

Äldrenämnden

Uppföljning intern kontrollplan per delår 2025

2025-09-18

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Bakgrund.....	3
Intern kontrollplan för 2025	3
Uppföljning av kontroller.....	4
Risk att dokumentationsplikten inte följs vid direktupphandlingar som överstiger 100 tkr (kommungemensam kontroll).....	4
Risk att korrekt inköp inte sker från upphandlade leverantörsavtal (kommungemensam kontroll)	4
Risk att avgift inte faktureras korrekt för hemtjänst	5
Risk för fallavvikelser	5
Risk att kontinuitetsplaner inte är uppdaterade och kända i verksamheten.....	5
Risk att utförare inte följer avtal.....	6
Risk för otillåtna begränsningsåtgärder.....	6

Sammanfattning

Kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret för att god intern kontroll upprätthålls i Täby kommun och utformar kommunövergripande anvisningar. Nämnderna ansvarar för den interna kontrollen inom sina respektive verksamhetsområden.

Syftet med den interna kontrollen är att verksamheterna ska bedrivas effektivt och säkert samt undgå allvarliga fel. Den interna kontrollen ska bidra till att ändamålsenligheten stärks och att verksamheterna bedrivs utifrån invånarnas bästa.

Den interna kontrollplanens granskningsområden har valts med utgångspunkt från en risk- och konsekvensanalys. Utöver det har kommunstyrelsen gjort bedömningen att kommunen behöver göra en samlad bedömning av de totala inköpen därför är det ett gemensamt kontrollområde för alla nämnder

Uppföljningen per delår 2025 visar att rutinerna i de flesta kontrollområdena fungerar bra, men att det finns utrymme för fortsatt utveckling och förbättring. Avdelning äldreomsorg egen regi har köpt in sängar utanför det upphandlade sortimentet genom direktupphandling då sängar som det fanns behov av inte fanns med i avtalet.

Bakgrund

Kommunfullmäktige beslutade om policy för intern kontroll den 22 oktober 2020, § 134. Policyn fastslår att kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret för att god intern kontroll upprätthålls i Täby kommun och utformar kommunövergripande anvisningar. I anvisningarna anges kraven för nämndernas interna kontrollplaner.

Policyn fastslår att det är nämnderna som har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sitt verksamhetsområde. Nämnden ansvarar för att en risk- och konsekvensanalys genomförs för den egna verksamheten.

Syftet med den interna kontrollen är att verksamheterna ska bedrivas effektivt och säkert samt undgå allvarliga fel. Den interna kontrollen ska bidra till att ändamålsenligheten stärks och att verksamheterna bedrivs utifrån invånarnas bästa.

Den interna kontrollen ska följas upp två gånger per år i samband med delårsrapporten och årsredovisningen. Nämnden ska även rapportera arbetet med den interna kontrollen till kommunstyrelsen. Uppföljning och utvärdering av verksamheternas mål är också en del av den interna kontrollen som görs i delårsrapport och årsredovisning.

Intern kontrollplan för 2025

Nämndens interna kontrollplan för verksamhetsåret 2025 innehåller dels kommungemensamma kontroller och dels nämndspecifika kontroller.

De kommungemensamma kontrollerna som gäller upphandling är:

- Kontroll av att dokumentationsplikten följs vid direktupphandlingar som överstiger 100 tkr (kontrolleras årligen).
- Kontroll av att inköp sker från korrekt upphandlade leverantörsavtal.

De nämnds specifika kontrollerna omfattar följande områden:

- Kontroll av att gällande regler för avgifter följs
- Kontroll av fall som resulterar i ambulanstransport, mäta efter allvarlig vårdskada
- Kontroll av att kontinuitetsplaner finns och är kända
- Kontroll av att uppföljningsplan finns och att uppföljningar sker enligt denna
- Kontroll av begränsningsåtgärder är dokumenterade

Uppföljning av kontroller

Risk att dokumentationsplikten inte följs vid direktupphandlingar som överstiger 100 tkr (kommungemensam kontroll)

Kontrollmoment	Metod & Bedömning
Kontroll av att dokumentationsplikten följs vid direktupphandlingar som överstiger 100 tkr	Stickprov

Halvår 1 2025

Kontrollen följs endast upp per helår.

Risk att korrekt inköp inte sker från upphandlade leverantörsavtal (kommungemensam kontroll)

Kontrollmoment	Metod & Bedömning
Kontroll att inköp sker från korrekt upphandlade leverantörsavtal	Stickprov



Mindre brister

Halvår 1 2025

Kontroll har genomförts att inköp sker i enlighet med avtal som konkurrensutsatts enligt gällande upphandlingslagstiftning och inköpen hos leverantör är korrekta enligt avtal. Två avtalsleverantörer har granskats för perioden december 2024 till maj 2025. De kontrollerade leverantörerna är leverantörer

Kontrollmoment	Metod & Bedömning
----------------	-------------------

som kommunen använder regelbundet och där det finns flera beställare.

Leverantör 1

En granskning har genomförts av kommunens leverantör för Medicinteknisk utrustning. Totalt har 50 stickprov genomförts på fakturaradnivå. Stickproverna visar att fakturerade produkter överensstämmer med avtal och avtalade priser. Granskningen visar att äldreomsorgen har köpt in sängar utanför det upphandlade sortimentet. Informationsinsatser kommer att genomföras under hösten 2025 för att öka kompetensen och tydliggöra processen vid anskaffningar.

Leverantör 2

En granskning har genomförts av kommunens leverantör för idrottsmateriel. Ett belopp om 1,2 miljoner kronor är kontrollerat vilket omfattar 118 fakturor och 330 fakturarader. Kontrollen visar att samtliga fakturarader avser varor inom avtalet.

Risk att avgift inte faktureras korrekt för hemtjänst

Kontrollmoment	Metod & Bedömning
----------------	-------------------

Kontroll av att gällande regler för avgifter följs Stickprov

Halvår 1 2025

Stickprovskontroll är planerad att genomföras under hösten 2025.

Risk för fallavvikelser

Kontrollmoment	Metod & Bedömning
----------------	-------------------

Kontroll av fall som resulterar i
ambulanstransport, mäta efter allvarlig
vårdskada Stickprov

 Inga brister

Halvår 1 2025

Ingen rapportering av allvarlig vårdskada kopplat till fall har inkommit till äldrenämnden under perioden.

Risk att kontinuitetsplaner inte är uppdaterade och kända i verksamheten

Kontrollmoment	Metod & Bedömning
----------------	-------------------

Kontroll av att kontinuitetsplaner finns och är
kända Bevis/Underlagsgranskning

Kontrollmoment	Metod & Bedömning
Halvår 1 2025 Arbetet med att ta fram kontinuitetsplaner för myndighetsutövning inom äldreomsorg kommer att påbörjas med stöd av upphandlad konsult under hösten 2025. För utförare egen regi pågår arbetet med att vidareutveckla lokala kontinuitetsplaner.	

Risk att utförare inte följer avtal

Kontrollmoment	Metod & Bedömning
Kontroll av att uppföljningsplan finns och att uppföljningar sker enligt denna	Bevis/Underlagsgranskning
 Inga brister	

Halvår 1 2025
 Uppföljningsplan finns upprättad och årets uppföljning följer plan utan avvikelse.

Risk för otillåtna begränsningsåtgärder

Kontrollmoment	Metod & Bedömning
Kontrollera att skyddsåtgärder är dokumenterade	Bevis/Underlagsgranskning

Halvår 1 2025
 Under höstens avtalsuppföljning kommer verksamheternas följsamhet till lagkravet gällande skyddsåtgärder följas upp.