

Socialförvaltningen
Tjänsteskrivelse till socialnämnden

Datum:
2024-12-02

Diarienummer:
SCN-2024-00842

Handläggare:
Magnus Tibbing

Internkontrollplan 2025 och analys av arbete med internkontroll 2024

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar

1. **att** fastställa Socialnämndens internkontrollplan avseende 2025 enligt förslag, samt
2. **att** överlämna Socialnämndens internkontrollplan avseende 2025, inklusive nämndens analys av arbetet med internkontroll 2024, till kommunstyrelsen.

Ärendet

Reglementet för intern kontroll i Uppsala kommun sätter ramarna för hur nämndernas internkontroll ska organiseras, struktureras och rapporteras. Av reglementet framgår att nämnden årligen ska upprätta en internkontrollplan samt lämna in en analys som beskriver arbetet med internkontroll.

Internkontrollplanen är ett av flera verktyg som syftar till att säkra kvalitet i nämndens verksamhet, och i förlängningen fungera som ett hjälpmedel för nämnden att nå verksamhetsmålen.

Nämndens internkontrollplan syftar till att försäkra att:

- verksamheten är ändamålsenlig och resurseffektiv,
- informationen och rapporteringen om verksamheten och ekonomin är tillförlitlig och rättvisande,
- verksamheten efterlever lagar, regler, avtal med mera.

Beredning

Ärendet har beretts inom socialförvaltningens stab.

Föredragning

Interkontrollplan för verksamhetsåret 2025

Socialnämnden upprättar årligen en internkontrollplan. När och hur ofta en kontroll genomförs varierar, men kontrollmomenten genomförs i enlighet med den frekvens och metod som beskrivs i internkontrollplanen. Resultatet av kontrolltillfällena redovisas per april och per augusti. I samband med årsbokslut redovisas resultatet av samtliga kontrollmoment till nämnden och till kommunstyrelsen.

Nämnden ska ha kontroller inom följande fyra kontrollområden:

- Arbetssätt, system och rutiner
- Efterlevnad, policyer och beslut
- Finansiella kontroller
- Oegentligheter, mutor och jäv

Samtliga kontrollmoment, tillsammans med en analys över nämndens arbete med intern kontroll, finns i tjänsteskrivelsens **bilaga 1**.

Ett av internkontrollplanens syften är att stävja de risker som identifierats i nämndens riskregister. I november 2024 har riskregistret uppdaterats. I de fall internkontroll bedöms som en lämplig åtgärd framgår det av riskregistret vilka kontroller som avses. Se aktuellt riskregister som **bilaga 2**.

Kommunstyrelsen har möjlighet att fastställa obligatoriska eller rekommenderade kontrollmoment i nämndernas internkontrollplaner. För 2025 har tre obligatoriska kontrollmoment tillkommit. Dessa avser kontroller av rutiner för driftavbrott, utbildning inom informationssäkerhet, samt mognadsdialoger avseende informationssäkerhet. Förutom att dessa kontroller tillkommit är socialnämndens internkontrollplan avseende 2025 mestadels oförändrad jämfört med 2024, eftersom kontrollmomenten bedöms fånga ett tvärsnitt av nämndens verksamheter och bedöms fortsatt vara relevanta.

Barnkonsekvensanalys

Internkontrollplanen fungerar som ett verktyg som bidrar till att säkerställa att nämndens verksamhet bedrivs rättssäkert, resurseffektivt och med hög kvalitet. Nämndens verksamhet är till stor del antingen direkt eller indirekt riktad för att stötta barn och ungdomar, och på så vis har internkontrollplanens utformning tänkbara konsekvenser för barn. Att fastställa en internkontrollplan som bedöms bidra till kvalitet i verksamheten kan därför antas vara gynnsamt för barn och ungdomar, även om det är svårt att härleda konsekvenserna i en mer konkret bemärkelse.

Ekonomiska konsekvenser

Ej relevant i ärendet.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse, daterad 2024-12-02.
- Bilaga 1, Internkontrollplan 2025 och analys av arbetet med intern kontroll 2024 enligt reglemente.
- Bilaga 2, Socialnämndens riskregister 2025-

Socialförvaltningen

Tomas Odin
Förvaltningsdirektör

Socialnämnden

Datum:

2024-12-02

Diarienummer:

SCN-2024-00842

Handläggare:

Magnus Tibbing

Internkontrollplan 2025

och analys av arbetet med intern kontroll 2024 enligt reglemente

För Socialnämnden

Ett redovisande och aktiverande dokument, december 2024

Analys av årets internkontroll och plan för kommande år

I reglemente för intern kontroll i Uppsala kommun och kommunens helägda bolag beskrivs hur arbetet med den interna kontrollen ska struktureras och rapporteras till kommunstyrelsen som har det övergripande ansvaret.

Enligt reglementet ska nämnder och bolagsstyrelser årligen lämna in en analys och utvärdering av sina system och rutiner för intern kontroll till kommunstyrelsen. Analysen ska användas för utveckling av den interna kontrollen inom nämndernas och bolagsstyrelsernas verksamhetsområden. Den används också för utveckling på kommunövergripande nivå.

Nämnder och bolagsstyrelser ska årligen upprätta en internkontrollplan. Planen ska vara ett stöd i styrningen av verksamheten och ett hjälpmedel för att nå verksamhetsmålen. Planen ska försäkra att:

- att verksamheten är ändamålsenlig och resurseffektiv,
- att informationen och rapporteringen om verksamheten och ekonomin är tillförlitlig och rättvisande,
- att verksamheten efterlever lagar, regler, avtal med mera.

Internkontrollplanen beskriver vad som behöver göras utifrån prioriterade risker som framkommit i riskanalyser. I riskregistret framgår om risken omhändertas i internkontrollplanen.

Internkontrollplanen innehåller också tre obligatoriska kontrollmoment som identifierats i kommunstyrelsens övergripande riskanalys. Varje kontrollmoment i internkontrollplanen följs upp enligt beskriven frekvens och metod. Resultatet av uppföljningen redovisas årligen till kommunstyrelsen.

Efterlevnad av riktlinje och analys av funktionalitet

Socialnämndens interna kontroll utgår från kommunens reglemente för intern kontroll. Vad gäller nämndens fortsatta processutveckling i uppföljningen av internkontrollplanen bedöms den främsta aktiviteten vara fortsatt förfinande av kontrollprocessen, genom att utveckla kontrollmetodernas träffsäkerhet. Nämnden har också byggt vidare på sitt riskregister, och säkerställt att riskanalysen är aktuell, samt att lämpliga åtgärder vidtas och kontroller genomförs kopplat till de risker som identifierat. På så sätt blir det tydligt vad nämnden gör för att stävja riskerna samt vilka strategier nämnden har för att hantera dem, utifall de infrias.

Nämndens internkontroll omfattar förutom internkontrollplanen även andra kontroller så som nämndens uppföljningsplan för externa leverantörer, den kollegial granskningen, och uppföljning av attestreglemente. Dessutom tillkommer internkontroller som initieras utifrån frågeställningar som väcks under årets gång.

Organisation och ansvar för arbetet med intern kontroll

Socialnämndens interna kontroll är organiserat utifrån reglemente för internkontroll där nämnden har det övergripande ansvaret för den interna kontrollen inom sitt verksamhetsområde.

Förvaltningsdirektören ansvarar för att verksamheten bedrivs i enlighet med gällande regelverk och för att den ekonomiska förvaltningen och bokföringen sköts på ett betryggande sätt. För den interna kontrollen finns särskilt utpekad ansvarig som leder arbetet med internkontrollplan och uppföljning av internkontroll.

Kvalitetsutvecklare ger stöd till förvaltningen i kvalitetsfrågor, avvikelshantering, synpunktshantering, dokumentation, kartläggning av processer och framtagande av rutiner och andra uppföljningar. Den interna kontrollen är en viktig del i styrningen av verksamheten som ger underlag för verksamhetsutveckling.

Socialnämnden strävar att vara aktiv i riskanalys-/hantering, oavsett om sammanhanget är internkontroll och riskregister, i den omvärlds- och invärldsanalys i samband med framtagande av verksamhetsplan, eller i det operativa genomförandet av nämndens uppdrag.

Planerad utveckling av intern kontroll 2025 och framåt

Socialnämndens internkontrollplan har tagits fram i samförstånd och samråd mellan nämnd och förvaltning.

De kontrollmoment som omfattades av internkontrollplanen för 2024 bedöms fortsatt fånga in ett tvärsnitt av nämndens verksamheter och att i hög grad fortsatt vara relevanta. Vid framtagandet av internkontrollplan för 2025 framkom inte andra kontrollmoment som bedömdes vara mer träffsäkra och, där praktiska möjligheterna att genomföra kontroller förelåg.

Internkontrollplanen avseende 2025 har anpassats utifrån de obligatoriska och rekommenderade kontrollmoment som samtliga nämnder har att ta hänsyn till. Socialnämndens interkontrollplan avser att omfatta kontroller som motiveras av en sammantagen bedömning av de risker som identifierat i respektive process såväl som vilken konsekvens förverkligandet av risken skulle kunna innebära. Det pågår ett kontinuerligt arbete att identifiera risker i verksamhetens processer, och som komplement finns förvaltningens gedigna arbete med uppföljning och parallell internkontroll inom andra områden än de som omfattas av interkontrollplanen.

Under de senaste åren har kärnan i nämndens uppdrag i många avseenden varit densamma, vilket också har inneburit att nämndens internkontrollplaner också omfattat kontroller av snarlik karaktär. Med den nya socialtjänstlagen som förväntas implementeras under 2025 förändras och utökas nämndens uppdrag något. Det är sannolikt att de nya processerna som följer av dessa förändringar kan komma att bli aktuella för nya kontrollmoment i internkontrollplanen för 2026 eller längre fram, men det får kommande riskanalyser utvisa.

Begrepp som används i internkontrollplanen

| | |
|---------------------------------|--|
| Kontrollområde | Områden som det ska finnas kontrollmoment inom. Det finns fyra kontrollområden: <ul style="list-style-type: none"> - Kontroller av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner - Kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut - Finansiell kontroll - Kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv |
| Riskbeskrivning | Beskrivning av den risk som ligger till grund för kontrollmomentet. Hämtas från riskregistret. |
| Kontrollmoment | Konkreta åtgärder som vidtas för att motverka, minimera eller i vissa fall eliminera riskerna. Kontrollmomenten kan antingen vara förebyggande eller upptäckande och korrigerande. Förebyggande kontrollmoment är åtgärder för att undvika att brister uppstår. Upptäckande och korrigerande kontrollmoment hjälper nämnden/bolagsstyrelsen att se om riskerna har lett till de händelser som kan befaras och visar på vilka åtgärder som behöver vidtas för att komma tillrätta med bristerna. |
| Kontrollmetod | Beskrivning av hur, när och hur frekvent kontrollmomentet ska genomföras. |
| Tidpunkt för uppföljning | Tidpunkt då kontrollmomentet ska följas upp inför rapportering till nämnd/bolagsstyrelse. |

Tabell 1. Begrepp som används i internkontrollplanen.

Risker och kontrollmoment

Nämnden/bolagsstyrelsen uppdrar åt förvaltningen/bolaget att utse kontrollansvarig för respektive kontrollmoment.

| Kontrollområde | Riskbeskrivning | Kontrollmoment | Kontrollmetod | Tidpunkt för uppföljning |
|---|--|---|--|--------------------------|
| Kontroller av verksamhetens arbetsätt, system och rutiner | 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:</i> Kontroll av att behovet av rutiner och planer för analogt arbete vid avbrott och störningar är inventerat inom verksamheten. Nödvändiga rutiner och planer är dokumenterade, kända och övade. | Kontrollera att det finns ett dokumenterat underlag som beskriver hur verksamheten ska bedrivas analogt då digitala system inte är tillgängliga. Kontrollera att rutiner och planer har övats och utvärderats. | Årsbokslut |
| Kontroll av verksamhetens arbetsätt, system och rutiner | Ledningen saknar en aktuell bild över verksamhetens systematiska arbete med informationssäkerhet vilket leder till bristfälliga underlag för prioritering av nödvändiga säkerhetsåtgärder. Detta i sin tur medför risker för störningar i verksamhetens uppdrag och det kan också medföra sanktionsavgifter från tillsynsmyndigheter | <i>Obligatoriskt kontrollmoment:</i> Kontroll av att förvaltnings- respektive bolagsledningen genomfört mognadsdialogen informationssäkerhet. | Kontrollera att det finns en redovisning av utfallet från mognadsdialogen med ett tillhörande förslag på förbättringsåtgärder. | Årsbokslut |

| Kontrollområde | Riskbeskrivning | Kontrollmoment | Kontrollmetod | Tidpunkt för uppföljning |
|--|--|---|---|--------------------------|
| Kontroll av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner | Brister i medarbetarnas motståndskraft mot cyberangrepp och bedrägerier medför att en medarbetares agerande möjliggör att en attack lyckas vilket i sin tur medför omfattande störningar och avbrott i samtliga it-leveranser. | <i>Obligatoriskt kontrollmoment:</i> Kontroll av att samtliga medarbetare har genomfört obligatorisk utbildning i informationssäkerhet. | Kontrollera i Lärportalen att samtliga medarbetare genomfört den obligatoriska utbildningen i informationssäkerhet. | Årsbokslut |
| Kontroll av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner | Brister i dokumentationen kan medföra att beslut fattas på ett otillräckligt eller felaktigt underlag, vilket kan leda till att medborgarna får fel insatser eller inga insatser beviljade. | Att handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling har dokumenterats. Dokumentationen ska utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Det framgår av bestämmelserna i 11 kap. 5 § SoL. | Granskning av social dokumentation genom att stickprov av ärenden, vilka kontrolleras utifrån en kvalitetschecklista. | Bokslut augusti |

| Kontrollområde | Riskbeskrivning | Kontrollmoment | Kontrollmetod | Tidpunkt för uppföljning |
|--|---|--|--|--|
| Kontroll av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner | Den enskilde riskerar att inte få den hjälp och det stöd den behöver. Nämndens resurser riskerar att inte användas effektivt. | Individutskottet kontrollerar ärenden gällande: - beslut att inte inleda utredning - beslut att avsluta utredning utan åtgärd. | Inför varje ordinarie individutskott tar justeraren i individutskotten ett stickprov om minst tre ärenden. Genomförd kontroll redovisas månadsvis i protokollen för individutskotten och sammanställs per delår i april och bokslut vid uppföljning av internkontrollplan. Enhetschefer redogör för stickproven av ärenden och bistår individutskotten i kontrollen. | Bokslut april, bokslut augusti, årsbokslut |
| Kontroll av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner | Brott mot sekretessen, känsliga uppgifter riskerar att läcka ut. | Kontroll av intern sekretess i genom loggningskontroll av användare i verksamhetssystemet | Stickprov av användare, minst 10 % | Bokslut april, bokslut augusti, årsbokslut |
| Kontroll av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner | Brott mot sekretessen, känsliga uppgifter riskerar att läcka ut. | Kontroll av intern sekretess i genom loggningskontroll av ärenden i verksamhetssystemet | Stickprov av ärenden, minst 10 % | Bokslut april, bokslut augusti, årsbokslut |

| Kontrollområde | Riskbeskrivning | Kontrollmoment | Kontrollmetod | Tidpunkt för uppföljning |
|--|--|---|--|--------------------------|
| Kontroll av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner | Brister i kunskap, rutiner och system riskerar felaktig hantering av lön och ersättningar. Felaktiga löner är negativt ur arbetsgivarperspektivet då medarbetare får minskat förtroende för kommunen som arbetsgivare. Dessutom uppstår merkostnader för extrautbetalningar, felaktiga löneskulder och merarbete för både chefer och medarbetare inom löneservice. | 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 beslutad, kommunicerad och hålls aktuell, samt att - artikel 30-registret över personuppgiftsbehandlingar är upprättat och hålls aktuellt. | Årsbokslut |
| Kontroll av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner | Brister i kunskap, rutiner och system riskerar felaktig hantering av lön och ersättningar. Felaktiga löner är negativt ur arbetsgivarperspektivet då medarbetare får minskat förtroende för kommunen som arbetsgivare. Dessutom uppstår merkostnader för extrautbetalningar, felaktiga löneskulder och merarbete för både chefer och medarbetare inom löneservice. | Säkerställa att förvaltningen har rutiner och kompetens för att stödja att chefers ansvar i löneprocessen, från rätt indata till korrekt utbetalad lön, fungerar korrekt. | HR-chef säkerställer att förvaltningens chefer har kompetens och följer rutiner avseende löneprocessen. | Årsbokslut |

| Kontrollområde | Riskbeskrivning | Kontrollmoment | Kontrollmetod | Tidpunkt för uppföljning |
|---|---|---|--|--|
| Kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv | Om kommunens policy för representation inte upprätthålls riskerar det att orsaka förtroendeskada | Kontroll att förvaltningens representationskostnader följer kommunens policy och har korrekta verifikat | Stickprov om tio fakturor | Bokslut april, bokslut augusti, årsbokslut |
| Finansiell kontroll | Om upphandlingspolicyn inte följs kan det leda till dyrare inköp och bristande rättssäkerhet. Risk för att bryta mot LOU. | Direktupphandlingar görs i enlighet med kommunens upphandlingspolicy. | Stickprov på tio köp/placeringar och tillhörande förfrågningsunderlag. | Årsbokslut |
| Finansiell kontroll | Bristande kunskap om delegationsordning eller andra omständigheter leder till att tjänsteperson utan mandat beslutar i ett ärende. Att beslut fattas av annan än delegat kan leda till förtroendeskada, äventyrad rättssäkerhet samt ekonomiska konsekvenser. | Kontroll att beslut är fattat inom ramen för gällande delegationsordning i fall där beslutet omfattar köp av verksamhet eller arvodering till uppdragstagare. | Stickprov av 15 underlag/registreringar | Bokslut april, bokslut augusti, årsbokslut |

| Kontrollområde | Riskbeskrivning | Kontrollmoment | Kontrollmetod | Tidpunkt för uppföljning |
|---------------------|---|--|---|-----------------------------------|
| Finansiell kontroll | På grund av t.ex. bristande rutiner eller oegentligheter beviljar kommunen medel till verksamheter som inte är berättigade till medel eller till sådana som inte är effektiva eller ändamålsenliga. Mottagande organisationer kan också använda bidrag till andra ändamål än vad som framgår av beviljad ansökan. Detta leder till felaktig användning av kommunens medel och till lägre förtroende för kommunen. | Kontroll av att utbetalningar av bidrag till organisationer (t.ex. föreningar) går rätt till. Stickprov genomförs av att organisationen redovisat tilldelade medel på det sätt nämnden bestämt och av att bidraget använts i enlighet med beviljad ansökan. | Stickprov bland tilldelade föreningsbidrag, att relevanta riktlinjer och/eller rutiner efterlevts. | Årsbokslut |
| Finansiell kontroll | Om avropsordningen inte följs kan det leda till dyrare inköp och bristande rättssäkerhet. Brott mot LOU. | Kontroll av om avropsordningen följs för befintliga ramavtal. | Stickprov på tio köp/placeringar där avsteg från avropsordningen gjorts. | Bokslut augusti |
| Finansiell kontroll | Felaktiga hantering av arvode till uppdragstagare kan leda till konsekvenser för brukare, ekonomi och leda till förtroendeskada. | Kontroll att arvode till uppdragstagare utbetalas i enlighet med förvaltningens riktlinjer | Stickprov minst 20 ärenden som erhållit arvode, avseende att ersättning utgår enligt riktlinjer för ersättningsnivåer samt att arvodet utbetalas till rätt person | Bokslut april |
| Finansiell kontroll | Om förvaltningens köp av huvudverksamhet sker utanför ramarna för avtalen med leverantörerna kan det medföra ekonomiska konsekvenser och leda till förtroendeskada | Kontroll att verksamhetskostnader vid köp av huvudverksamhet sker enligt avtal och har korrekta fakturaunderlag | Stickprov om minst 20 fakturor avseende korrekt specifikation, belopp, samt att kostnaden stämmer per ett giltigt avtal | Bokslut augusti, bokslut december |

| Kontrollområde | Riskbeskrivning | Kontrollmoment | Kontrollmetod | Tidpunkt för uppföljning |
|--|---|--|--|--|
| Finansiell kontroll | Nämnden identifierar och/eller återsöker inte de statsbidrag kommunen har rätt till vilket gör att kommunen går miste om stora belopp. | Kontroll av att återsökningsbara statsbidrag sökts i rätt tid och beviljats. | Kontroll av återsökningsunderlag och att medel/pengar kommit till kommunen. | Årsbokslut |
| Efterlevnad av regler, policyer och beslut | Bristande kunskap om delegationsordning eller andra omständigheter leder till att tjänsteperson utan mandat beslutar i ett ärende. Att beslut fattas av annan än delegat kan leda till förtroendeskada, äventyrad rättssäkerhet samt ekonomiska konsekvenser. | 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. | Ett stickprov om 5 ärenden tas fram ur diariet. Stickproven ska gälla ärendetyper där det finns beslut som fattas på delegation. De valda besluten jämförs mot delegationslistor. | Bokslut april, bokslut augusti, årsbokslut |

Tabell 2. Risker och kontrollmoment.

Socialnämndens riskregister

Version 2024-12-02

| Riskområde | Risk | Riskbeskrivning | Konsekvens | Sannolikhet | Riskvärde | Förslag till åtgärd | Strategi | Styrdokument |
|--------------------|---|--|------------|-------------|-----------|---|----------------|--|
| Digitalisering | Anpassningar i IT-system sker inte i tid eller på det sätt som verksamheter behöver för att utföra sitt uppdrag | Om nämndens verksamhetssystem inte har funktionalitet som möter dess behov så uppstår en risk att nämndens verksamhetsutveckling stävjas. Om nämnden behöver hitta arbetssätt utanför verksamhetssystemet för att möta sina behov så ökar risken för ökad administrativ börda, möjligheterna att överblicka informationen i ärendet begränsas, och risken att oavsiktligt röja sekretessbelagda uppgifter ökar. | 2 | 2 | 4 | Internt arbete och samverkan/dialog med leverantör | Riskreducering | Interna styrdokument avseende verksamhetssystem och digitalisering |
| Digitalisering | Omställning AI och beslutsstöd sker i otillräcklig omfattning på grund av otillräcklig kompetensförsörjning eller andra hinder | Om nämndens omställning mot digitalisering och funktionalitet kopplat till artificiell intelligens sker i lägre takt än önskvärt riskerar nämnden ha ett sämre utgångsläge i fråga om stödfunktioner för såväl nämndens interna arbete som för nämndens brukare. Risken omfattar även bristande implementation av AI eller beslutsstödsystem som kan innebära otillförlitliga resultat och att kvaliteten inte är säkrad. Förutom de ekonomiska implikationerna som följer av detta kan nämnden behöva lägga tid på dokumentation och administration som med stöd av AI kunde ha ägnats åt kärnuppdraget och brukarna. | 2 | 3 | 6 | Risken hanteras genom åtgärder i verksamhetsplanen kopplat till digitalisering och kompetensförsörjning. | Riskreducering | VP |
| Efterlevnadsrisker | Risk för otillåten påverkan | Risk att medarbetare och förtroendevalda utsätts för otillåten påverkan pga eller i samband med beslutsfattande. Omfattar även risk för mutor och jäv och beslutfattande utanför delegation. Kan medföra konsekvens att kommunens förtroende skadas och att rättssäkerheten inte upprätthålls. | 3 | 3 | 9 | Risken stävjas genom efterlevnad av kommungemensamma riktlinjer och uppföljning av fattade beslut. Omfattas av introduktionsutbildning. | Riskreducering | IKP |
| Efterlevnadsrisker | Bristande samverkan mellan huvudmän innebär en risk för ökade kostnader och att enskilda individer och olika målgrupper inte får det stöd de behöver. | Bristande samverkan mellan olika huvudmän, tex. kommun och region eller olika nämnder inom kommunen, kan drabba enskilda och olika målgrupper som riskerar att inte få det stöd de behöver. Finns även risk att insatser som socialnämnden inte ska bekosta belastar socialnämndens ekonomi. | 3 | 3 | 9 | Ingår i grunduppdrag och omfattas bland annat av reglemente och lagstiftning inom området | Riskreducering | Reglemente |

| Riskområde | Risk | Riskbeskrivning | Konsekvens | Sannolikhet | Riskvärde | Förslag till åtgärd | Strategi | Styrdokument |
|--------------------|---|--|------------|-------------|-----------|--|----------------|-----------------------|
| Efterlevnadsrisker | Risk att nämndens avtal med leverantörer inte efterlevs eller inte är kostnadseffektiva | Om de avtal nämnden har tecknat inte är kostnadseffektiva i förhållande till vad nämnden erhåller innebär det högre kostnad än önskvärt. Om ramavtal inte efterlevs kan det medföra förhöjda kostnader, skada kommunens förtroende och medföra viten. | 3 | 3 | 9 | Hanteras genom uppföljning av nämndens avtal samt genom internkontroll IKP-kontrollnummer 2.4 och 2.7 | Riskreducering | IKP, Uppföljningsplan |
| Efterlevnadsrisker | Risk för välfärdsbrott eller felaktiga utbetalningar | Brister i processen kring registrering, fakturahantering samt arvodering skulle göra nämnden mer sårbar för välfärdsbrott. Förutom ekonomiska konsekvenser riskerar kommunens förtroende skadas av välfärdsbrott och andra felaktiga utbetalningar. | 3 | 3 | 9 | Hanteras genom internkontroll: IKP = 2.3 föreningsbidrag, 2.4 avropsordning, 2.6 korrekta köp av vård samt 3.1 representationskostnader | Riskreducering | VP, IKP |
| Efterlevnadsrisker | Risk att handläggning inte sker på ett rättssäkert och adekvat sätt | Om handläggningen och dokumentation inte sker enligt befintliga regelverk, exempelvis genom undermålig dokumentation, uppstår risk att rättssäkerheten åsidosätts. Det kan innebära att beslut fattas på felaktiga grunder och att brukar inte får det stöd den behöver, samt att förtroendet för kommunen skadas. | 2 | 3 | 6 | Uppföljning i IKP samt annan uppföljning som avser: Loggar, dokumentation, delegationsordning, avrop ramavtal, arvide och registrering av uppdragstagare, utredningstider, m.m. | Riskreducering | VP, IKP |
| Finansiella risker | Risk att nämnden inte erhåller extern finansiering i den utsträckning som är möjlig och lämplig | Om nämnden inte återsöker de statsbidrag som den är berättigad, eller inte ansöker om externa medel i de fall det är möjligt och lämpligt så innebär det en merkostnad för nämnden. | 3 | 2 | 6 | I syfte att ansöka om medel där det är möjligt och lämpligt följer kontinuerligt utlysta statsbidrag, såväl som andra externa medel. Kostnader som är föremål för återsökning märks på särskilt sätt i verksamhetssystemet. Återsökningsprocessen är också föremål för internkontroll: IKP kontrollmoment 2.8 - återsökning av statsbidrag | Riskreducering | IKP |
| Finansiella risker | Extern styrning innebär en risk för förändrade prioriteringar och ökade kostnader. | Extern styrning i form av lagstiftningskrav och politiska prioriteringar, med mera, kan innebära förändrade förutsättningar för verksamheten. Det gäller när socialtjänsten får nya ansvarsuppgifter och/eller ansvarsområden, exempelvis på grund av förändrad lagstiftning eller kommuninterna prioriteringar där nämnden inte nödvändigtvis får intäkter som motsvarar den ökade kostnaden. | 1 | 3 | 3 | Hanteras som en del i budgetarbetet. | Acceptera risk | VP |

| Riskområde | Risk | Riskbeskrivning | Konsekvens | Sannolikhet | Riskvärde | Förslag till åtgärd | Strategi | Styrdokument |
|----------------|---|--|------------|-------------|-----------|---|----------------|----------------------|
| Omvärldsrisker | Högt ärendetal medför en hög arbetsbelastning, vilket innebär en risk att individer får en insats eller rätt insats och att behoven inte tillgodoses inom rätt tid. | Högt ärendetal i förhållande till personaltätheten kan innebära hög arbetsbelastning inom flera verksamheter. Det medför risk för en bristande rättssäkerhet genom fler misstag, och mindre arbetstid att fördela till varje ärende. Det medför en risk att den enskilde inte får sina behov tillgodosedda. | 3 | 3 | 9 | Rättssäker myndighetsutövning och att tillse en god arbetsmiljö omfattas av grunduppdraget. Vid tillbud och incidenter registreras avvikelser som följs upp på tillbörligt sätt. Indikatorer inom riskområdet följs löpande, exempelvis ledtid från anmälan till utredning. Kvalitetssäkrande åtgärder har också vidtagits, såsom genom stödfunktionen "en ingång" och genom kollegial granskning av bland annat fattade beslut. Risken reduceras också genom kompetens- och befogenhetstrappor. | Riskreducering | VP |
| Omvärldsrisker | Påverkanskampanjer stör förvaltningens verksamhet och skadar förtroendet. | Risk att socialnämndens arbete påverkas av desinformation kring socialtjänstens roll. Ökad risk att medarbetare utsätts för otillåten påverkan. Risk att personalförsörjningen påverkas negativt. Risk att invånarna inte får det stöd de behöver. | 3 | 4 | 12 | Ingår i grunduppdraget, men omhändertaras också i verksamhetsplan. Exempel på åtgärder som vidtas är användandet av kulturtolkar och samhällsvägledare, arbeta för att säkerställa gott bemötande, samt utöka informationen om socialtjänstens uppdrag. | Riskreducering | VP |
| Omvärldsrisker | Högt inflöde av nya ärenden medför förhöjda kostnader för nämnden | Ökade volymer kan föregås av exempelvis förändrat migrationsläge, ökad otrygghet eller ny lagstiftning. Med utökat förebyggande och uppsökande arbete nås också fler brukare, vilket kan medföra ökade insatsvolymer på kort sikt. Med större volymer ökar både vård- och personalkostnader, och kan medföra minskad effektivitet och därmed längre värdtider. | 3 | 3 | 9 | Hanteras som en del i ordinarie styrning och ledning, samt som en del i budgetarbetet. | Riskreducering | VP |
| Omvärldsrisker | Infiltrering av kriminella i nämndens verksamhet | Om nämnden infiltreras av kriminella kan det medföra mycket allvarliga konsekvenser, särskilt om skyddade uppgifter om nämndens brukare röjs. Om infiltratorer får insyn i nämndens säkerhetsarbete samt metoder för att stävja välfärdsbrott så ökas nämndens sårbarhet för detta. | 3 | 3 | 9 | Fortsatt arbete utifrån nationell lagstiftning, bakgrundskontroller och leverantörsuppföljning | Riskreducering | Grunduppdrag samt VP |

| Riskområde | Risk | Riskbeskrivning | Konsekvens | Sannolikhet | Riskvärde | Förslag till åtgärd | Strategi | Styrdokument |
|------------------|---|---|------------|-------------|-----------|--|----------------|--------------|
| Omvärldsrisker | Beroendet av externa intäkter medför risk att nämnden inte uppnår budget i balans, samt försämrar förutsättningarna för att styra och planera verksamheten | Om nämnden beroende av externa intäkter är stort, och i synnerhet när det finns ett mått av osäkerhet kopplat till dessa, så uppstår en ökad risk att nämnden inte uppnår budget i balans. Exempelvis är det svårt att planera för externa intäkter i form av återsökta kostnader hos Migrationsverket, eftersom det inte är garanterat att nämnden erhåller de återsökta kostnaderna i sin helhet, trots att samtliga kriterier är uppfyllda. | 1 | 4 | 4 | Samtidigt som nämnden strävar efter att finansiera sin verksamhet med externa medel i den mån det är möjligt och lämpligt så behöver denna risk hållas i tanken vid budget- och prognosarbetet. Att uppnå budget i balans och bedriva en kostnadseffektiv verksamhet är en del av nämndens grunduppdrag. | Acceptera risk | Grunduppdrag |
| Omvärldsrisker | Ökande komplexitet i brukarnas vårdbehov | Om nämnden i ökande omfattning möter brukare med ett vårdbehov som i hög grad präglas av komplexitet eller samsjuklighet, eller som i allmänhet har en allvarigare karaktär, så medför det längre eller fler behandlingar och ett ökat behov av samverkan med andra aktörer. Mer omfattande vårdbehov riskerar att ha en direkt påverkan på nämndens vårdkostnader, och längre vårdtider riskerar att innebära att ärendetalet ackumuleras till en högre nivå. Fler och komplexa ärenden påverkar behovet av personal- såväl som ekonomiska resurser. | 3 | 3 | 9 | Nämnden arbetar med att utveckla sitt utbud av behandlingsmetoder såväl som att förbättra matchningen mellan vårdbehov och behandling. Nämnden följer målgruppernas volymer och sammansättning såväl som medarbetarnas arbetsbelastning. Nämndens förebyggande arbete och insatser kan också antas fånga upp brukare innan vårdbehovet har blivit omfattande eller komplext. | Riskreducering | Grunduppdrag |
| Operativa risker | Risk att behandlingsmetoder för unga kriminella är otillräckliga | Om nämndens behandlingsmetoder för unga kriminella är otillräckliga så ökar risken att ungdomarna bibehåller en kriminell livsstil. Kriminalitet orsakar lidande och skada för såväl brottsoffer, samhället i stort, och utsätter även de kriminella för ökad risk. Om behandlingsmetoderna är otillräckliga innebär det också att målgruppens vårdbehov inte fullt tillgodoses vilket sannolikt medför fler och längre vårdinsatser med ökade kostnader som följd. | 3 | 4 | 12 | Att tillhandahålla effektiva behandlingsmetoder omfattas av nämndens grunduppdrag. Risken hanteras genom intern uppföljning av resultat, genom samverkan med andra myndigheter och kommuner, och genom omvärldsspaning. | Riskreducering | VP |
| Operativa risker | Risk att hög arbetsbelastning inom den myndighetsutövande verksamheten medför förhöjd sjukfrånvaro, högre personalomsättning samt att kompetens går förlorad. | Försämrad arbetsmiljö exempelvis till följd av högt ärendeinflöde eller en underbemannad verksamhet. Detta innebär en ökad risk för hög sjukfrånvaro och att kompetens går förlorad. | 4 | 2 | 8 | Risken hanteras genom nämndmål i verksamhetsplan och uppdrag i mål- och budget. Risken stävjas genom införande av kompetens- och befogenhetstrappa inom både avdelning Barn och Ungdom myndighet och avdelning Vuxen. | Riskreducering | VP |

| Riskområde | Risk | Riskbeskrivning | Konsekvens | Sannolikhet | Riskvärde | Förslag till åtgärd | Strategi | Styrdokument |
|------------------|--|--|------------|-------------|-----------|--|----------------|-------------------|
| Operativa risker | Risk för bristande implementering av arbetsätt och verksamhetssystem. | För att implementera nya arbetsätt och verksamhetssystem m.m. krävs förändringsarbete. Det finns dock en risk att förändringsarbetet underskattas, vilket får till följd att implementeringen brister och inte genomförs effektivt. Detta kan medföra konsekvenser för den enskilde och gör styrningen mindre effektiv. | 3 | 2 | 6 | Hanteras i första hand inom ramen för nämndens uppdrag och genom en ledningsstruktur baserad på tillit, men också genom kollegial granskning och internkontroll. Flertalet kontroller i IKP, exempelvis kring korrekt dokumentation, delegationsordning följs, etc. - kontroller som avser efterlevnad av rutiner eller verksamhetens arbetsätt. | Riskreducering | IKP |
| Operativa risker | Risk att nämnden inte erbjuder effektiva insatser i rätt tid och omfattning | Om nämnden saknar förutsättningar att erbjuda rätt insats vid rätt tid så inträder risken att brukarna erhåller sämre vård samt att vårdbehovet blir större och ackumuleras. Det finns flera tänkbara orsaker till detta, exempelvis otillräckliga beslutsunderlag, brister i rutiner eller rutinefterlevnad, eller otillräcklig eller bristande dokumentation i ärendet. Förutom konsekvenserna för brukarna medför bristande effektivitet också ökade volymer och ökat behov av såväl personal- som ekonomiska resurser. | 3 | 2 | 6 | Uppföljning av insatser ingår i grunduppdraget. Kvalitetssäkrande åtgärder har vidtagits, exempelvis genom stödfunktionen "en ingång", placeringsdialoger och genom den kollegiala granskningen, som omfattar uppföljning av fattade beslut. Uppföljning genom kollegial granskning, måluppfyllelse vid avslutad vård, samt genom internkontroll avseende dokumentation | Riskreducering | Grunduppdrag, IKP |
| Operativa risker | Risk att nämnden har otillräcklig förmåga att hantera större driftstörningar i exempelvis verksamhetssystem | Vid större störning i el eller kommunikation, eller vid ett haveri i leverantörers verksamhetssystem, så behöver nämnden ha förutsättningar att genomföra sitt uppdrag med analoga verktyg. Om verksamhetens rutiner för analoga arbetsätt är otillräckliga, eller inte kända i verksamheten, uppstår en risk att brukare inte får det stöd de behöver eller att rättssäkerheten åsidosätts. | 3 | 2 | 6 | Fortsatt utveckling av rutiner vid driftstörning, genomföra övningar. Hanteras inom grunduppdrag och som uppdrag i verksamhetsplan. Interkontrollmoment 4.8 avseende rutiner och planer för avbrott eller störning | Riskreducering | VP, IKP |
| Operativa risker | Otillräcklig uppföljning av behandlingsmål kan medföra risk att nämndens insatser inte är tillräckliga, eller mer omfattande än nödvändigt | Om nämndens uppföljning avseende måluppfyllelse är otillräcklig riskerar nämnden ha otillräckligt underlag för att utvärdera behandlingars effektivitet. I förlängningen riskerar nämnden att minska sin träffsäkerhet i matchning mellan en målgrupps problematik och aktuella behandlingsmetoder, att inte erbjuda de behandlingsmetoder som ger bäst resultat, eller att erbjuda behandlingsmetoder som ger lika goda resultat men som är mer kostsam eller omfattande i jämförelse med ett annat alternativ. | 3 | 2 | 6 | Att tillhandahålla effektiva behandlingsmetoder omfattas av nämndens grunduppdrag. Risken hanteras genom intern uppföljning av resultat, genom samverkan med andra myndigheter och kommuner, och genom omvärldsspaning. Uppföljning genom kollegial granskning, måluppfyllelse vid avslutad vård, samt genom internkontroll avseende dokumentation | Riskreducering | Grunduppdrag |

| Riskområde | Risk | Riskbeskrivning | Konsekvens | Sannolikhet | Riskvärde | Förslag till åtgärd | Strategi | Styrdokument |
|------------------|--|--|------------|-------------|-----------|--|----------------|--------------|
| Operativa risker | Familjehem och andra av nämndens uppdragstagare kan inte rekryteras i önskad omfattning | Risk att nämnden inte lyckas rekrytera tillräckligt många familjehem i förhållande till vårdbehovet, exempelvis på grund av att rekryteringsunderlaget är litet och att nämnden har svårt att hävda sig i konkurrensen med den privata sektorn. Om nämnden har färre uppdragstagare än önskat behöver en större andel av vården tillgodoses via externa leverantörer, vilket sannolikt medför ökade kostnader. | 2 | 3 | 6 | Nämnden arbetar kontinuerligt med att nå ut till potentiella uppdragstagare, och ser regelbundet över ersättningsnivåerna för att behålla konkurrenskraft jämfört mot privata aktörer. Internkontroll avseende korrekt arvodering av uppdragstagare | Riskreducering | Grunduppdrag |
| Operativa risker | Lokala eller uppsökande insatser sker inte på rätt sätt eller på rätt plats, exempelvis på grund av att vi har otillräckligt beslutsunderlag | Om nämnden har otillräcklig kunskap om var dess insatser bäst behövs kan det ytterst innebära att brukare inte får det stöd de behöver, eller att nämndens förebyggande arbete inte ger full effekt. | 2 | 2 | 4 | Att överblicka behov av insatser ingår i nämndens grunduppdrag. Den sociala kompassen används som beslutsstöd. Uppföljning och analys av bland annat volymer och problematik utifrån kommunens stadsdelar | Riskreducering | Grunduppdrag |