

Internkontrollrapport per Augusti 2024

Socialnämnd

NORRTÄLJE
KOMMUN



Innehåll

Internkontrollrapport	2
Rapportens förutsättning	2
Sammanfattning	3
Effektiva arbetsmetoder och hög kvalitet	3
Informationssäkerhet.....	5
Ekonomi och hushållning av kommunens resurser.....	6
Bilaga.....	Fel! Bokmärket är inte definierat.

Internkontrollrapport

Rapportens förutsättning

Nämndens rapport ingår i rapporteringen till kommunstyrelsen.

Rapporteringens fokus är att lyfta fram förbättringsområden och avvikelser. Dessa har identifierats för att på så sätt ge kommunstyrelsen och kommunfullmäktige möjlighet att tillgodogöra sig sin tillsynsplikt och möjlighet agera i händelse av graverande fel.

Målet med internkontroll är:

- Ändamålsenlig verksamhet som tolererar/tål en offentlig granskning.
- Kostnadseffektiv verksamhet.
- Tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten.
- Efterlevnad av tillämpliga lagar, förordning, föreskrifter, riktlinjer med mera.

En effektiv internkontroll innebär att egen granskning och uppföljning genomförs i samtliga dessa avseenden, med fokus på:

- Att system och rutiner finns så att budgeterade medel och andra resurser används i överensstämmelse med tagna beslut.
- Att säkerställa att lagar, bestämmelser, anvisningar, riktlinjer och överenskommelser följs.
- Att minimera risken för missbruk och avsiktliga eller oavsiktliga fel som leder till extrakostnader eller att kommunens tillgångar äventyras.
- Att säkerställa en rättvisande redovisning genom kontroll av riktigheten och tillförlitligheten i räkenskaperna.
- Att skydda politiker och tjänstepersoner mot oberättigade misstankar om oegentligheter.

Norrtälje kommun har i Mål- och budget beslutat om att följa upp kommunens internkontroll inom ramen för tre verksamhetsområden (se nedan). Samtliga nämnder genomför minst två kontroller under respektive verksamhetsområde.

Norrtälje kommun har även en skyldighet att tillse att kommunens bolag har en tillräcklig internkontroll, därför behandlas även deras internkontroll i rapporten.

- Effektiva arbetsmetoder och hög kvalitet.
- Informationssäkerhet.
- Ekonomi och hushållning av kommunens resurser.

För delår 1 har fokus legat på att identifiera avvikelser inom rutinflöden och identifiera åtgärder för att fortsätta arbetet med det kvalitativa arbetssättet under resten av året. Till delår 2 kommer en fokusflyttning från kontroll till rapportering av genomförda åtgärder. I samband med årsrapporteringen är fokus som vanligt på färdigställande samt vilka internkontrollpunkter som ska överföras till kommande verksamhetsår.

Teckenförklaring:

-  Påbörjad, ej slutförd
-  Ej påbörjad
-  Pausad
-  Slutförd




Sammanfattning

Riskpunkter med avvikelser	Avvikelser	Planerade åtgärder
Överträdelse enligt lag, utredningar (barn)	Graverande avvikelser	Med anledning av avvikelserna avseende utredningstider har en handlingsplan upprättats. Socialförvaltningen arbetar aktivt med åtgärder för att komma till rätta med utredningstiderna.
Följsamhet till befintliga avtal	Mindre allvarlig avvikelse	Socialförvaltningen har identifierat behov av tätare uppföljningar av placeringar inom skadligt bruk och beroende samt ökad kunskap för medarbetare inom målgruppen.
Tillgång till socialnämndens verksamhetskritiska IT-system	Mindre allvarlig avvikelse	Under augusti och september månad pågår byte av tjänsteleverantör för RPA-tjänster, vilket förväntas förbättra driftssäkerheten.
Kontroll av fakturor från avtalade leverantörer.	Mindre allvarlig avvikelse	Socialnämnden har antagit en handlingsplan mot välfärdsbrott och arbetar under hösten 24 och våren 25 med åtgärder utifrån denna. I handlingsplanen finns åtgärder för att ta fram ny rutin för fakturagranskning inom förvaltningen.
Socialnämndens förvaltningsövergripande arbete med att åtgärda identifierade fel och brister	Mindre allvarlig avvikelse	Identifierade brister avseende rättssäkerhet och verkställighet inom nämndens verksamhetsområde behöver åtgärdas. Förvaltningsledningen har fattat beslut om att upprätta särskilda handlingsplaner för att åtgärda identifierade brister. Planerna kommer löpande att delges nämnden.
Socialnämndens förberedelser att hantera extraordinära händelser och kriser	Mindre allvarlig avvikelse	Socialförvaltningen kommer under året fortsätta arbeta med att säkerställa det systematiska säkerhetsarbetet. I detta arbete ingår att ta fram en kontinuitetsplanering för samtliga samhällskritiska processer inom förvaltningen.
Socialnämndens behovsanpassning och användning av verksamhetssystem	Mindre allvarlig avvikelse	Pågående arbete med att säkerställa så verksamhetssystemet ger ett effektivt stöd till användarna genom att rensa och effektivisera flöden i systemet. Vidare arbetar socialförvaltningen med fortsatt anpassning av digitala ärendeflöden vilket ytterligare förväntas effektivisera användningen av systemet.

Effektiva arbetsmetoder och hög kvalitet

Internkontrollområdet syftar till att säkerställa rättssäkerhet och kontinuitet, genom följsamhet till väl fungerande processer och rutiner med ett professionellt bemötande. Det syftar även till att

säkerställa följsamhet gentemot kommunens styrdokument, och framställande av korrekta beslutsunderlag.

Kontrollmoment	Ansvarig avdelning	Frekvens	Metod	Status	Resultat
Socialnämndens förberedelser att hantera extraordinära händelser och kriser					
Kontroll och genomförande av socialnämnden krisberedskap	Avdelningen för stöd och utveckling	April, augusti, december	Kontroll -Hur många prioriterade åtaganden har beslutade reservrutiner?		8 av 13 samhällskritiska processer har upprättade kontinuitetsplaner (4 av 13 delår 1)
<p>Kommentar: Socialförvaltningen kommer under året fortsätta arbeta med att säkerställa det systematiska säkerhetsarbetet. I detta arbete ingår att ta fram en kontinuitetsplanering för samtliga samhällskritiska processer inom förvaltningen. Kontinuitetsplanering syftar att säkerställa att de samhällskritiska processerna kan levereras, avsett vilken störning eller kris som inträffar</p>					
Socialnämndens förvaltningsövergripande arbete med att åtgärda identifierade fel och brister					
Genomgång av socialnämndens inkomna rapporter med tillhörande åtgärder på aggregerad nivå	Avdelningen för stöd och utveckling	April, augusti, december	Granskning av rapporterade inkomna rapporter genom att kontrollera: - Finns det beslutade åtgärder som inte är vidtagna i enlighet med beslutet? - Finns det försenade åtgärder för perioden? - Finns det återkommande felhändelser trots att åtgärder är vidtagna? - Har socialförvaltningens ledningsgrupp genomfört avvikelseanalys på förvaltningsövergripande nivå?		För perioden är 139 avvikelser rapporterade och åtgärder vidtagna i 69 ärenden. 20 åtgärder är planerade. 4 planerade åtgärder är försenade.
Socialnämnden har en rättssäker myndighetsutövning					
Kontroll av utvalda processer inom socialnämndens myndighetsutövning	Avdelningen för Barn och Vuxna	April, augusti, december	Utredningstider barn- och ungdomsutredningar Förhandsbedömning om 14 dagar Erbjudit samarbetsamtal inom 14 dagar Skyddsbedömning inom 24 timmar Ej verkställda beslut		<p>Barn- och ungdomsutredningar avslutade inom 4 månader Anta avslutade utredningar: 319 Antal avvikelser: 110 Andel avvikelser: 34% (delår 1: 37,5%)</p> <p>Förhandsbedömningar inom 14 dagar Antal förhandsbedömningar 1218 Antal avvikelser 41 Andel avvikelser 3,4% (delår 1: 5,9%)</p> <p>Samarbetsamtal inom 14 dagar Antal samarbetsamtal: 63 Antal avvikelser: 6 Andel avvikelser: 9,5% (delår 1: 6,5%)</p> <p>Skyddsbedömningar gjorda inom 24 timmar Antal skyddsbedömningar Antal avvikelser 0 Andel avvikelser 0 (delår 1: 0%)</p>



Beslut (enligt 4 kap 1§ SoL) ej verkställda inom 3 månader

Antal beslut: 373
Antal avvikelser: 9
Andel avvikelser: 2,4% (delår 1: 7,1%)

Kommentar:

Tidigare inrapporterat avseende utredningstider har utgått från varaktighet, där utredningar som överstiger 120 dagar ses som avvikelser. Enligt lagstiftning är beräknas utredningstider enligt kalendermånader. Det innebär ex att en utredning som inleds 1 januari ska vara avslutad 1 maj. Avslutas den efter 1 maj har den gått över tiden enligt lagkrav. Beräknas utredningstiderna utifrån endast varaktighet kommer utredningar som håller tiden enligt lagkravet om fyra *kalendermånader* räknas som avvikelser då de kan överstiga 120 dagar. Räknat på varaktighet skulle avvikelserna vara 46% för perioden 1 maj tom 31 augusti.

Informationssäkerhet

Internkontrollområdet syftar till att säkerställa att kommunen på ett tillfredsställande sätt hanterar informationssäkerhet på ett relevant sätt. I praktiken bygger detta bland annat på de lagkrav som GDPR (General Data Protection Regulation) ställer, att användare av system har korrekt behörighetsnivå samt att rutiner för IT-konsulter efterlevs i samband med systemutveckling eller systemuppgradering samt att kommunen verkar för rutiner som skyddar invånarnas integritet i data- och informationssystem. I internkontrollområdet inryms även säkerställande av att säkerhetsklassning av särskilda tjänstepersoner är genomförd.

Kontrollmoment	Ansvarig avdelning	Frekvens	Metod	Sta tus	Resultat
Socialnämndens driftssäkerhet för verksamhetskritiska IT-system					
Tillgång till socialnämndens verksamhetskritiska IT-system	Avdelningen för stöd och utveckling	April, augusti, december	Genomgång av inkomna felanmälningar till IT-supporten samt inrapporterade avvikelser avseende oväntade systemfel och driftstopp. De avvikelser som inkommer via Teamet delas ut till enhetschef på SBOS (Säkerhet, beredskap och systemförvaltning). Underlag tas fram med hjälp av sammanställning av avvikelser.	▶	Antal driftstopp i verksamhetssystem för handläggning av klientärenden: 0, jämförelsevis med 5 från föregående period. Antal ansökningsperioder (försörjningsstöd) med fel i RPA: Inga ansökningsperioder med driftstopp i processen, jämförelsevis med 3 av 4 perioder föregående rapportperiod.

Kommentar: Under augusti och september månad pågår byte av tjänsteleverantör för RPA-tjänster, vilket förväntas förbättra driftssäkerheten.

Socialnämndens behovsanpassning och användning av verksamhetssystem

Kontroll av supportärenden och inkomna avvikelser	Avdelningen för stöd och utveckling	April, augusti, december	Kontroll av: - inkomna felanmälningar till IT-supporten avseende felaktig användning av systemen - hanterade och ohanterade förbättringsförslag avseende anpassning av verksamhetssystemen. - Rapportperiod 1 och 3 granskas enkätresultat avseende användning och behovsanpassning av verksamhetssystemen.	▶	Antalet inkomna felanmälningar till IT supporten avseende felaktig användning av systemet: 31 av 152 ärenden, jämförelse mot 13 av 148 ärenden föregående rapportperiod Antal hanterade och ej hanterade förbättringsförslag avseende anpassning av verksamhetssystemet: Inga inkomna förbättringsförslag i verksamhetssystemet under perioden, jämförelsevis med 23 av 24 hanterade föregående rapportperiod
---	-------------------------------------	--------------------------	--	---	--

Kommentar: Socialförvaltningens analys av varför antalet handhavandefel ökat beror på omfattande strukturella förändringar i verksamhetssystemet, vilket föranlett ökat behov av stöd i användningen. Exempelvis ny behörighetsstyrning, nya moduler och utökade funktioner i systemet.

Ekonomi och hushållning av kommunens resurser

Internkontrollområdet syftar till att säkra kommunens tillgångar, en god ekonomisk hushållning och rättvisande redovisning. Det handlar exempelvis om att säkerställa att kommunens resurser används på ett så kostnadseffektivt sätt som möjligt, att fakturor stämmer mot beställning och betalas i tid, att LOU (Lagen om offentlig upphandling) efterlevs. Säkerställande av att kommunen ianspråkar de bidrag och andra intäkter från stat och andra aktörer som kommunen är berättigad till.

Kontrollmoment	Ansvarig avdelning	Frekvens	Metod	Stat	Resultat
Socialnämndens konkurrensutsättning av upphandlingar enligt Lag om offentlig upphandling (LoU)					
Följsamhet till befintliga avtal	Avdelningen för stöd och utveckling	April, augusti, december	Kontroll av identifierade avvikelser vid avsteg från upphandlade leverantörer. - Finns en avvikelse upprättad vid inköp/placering utanför ramavtal? - Är avsteget från ramavtal motiverat?	▶	<p>Insats och utredningsenheten Av 32 HVB-placeringar var 9 direktupphandling Utredningshem och stödboende: ingen direktupphandling gjord. 2 avvikelserapporter är gjorda med anledning av direktupphandling under perioden.</p> <p>Våld i nära relation Av 20 placeringar i skyddat boende var 10 direktupphandling. 10 st avvikelserapporter gjorda vid direktupphandling.</p> <p>Skadligt bruk och beroende HVB-placeringar av 12 placeringar var 1 direktupphandling Placering stödboende: av 8 placeringar var 1 direktupphandling 2 st avvikelserapporter gjorda.</p> <p>Övrigt Socialförvaltningen har identifierat fyra avtal vilka bör konkurrensutsättas för att efterleva LoU. Dessa avtal följer inte Norrtälje kommuns intention att samtliga avtal ska ha ett fast sista avslutsdatum. Risken med att inte konkurrensutsätta avtalen är dels att socialförvaltningen betalar för mycket för avtalen, samt att andra potentiella leverantörer utelämnas från marknaden. Det kan medföra att tjänster och produkter inte utvecklas och på så sätt skapar en ofördelaktig monopolställning på marknaden.</p>
Socialnämndens systematiska arbete avseende välfärdsbrott					
Kontroll av fakturor från avtalade leverantörer.	Avdelningen för stöd och utveckling	April, augusti, December	Stickprovskontroll	▶	Stickprovskontroll fakturor Utifrån genomförd stickprovskontroll identifierades 3 avvikelser. Av dessa saknade två avtal och i en faktura stämde inte summorna mot fakturerat belopp.

Kommentar:

I juni beslutade Socialnämnden om en handlingsplan mot välfärdsbrott och otillåten påverkan. Under 2024 och 2025 kommer socialförvaltningen arbeta med åtgärder utifrån den. I åtgärderna ingår bland annat att ta fram en ny rutin för fakturagranskning.