

Arbetsmarknadsförvaltningen
Tjänsteskrivelse till arbetsmarknadsnämnden

Datum:
2024-01-24

Diarienummer:
AMN-2023-00349

Handläggare:
Ingrid Edberg

Avrapportering av internkontrollplan 2023

Förslag till beslut

Arbetsmarknadsnämnden beslutar

1. **att** godkänna avrapportering av internkontrollplan för 2023 samt
2. **att** överlämna avrapporteringen av internkontrollplan för 2023 till kommunstyrelsen.

Ärendet

I ärendet redovisas arbetsmarknadsförvaltningens arbete med och uppföljning av kontrollmoment i arbetsmarknadsnämndens internkontrollplan för 2023 (**bilaga 1**).

Beredning

Ärendet har beretts inom arbetsmarknadsförvaltningen.

Ärendet bedöms inte ha några direkta konsekvenser ur vare sig barnperspektiv, jämställdhetsperspektiv eller näringslivsperspektiv.

Föredragning

Under 2023 har arbetsmarknadsnämndens arbete med internkontroll förnyats och utvecklats. I oktober 2023 upprättades ett förvaltningsnätverk med syfte att driva och utveckla förvaltningens arbete med internkontroll. Nätverket har under hösten 2023 följt upp internkontrollplanen för 2023, och resultatet avrapporteras i **bilaga 1**. Avrapporteringen avser sammanlagt 13 kontrollmoment, varav två varit obligatoriska för samtliga nämnder och bolagsstyrelser inom kommunkoncernen under året. Kontrollmomenten bedöms i de flesta fall ha varit relevanta och lett till upptäckter av brister som kunnat åtgärdas. Arbetet utifrån internkontrollplanen bedöms därigenom ha bidragit till förbättringar av verksamheten. Åtta av kontrollmomenten har bedömts

relevanta att arbeta vidare med under 2024. Dessa ingår därför även i nämndens internkontrollplan för 2024.

Ekonomiska konsekvenser

Inte aktuellt i detta ärende.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse, daterad 24 januari 2024
- Bilaga 1, Avrapportering av internkontrollplan för 2023 för arbetsmarknadsnämnden, daterad 2024-01-24

Arbetsmarknadsförvaltningen

Lena Winterbom
Förvaltningsdirektör

Arbetsmarknadsnämnden
Rapport

Datum:
2024-01-24

Diarienummer:
AMN-2023-00349

Handläggare:
Ingrid Edberg

Avrapportering av internkontrollplan för 2023 För arbetsmarknadsnämnden

Innehåll

Arbetet med intern kontroll under året	3
Sammanfattning av granskningar	4
Fördjupad redovisning av kontrollmoment.....	17
Kontrollmoment: Rapporteringsvägar enligt Socialstyrelsen.....	17
Kontrollmoment: Felaktig utbetalning av ekonomiskt bistånd.....	18
Kontrollmoment: Bidragsbrott	19
Kontrollmoment: Oskäligen boendekostnad	20

Arbetet med intern kontroll under året

Arbetsmarknadsnämndens arbete med internkontroll bedrivs i samverkan mellan förvaltningens övergripande internkontrollsamordnare och företrädare för internkontrollarbetet inom avdelningarna.

Internkontrollarbetet inom förvaltningen har förnyats och utvecklats under 2023. I början av året tillträdde en ny samordnare för internkontrollarbetet och i oktober upprättades ett nätverk med syfte att driva och utveckla förvaltningens arbete med internkontroll. Nätverket samarbetade under hösten 2023 kring uppföljning av internkontrollplanen för 2023 och förslag till internkontrollplan för 2024.

Nätverket har också påbörjat en inventering av den interna kontrollmiljön och behov av utveckling av arbetet med interkontroll inom förvaltningen. Utifrån den analysen anges i internkontrollplanen för 2024 att förvaltningen avser att under 2024 och framåt utveckla arbetet med internkontroll på flera sätt. Bland annat genom att utveckla arbetet med riskhantering och riskregister som grund för såväl verksamhetsplan som internkontrollplan samt utveckla kunskapen bland chefer och medarbetare om internkontrollens syfte och funktion, samt alla anställdas ansvar för att bidra till en god internkontroll i förvaltningen.

Internkontrollplanen för 2024 togs fram utifrån underlag från den omvärlds- och riskanalys som genomfördes under året. Arbetsmarknadsnämnden informerades om förvaltningens riskanalys och prioriterade risker vid nämndsammanträdet den 31 augusti 2023. Ledamöterna fick då möjlighet diskutera förvaltningens förslag till prioriterade risker och komma med inspel på dem. Det samlade materialet användes som underlag för såväl verksamhetsplan som internkontrollplan för 2024.

Förvaltningens avdelningschefer har via representanterna i internkontrollnätverket löpande informerats om nätverkets arbete med att utforma internkontrollplanen för 2024 samt följa upp internkontrollplanen för 2023. Nätverkets förslag till interkontrollplan för 2024 behandlades av förvaltningens ledningsgrupp den 21 november 2023. Planen justerades därefter slutgiltigt inför beslut i nämnden den 21 december 2023. Internkontrollplanen för 2023 avrapporterades vid nämndens sammanträde den 16 februari 2024.

Sammanfattning av granskningar

Granskningar som rapporteras per december.

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Resultat av granskning	Åtgärd med slutdatum
Områden som det ska finnas kontrollmoment inom.	Beskrivning av den risk som ligger till grund för kontrollmomentet.	Konkreta åtgärder som vidtas för att motverka, minimera eller i vissa fall eliminera riskerna.	Beskrivning av hur, när och hur frekvent kontrollmomentet ska genomföras.	Välj bedömning och motivera den kort utifrån resultatet. <ul style="list-style-type: none"> Granskningen är genomförd med anmärkning Granskningen är genomförd med mindre anmärkning Granskningen är genomförd utan anmärkning 	Föreslagna eller vidtagna åtgärder med anledning av resultatet och tidpunkt för när de ska vara genomförda. Motivera om kontrollmomentet inte ska ingå i kommande internkontrollplan.
Kontroller av system och rutiner	1. Risk att elever inte kan slutföra sin yrkesutbildning om inte lagstadgad APL kan genomföras. Detta leder till att elever inte får en fullständig yrkesutbildning och att kommunen som huvudman inte följer styrdokumentet.	Problematiken gäller främst vård- och omsorgsutbildningar och där kan fältstudier utvecklas som ett komplement till APL. Fortsätta att utveckla nätverk och samarbeten kopplade till utbildningarna inom vård och omsorg.	Följa upp genom att studera protokoll att APL-frågan hålls levande i relevanta samverkansforum. Ansvarig: UJC-V	Granskningen är genomförd utan anmärkning. Under 2023 har det inte vid något tillfälle skett att elever hindrats från att slutföra sin yrkesutbildning inom vuxenutbildningen i Uppsala på grund av uteblivet arbetsplatsförlagt lärande (APL). APL diskuteras och belyses både lokalt, på yrkesråd och övriga möten där det är relevant, regionalt inom bland annat Resam och av Regionen som har gjort en kartläggning och publicerat ett informationsblad.	Kontrollmomentet bedöms inte behöva ingå i internkontrollplanen för 2024. Under 2024 kommer den regionala samverkan inom Resam att omformas och bli ett så kallat "primärt samverkansområde". Inom det ska yrkesutbildningar och APL planeras gemensamt i syfte att dimensionera antalet utbildnings- och praktikplatser utifrån den regionala arbetsmarknadens behov. Det nya avtalet beräknas vara klart i mars 2024 och förvaltningens vidare arbete kommer att utgå från det.

Postadress: Uppsala kommun, 753 75 Uppsala

Telefon: 018-727 00 00 (växel)

www.uppsala.se

	<p>2. Risk att klienter kvarstår i nämndens verksamheter längre än nödvändigt vilket leder till inläsningseffekter.</p>	<p>Redovisning och kontroll</p>	<p>Uppföljning av genomströmning inom sfi. Ansvarig: UJC-V</p> <p>Utifrån framtagen utredning från avdelningen utveckla arbetet med att motverka inläsningseffekter. Ansvarig: UJC-A</p>	<p>Granskningen är genomförd med mindre anmärkning.</p> <p>Arbetsmarknadsverksamhetens arbete med att möta utredningens slutsatser är ett pågående arbete som kommer att fortlöpa. Hittills har åtgärderna bestått av organisationsförändringar, förändrade arbetssätt och ett fokus på att korta ledtider.</p> <p>För att arbeta mer aktivt med arbetssökande som deltar i arbetsmarknadspolitiska program på arbetsförmedlingen och uppbär ekonomiskt bistånd så har en ny enhet skapats: samordning för arbete (SFA). Enheten ska säkerställa att arbetssökande får del av insatser via Arbetsförmedlingen och/eller via Uppsala kommun. Enheten ansvarar också för att anvisa målgruppen till arbetsmarknadsanställningar.</p> <p>För att säkerställa att arbetssökande som inte deltar i nämnda program eller har en arbetsmarknadsanställning får ett aktivt stöd har enheten arbetsmarknadsenheten – stöd till arbete (ASTA) bildats. Enheten har i uppdrag att arbeta coachande och följa upp de arbetssökandes progression mot ett arbete vid fysiska träffar.</p> <p>Arbetet med arbetsmarknadsanställningar har intensifierats och samtliga arbetssökande som har en arbetsmarknadsanställning ska erhålla rustande insatser. Deltagarnas kompetensutveckling ska följas upp oftare. Målet är att fler arbetssökande ska övergå till reguljär anställning, bland annat genom ökad matchning via rekryteringsträffar.</p> <p>Utbildning och jobbcenter (UJC-A) kommer under 2024 att mäta ledtider inom verksamheten. Varje enhet har i uppdrag att korta ledtiderna och åtgärda eventuella flaskhalsar.</p> <p>Ramtid för deltagande i svenska för invandrare (sfi) inom vuxenutbildningen infördes 2022 i syfte att undvika att deltagare blir kvar i kursverksamheten längre än nödvändigt. Ramtiderna är olika långa</p>	<p>Vidare åtgärd enligt internkontrollplan för 2024.</p> <p>Vuxenutbildningen avser att under 2024 se över rutiner för dokumentation av ramtid samt underlag vid överlämning mellan olika skolenheter. Det kommer att ske i samband med införandet av ett nytt elevadministrativt system i mars 2024.</p>
--	---	---------------------------------	--	--	---

				<p>beroende på deltagarnas skolbakgrund, och deltagarnas progression följs upp löpande under studietiden. Rutiner finns för att följa upp och förlänga studietiden för individer som anses ha godtagbara skäl att studera längre än den satta ramtiden. Skolbyte från en utbildningsanordnare till en annan kan exempelvis utgöra skäl för att förlänga studietiden. Granskningen visar att de förlängningar som gjorts under 2023 har följt de fastställda riktlinjerna. Införandet av ramtider inom sfi bedöms överlag ha bidragit till en ökad genomströmning av elever inom kursverksamheten, och därmed en minskad risk för inläsningseffekter.</p>	
--	--	--	--	--	--

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Resultat av granskning	Åtgärd med slutdatum
Områden som det ska finnas kontrollmoment inom.	Beskrivning av den risk som ligger till grund för kontrollmomentet.	Konkreta åtgärder som vidtas för att motverka, minimera eller i vissa fall eliminera riskerna.	Beskrivning av hur, när och hur frekvent kontrollmomentet ska genomföras.	Välj bedömning och motivera den kort utifrån resultatet. <ul style="list-style-type: none"> Granskningen är genomförd med anmärkning Granskningen är genomförd med mindre anmärkning Granskningen är genomförd utan anmärkning 	Föreslagna eller vidtagna åtgärder med anledning av resultatet och tidpunkt för när de ska vara genomförda. Motivera om kontrollmomentet inte ska ingå i kommande internkontrollplan.
	3. Risk att inte alla enheter kan ta emot synpunkter digitalt på uppsala.se	Ta fram underlag och se över möjligheter, samverka med avdelning, kommunikationskontoret och IT.	Avstämning med berörda. Ansvarig: Förvaltningsdirektör	Förvaltningen har under 2023 använt ett internt utvecklat system för synpunktshandling, genom vilket uppsalabor kunnat lämna synpunkter som sedan slussats vidare till berörd avdelning. Systemet är under avveckling. Den 1 februari 2024 sätts ett nytt koncerngemensamt system för synpunktshandling i drift. Under införandearbetet har en samordnare utsetts per förvaltning som deltar i veckovisa möten för att ta hem frågor kring processer och flöden. Samordnarens roll är att bära in och säkerställa det egna verksamhetsperspektivet och verksamhetsspecifika behov samt att alla enheter kan ta emot synpunkter digitalt. Till stöd i arbetet har samordnaren en Intern arbetsgrupp som består av representanter från samtliga avdelningar.	Kontrollmomentet bedöms inte behöva ingå i internkontrollplanen för 2024. Åtgärder under 2024 kommer bland annat att omfatta utbildning av handläggare "superanvändare" i det nya synpunktshandlingssystemet. Inför driftsättning av systemet ska också en konsekvensbedömning enligt GDPR göras (januari 2024).
	4. Det råder oklarhet om vilken information som är viktig för verksamheten samt hur ansvaret för informationen uttrycks vilket leder till att risker inte identifieras och att skyddsåtgärder inte vidtas vilket i sin tur leder till störning eller avbrott i produktionen.	<i>Obligatoriskt kontrollmoment från KLK:</i> Kontroll av att ansvaret för information följer verksamhetsansvaret och att informationstillgångar är inventerade.	Kontrollera att delegations- och arbetsordning uttrycker ett mandat och ansvar som stödjer en ändamålsenlig informationshantering. Kontrollera att informationstillgångarna är inventerade genom att följande är genomfört: informationshanteringsplanen är kommunicerad och hålls aktuell samt att artikel 30-registret över personuppgiftsbehandlingar är upprättad och hålls aktuell. Ansvarig: Förvaltningsdirektör	Granskningen är genomförd med mindre anmärkning. Nämndens delegations- och arbetsordning uppdaterades i början av året och beslutades av nämnden i april 2023. Förvaltningens arbetsordning har reviderats under året. Den innehåller bland annat förvaltningsdirektörens vidaredelegeringar. Förvaltningens informationshanteringsplan är beslutad 2021 och ett arbete med att revidera planen har påbörjats. Den nya planen ska färdigställas under 2024.	Vidare åtgärder enligt 2024 års internkontrollplan.

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Resultat av granskning	Åtgärd med slutdatum
Områden som det ska finnas kontrollmoment inom.	Beskrivning av den risk som ligger till grund för kontrollmomentet.	Konkreta åtgärder som vidtas för att motverka, minimera eller i vissa fall eliminera riskerna.	Beskrivning av hur, när och hur frekvent kontrollmomentet ska genomföras.	<p>Välj bedömning och motivera den kort utifrån resultatet.</p> <ul style="list-style-type: none"> Granskningen är genomförd med anmärkning Granskningen är genomförd med mindre anmärkning Granskningen är genomförd utan anmärkning 	Föreslagna eller vidtagna åtgärder med anledning av resultatet och tidpunkt för när de ska vara genomförda. Motivera om kontrollmomentet inte ska ingå i kommande internkontrollplan.
				<p>Förvaltningens artikel 30-register reviderades under hösten 2023. I december 2023 skickades registret till dataskyddsombudet (DSO) för samråd. Registret väntas bli godkänt under januari 2024.</p> <p>Avdelningen Socialtjänst – ekonomiskt bistånd (EB) har en samordnare som har tillgång till samtliga enheters digitala mappar. Samordnaren kontrollerar med jämna mellanrum att avdelningen hanterar information i enlighet med artikel 30-registret. Om hanteringen avviker från bestämmelserna återkopplar samordnaren detta till förvaltningens dataskyddsombud. Inga incidenter har rapporterats under året som berör avdelnings hantering av personuppgifter, exempelvis listor för uppföljning av ärenden eller annan statistik.</p>	
	5. Nödvändiga rutiner och planer för hantering av avbrott och störningar saknas, är okända eller oprövade vilket gör att ett avbrott i informationsförsörjningen medför stora störningar i produktionen och svårigheter vid återgång till normal verksamhet.	<i>Obligatoriskt kontrollmoment från KLK:</i> Kontroll av att behovet av rutiner och planer för hantering av avbrott och störningar är inventerat. Nödvändiga rutiner och planer är dokumenterade, kända och prövade.	Kontrollera att det finns ett dokumenterat underlag (från t.ex. riskanalys, kontinuitetshantering) som beskriver behovet av rutiner och planer för hantering av avbrott och störningar. Det kan handla om manuella system vid driftstörningar i IT-system. Kontrollera att rutiner och planer är testade och utvärderade. Övergripande beredskapsarbete med kontrollmomentet på förvaltningsnivå i samverkan med kommunledningskontoret Ansvarig: Förvaltningsdirektör	Granskningen är genomförd med mindre anmärkning. Arbetet med att utveckla förvaltningens rutiner och planer för hantering av avbrott och störningar sker löpande, såväl förvaltningsövergripande som inom avdelningarna. Arbetet sker med stöd av kommunledningskontoret. Under 2023 har en arbetsgrupp tillsatts med uppdrag att bland annat utveckla avdelningarnas kontinuitetshanteringsplaner. Såväl förvaltningens krisledningsplan, risk- och konsekvensanalys samt kontinuitetshanteringsplan har uppdaterats under 2023. Avdelningsspecifika	Vidare åtgärder enligt 2024 års internkontrollplan. Under 2024 kommer förvaltningen att uppdatera risk- och sårbarhetsanalyserna samt planerna för kontinuitetshantering på såväl förvaltningsövergripande som avdelningsnivå. Arbetet beräknas vara klart till delårsbokslutet i augusti 2024.

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Resultat av granskning	Åtgärd med slutdatum
Områden som det ska finnas kontrollmoment inom.	Beskrivning av den risk som ligger till grund för kontrollmomentet.	Konkreta åtgärder som vidtas för att motverka, minimera eller i vissa fall eliminera riskerna.	Beskrivning av hur, när och hur frekvent kontrollmomentet ska genomföras.	<p>Välj bedömning och motivera den kort utifrån resultatet.</p> <ul style="list-style-type: none"> Granskningen är genomförd med anmärkning Granskningen är genomförd med mindre anmärkning Granskningen är genomförd utan anmärkning 	Föreslagna eller vidtagna åtgärder med anledning av resultatet och tidpunkt för när de ska vara genomförda. Motivera om kontrollmomentet inte ska ingå i kommande internkontrollplan.
			<p>Lokalt arbete på avdelningen med kontrollmomentet för att upprätta rutiner för tillfälliga avbrott och störningar. Ansvarig: UJC-A, UJC-V, EB</p>	<p>krisledningsplaner finns inom respektive avdelning som komplement till de förvaltningsövergripande planerna. I viss mån finns manuella system att tillgå för att hantera avbrott och störningar. I händelse av störningar och avbrott finns rutiner för att sammankalla personer med särskilt ansvar.</p> <p>Avdelningen Socialtjänst – ekonomiskt bistånd har under 2023 genomfört en risk- och sårbarhetsanalys, inklusive beroendeanalyser.</p> <p>Avdelningen Utbildnings- och jobbcener – arbetsmarknad (UJC-A) har under 2023 utarbetat en ny rutin för att hantera avbrott och störningar som bland annat innehåller bestämmelser om hur medarbetare och chefer ska hantera tillfälliga driftstopp, arbeta analogt när digitala system ligger nere alternativt arbeta via andra digitala lösningar. Rutinen innehåller också bestämmelser för hur kommunikation med andra avdelningar ska ske, när ledningsgruppens ska samlas och när hanteringen av ett avbrott ska eskaleras.</p> <p>Avdelningen för vuxenutbildning har under 2023 påbörjat en revidering av avdelningens kontinuitetshanteringsplan. Den nya planen beräknas vara klar till delårsbokslutet i augusti 2024.</p> <p>Avdelningarna har också lokala rutiner för att hantera vissa specifika störningar så som suicidsituationer,</p>	

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Resultat av granskning	Åtgärd med slutdatum
Områden som det ska finnas kontrollmoment inom.	Beskrivning av den risk som ligger till grund för kontrollmomentet.	Konkreta åtgärder som vidtas för att motverka, minimera eller i vissa fall eliminera riskerna.	Beskrivning av hur, när och hur frekvent kontrollmomentet ska genomföras.	Välj bedömning och motivera den kort utifrån resultatet. <ul style="list-style-type: none"> Granskningen är genomförd med anmärkning Granskningen är genomförd med mindre anmärkning Granskningen är genomförd utan anmärkning 	Föreslagna eller vidtagna åtgärder med anledning av resultatet och tidpunkt för när de ska vara genomförda. Motivera om kontrollmomentet inte ska ingå i kommande internkontrollplan.
				brand och utrymning, brott och skadegörelse samt situationer som kräver användning av hjärtstartare respektive trygghetslarm.	
Finansiell kontroll	6. Risk att nämnden betalar ut felaktigt bistånd.	Hantering av utbetalning av bistånd.	Kontrollera avvikelser avseende att klienter har rätt utbetalt bistånd. Redovisa avvikelserna utifrån kvalitetsgenomgångar av enheterna. Ansvarig: EB	Granskningen är genomförd utan anmärkning. Se särskild redovisning under fördjupad redovisning av kontrollmoment nedan.	Vidare åtgärder enligt 2024 års internkontrollplan.
	7. Risk att bidragsbrott inte hanteras på rätt sätt.	Hantering av bidragsbrott.	Uppföljning av felaktigt utbetalt belopp, antal hushåll samt åtgärder. Ansvarig: EB	Granskningen är genomförd med mindre anmärkning. Se särskild redovisning under fördjupad redovisning av kontrollmoment nedan.	Vidare åtgärder enligt 2024 års internkontrollplan (se kontrollmoment 9 om välfärdsbrottslighet).
	8. Risk att oskälig boendekostnad utgår.	Kontroll för att kunna vidta adekvata åtgärder mot oskäliga bostadskostnader.	Kontrollera avvikelser avseende att klienter har skälig boendekostnad. Redovisa avvikelserna utifrån kvalitetsgenomgångar av enheterna. Ansvarig: EB	Granskningen är genomförd med mindre anmärkning. Se särskild redovisning under fördjupad redovisning av kontrollmoment nedan.	Vidare åtgärder enligt 2024 års internkontrollplan (se kontrollmoment 7 om utbetalning av ekonomiskt bistånd).
	9. Risk att nämnden betalar ut felaktigt föreningsbidrag.	Hantering av utbetalning av föreningsbidrag	Stickprov av tre återrapporteringar av föreningsbidrag. Begäran om och genomgång av verifikationer för bokslutsunderlag. Ansvarig: UJC-A	Granskningen är genomförd med mindre anmärkning. Granskningen avser stickprov om tre av totalt sex föreningsbidrag som utbetalats 2022 och för vilka återrapportering inkommit under 2023. I nämndens instruktion till föreningarna anges att återrapporteringen av föreningsbidraget ska omfatta följande: - Ekonomisk redovisning av erhållet bidrag	Kontrollmomentet bedöms inte behöva ingå i internkontrollplanen för 2024. Vidare åtgärd under 2024 omfattar justering av instruktionen för återrapportering av föreningsbidrag.

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Resultat av granskning	Åtgärd med slutdatum
Områden som det ska finnas kontrollmoment inom.	Beskrivning av den risk som ligger till grund för kontrollmomentet.	Konkreta åtgärder som vidtas för att motverka, minimera eller i vissa fall eliminera riskerna.	Beskrivning av hur, när och hur frekvent kontrollmomentet ska genomföras.	Välj bedömning och motivera den kort utifrån resultatet. <ul style="list-style-type: none"> Granskningen är genomförd med anmärkning Granskningen är genomförd med mindre anmärkning Granskningen är genomförd utan anmärkning 	Föreslagna eller vidtagna åtgärder med anledning av resultatet och tidpunkt för när de ska vara genomförda. Motivera om kontrollmomentet inte ska ingå i kommande internkontrollplan.
				<p>- Hur föreningen arbetar med samhällsgemenskap, egenmakt och självförsörjning</p> <p>- Hur föreningen arbetar med social hållbarhet</p> <p>- Hur verksamhetens mål och syfte uppfyllts</p> <p>- Eventuella ideella insatser</p> <p>- Innovationsperspektiv</p> <p>- Lärdomar</p> <p>- Implementering av gjorda erfarenheter</p> <p>- Samverkan med kommunen eller andra föreningar</p> <p>De granskade återrapporteringarna bedöms som tillfredsställande utifrån den givna instruktionen.</p> <p>Instruktionen har hittills inte omfattat krav på återrapportering av hur många individer som deltagit i verksamheten och vilken konkret nytta föreningens verksamhet inneburit för deltagarna. Detta bedömer förvaltningen vara en brist som bör åtgärdas under 2024.</p>	
Kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut	10. Risk att inte tillräcklig kunskap finns om rapporteringsvägar enligt Socialstyrelsens föreskrifter.	Kontrollera kännedom om avvikelser/Lex Sarah hos medarbetare enligt Socialstyrelsens föreskrifter.	Kontroll av att information har getts till medarbetare. Ansvarig: EB	Granskningen är genomförd med mindre anmärkning. Se särskild redovisning under fördjudad redovisning av kontrollmoment nedan.	Kontrollmomentet bedöms inte behöva ingå i internkontrollplanen för 2024.
	11. Sekretesshanteringen har inte hängt med den ökade användningen av digitala verktyg. Risk att digitala samtal som omfattas av sekretess blir	Förmedla information till ansvariga inom avdelningarna.	Information från IT centralt i kommunen kommuniceras till ansvariga inom avdelningarna. Ansvarig: Förvaltningsdirektör	Granskningen är genomförd utan anmärkning. Förvaltningen använder mötestjänsten "digitalt möte" för att genomföra säkra digitala möten. Delar av förvaltningen har också tillgång till det digitala	Vidare åtgärder enligt 2024 års internkontrollplan (se kontrollmoment 6 om säker informationshantering).

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Resultat av granskning	Åtgärd med slutdatum
Områden som det ska finnas kontrollmoment inom.	Beskrivning av den risk som ligger till grund för kontrollmomentet.	Konkreta åtgärder som vidtas för att motverka, minimera eller i vissa fall eliminera riskerna.	Beskrivning av hur, när och hur frekvent kontrollmomentet ska genomföras.	<p>Välj bedömning och motivera den kort utifrån resultatet.</p> <ul style="list-style-type: none"> Granskningen är genomförd med anmärkning Granskningen är genomförd med mindre anmärkning Granskningen är genomförd utan anmärkning 	Föreslagna eller vidtagna åtgärder med anledning av resultatet och tidpunkt för när de ska vara genomförda. Motivera om kontrollmomentet inte ska ingå i kommande internkontrollplan.
	offentliga. Risk att fel verktyg används.			<p>verktyget CosmicLink som möjliggör säker kommunikation med vårdn i individärenden.</p> <p>Medarbetare inom förvaltningen har fått information om att möten med klienter inte får ske via Teams. Inte heller får information innehållande personuppgifter delas via Teams. Sådan information delas endast via tjänsten "mina meddelanden" i verksamhetssystemet Lifecare eller via "säkra meddelanden".</p> <p>Andra informationssäkra digitala lösningar som delar av förvaltningen använder är e-underskrift, godkännandestämplor samt e-tjänstelegitimation för bland annat elektroniska underskrifter.</p> <p>Uppsala kommun och arbetsmarknadsförvaltningen kommer under 2024 att ansluta sig till tjänsten Säker digital kommunikation (SDK). SDK är en tjänst som möjliggör digitalt utbyte av information mellan myndigheter och andra offentliga aktörer på ett säkert sätt.</p> <p>Samtliga medarbetare inom förvaltningen har under 2023 uppmannats att delta i digital grundutbildning i informationssäkerhet samt grundutbildning i GDPR via Lärportalen. Medarbetare inom förvaltningen har under året även fått information om datasäkerhet från</p>	

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Resultat av granskning	Åtgärd med slutdatum
Områden som det ska finnas kontrollmoment inom.	Beskrivning av den risk som ligger till grund för kontrollmomentet.	Konkreta åtgärder som vidtas för att motverka, minimera eller i vissa fall eliminera riskerna.	Beskrivning av hur, när och hur frekvent kontrollmomentet ska genomföras.	<p>Välj bedömning och motivera den kort utifrån resultatet.</p> <ul style="list-style-type: none"> Granskningen är genomförd med anmärkning Granskningen är genomförd med mindre anmärkning Granskningen är genomförd utan anmärkning 	Föreslagna eller vidtagna åtgärder med anledning av resultatet och tidpunkt för när de ska vara genomförda. Motivera om kontrollmomentet inte ska ingå i kommande internkontrollplan.
				<p>sina enhetschefer i samband med arbetsplatsträffar (APT).</p> <p>Avdelningen för Socialtjänst – ekonomiskt bistånd har en särskilt utsedd samordnare för frågor som rör informationssäkerhet. Under 2024 kommer avdelningens medarbetare att utbildas ytterligare i frågor som rör hantering av sekretessbelagd information och personuppgifter. Avdelningen har en vägledning i intern sekretess som tydliggör hur information får delas internt för att det ska ske på ett säkert sätt. Loggkontroller genomförs med jämna mellanrum för att motverka personuppgiftsincidenter och brott mot interna sekretessbestämmelser.</p> <p>Utbildnings- och jobbcenter använder säkra skanningsmappar för att överföra information från fysiska handlingar till avdelningens digitala handläggningssystem. Skanningsmapparna är behörighetsstyrda så att endast medarbetare inom en viss enhet har tillgång till dem. Mapparna raderas automatiskt varje natt.</p> <p>För att information om personer med skyddade personuppgifter ska hanteras säkert av förvaltningen finns en rutin för hantering av arbetssökande med skyddade personuppgifter samt en rutin för anvisning av deltagare med skyddade personuppgifter till extern leverantör.</p>	

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Resultat av granskning	Åtgärd med slutdatum
Områden som det ska finnas kontrollmoment inom.	Beskrivning av den risk som ligger till grund för kontrollmomentet.	Konkreta åtgärder som vidtas för att motverka, minimera eller i vissa fall eliminera riskerna.	Beskrivning av hur, när och hur frekvent kontrollmomentet ska genomföras.	<p>Välj bedömning och motivera den kort utifrån resultatet.</p> <ul style="list-style-type: none"> Granskningen är genomförd med anmärkning Granskningen är genomförd med mindre anmärkning Granskningen är genomförd utan anmärkning 	Föreslagna eller vidtagna åtgärder med anledning av resultatet och tidpunkt för när de ska vara genomförda. Motivera om kontrollmomentet inte ska ingå i kommande internkontrollplan.
	12. Risk att beslut inte tas enligt delegationsordningen. Bristande kunskap om delegationsordning eller andra omständigheter leder till att tjänsteperson utan mandat beslutar i ett ärende. Detta innebär att beslutet är ogiltigt och kan även medföra att beslutet är felaktigt och leda till bristande rättssäkerhet samt förtroendeskada.	Kontroll att beslut fattas inom ramen för gällande delegationsordning. 1. Att beslut fattas av utsedd delegat. 2. Att delegationsbeslut anmäls till nämnd inom skälig tid.	Uppföljning av hur många delegationsbeslut som anmälts från respektive avdelning. Ansvarig: UJC-A, UJC-V, EB (tillagd).	<p>Inom avdelningen Socialtjänst – ekonomiskt bistånd är granskningen genomförd utan anmärkning. Granskning av delegationslistor sker enhetsvis en gång per månad i två steg – dels av administratör, dels av enhetschef. Delegationslistorna delges individutskottet varje månad. Från listorna slumpas individutskottet tre ärenden som redovisas närmare vid nästkommande individutskott. Ansvarig handläggare bjuds då in för att redogöra för det fattade beslutet och motiveringen till det.</p> <p>Ärenden i vilka avdelningen saknar mandat att fatta beslut på delegation presenteras för individutskottet av ansvarig handläggare, varefter utskottet fattar beslutet. Avdelningens hantering av delegationsbeslut bedöms fungera korrekt både vad gäller att besluten fattas av utsedd delegat samt att de anmäls till nämnden inom skälig tid (minst 10 dagar i förväg).</p> <p>Ärenden som inte kan vänta till nästa individutskottssammanträde förs till nämndens ordförande för beslut. Dessa delges övriga beslutsfattare som ett informationsärende vid nästkommande individutskottsmöte.</p> <p>Inom avdelningen Utbildning och jobbcener arbetsmarknad (UJC-A) är granskningen genomförd utan anmärkning. Samtliga delegationsbeslut mellan januari och augusti har kontrollerats. Dessa har fattats</p>	Kontrollmomentet bedöms inte behöva ingå i internkontrollplanen för 2024. Avdelningen för vuxenutbildning avser att ta fram rutin för hantering av delegationsbeslut senast till delårsbokslutet i augusti 2024.

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Resultat av granskning	Åtgärd med slutdatum
Områden som det ska finnas kontrollmoment inom.	Beskrivning av den risk som ligger till grund för kontrollmomentet.	Konkreta åtgärder som vidtas för att motverka, minimera eller i vissa fall eliminera riskerna.	Beskrivning av hur, när och hur frekvent kontrollmomentet ska genomföras.	Välj bedömning och motivera den kort utifrån resultatet. <ul style="list-style-type: none"> Granskningen är genomförd med anmärkning Granskningen är genomförd med mindre anmärkning Granskningen är genomförd utan anmärkning 	Föreslagna eller vidtagna åtgärder med anledning av resultatet och tidpunkt för när de ska vara genomförda. Motivera om kontrollmomentet inte ska ingå i kommande internkontrollplan.
				av utsedd delegat och anmäls till nämnden inom skälig tid. Inom avdelningen för vuxenutbildning är granskningen genomförd med anmärkning. Granskningen visar att det saknas rutin för att säkerställa att samtliga delegationsbeslut anmäls till nämnd.	
Kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv	13. Risk att beslut påverkas på otillbörligt sätt.	Uppföljning av att regelverket är känt och följs.	Information ges vid nyanställning och i övrigt till personal under året om vad som gäller enligt regelverket avseende kontrollområdet oegentligheter, mutor och jäv. Ansvarig: UJC-A, UJC-V, EB.	Granskningen genomförd med mindre anmärkning. Granskningen har visat att de kommunövergripande bestämmelserna kring oegentligheter, mutor och jäv saknats i den checklista över information som chefer inom förvaltningen ålagts att förmedla till nyanställda. Checklistan uppdaterades därför under hösten 2023. Förvaltningens enhetschefer fick under senare delen av 2023 instruktion om att informera om dessa bestämmelser till samtliga medarbetare vid APT. Inom avdelningen Socialtjänst – ekonomiskt bistånd finns instruktioner om hantering av otillåten påverkan också inom handlingsplanen om hot-och våld och rutinen för förebyggande av bidragsbrott. Medarbetare inom avdelningen informeras om dessa årligen via sin chef. Avdelningen har två kvalificerade handläggare som arbetar särskilt med klienter med rättshaveristiskt beteende. Under våren 2023 utbildades avdelningens medarbetare i hantering av rättshaveristiskt beteende.	Vidare åtgärder enligt 2024 års internkontrollplan (se kontrollmoment 8 om otillåten påverkan).

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Resultat av granskning	Åtgärd med slutdatum
Områden som det ska finnas kontrollmoment inom.	Beskrivning av den risk som ligger till grund för kontrollmomentet.	Konkreta åtgärder som vidtas för att motverka, minimera eller i vissa fall eliminera riskerna.	Beskrivning av hur, när och hur frekvent kontrollmomentet ska genomföras.	<p>Välj bedömning och motivera den kort utifrån resultatet.</p> <ul style="list-style-type: none"> Granskningen är genomförd med anmärkning Granskningen är genomförd med mindre anmärkning Granskningen är genomförd utan anmärkning 	Föreslagna eller vidtagna åtgärder med anledning av resultatet och tidpunkt för när de ska vara genomförda. Motivera om kontrollmomentet inte ska ingå i kommande internkontrollplan.
				Under 2023 genomförde PWC en granskning av bland annat arbetsmarknadsnämndens arbete med att förebygga, upptäcka och åtgärda otillåten påverkan vid myndighetsutövning. Revisorernas samlade bedömning var att nämnden inte helt säkerställt att arbetet med att förebygga, upptäcka och åtgärda otillåten påverkan mot anställda och förtroendevalda i myndighetsutövningen är tillräckligt. Under 2024 avser förvaltningen att stärka arbetet i dessa frågor, bland annat utifrån granskningens rekommendationer.	

Fördjupad redovisning av kontrollmoment

Kontrollmoment: Rapporteringvägar enligt Socialstyrelsen

Risk att inte tillräcklig kunskap finns om rapporteringsvägar enligt Socialstyrelsens föreskrifter

Genomförd kontroll

Ett avvikelshanteringssystem för Lex Sarah-anmälningar infördes i förvaltningen under våren 2023. Samtliga enhetschefer och medarbetare inom avdelningen Socialtjänst – ekonomiskt bistånd har under året genomgått utbildning i systemet. Vikten av att rapportera avvikelser har kommunicerats till avdelningens medarbetare under planeringsdagar april-maj 2023. Samtliga medarbetare har därtill tagit del av den introduktionsfilm om Lex Sarah som ingår i avdelningens introduktionsmaterial för nyanställda.

Resultat av kontroll och åtgärder

Sedan införandet av det nya avvikelshanteringssystemet har antalet rapporterade Lex Sarah-avvikelser inom avdelningen ökat. Att fler avvikelser rapporteras är att betrakta som positivt eftersom det innebär att brister kan uppmärksammas och åtgärdas, vilket bidrar till ökad kvalitet i handläggningen. Från införandet av systemet i början av året fram till september 2023 rapporterades 93 avvikelser, varav 8 utgjorde Lex Sarah-anmälningar.

Tabell 1. Antal rapporterade Lex Sarah-avvikelser per enhet inom avdelningen Socialtjänst – ekonomiskt bistånd (EB) under 2023.

	Brist i Bemötande	Brist i handläggning	Brist i sekretess	Brist i tillsyn	Brist i verksamheten	Försummelse	Utebliven insats	Summa antal
Antal rapporterade avvikelser	1	43	26	1	17	4	1	93

Kontrollmoment: Felaktig utbetalning av ekonomiskt bistånd

Risk att nämnden betalar ut felaktigt ekonomiskt bistånd

Genomförd kontroll

Hantering av utbetalning av försörjningsstöd

Kontrollmetod: Genomgång/kontroll av nya klienter, rutin förebygga bidragsbrott och anvisa misstänkt brott, samt resultat av kvalitetsgranskningarna på enheterna.

(Redovisas per helår)

Resultat av kontroll

Mellan 2022-12-13 och 2023-12-31 har 3 079 aktualiseringar för nyansökan registrerats i Lifecare. 61 av dem har registrerats med beslut att ej inleda utredning. 163 gånger har enhet Mottagning registrerat att ansökan återtagits.

Alla hushåll genomgår inledande kontroll vid nyansökan. Kontrollen består av utredningssamtal med enhet Mottagning, genomgång av kontrollhandlingar och utredning i KIR, SSBTEK samt företagsregister. Som stöd i handläggning av nya och pågående ärenden finns rutinen *Förebygga bidragsbrott och anvisa misstänkt brott*.

Grundläggande kontrollhandlingar:

1. Kontoöversikt över hushållets tillgängliga bankkonton
2. Kontoutdrag för de tre senaste månaderna från ansökningsdatum
3. Skattedecklaration/inkomstuppgift för senaste inkomstår
4. Hyresavtal, även godkännande från fastighetsägare eller bostadsrättsförening vid andrahandskontrakt
5. Beslut om uppehållstillstånd, om sökande inte är nordisk medborgare

Finns skäl kan andra handlingar och/eller kontroller krävas.

Kontrollerna registreras i Lifecare av kontrollhandläggare:

- Avslag på grund av ej komplett kontroll 1 208 gånger
- Begäran om komplettering 1 836 gånger
- Kompletterad kontroll 1 684 gånger

Utöver kontrollen vid nyansökan följs pågående ärenden upp i samband med de kvalitetsgranskningar och ärendegenomgångar som genomförs en gång per år vid varje enhet.

Kontrollmoment: Bidragsbrott

Risk att bidragsbrott inte hanteras på rätt sätt

Genomförd kontroll

Uppföljning av felaktigt utbetalat ekonomiskt bistånd, antal hushåll samt åtgärder.

Uppgifter kontrolleras genom sökverktyget i verksamhetssystemet.

Period som följts upp: 2022-12-06 – 2023-12-31

Resultat av kontroll

Antal utredningar ”misstänkt bidragsbrott” öppnade under perioden är 36.

Antal polisanmälningar är 35.

Antal nedlagda ärenden under perioden är 11.

Antal återkrav öppnade i ärende för misstänkt bidragsbrott 24.

Totalt antal ärenden för återkrav/återbetalning, ekonomiskt bistånd, öppnade under perioden är 193.

Åtgärder

Ny utredare för felaktiga utbetalningar (FUT-utredare) fokuserar på att arbeta med bidragsbrottsutredningar för att säkerställa jämn arbetsfördelning inom området.

Kvalitén på underlagen för ett återkrav har förbättrats i och med ny rutin, vilket också ökar möjligheterna att fastställa skuld via förvaltningsrätten. Verksamheten samråder kontinuerligt med FUT-teamet. Detta väntas bidra till ökad medvetenhet och kunskap om risker för bidragsbrott i verksamheten.

Sedan hösten 2022 granskas alla nya återkrav där klienten inte uppgett korrekta uppgifter. Misstänkta bidragsbrott utreds enligt fastställd rutin.

Under våren 2024 kommer workshops att genomföras för att utbilda medarbetarna i kontroller och åtgärder för att förebygga felaktiga utbetalningar.

Kontrollmoment: Oskälig boendekostnad

Risk att oskälig boendekostnad utgår

Genomförd kontroll

Kontroll av ersättning för boendekostnader är genomförd via kvalitetsgenomgångar vid samtliga utredningsenheter. Varje enhet gör stickprov med sextio slumpmässigt utvalda ärenden för vidare granskning. Vid avdelningens sex enheter har sammanlagt 360 granskats (av totalt drygt 2 300 aktiva ärenden i december 2023).

Granskningen omfattar kontroll av om hushållets hyreskostnad överstiger den högsta godtagbara kostnaden för hushållets storlek. Bland de 360 granskade ärendena identifierades 32 ärenden där hyreskostnaden var högre än så, och därmed kan betraktas som oskäligt hög.

Resultat av kontroll

För de 32 ärenden i stickprovet för vilka hyreskostnaden varit att betrakta som oskäligt hög gäller följande:

- 11 ärenden har haft rådrum¹ vid hyra som överstigit högsta godtagbara hyresnivå.
- 10 ärenden har haft hyror som överstiger högsta godtagbara hyresnivå utan dokumenterad motivering.
- 8 ärenden har beviljats ersättning för hyra över högsta godtagbara hyresnivå men har andelshyror² som räknas med som inkomster.
- 3 ärenden har beviljats ersättning för hyra över högsta godtagbara hyresnivå med dokumenterad motivering.

Åtgärder

Åtgärder under 2024 omfattar att fortsätta arbeta med att motivera klienter med oskäligt höga boendekostnader att bidra till att sänka dessa, samt att fortsätta jobba med rådrum och uppföljning av dessa. Avdelningen kommer även fortsatt att genomföra metodmöten på enheterna med fokus på klientnära arbete och dokumentation i syfte att minska risken att nämnden betalar ut ersättning för oskäligt höga boendekostnader.

¹ Rådrum innebär att personen ges en viss tid att försöka sänka sin boendekostnad, exempelvis genom flytt eller att ta in inneboende etcetera.

² Andelshyra beräknas när en klient exempelvis har ett vuxet hemmaboende barn boendes hos sig. Istället för en inneboendekostnad görs en beräkning av andelshyra utifrån hur stor andel av bostaden den enskilde disponerar, om till exempel ett kvarboende vuxet barn eller en förälder lever i en hushållsgemenskap med bostadsinnehavaren utan att vara samboende. Beräkningarna utgår från räkneexempel i Socialstyrelsens handbok för ekonomiskt bistånd.