndens/styrelsens risker avseende 2024, som identifierats vid riskanalys under våren 2023. Matrisen omfattar både kommungemensamma risker och sådana som identifierats av nämnden/styrelsen. Kommungemensamma risker hanteras av samtliga nämnder och styrelser och är märkta med "KF" i tabellen under matrisen.



4 Hög 1 Medel Totalt: 5

Hög
Medel
Låg

	Sannolikhet	Konsekvens
4	Sannolik(Den oönskade händelsen kommer sannolikt att inträffa och kan inträffa ofta)	Allvarlig (Felet får i princip inte inträffa eftersom konsekvensen för verksamheten kan vara stor)
3	Möjlig(Den oönskade händelsen kan sannolikt inträffa men bara ibland)	Kännbar (Uppfattas som besvärande för intressenter och verksamheten / del av verksamheten)
2	Mindre sannolik(Den oönskade händelsen skulle kunna inträffa vid något tillfälle)	Lindrig (uppfattas som liten av såväl intressenter som verksamheten/ del av verksamheten)
1	Osannolik(Den oönskade händelsen skulle endast kunna inträffa vid exceptionella förhållanden)	Försumbar (Obetydlig för de olika intressenterna och verksamheten / del av verksamheten)

Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollaktivitet
<p>Att kommunens medarbetare saknar tillräcklig kompetens och medvetenhet om IT- och informationssäkerhet, vilket skulle kunna leda till att kommunen utsätts för IT-attacker och att känslig och skyddsvärdig information därmed kan röjas.</p> <p>(Specifik kontroll) KF</p>	4. Sannolik	3.Kännbar	 12	Kompetens och beteende rörande IT- och informationssäkerhet
<p>Felaktig kontering ger en missvisande bild av var kostnader finns/uppstår vilket kan leda till att beslut fattas på felaktigt underlag.</p> <p>(Specifik kontroll) N</p>	3. Möjlig	3.Kännbar	 9	Säkerställa följsamhet till baskontoplanen och att det finns kompetens i verksamheten om kontering av fakturor
<p>Risk att inköp av varor sker utanför gällande upphandlade avtal vilket kan leda till risk för skadestånd, högre kostnader samt varumärkespåverkan för Lunds kommun.</p> <p>(Specifik kontroll) KF</p>	4. Sannolik	3.Kännbar	 12	Avtalstrohet
<p>Risk att målen i LundaEko inte efterlevs i gällande avtal.</p> <p>(Specifik kontroll) KF</p>	4. Sannolik	3.Kännbar	 12	Efterlevnad av mål i LundaEko i gällande avtal och upphandlingar
<p>Risk att tjänsteresor är onödigt dyra och har för hög miljöpåverkan på grund av att kommunens riktlinjer för resor inte följs vilket kan leda till att det blir svårare att uppnå klimatmålen i enlighet med program för ekologisk hållbar utveckling, att kommunen får för höga kostnader samt att kommunens anseende som klimatstad blir skadat.</p> <p>(Specifik kontroll) KF</p>	3. Möjlig	4.Allvarlig	 12	Följsamhet Riktlinjer för resor

Kommungemensamma kontrollaktiviteter

I detta avsnitt presenteras de tre beslutade kommungemensamma kontrollaktiviteterna för 2024.

Kontrollaktivitet: Kompetens och beteende rörande IT- och informations-säkerhet

Beskrivning av kontrollaktivitet

Kommunen hanterar stora mängder information, som inte sällan är av känslig eller sekretessklassad karaktär. Det innebär att den måste hanteras på ett säkert sätt och skyddas från obehöriga att ta del av. Stora delar av den kommunala servicen är även beroende av tillgång till denna information för att servicen ska fungera. Idag hanteras stora delar av kommunens information digitalt.

Det är tydligt att hoten om IT-attacker som riskerar att röja känslig information ökar, både nationellt och internationellt, exempelvis i form av belastningsattacker, phishing-attacker och så kallade ransomware-attacker. Ett av de viktigaste sätten att skydda sig mot denna typ av attacker är en hög kompetensnivå och riskmedvetenhet hos kommunens medarbetare. Lunds kommun har de senaste åren arbetat aktivt och proaktivt för att stärka medarbetares kompetens i IT- och informations-säkerhet. Kommungemensamma utbildningsinsatser och informationskampanjer har genomförts i olika omgångar.

Syftet med granskningen är att kontrollera medarbetares beteenden och kompetens rörande IT-säkerhet och informations-säkerhet.

Frågeställningar

- Är medarbetares kompetens och beteenden riskmedvetna gällande IT- och informations-säkerhet?

Metod

Kartläggning

Kontrollaktivitet: Avtalstrohet

Beskrivning av kontrollaktivitet

Syftet med granskningen är att kontrollera att inköp av varor som görs inom organisationen sker i enlighet med upphandlade avtal.

Inköp som sker utanför gällande avtal kan medföra risk för höga skadestånd för Lunds kommun, vilket också kan påverka kommunens varumärke. Utöver detta finns också risk för missad affärsnytta och missad effekthemtagning av upprättade avtal, samt att kostnader för inköp kan öka för kommunen.

Kontrollaktiviteten utgör en del av en serie granskningar som rör inköp, upphandlingar och avtalshantering. Granskningarna motiveras utifrån flertalet riskanalyser genomförda under de senaste åren på området. Dessa analyser har bland annat inneburit att Lunds kommun sedan 2020 har arbetat med att centralisera kommunens inköps- och upphandlingsfunktion, i syfte att säkra att arbetet sker affärsmässigt i kommunen.

Frågeställningar

- Sker inköp av varor via upphandlat sortiment från upphandlad leverantör?
- Förekommer inköp utanför upphandlat sortiment? Från vilka leverantörer?
- Finns tydliga och ändamålsenliga instruktioner och information om inköp och aktuella ramavtal tillgängliga för medarbetare inom nämnden/styrelsen?
- Har nämnder och styrelsen ändamålsenliga kontrollaktiviteter för att säkerställa avtalstrohet? Är uppföljningen av avtalstrohet ändamålsenlig?

Metod

Kartläggning
Stickprov

Kontrollaktivitet: Efterlevnad av mål i LundaEko i gällande avtal och upphandlingar

Beskrivning av kontrollaktivitet

Lunds kommun har mycket höga ambitioner inom miljöområdet och ett väl ansett miljöarbete. I LundaEko 2021-2030, kommunens program för ekologisk hållbar utveckling, finns högt satta mål inom sex prioriterade områden. Det första prioriterade området rör Konsumtion och produktion. I detta område finns antagna delmål som bland annat rör upphandlingar. I delmål 1.2 framgår att "Alla upphandlingar, som kommunkoncernen utför, av varor och tjänster ska ställa relevanta hållbarhetskrav. Andelen upphandlingar som sätter höga miljömässiga krav ska kontinuerligt öka".

Utöver LundaEko finns generella riktlinjer för kommunens arbete med upphandlingar och avtal. Bland annat framgår att det vid upphandling och inköp ska tas hänsyn till angelägna samhällsmål enligt de policys och riktlinjer som beslutats av fullmäktige, styrelser och nämnder. Kommunens upphandlingar ska också användas för att främja angelägna samhällsmål som en god miljö, bra anställningsvillkor och minskad ekonomisk brottslighet samt ta sociala hänsyn inom ramen för gällande lagstiftning.

Kontrollaktiviteten syftar till att granska efterlevnad av målen från LundaEko i kommunens upphandlingar och gällande avtal, med utgångspunkt i delmål 1.2 ovan.

Frågeställningar

- Följs målen i LundaEko i gällande avtal och upphandlingar?

Metod

Stickprov

Kontrollaktivitet: Följsamhet Riktlinjer för resor

Beskrivning av kontrollaktivitet

Syftet med kontrollaktiviteten är att granska hur kommunens antagna riktlinjer för resor efterlevs i samtliga nämnder och styrelser.

Lunds kommuns riktlinjer för resor antogs av kommunstyrelsen i maj 2022 och gäller för samtliga medarbetare och förtroendevalda i kommunen. Riktlinjen ska även beaktas när resor sker tillsammans med brukare, elever med flera. Riktlinjerna beskriver vad som gäller vid samtliga resor i tjänsten både för dig som medarbetare, förtroendevald och chef.

I riktlinjen framgår att samverkan med andra organisationer och möten mellan människor är en viktig del av Lunds verksamhet och bidrar till kommunens utveckling. Lund har samtidigt högt ställda mål inom hållbarhet, som bland annat beskrivs i Policy för hållbar utveckling i Lunds kommun, Lunds kommuns program för ekologisk hållbar utveckling och Lunds kommuns program för social hållbarhet. Innan medarbetare reser ska alltid alternativ till fysiska möten övervägas. Fyra aspekter som ska räknas in och tas ställning till om när en tjänsteresa ska är: miljö, tidsåtgång, kostnad samt arbetsmiljö/säkerhet. Granskningen kommer framför allt att fokusera på aspekterna miljöpåverkan och kostnadseffektivitet.

Frågeställningar

- Följs kommunens riktlinjer för resor i förhållande till framför allt de två aspekterna miljöpåverkan och kostnadseffektivitet?

Metod

Kartläggning
Stickprov

Nämndens kontrollaktiviteter

Kontrollaktivitet: Säkerställa följsamhet till baskontoplanen och att det finns kompetens i verksamheten om kontering av fakturor

Beskrivning av kontrollaktivitet

Inom vård- och omsorgsförvaltningen hanteras över 50 000 leverantörsfakturor om året. En del i hanteringen av fakturorna handlar om kontering vilket innebär att fakturan förses med olika koder så att den bokförs på rätt sätt. Konteringen består av följande obligatoriska koder:

- Eken som beskriver vilken enhet i kommunens organisation som ska bära kostnaden
- Konto som beskriver vilken vara eller tjänst som köpts eller sålts.
- Motpart som beskriver vem vi har handlat med.
- Verksamhet som beskriver till vilket ändamål varan eller tjänsten har köpts in.

Baskontoplanen för Lunds kommun innehåller nio olika kontoklasser som i sin tur är indelade i olika kostnadsslag.

Konteringen görs i regel av en mottagningsattestant innan den som beslutsattesterar kan godkänna en faktura för betalning. Att beslutsattestera en leverantörsfaktura innebär att kontrollera och godkänna den för betalning. Själva kontrollen fördelas mellan den som mottagningsattesterar och den som beslutsattesterar. Inom vård- och omsorgsförvaltningen sker mottagnings- och beslutsattesteringen av fakturor av utsedda funktioner ute i verksamheten och är en bland flera arbetsuppgifter.

Syftet med kontrollen är att säkerställa följsamhet till baskontoplanen och att det finns kompetens i verksamheten om kontering av fakturor. Kontrollaktiviteten kommer dels att bestå av en stickprovskontroll av 70 fakturor över 50 000 kronor bokförda under första kvartalet 2024, dels en enkät till enhetschefer och enhetsadministratörer med frågor som rör säkerställandet av rätt kompetens för arbete med leverantörsfakturor och kontering.

Förvaltningens ekonomienhet ansvarar för genomförandet av stickprovskontrollen som ska genomföras under maj 2024 samtidigt som en enkät kommer att skickas ut till samtliga enhetschefer inom vård- och omsorgsförvaltningen. För ett godkänt resultat för kontrollen ska konteringen vara korrekt för samtliga sjuttio fakturor samt samtliga frågeställningar i enkäten besvaras med ett "Ja". Chefer inom staben, verksamhetschefer och myndighetschef kommer att ges möjlighet att kommentera resultatet om det finns avvikelser för kontrollen inom respektive verksamhet. Kontrollen sammanställs och bedöms i sin helhet av förvaltningens ekonomienhet.

Frågeställningar

Stickprovskontroll:

- Har samtliga femtio fakturor rörande IT (så som inköp av datorer, telefoner och olika licenser) konterats rätt och i enlighet med kontoplanen?

Enkätfrågor:

- Har du fått en introduktion i hur fakturor ska konteras?
- Känner du till att det finns en baskontoplan för Lunds kommun?
- Vet du hur du hittar kommunens baskontoplan?
- Vet du vem du kan vända dig till om du har frågor rörande kontering?

Metod

Stickprov

Enkät

Nämndens löpande kontrollaktiviteter

Verksamhetsinriktade uppföljningar genomförs kontinuerligt med fokus på kvalitet inom de olika verksamhetsområdena. Uppföljningarna syftar till att skapa en god redovisning, en god personal- och lönehantering, att trygga kommunens tillgångar samt att förhindra förluster till följd av okunskap eller oegentligheter.

Vård- och omsorgsnämnden informeras löpande under året om verksamhets-, kvalitets- och ekonomiuppföljningar, som genomförs kontinuerligt och systematiskt.

Systematiskt kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9

Nämnden har en skyldighet, enligt 5 kap. 2 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, att utöva egenkontroll. Egenkontroll ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att nämnden ska kunna säkra verksamhetens kvalitet.

Egenkontroller enligt SOSFS 2011:9

Syftet med egenkontroll är att säkerställa att verksamheten bedrivs i enlighet med beslutade mål, uppdrag och övriga styrdokument. Egenkontroll ingår i verksamhetens styrning och är en del av ledningssystemet. En bra egenkontroll förebygger, upptäcker och åtgärdar fel och brister som hindrar verksamheten från att nå sina mål på ett säkert och effektivt sätt. I riskanalysarbetet ska verksamheten identifiera risker som påverkar kvaliteten och som är kopplade till verksamhetens huvudprocesser.

Under hösten har MAS och kvalitetsutvecklare, med stöd från kvalitetsstrateger inom kansli och kvalitet, genomfört en riskanalys med fokus på huvudprocesserna. Riskerna har dokumenterats i en bruttorisklista och en sammanställning vardera inom patientsäkerhetsområdet och myndighetsfunktionen samt en sammanställning per verksamhetsområde tagits fram. Nästa steg är att, utifrån sammanställningarna, arbeta fram förslag på vidare hantering och välja ut risker för egenkontroll, direktåtgärd eller annan hantering. Egenkontrollerna dokumenteras i IT-ledningsstödet och i verksamheternas verksamhetsplaner för 2024.

Resultatet av egenkontrollerna redovisas i respektive verksamhets verksamhetsberättelse 2024 och i förvaltningens *kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse 2024*.

Verksamhetsuppföljning

Vård- och omsorgsförvaltningen genomför regelbundna verksamhetsuppföljningar för att följa upp och kvalitetssäkra intern och extern verksamhet. Uppföljningarna genomförs av handläggare inom myndighetsfunktionen samt kvalitetsstrateger inom kansli och kvalitet. Resultaten används som underlag i förbättrings- och utvecklingsarbetet.

Myndighetsfunktionens verksamhetsuppföljningar innefattar årliga granskningar av samtliga enheters, interna och externa, sociala dokumentation. Resultaten återkopplas till enhetschefer och verksamhetschefer.

Under hösten och vintern 2023 påbörjades en verksamhetsuppföljning av kansli och kvalitet med fokus att undersöka hur resultaten av tidigare års egenkontroller används i riskanalysarbetet. Om en adekvat riskinventering inte görs kanske eventuella risker i verksamheten inte synliggörs eller förebyggs.

Framtid och utveckling

En god intern kontroll stärker medborgarnas tillit till det demokratiska systemet. En samlad bild ökar möjligheten att kommunicera nämndens interna kontroll såväl internt som externt. Öppen och tillgänglig information kan ge medborgarna en tilltro och förväntan vad gäller ordning, tydlighet, uppföljning och kontroll av verksamheten.

Under 2023 har kommunrevisionen granskat fyra nämnders arbete med intern kontroll. Vård- och omsorgsnämnden var en av nämnderna som granskades. Utifrån kommunrevisionens resultat och rekommendationer har förvaltningen påbörjat arbetet med följande utvecklingsområden:

- Stärka kontrolldokumentation med vem som kontrollerar vad, när och hur samt hur information och uppföljning sker.
- På förhand, i anvisningarna, ange vad som ska betraktas som en avvikelse för ett beslutat kontrollmoment.
- Öka involveringen av nämndens politiker i arbetet med intern kontroll.
- Tillse att granskningsrapporterna tydligt svarar på de frågor som ställts i handlingsplanerna.