

## Internkontrollplan

När: Omsorgsnämnden

År: 2021

ID	Rutin/process	Kontrollmoment	Risk-värde	Kontrollansvar	Kontrollmetod	Acceptabel avvikelse	Frekvens	Rapport till
1	Kompetensförsörjning	Antal vakanta tillsvidarejänster som inte har kunnat tillsättas. Anställning av medarbetare utan relevant kompetens.	4	Enhetschefer	Enhetschefer rapporterar till kontorschef som sammanställer och redovisar i delårs- och bokslut.	0-5 %	Delårs- och bokslut	KF och ON.
2	Ny rekrytering av semestervikarier	Antal nya semestervikarier som har rekryterats utifrån beställning till samordningsenheten	4	Enhetschef samordningsenheten, kvalitetsutvecklare	Samordningsenheten och kvalitetsutvecklare sammanställer och rapporterar till kontorschef.	0 %	Delårs- och bokslut	KF och ON.
3	Debitering	Antal felaktiga fakturor till omsorgstagaren/brukaren.	3	Avgiftshandläggare	I samband med månadsvis debitering.	0 % av totalt antal fakturor.	Delårs- och bokslut	KF och ON.
4	Genomförandeplan	Alla omsorgstagare/brukare med beviljade omsorgs- och/eller serviceinsatser ska ha en upprättad och reviderad genomförandeplan.	3	Kvalitetsutvecklare	Granskning av befintliga genomförandeplaner i Treserva.	0 % av totalt antal omsorgstagare/brukare.	Delårs- och bokslut	KF och ON.

## Internkontrollplan Uppföljning

ID	Rutin/process	Kontrollmoment	Risk-värde	Acceptabel avvikelse	Konstaterad avvikelse	Kommentar
1	Kompetensförsörjning	Antal vakanta tillsvidarejänster som inte har kunnat tillsättas. Anställning av medarbetare utan relevant kompetens.	4	0–5 %	Ingen avvikelse	En tillsvidareanställning (legitimerad personal) har inte kunnat tillsättas med rätt kompetens.
2	Ny rekrytering av semestervikarier	Antal nya semestervikarier som har rekryterats utifrån beställning till samordningsenheten	4	0 %	Ingen avvikelse, samtliga semestervikarier har kunnat rekryterats genom samordningsenheten.	Rekryteringsperioden pågick dock fram t.o.m. juli på grund av avhopp.
3	Debitering	Antal felaktiga fakturor till omsorgstagaren/brukaren.	3	0 % av totalt antal fakturor.	Ingen avvikelse. 3 av 3655 fakturor har varit felaktiga.	Felaktigt underlag från verksamheterna.
4	Genomförandeplan	Alla omsorgstagare med beviljade omsorgs- och/eller serviceinsatser ska ha en upprättad och reviderad genomförandeplan. Genomförandeplanen ska revideras minst var 6:e månad eller vid behov.	3	0 % av totalt antal omsorgstagare/brukare.	Resultatet av internkontrollen visar att 63% av omsorgstagarna/brukarna har en upprättad genomförandeplan.  Internkontrollen visar en avvikelse som inte faller inom ramen för acceptabel avvikelse.	På grund av hög arbetsbelastning i verksamheterna till följd av Covid-19 har upprättande av genomförandeplaner fått stå tillbaka.