

Uppföljning av intern kontroll 2023, Järva stadsdelsnämnd

Innehållsförteckning

Bedömning av nämndens interna kontroll.....	3
Uppföljning av nämndens internkontrollplan	7
Nämndens planerade uppföljning av den löpande kontrollen	7
1.1 Alla barn och ungdomar ska ges möjlighet till jämlika uppväxtvillkor och trygghet samt en rik fritid	7
1.3 Stockholms stad ska ge stöd och omsorg där behoven är som störst	7
3.1 Stockholms ekonomi är stark, hållbar och lägger grunden för en jämlik välfärd.....	8
3.4 Medarbetare i Stockholm ska ges goda förutsättningar att göra ett bra jobb	9
3.5 Hög beredskap och stark rådighet ska råda i alla verksamhetsområden	9
3.6 Tryggheten ska öka genom förebyggande insatser	10

Bedömning av nämndens interna kontroll

Analys

Bedömning

Järva Stadsdelsnämnd bedömer att den interna kontrollen under år 2023 varit tillräcklig.

Bedömningen grundar sig på att system för intern kontroll finns upprättat där ansvar och befogenheter inom organisationen är tydliga, att avvikelser har dokumenterats och hanterats löpande i tillräcklig utsträckning, att analys och uppföljning av åtgärder i väsentlighet- och riskanalys och internkontrollplan har genomförts samt att nämnden under året har vidtagit åtgärder utifrån revisorernas rekommendationer.

Nämndens uppföljning av elva kontrollaktiviteter i internkontrollplanen utifrån åtta processer visar på fyra mindre avvikelser. Bedömningen görs att dessa mindre avvikelser i hög utsträckning beror på den under året resurskrävande sammanläggningen av före detta Spånga-Tensta och Rinkeby-Kista stadsdelsnämnder till Järva stadsdelsnämnd.

System för intern kontroll

Systemet för intern kontroll beskrivs i styrdokumentet *System för intern kontroll 2023, Järva stadsdelsnämnd*. Här beskrivs bland annat

- hur ansvar och roller är fördelat inom förvaltningen
- hur förvaltningen arbetar med intern kontroll samt
- riktlinjer, regler och anvisningar som styr verksamheten.

Arbetet med intern kontroll är kopplat till stadens integrerade ledningssystem (ILS) och arbetet följer stadens årshjul för planering och uppföljning.

Ansvar och befogenheter för det interna kontrollarbetet

Stadsdelsnämnden har det yttersta ansvaret för att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten i övrigt bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Detta görs bland annat genom att nämnden ansvarar för att ett system för intern kontroll upprättas i samband med verksamhetsplan.

Stadsdelsdirektören leder arbetet med den interna kontrollen och ansvarar för att regler och anvisningar utformas för att upprätthålla en god intern kontroll. Detta görs genom bland annat genom att stadsdelsdirektören ser till att väsentlighets- och riskanalys genomförs och dokumenteras samt att internkontrollplan upprättas årligen.

Avdelningschefen ansvarar för den interna kontrollen inom sitt ansvarsområde. Detta görs bland annat genom att avdelningschefen säkerställer

att medarbetarna har kunskap om de styrdokument som gäller för arbetet samt om hur brister och avvikelser ska rapporteras.

Enhetschefen ansvarar för den interna kontrollen inom sin enhet. Detta görs bland annat genom att enhetschefen säkerställer att väsentlighets- och riskanalys genomförs och dokumenteras årligen i ILS utifrån enhetens ansvarsområde samt ser till att kontroller genomförs enligt den av enheten upprättade väsentlighets- och riskanalysen.

Kontrollansvarig ansvarar för att samordna, planera och utveckla nämndens interna kontroll. Detta görs bland annat genom att kontrollansvarig sammanställer och kvalitetssäkrar nämndens väsentlighets- och riskanalys samt internkontrollplan samt säkerställer att kontrollaktiviteter genomförs och att uppföljningsrapport över genomförda kontroller sammanställs i samband med nämndens verksamhetsberättelse.

Medarbetare ansvarar för att följa de rutiner, lagar och andra styrdokument som gäller för verksamheten. Medarbetare ska rapportera brister och avvikelser till närmaste chef.

Roller och ansvarsfördelning för intern kontroll beskrivs utförligt i styrdokumentet *System för intern kontroll 2023, Järva stadsdelsnämnd*.

Väsentlighets- och riskanalys (VoR)

En väsentlighets- och riskanalys (VoR) har genomförts under året. I denna har de viktigaste processerna/arbetssätten för att uppnå kommunfullmäktiges mål för verksamhetsområdena identifierats. Utifrån arbetssätten har oönskade händelser identifierats och värderats. Riskvärdet har legat till grund för beslut om den oönskade händelsen/risken ska hanteras i internkontrollplanen eller endast i väsentlighets- och riskanalysen.

Uppföljning och analys av åtgärder i väsentlighet – och riskanalysen har genomförts.

Internkontrollplan (IKP)

Nämnden har utifrån väsentlighets- och riskanalysen (VoR) i samband med framtagandet av verksamhetsplanen tagit fram en internkontrollplan (IKP) där det har fastställts hur de löpande kontrollerna/arbetssätten ska följas upp. Syftet har varit att bedöma hur väl de systematiska kontrollerna fungerat samt ge nämnden underlag för att bedöma om den interna kontrollen är tillräcklig. Uppföljning av elva kontrollaktiviteter utifrån åtta processer kopplade till olika KF-mål (se uppställningen nedan) har genomförts under året.

- 1.1 Skapa säkra mötesplatser för unga på de öppna fritidsverksamheterna
- 1.3 Handläggning av barn och ungdomsärenden
- 3.1 Förtroendekänsliga poster
- 3.4 Skapa säkra mötesplatser för medarbetare på de öppna fritidsverksamheterna
- 3.4 Säkerställa kompetensförsörjning för socialtjänstens verksamheter

3.5 Systematiskt informationssäkerhetsarbete

3.6 Förebygga fusk och oegentligheter i välfärden

3.6 Förebygga otillåten påverkan

Uppföljningen av kontrollaktiviteterna har efter analys visat på fyra mindre avvikelser. Avvikelserna bedöms i hög utsträckning bero på den under året resurskrävande sammanläggningen av Spånga-Tensta och Rinkeby-Kista stadsdelsnämnder till Järva stadsdelsnämnd.

Kopplat till processen *Handläggning av barn och ungdomsärenden* skulle verksamheten följas upp med särskilt framtagna nyckeltal varje månad. En kontroll av detta skulle göras utifrån framtagna nyckeltal i samband med tertialuppföljningarna. Det system/dokument som används för uppföljningen fungerar dock inte tillfredsställande och därför var avsikten att under året arbeta fram nytt system som samlar in data på aggregerad nivå. Detta arbete har dock inte genomförts. Uppföljningar av insatser har likväl utförts samt en revidering av olika nyckeltal.

Kopplat till processen *Förtroendekänsliga poster* skulle kontrollen av lokala hyror följas upp genom att kontrollera att stickprovskontrollerna hade genomförts. Denna kontroll har ännu inte gjorts då den nya organisationen har medfört behov att se över rutiner för de systematiska kontrollerna i systemen.

Kopplat till processen *Skapa säkra mötesplatser för medarbetare på de öppna fritidsverksamheterna* skulle rutiner för hantering av hot och våld uppdateras och förankras regelbundet bland medarbetare. Detta skulle kontrolleras genom att följa upp att de enheter som ännu inte genomgått utbildningen genomförde den enligt plan. På grund av arbetet med sammanläggningen har dock utbildning för personalen i tidigare Spånga-Tensta fritid skjutits fram och kommer att genomföras under 2024.

Kopplat till processen *Förebygga otillåten påverkan* skulle en uppföljning av introduktion samt APT-möten innehållandes information om otillåten påverkan göras. En kontroll skulle utföras att de enheter som ännu inte genomgått webb-utbildningen om otillåten påverkan genomförde denna enligt plan. På grund av tekniska problem har dock webb-utbildningen inte funnits tillgänglig för enheterna under 2023, vilket innebär att den inte kunde användas i introduktionen. En systematisk kontrollaktivitet av APT-material har heller inte skett.

Revision

De rekommendationer som de tidigare förvaltningarna har fått av revisionen har under året arbetats vidare med utifrån den nya organisationen.

Genomförda granskningar av externa aktörer

De genomförda granskningar och uppföljningar som inom socialtjänsten genomförts under året av externa aktörer beskrivs i nämndens kvalitetsberättelse som redovisas som bilaga till verksamhetsberättelsen.

Individ och familj har haft ett flertal granskningar under året. Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har under 2023 gjort en tillsyn utifrån ett regeringsuppdrag om förstärkt tillsyn av socialtjänstens handläggning av ärenden som rör barn och unga placerade enligt SoL och LVU.

Förvaltningen är en av 26 kommuner och stadsdelsförvaltningar där IVO genomförde ytterligare kontroller.

IVO har även genomfört tillsyn av hem för vård eller boende (HVB) för barn och unga vid Bromstensgården i Stockholm. Tillsynen har omfattat barn och ungas upplevelse av att bo på Bromstensgården och granskat verksamhetens arbete för att ge en trygg och säker vård.

Diskrimineringsombudsmannen har genomfört en tillsyn av ett individärende. IVO har granskat två individärenden utifrån allvarligt missförhållande i enlighet med lex Sarah 2022.

Under våren besökte en kvalitetsobservatör från äldreförvaltningen Kista servicehus. Verksamhetsuppföljningar har genomförts på några av utförarenheterna inom avdelningen äldre, funktionsnedsättning och socialpsykiatri utifrån äldreförvaltningens- och socialförvaltningens mallar på några av förvaltningens enheter, dagverksamhet, boendestöd, daglig verksamhet, vård- och omsorgsboende samt hemtjänst. Vidare har det under året bland annat genomförts inspektion av läkemedelshantering i de verksamheter som hanterar enskildas läkemedel.

IVO har genomfört en nationell tillsyn av medicinsk vård och behandling för särskilda boenden för äldre (SÄBO). Granskningen omfattade fyra delar: individuell bedömning och kompetensnivå, dokumentation och personalkontinuitet, läkemedelshantering samt vård i livets slutskede. IVO har begärt ett yttrande av enheten att inkomma i mars 2024. Yttrandet avser identifierade utvecklingsområden av allmän karaktär där brister uppmärksammats inom särskilt boende för äldre men inte särskilt i nämndens verksamheter.

En granskning har gjorts av IVO gällande ett icke verkställt beslut på beställarenheten funktionsnedsättning och socialpsykiatri där nämnden ska yttra sig. Detta är ett pågående ärende och yttrandet ska ske i januari 2024. Miljö- och hälsoskyddsinspektion har genomförts inom gruppboendestäder LSS. Vid inspektionen uppmärksammades att verksamheterna saknade rutin för vattentemperaturmätning vilket åtgärdades skyndsamt. Mätning av vattentemperatur sker för att undvika spridning av legionellabakterier.

Uppföljning av nämndens internkontrollplan

Nämndens planerade uppföljning av den löpande kontrollen

1.1 Alla barn och ungdomar ska ges möjlighet till jämlika uppväxtvillkor och trygghet samt en rik fritid

Process: Skapa säkra mötesplatser för unga på de öppna fritidsverksamheterna

Arbetsätt	Systematisk kontroll	Kontrollaktivitet
Strukturerad samverkan med polis, fältverksamhet och övrig socialtjänst samt hantering av oönskade händelser	Rutiner för hantering av hot och våld uppdateras och förankras regelbundet bland medarbetare	<p>Enhetschef kontrollerar att rutinerna för hantering av hot och våld är förankrade och efterlevs</p> <p>Beskrivning och resultat av kontrollaktivitet:</p> <p>Arbetet med att säkerställa att rutinen för hot och våld efterlevs har kontrollerats.</p> <p>Avdelningschef och utredare har i år genomfört avtalsuppföljning och kontrollerat rutiner för hot och våldsplan inom fritids-entreprenadverksamheten (Rädda Barnen). Vidare har avdelningschef samt utredare kontrollerat gällande hot och våldsplan inom den egna driftverksamheten.</p> <p>Kontrollaktiviteten visar att avstämningar avseende rutinerna för hot och våld har genomförts i samband med APT-möten. Överfallslarm har installerats på vissa av fritidsverksamheterna för att öka säkerheten ytterligare</p> <p>Resultatet från kontrollaktiviteterna visar att verksamhetschefen för enheten för fritid har förändrat rutinerna för två av enheterna som före sommaren haft annan ledning och andra rutiner.</p>

1.3 Stockholms stad ska ge stöd och omsorg där behoven är som störst

Process: Handläggning av barn och ungdomsärenden

Arbetsätt	Systematisk kontroll	Kontrollaktivitet
Rekrytera, utreda och stötta familjehem	Ärendedragning med medarbetare och statistikuppföljning	<p>Utredare kontrollerar att Barnhälsoteam ägt rum en gång per månad</p> <p>Beskrivning och resultat av kontrollaktivitet:</p> <p>Barnteam har genomförts varje vecka, de flesta gånger gemensamt med alla barnhandläggare och två biträdande enhetschefer. Det finns samma möjligheter för handläggarna att föredra ärenden och få stöd gemensamt på alla barnteam som sker varje vecka.</p> <p>Ärendedragning sker cirka var 14 dag med närmaste chef och verksamheten har tagit fram en checklista som används vid ärendedragningarna/avstämningarna. Det finns även möjlighet att fördjupa sig i ett eller flera ärenden vid dessa tillfällen.</p> <p>Vid komplicerade frågor sammankallas handläggarna till ett kort avstämningsmöte med samtliga inblandade och chefer om det är lång tid till nästa ärendedragning så att beslut/ställning kan tas med kort varsel (oftast samma vecka).</p> <p>Statistiken för inkomna remisser ses över kontinuerligt och en sammanfattande statistik redovisas till enhetschefen varje månad.</p>

Arbetsätt	Systematisk kontroll	Kontrollaktivitet
Uppföljning av placerade barns skolgång	Uppföljning av skolgång genom skolsamordnare för placerade barn.	Utredare följer upp skolsamordnarens arbete i samband med tertialuppföljningar Beskrivning och resultat av kontrollaktivitet: Utredare har kontrollerat att systematiska kontroller genomförts. Fyra skolsamordnare arbetar i dag med 63 ärenden. Den systematiska uppföljningen utgår från socialförvaltningens framtagna Exceldokument och resultaten redovisas vid varje tertial och i verksamhetsberättelsen.
Uppföljning av öppenvårdsinsats	Enhetschef kontrollerar att verksamheten följs upp med särskilt framtagna nyckeltal varje månad	Utredare följer upp arbetet utifrån framtagna nyckeltal i samband med tertialuppföljning Beskrivning och resultat av kontrollaktivitet: Det system/dokument som barnenheten haft har inte fungerat tillfredsställande och därför var planen att under året arbeta fram ett nytt. Det blev dock inte som planerat. Sammanläggningen, och med den många andra fokusområden, samt att enheterna flyttade ihop först i slutet av året har gjort att enheten inte prioriterat det. Viktigt är dock att tillägga att uppföljningar av insatser görs. Det enheten ville var att ta fram ett system som samlar in data på aggregerad nivå.

3.1 Stockholms ekonomi är stark, hållbar och lägger grunden för en jämlik välfärd

Process: Förtroendekänsliga poster

Arbetsätt	Systematisk kontroll	Kontrollaktivitet
Hantering av bostads- och lokalhyror	Internkontroll av lokala hyror	Redovisningsansvarig kontrollerar att stickprovskontrollerna har genomförts Beskrivning och resultat av kontrollaktivitet: Kontrollaktiviteten har inte utförts då den nya organisationen har medfört behov att se över rutiner för de systematiska kontrollerna i systemen.

3.4 Medarbetare i Stockholm ska ges goda förutsättningar att göra ett bra jobb

Process: Skapa säkra mötesplatser för medarbetare på de öppna fritidsverksamheterna

Arbetsätt	Systematisk kontroll	Kontrollaktivitet
Arbetet sker utifrån rutiner för hot och våld	Rutiner för hantering av hot och våld uppdateras och förankras regelbundet bland medarbetare	<p>Kontroll av att de enheter som ännu inte genomgått utbildningen genomför den enligt plan</p> <p>Beskrivning och resultat av kontrollaktivitet:</p> <p>Enhetschefer har under året genomgått en särskild Hot och vårdutbildning i samarbete med kulturförvaltningen för att stärka säkerhetsarbetet. Vidare har samtliga medarbetare inom förde detta Rinkeby-Kistas stadsdelsförvaltning genomgått en särskild trygghetsutbildning i samarbete med företaget SÅKON.</p> <p>På grund av arbetet med sammanläggningen har utbildning för personalen i tidigare Spånga-Tensta fritid skjutits fram och kommer genomföras under 2024.</p>

Process: Säkerställa kompetensförsörjning för socialtjänstens verksamheter

Arbetsätt	Systematisk kontroll	Kontrollaktivitet
Behålla kompetens och attrahera nya medarbetare	Uppföljning av aktiviteter i kompetensförsörjning splanen har fått avsedd effekt.	<p>På förvaltningsövergripande nivå följs personalomsättningen för befattningarna socialsekreterare, biståndshandläggare, enhetschefer och biträdande enhetschefer inom socialtjänsten.</p> <p>Beskrivning och resultat av kontrollaktivitet:</p> <p>Analys av personalomsättning har skett utifrån de underlag som finns efter sammanläggningen samt kompetensförsörjningsplanerna har följts upp på avdelningsnivå.</p> <p>Aktiviteter för fortsatt arbete med att behålla och attrahera medarbetare har tagits fram i kompetensförsörjningsplanen samt i aktivitetsplanen för arbetet med attraktiv arbetsgivare 2024.</p>

3.5 Hög beredskap och stark rådighet ska råda i alla verksamhetsområden

Process: Systematiskt informationssäkerhetsarbete

Arbetsätt	Systematisk kontroll	Kontrollaktivitet
Incidenthantering	Regelbunden kontroll av inrapporterade incidenter	<p>Uppföljning av genomförda kompetenshöjande insatser om NiS-direktivet</p> <p>Beskrivning och resultat av kontrollaktivitet:</p> <p>Redovisning av utbildningsmaterial och närvarolista gällande genomförd NIS-utbildning 231020 har redovisats per e-post av informationssäkerhetssamordnare 231208. De medarbetare som inte kunde delta vid det genomförda tillfället kommer att delta vid utbildning under januari 2024.</p> <p>Åtgärden är genomförd enligt plan där berörd avdelning inom förvaltningen delgetts nödvändig kunskap för att kunna leva upp till gällande direktiv.</p>

Arbetsätt	Systematisk kontroll	Kontrollaktivitet
Informationsklassning	Genomföra informationssäkerhetsklassning av de mest skyddsvärda verksamhetsprocesserna	Uppföljning av genomförd informationssäkerhetsklassning Beskrivning och resultat av kontrollaktivitet: Plan för informationssäkerhetsklassning är upprättad och redovisad där vidare arbete kommande treårsperiod görs i bilaga till verksamhetsplanen för 2024.

3.6 Tryggheten ska öka genom förebyggande insatser

Process: Förebygga fusk och oegentligheter i välfärden

Arbetsätt	Systematisk kontroll	Kontrollaktivitet
Utreda och fatta beslut kring ansökan om ekonomiskt bistånd utifrån gällande delegationsordning, lagstiftning, riktlinjer och rutiner	Kontroll i ärenden av utbetalningar av ekonomiskt bistånd	Enhetschef genomför riktade interna kontroller kontinuerligt under året Beskrivning och resultat av kontrollaktivitet: Arbete har pågått enligt plan. Felaktigheter och brister som observerats har meddelats till aktuell handläggare och biträdande enhetschef under året. Vidare har ett uppföljningsdokument skapats för att lättare kunna se vilka felaktigheter som behöver åtgärdas. För att komma till rätta med återkommande och övergripande felaktigheter som ej är kopplat enbart till en enskild handläggare har under året en arbetsgrupp analyserat bristerna och tagit fram åtgärder.

Process: Förebygga otillåten påverkan

Arbetsätt	Systematisk kontroll	Kontrollaktivitet
Information och uppföljning kring otillåten påverkan på APT-möten och vid introduktion för nyanställda medarbetare	Uppföljning av introduktion samt APT-möten	Kontroll av att de enheter som ännu inte genomgått utbildningen genomför den enligt plan. Beskrivning och resultat av kontrollaktivitet: På grund av tekniska problem har webb-utbildningen inte funnits tillgänglig för enheterna under 2023, vilket gör att den inte har kunnat användas i introduktionen. En systematisk kontrollaktivitet av APT-material har inte skett. Dock är genomgången av otillåten påverkan styrd i en obligatorisk aktivitet i APT-hjulet för samtliga enheter.