

Handläggare
Carolina Bjurling
Telefon: 08-508 100 52**Till**
Östermalms stadsdelsnämnd
2021-12-11

System för intern kontroll

Bakgrund

Enligt stadens tillämpningsanvisningar för intern kontroll ska samtliga nämnder årligen upprätta, dokumentera och besluta om ett system för intern kontroll.

Nämndens system för intern kontroll beskriver:

- Hur ansvar och roller är fördelat inom förvaltningen
- Hur förvaltningen arbetar med intern kontroll
- Förvaltningens rapporteringsrutiner
- Riktlinjer, regler och anvisningar som styr verksamheten

Intern kontroll

Intern kontroll är en process där såväl den politiska ledningen som tjänstemannaledningen samt övrig personal samverkar. Den interna kontrollen ska utformas på ett sätt som med rimlig grad av säkerhet ger förutsättningar för att uppnå följande:

- att verksamheten är ändamålsenlig och kostnadseffektiv
- att information om verksamhet och ekonomi är tillförlitlig
- att lagar, förordningar och styrdokument följs
- att resurser används enligt beslut, samt
- att förtroendevalda och anställda skyddas mot oerättigade misstankar

Genom en tillräcklig intern kontroll skapas förutsättningar för att upptäcka och förebygga oönskade händelser i verksamheten samt säkra tillgångar, förhindra förluster och oegentligheter.

Ansvar och roller

Av kommunallagen (2017:725) 6 kap. 6 § framgår att nämnderna var och en inom sitt område ska se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. Enligt kommunallagen ska nämnderna se till att den

interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt, KL 6 kap 6 §. Detta gäller även när skötseln av en kommunal angelägenhet har lämnats över till någon annan. Det innebär att varje nämnd ansvarar för att utforma och organisera den interna kontrollen och finna effektiva system för uppföljning.

Kommunstyrelsen

Kommunstyrelsen ska enligt kommunallagen leda och samordna förvaltningen av kommunens angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders verksamhet. Kommunstyrelsens ansvar omfattar att upprätta regler och anvisningar för intern kontroll. Vid behov identifiera stadsövergripande processer som ska hanteras i nämndernas väsentlighets- och riskanalys och eller internkontrollplan. I samband med verksamhetsberättelsen följa upp och bedöma huruvida stadens samlade system för intern kontroll är tillräckligt, delvis tillräckligt eller otillräckligt.

Nämnden

Nämnden har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen i den egna verksamheten. Nämnden ska årligen, i samband med verksamhetsplanen, upprätta och besluta om ett system för intern kontroll. Genomföra och besluta om en väsentlighets- och riskanalys samt upprätta och besluta om en internkontrollplan utifrån genomförd väsentlighets- och riskanalys. Nämnden ska delrapportera resultatet av nämndens internkontrollarbete till kommunstyrelsen i samband med tertialrapport 2. I verksamhetsberättelsen ska nämnden följa upp och bedöma om den interna kontrollen är tillräcklig, delvis tillräcklig eller otillräcklig.

En förutsättning för tillräcklig intern kontroll är en tydlig delegation av ansvar och befogenheter i organisationen.

Stadsdelsdirektören

Stadsdelsdirektören ansvarar för att en väsentlighets- och riskanalys genomförs och dokumenteras, samt för att med denna som underlag upprätta förslag till internkontrollplan.

Stadsdelsdirektören ska rapportera till nämnden hur internkontrollplanen genomförs, hur den interna kontrollen fungerar samt föreslå nämnden nödvändiga åtgärder för att säkerställa att den interna kontrollen är tillräcklig.

Stadsdelsdirektör ska omgående informera nämnden om det hos förvaltningen upptäcks brister i intern kontrollen, och även informera revisionskontoret, om det hos förvaltningen uppdragas förhållanden som medför misstanke om brott av förmögenhetsrättslig och/eller förtroendeskadlig karaktär.

Avdelningschef

Avdelningschefen har ansvar för den löpande interna kontrollen inom sin verksamhet. Det innebär att bland annat att bygga in kontroller i handläggningsrutiner för att säkerställa att lagar och

förordningar, kommuncentrala regler och anvisningar samt nämndens/förvaltningens beslut och direktiv är kända och följs upp.

Avdelningschefen ska försäkra sig om att den löpande interna kontrollen är tillräcklig och vid behov vidta åtgärder. I uppgifterna ingår bland annat att svara för att personalen arbetar mot de mål och de resultat som är beslutade och att arbetsmetoder och arbetsrutiner överensstämmer med kravet på en god intern kontroll.

Avdelningschefen ska årligen ta fram underlag till en väsentlighets- och riskanalys inom sitt verksamhetsområde, vidta åtgärder vid avvikelser i den löpande interna kontrollen och rapportera till stadsdelsdirektören.

Enhetschefer

Enhetschefen ska vara avdelningschefen behjälplig i upprättandet av underlag till en väsentlighets- och riskanalys inom verksamhetsområdet. Chefer på alla nivåer i organisationen ska se till att medarbetarna har förståelse för vad tillräcklig intern kontroll innebär i verksamheten. Cheferna ska skapa förutsättningar för ett arbetsklimat som främjar tillräcklig intern kontroll, det vill säga skapa en öppen och tillåtande kultur där uppmärksammande och påtalande av brister ses som något positivt. Chefen ska verka för att de arbetssätt som används bidrar till tillräcklig intern kontroll och snarast möjligt rapportera brister och avvikelser till närmast överordnad chef.

Medarbetare

Samtliga medarbetare ansvarar för att följa regelverk och rutiner, bidra aktivt med sin kompetens i arbetet med intern kontroll samt för att rapportera brister och avvikelser till sin chef.

Internrevisor/chef för specialistenheten

På uppdrag av stadsdelsdirektören ansvarar chefen för specialistenheten för att leda och samordna förvaltningens arbete med intern kontroll. Chefen för specialistenheten har en rådgivande funktion inom förvaltningen, informerar alla chefer om stadens regelverk och hur arbetet med intern kontroll går till.

Chefen för specialistenheten sammanställer avdelningarnas väsentlighets- och riskanalyser. Sammanställningen används som underlag när förslaget till internkontrollplanen tas fram.

Hur förvaltningen arbetar med intern kontroll

Nämndens internkontrollarbete består av tre delar. Nämnden ska ha fastställt ett aktuellt system för internkontroll, årligen genomföra en väsentlighets- och riskanalys samt utifrån denna fastställa en internkontrollplan. Arbetet med intern kontroll är en del i stadens integrerade ledningssystem, ILS. All dokumentation sker i ILS-webb.

System för intern kontroll, väsentlighets- och riskanalys samt internkontrollplanen biläggs verksamhetsplanen. Det interna kontrollarbetet sker fortlöpande och därför kan väsentlighets- och

riskanalysen samt internkontrollplanen vid behov komma att revideras under året. Beslut om ytterligare åtgärder fattas av berörd chef och/eller stadsdelsdirektör.

Väsentlighets- och riskanalys

En väsentlighets- och riskanalys, VoR, görs innan internkontrollplanen tas fram. VoR utgör grunden för arbetet med intern kontroll och genomförs årligen i samband med verksamhetsplaneringen. Väsentlighets- och riskanalysen genomförs i fem steg.

Steg 1: Identifiering av processer och arbetssätt

De processer och de arbetssätt som är väsentliga för att nå fullmäktiges verksamhetsmål och bedriva verksamheten resurseffektivt identifieras. Med process avses i detta sammanhang ett systematiskt arbetsflöde som beskriver vad som ska göras och kan innehålla ett eller flera arbetssätt. Medan arbetssätt avser en metod för att genomföra en process.

Steg 2: Beskrivning av systematiska kontroller

De systematiska kontroller som används i processen ska identifieras och dokumenteras. Systematiska kontroller är kontroller som utförs som en del i det ordinarie arbetet och syftar till att motverka oönskade händelser.

Steg 3: Identifiering av oönskade händelser

De oönskade händelser som kan uppstå om processen inte fungerar ska dokumenteras. Oönskad händelse är detsamma som en avvikelse som hotar processen och/eller fullmäktiges måluppfyllelse.

Steg 4: Värdering av oönskade händelser

För de oönskade händelser som identifieras görs en sannolikhets- och konsekvensbedömning. I analysen bedöms sannolikheten för att de oönskade händelserna ska inträffa och vilka konsekvenser det skulle kunna få. För att bedöma oönskade händelser bedöms sannolikhet och konsekvens på en skala från ett till fem. Genom att multiplicera värdet för sannolikheten (S) med värdet för konsekvensen (K) räknas ett riskvärde fram. Riskvärdet anger den oönskade händelsens storlek i relation till andra identifierade oönskade händelser.

Värde	Sannolikhet (S)	Konsekvens (K)	Riskvärde (R)
1	Osannolikt	Försumbar	
2	Mindre sannolikt	Lindrig	
3	Möjligt	Kännbar	(S*K=R)
4	Sannolikt	Allvarlig	
5	Mycket sannolikt	Mycket allvarligt	

Steg 5: Hantering av oönskade händelser

Vid behov ska åtgärder för att minska sannolikheten för, och konsekvensen av, en oönskad händelse föreslås. Åtgärder ska alltid identifieras för oönskade händelser med ett totalt riskvärde på 9 eller högre. Åtgärderna ska genomföras under året.

Beslut ska även fattas om den oönskade händelsen ska med till internkontrollplanen eller endast hanteras inom ramen för väsentlighets- och riskanalysen. Oönskade händelser med ett riskvärde på 12 eller högre ska alltid med till internkontrollplanen.

Upprättande av internkontrollplan

I internkontrollplanen planeras och dokumenteras vilka kontroller som ska göras av de systematiska kontrollerna. Syftet är att bedöma hur väl de systematiska kontrollerna fungerar och ge nämnden underlag för att bedöma om den interna kontrollen är tillräcklig.

I internkontrollplanen beskrivs:

- aktuella KF-verksamhetsområdesmål
- processer,
- arbetssätt,
- systematiska kontroller,
- metoder för kontroll av de systematiska kontrollerna, samt
- kontrollansvarig.

Rapporteringsrutiner

De beslutade kontrollerna och åtgärder för att minimera identifierade risker/oönskade händelser genomförs enligt internkontrollplanen. Kontroller och åtgärder utförs av olika nyckelfunktioner, som i sin tur rapporterar till enhetschef specialistenheten i samband med tertialrapport 2 samt verksamhetsberättelsen. Den första genomgången, i samband med tertialrapport 2, görs internt för att kunna beakta resultatet i kommande väsentlighets- och riskanalys. Dessutom ska en delrapport lämnas till kommunstyrelsen. Nämnden ska i tertialrapport 2 beskriva hur internkontrollarbetet har fortlöpt med fokus på väsentliga avvikelser samt de åtgärder som vidtagits för att hantera avvikelserna.

I samband verksamhetsberättelsen ska nämnden följa upp det interna kontrollarbetet. Varje genomförd kontroll i internkontrollplanen ska då dokumenteras och analyseras. Nämnden ska bedöma om den interna kontrollen är tillräcklig, delvis

tillräcklig eller otillräcklig. Grunden för nämndens bedömning ska redovisas. Vid eventuella avvikelser ska vidtagna åtgärder beskrivas. Dokumentationen görs i nämndens ärende och i uppföljningsrapporten i ILS-webb, som biläggs nämndens verksamhetsberättelse.

Uppföljning av de åtgärder som identifierats i väsentlighets- och riskanalysen, men som inte tagits med i internkontrollplanen redovisas fortlöpande i ILS-webb. Uppföljningen av åtgärderna sker internt och behöver inte dokumenteras i tertialrapport 2 eller i verksamhetsberättelsen.

Ledningssystem enligt SOSFS 2011:9

Socialtjänstavdelningen och äldreomsorgsavdelningen omfattas av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd till vägledning för kommunernas kvalitetsarbete inom socialtjänsten ”Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete”, SOSFS 2011:9.

I ledningssystemet definieras kvalitet som att en verksamhet uppfyller krav och mål för verksamheten enligt

- lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård, socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade samt
- beslut som meddelats med stöd av sådana skrifter

Uppföljning och kontroll av privat och entreprenad driven kommunal verksamhet

Systematisk verksamhetsuppföljning är viktigt för att säkra att beställda insatser genomförs och håller utlovad kvalitet.

Kommunfullmäktige har beslutat om en gemensam uppföljningsmodell för vård- och omsorgsboende, dagverksamhet, hemtjänst, ledsagning och avlösning. Uppföljningen omfattar alla driftsformer det vill säga entreprenörer, privata utförare enligt ramavtal och kundvals system samt utförare i egen regi. Alla verksamheter som är belägna inom nämndens område och de verksamheter inom ramavtal som Östermalm har uppföljningsansvar för, följs upp minst vartannat år.

Inom området parkmiljö följs entreprenörer upp genom till exempel månadsvisa byggmöten med entreprenör, granskning av dagböcker samt genomgång av ärenden från Tyck till-appen.

Riktlinjer, regler och anvisningar som styr verksamheten

I en bilaga till stadens budget finns en sammanställning över flertalet stadsövergripande styrdokument. I arbetet med VoR och internkontrollplanen beaktas i synnerhet normerade styrdokument (riktlinjer, regler och policys), medan stadens strategiska styrdokument (program, handlingsplaner med mera) beaktas särskilt vid nämndens framtagande av verksamhetsplan inklusive mål, indikatorer och aktiviteter.

Följande stadsövergripande styrdokument är av särskild vikt för arbetet med intern kontroll:

Stadsövergripande styrdokument:	Dnr:
Stockholms stads budget, Inkluderar följande bilagor: <ul style="list-style-type: none"> - Investeringsstrategi - Regler för ekonomisk förvaltning - Stadens ledning och styrning - Fastighets- och lokalpolicy för kommunkoncernen Stockholms stad 	KS 2020/1317
Reglemente för stadsdelsnämnderna	KS 2019/1121 (Kfs 2020:15)
Stockholms stads regler om arvoden m.m. för kommunala förtroendeuppdrag, anmälan av arvoden år 2021 (att gälla från och med 2021-01-01)	KS 2020/1560
Riktlinjer om mutor och representation	160-1416/2015
Program för kvalitetsutveckling	174-742/2016
Personalpolicy för Stockholms stad	KS 2019/988
Program för upphandling och inköp	KS 2019/799
Riktlinjer för direktupphandling	125-845/2014
Riktlinjer för arbetet med nationella minoriteters rättigheter	2018/000069
Program för ett jämställt Stockholm 2018-2022	434-21/2017
Program för lika rättigheter och möjligheter oavsett sexuell läggning, könsidentitet eller könsuttryck 2018-2022	171-116/2017
Program för barnets rättigheter och inflytande i Stockholms stad 2018-2022	171-1526/2016
Program för tillgänglighet och delaktighet för personer med funktionsnedsättning 2018-2023	2016/001831
Näringslivspolicy 2020-2024	KS 2019/273
Stockholms stads riktlinjer för förenings- och kulturbidrag	KS 2020/321
Stockholms stads riktlinjer för lokalupplåtelse	KS 2020/322
Kulturstrategiskt program för Stockholms stad.	KS 2020/1109
Riktlinjer för bostadsförsörjning 2021-2024	KS 2020/791
KRIS OCH SÄKERHET	
Stockholms stads säkerhetsprogram 2020-2023	KS 2019/1543
Stadens arbete mot våldsbejakande extremism – riktlinjer till Stockholms stads trygghets- och säkerhetsprogram	155-943/2015
Övergripande samverkansöverenskommelse mellan Stockholms stad och Polisregion Stockholm	KS 2019/656

MILJÖ	
Miljöprogram 2020–2023	KS 2019/1040
Grönare Stockholm, Riktlinjer för planering, genomförande och förvaltning av stadens parker och naturområden	171-1292/2016
Stockholms stads kemikalieplan 2020-2023	KS 2019/1510
Strategi för god, hälsosam och klimatsmart mat	KS 2018/430
FÖRSKOLA	
Regler för intagning och plats i förskola och pedagogisk omsorg i Stockholms stad	KS 2018/1451
Riktlinjer för övergångar mellan förskola och skola i Stockholms stad	322-90/2013
Riktlinjer för barnsäkerhet i Stockholms stads kommunala förskolor	2017/002058
Riktlinjer för barnomsorg på obekvämt arbetstid	171-803/2017
Förskola. Akutmatris – vid misstanken om brott mot barn av medarbetare i verksamheten	Utbildningsförvaltningen, okt 2016
SOCIALTJÄNST	
Nya riktlinjer för familjerätt	KS 2020/20
Riktlinjer för samverkan mellan skola och socialtjänst för barn/ungdomar som far illa eller riskerar att fara illa	325-2740/2009
Nya riktlinjer för handläggning och dokumentation av ärenden gällande barn och unga inom Individ- och familjeomsorg	KS 2020/255
Riktlinjer för adoption	325-5263/2007
Riktlinjer för vårdnad, boende, umgänge och namn	325-1826/2011
Ensamkommande barn och ungdomar - Riktlinjer för handläggning av ärenden gällande ensamkommande barn och ungdomar	333-1354/2010
Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting och Stockholms stad om hälso- och sjukvårdsansvar för äldre samt personer med fysisk funktionsnedsättning, utvecklingsstörning eller autismspektrumstillstånd samt för personer med förvärvad hjärnskada eller annan kognitiv svikt	327-2157/2009
Stockholms ungdomsmottagningar – Överenskommelse mellan Region Stockholm, Storsthlm och kommuner i Stockholms län	ÖST 2019/907
Riktlinjer för riksfärdtjänst	151-673/2017
Reviderade riktlinjer för ledsagning och ledsagarservice samt riktlinjer för handläggning av insatser enligt LSS (lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade) och bistånd enligt SoL (socialtjänstlagen) till barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättning	KS 2018/585
Överenskommelse om samverkan kring personer med missbruk/beroende	154-1131/2016
Riktlinjer för budget och skuldrådgivning	2017/001651
Riktlinjer för handläggning av dödsboärenden	150-1652/2017
Överenskommelse om samverkan kring vuxna med psykisk sjukdom-/funktionsnedsättning	326-570/2012
Riktlinjer för vuxna med missbruks-/beroendeproblem	325-1789/2010
Riktlinjer för utredning, dokumentation m.m. inom stadens socialpsykiatri	325-1788/2010
Riktlinjer för handläggning av försöks- och träningslägenheter	325-1787/2010
Riktlinjer för handläggning av ekonomiskt bistånd	150-2129/2016

Riktlinjer för ärendeansvar mellan stadsdelsnämnderna inom individ- och familjeomsorgen, omsorgen om äldre personer och personer med funktionsnedsättning	152-1057/2016
Riktlinjer för tobaks- och folkölstillsyn samt för kontroll av vissa receptfria läkemedel	329-1800/2013
Riktlinjer för våld i nära relationer	325.679/2013
Stockholms stads nya program mot våld i nära relationer, hedersrelaterat våld och förtryck, prostitution och människohandel för sexuella ändamål samt sexuellt våld oberoende relation 2021-2025.	KS 2020/924
Stockholms stads program för att motverka hemlöshet 2020-2025	3.1.1-849/2019
ÄLDREOMSORG	
Principer och metoder för uppföljning och styrning inom äldreomsorgen	152-2128/2016
Mat- och måltidspolicy för äldreomsorgen i Stockholms stad	KS 2019/415
Riktlinjer för handläggning inom socialtjänstens äldreomsorg	KS 2020/1362
Gemensam värdegrund för äldreomsorg i Stockholms stad	327-1325/2010
Riktlinjer inom området hälso- och sjukvård	Fastställda av: MAS och MAR i staden.
Regional överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Stockholms län.	KS 2019/1039
Sammanhållen överenskommelse om vård och omsorg för äldre - överenskommelse mellan Stockholms läns landsting och kommunerna i Stockholms län.	111-1301/2015
Överenskommelse om omhändertagande av avlidna mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen och kommunerna i Stockholms län.	KS 2019/182
Stockholms stads program för stöd till anhöriga 2021-2024.	KS 220/923
Uppdragsbeskrivning hemtjänst	5.1.1-714/2019
Riktlinjer för riksfärdtjänst	3.1.1-60/2017
Riktlinjer för ledsagning och ledsagarservice	KS 2018/585
Överenskommelse om bibehållet kostnadsansvar vid flyttning till särskilt boende mellan kommuner i Stockholms län	KS 2018/1472
Äldreförvaltningens handlingsplan för suicidprevention inom äldreomsorgen 2021-2025	1.1.3-689 2020
Nationell riktlinje för depression och ångestsyndrom - förtydligande av rekommendation, kommuner.	SoS dnr saknas ÖST 2021/272
Socialnämndens vägledning för stadsdelsförvaltningarnas arbete med sociala insatsgrupper (målgruppen 12-20 år)	3.1.1-112/2021
Äldrenämnden Hörselmiljöer för äldre.	ALD 2021/168

Utöver normerande stadsövergripande styrdokument finns en rad lokala styrdokument av betydelse för nämndens interna kontroll:

Lokala styrdokument	Dnr
Revidering av Östermalms stadsdelsnämnds delegationsordning år 2021.	ÖST 2020/924
Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete	2013-40-1.2.1
Hantering av medborgarförslag	2016-664-1.1.
Revidering av lokala regler för föreningsstöd	ÖST 2021/638
Hanteringsanvisningar	ÖST 2019/720 ÖST208886 SÖD 2019/1434
Reviderad arkivinstruktion och arkivbeskrivning avseende Östermalms stadsdelsnämnd	2018-232-1.1
Rutin för hantering av sociala medier på Östermalms stadsdelsförvaltning.	ÖST 2020/742
EKONOMI	
Anvisningar för kontroll och attest samt begäran om utbetalning av pengar enligt Regler för ekonomisk förvaltning kapitel 3 §§ 4-5	2011-868-1.1.
Riktlinjer för direktupphandling för Östermalms stadsdelsförvaltning	ÖST 2019/638
ARBETSGIVARE	
Lokal överenskommelse om samverkan vid Östermalms stadsdelsförvaltning	2018-412-1.2.5.
Östermalms stadsdelsförvaltnings lokala anvisningar till samverkansavtalet med personalorganisationerna.	ÖST 2021/178
Uppdaterad kompetensförsörjningsplan 2021-2023 (<i>Bilaga till och beslutas i samband med VP</i>)	ÖST 2021/1011
Rutin kränkande särbehandling	Fastställd 2019
Rutin trakasserier, sexuella trakasserier och repressalier	Fastställd 2019
Anvisning anställning av nära anhörig på Östermalms stadsdelsförvaltning	Fastställd 2020
TRYGGHET OCH SÄKERHET	
Samverkansöverenskommelse mellan Östermalms stadsdelsförvaltning, utbildningsförvaltningen och lokalpolisområde Norrmalm 2021.	ÖST 2021/66
Krisledningsplan för Östermalms stadsdelsnämnd	ÖST 2021/7
Rutin och organisation för systematiskt brandskyddsarbete, SBA	ÖST 2020/179
Östermalms stadsdelsnämnds handlingsplan mot våldsbejakande extremism 2022 (<i>Bilaga till och beslutas i samband med VP</i>)	ÖST 2021/1013
MILJÖ	
Lokal resepolicy för Östermalms stadsdelsnämnd	2018-10-1.1.
FÖRSKOLA	
Riktlinjer för mat, måltider, fysisk aktivitet i kommunala förskoleklasser med flera.	ÖST 2019/623
SOCIALTJÄNST	
Samverkansöverenskommelse om samhällsvägledning och socialt stöd till nyanlända mellan Norrmalms, Kungsholmens och Östermalms stadsdelsförvaltning.	ÖST 2020/166

Lokalt samarbetsavtal gällande Odenplans ungdomsmottagning samt överlåtelseavtal.	ÖST 2019/320
Lokala utvecklingsprojekt Odenplans ungdomsmottagning stadsdelsförvaltning	Dnr HSN 2020/0764, ÖST 2020/530
Lokal överenskommelse om samverkan kring barn i behov av särskilt stöd (BUS) inom stadsdelarna Kungsholmen, Norrmalm och Östermalm	2018-840-1.2.5.
Överenskommelse mellan Kungsholmens och Östermalms stadsdelsförvaltningar gällande utförandet av personlig assistans enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och assistans enligt socialförsäkringsbalken (SFB).	2017-714-1.2.5.
Lokal samverkansöverenskommelse avseende vuxna med missbruksproblematik och/eller psykisk funktionsnedsättning	2014-13-1.2.5
Samverkansöverenskommelse om budget- och skuldrådgivning	2014-425-1.2.5
Reviderad överenskommelse om samordnad handläggning av försörjningsstöd och arbetsmarknadsåtgärder (gäller från och med augusti 2021).	ÖST 2021/535
Överenskommelse om samordning av personliga ombud i stadsdelsförvaltningarna Kungsholmen, Norrmalm och Östermalm.	2011-600-6.
Överenskommelse om samverkan mellan förskola, skola och socialtjänst inklusive prevention och fritid. Överenskommelsen gäller från och med 31 maj 2021.	ÖST 2021/416
Lokalt samverkansavtal om familjecentral träffat med Mama Mia Östermalm.	ÖST 2021/794
ÄLDREOMSORG	
Lokalt samverkansprogram för vård och omsorg kring personer med demenssjukdom eller kognitiv svikt och stöd till deras anhöriga.	2015-123-1.2.5
Regler för hälso- och sjukvård innerstaden.	Fastställda av: MAS och MAR
Lokal överenskommelse om arbetsrutiner mellan Stadsdel/kommun/privat utförare och Legevisitten AB	ÖST 2021/712
Lokal samverkansöverenskommelse mellan läkarorganisationen Familjeläkarna och Linnégårdens vård- och omsorgsboende / Ersta Diakoni.	ÖST 2021/757
Förnyelse av avtal om vårdhygienisk service mellan Östermalms stadsdelsförvaltning och Hälso- och sjukvårdsnämnden, SLL.	ÖST 2021/789
Rutin för samverkan mellan förstärkningsteamet och primärvården.	ÖST 2020/985
PARKMILJÖ	
Parkplan Östermalm	2018-346-3.1.
Revidering 2021 av överenskommelse om en gemensam stadsmiljöorganisation för Kungsholmens, Norrmalms och Östermalms stadsdelsnämnder	ÖST 2021/107