

Socialnämndens delårsuppföljning internkontroll 2025



Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	3
2	Bakgrund	3
3	Nämndens plan för internkontroll.....	3
4	Uppföljning av internkontrollplan delåret 2025	4
4.1	Felaktiga utbetalningar	4
4.2	Barnrättsperspektiv	5
4.3	Åtgärder Lex Sarah.....	6
4.4	Rättsosäkerhet i handläggning	7

1 Sammanfattning

Socialnämnden har beslutat att följa fyra områden för nämndens internkontroll 2025. Dessa områden är felaktiga utbetalningar inom ekonomiskt bistånd, barnrättsperspektivet i kommunikering av utredningar, åtgärder inom Lex Sarah samt rättsosäkerhet i handläggningen.

Till delårsrapporten har samtliga kontroller genomförts. Inom felaktiga utbetalningar har två olika kontroller genomförts. Två kontroller visar mindre brister medan tre kontroller visar brister.

2 Bakgrund

Enligt kommunallagen (kapitel 6, paragraf 6) ska nämnderna, var och en inom sitt ansvarsområde, se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredställande sätt.

I kommunens regler för intern styrning och kontroll framgår att nämnderna är skyldiga att löpande styra och följa upp det interna kontrollsystemet inom sitt verksamhetsområde. Nämnderna ska inför varje år besluta om en internkontrollplan och följa upp den i enlighet med kommunens tidplan. Uppföljningen ska innehålla en analys och förbättringsförslag samt en åtgärdsplan om det finns brister i uppföljningen. Uppföljningen ska genomsyras av ständiga förbättringar.

3 Nämndens plan för internkontroll



Socialnämndens beslutade internkontrollpunkter har kontrollerats och följts upp inför delårsuppföljningen.

Kontrollerna har genomförts av utvecklare och dialog om resultaten har förts med berörda chefer. Resultaten synliggör att det pågår utvecklingsarbete inom t.ex. felaktiga utbetalningar (FUT) där det syns tydliga skillnader i kvalitet och resultat beroende på när utredningarna är inledda. Det finns samtidigt behov av att genomföra uppföljande kontroller inom några av områdena samt vidta korrigerande åtgärder då kontrollerna visar brister.

4 Uppföljning av internkontrollplan delåret 2025

4.1 Felaktiga utbetalningar

Risk att ekonomiskt bistånd betalas ut på felaktiga grunder till personer som inte är berättigade stöd.


Kontroll	Bedömning
Kontroll av FUT-utredningar	 Kontroll visar mindre brister
Uppföljning Genomförd kontroll synliggör att det påbörjats ett utvecklingsarbete kring ärenden av felaktiga utbetalningar (FUT). Ärenden som inletts under 2024 saknar ett aktivt utredningsarbete, där utredning har inletts men några vidare utredningsåtgärder inte har genomförts. Flera ärenden har varit öppna över 1 år men saknar utredning eller förslag till beslut. I några av de granskade ärendena har klienten fått information om att en FUT-utredning har inletts men därefter har det inte skett någon vidare kontakt med klienten eller ett aktivt utredningsarbete. Från januari 2025 syns en stor skillnad i de utredningar som inletts vid misstanke om felaktig utbetalning med aktiva utredningsaktiviteter, påbörjad utredning, följsamhet till utredningsförfarandet och dokumentation av hur utredningen bedrivs. Samtliga utredningar har handlagts av en och samma handläggare vilket kan antas vara en särskilt utsedd FUT-handläggare, detta ses som positivt då utredningarna genomförs och kvaliteten ökar. Det finns ett behov av fortsatt utvecklingsarbete för att kvalitetssäkra hanteringen av FUT-utredningar framåt. Utredningstiden behöver hållas inom 4 månader. Beslut behöver fattas om att stänga utredning i verksamhetssystemet efter beslut.	
Kontroll av utredningstid FUT	 Kontroll visar brister
Uppföljning 16 ärenden avseende felaktiga utbetalningar har inletts under perioden 20240401 till och med 20250331. 3 av dessa har avslutats, övriga är fortfarande öppna utredningar. 2 av dessa 3 bedöms vara felaktigt öppnade i verksamhetssystemet och avslutade med grund att utredning enligt FUT inte ska ske. 1 utredning har således inletts och avslutats under perioden, utredningstiden om 4 månader överskreds utan beslut om förlängd utredningstid. Den första inledda utredningen är daterad 20240418 och är fortsatt öppen 20250626 då kontrollen genomfördes. Det kan konstateras att utredningstiden om 4 månader inte hålls i samtliga ärenden som avser FUT. Beslut om förlängd utredningstid fattas inte. Utifrån kontrollens resultat behöver en ny uppföljning av utredningstiden genomföras inför årsbokslut. Kontrollen genomförs på ärenden inledda och avslutade under perioden 20250401 till och med 20251031.	

4.1.1 Åtgärdsuppföljning


Åtgärd	Status	Kommentar
Kompetensutveckling	 Pågående	

4.2 Barnrättsperspektiv

Risk att barnrättsperspektivet inte beaktas i beslut som avser barnet.


Kontroll	Bedömning
Kommunicering av utredning till barn	 Kontroll visar brister
<p>Uppföljning</p> <p>Urvalet för internkontrollplanens uppföljning av barns delaktighet har skett genom urval av 30 avslutade utredningar under perioden 20240401 till och med 20250331. Utredningarna har genomförts på avdelning utredning barn, samhällsvården och familjerätten.</p> <p>På familjerätten har 7 ärenden klassats som bortfall då avdelningen hanterar andra typer av ärenden, t.ex. yttranden och samarbetsavtal.</p> <p>Av 10 granskade utredningar på avdelning utredning barn, har endast 1 utredning kommunicerats till barn. Det är inte helt tydligt hur kommunikeringen gått till, i dokumentationen framgår att den enskilde har läst utredningen.</p> <p>I övriga utredningar framkommer ingen information om och hur kommunikering har skett med barnet. Det kan dock konstateras att 7 av utredningarna har kommunicerats till vårdnadshavare.</p> <p>På samhällsvården har 8 utredningar granskats, övriga 2 var bortfall på grund av att den enskilde är över 18år och inte inräknas i målgruppen barn. Av de 8 utredningar som granskats har 2 kommunicerats till barn. Hur kommunikeringen har gått till framgår inte av dokumentationen i ärendet.</p> <p>På familjerätten har 3 ärenden granskats. 2 av dessa har kommunicerats med barn. I det 3e ärendet har bedömningen gjorts att barnet är för litet, 6år, varvid kommunikering inte har skett.</p> <p>Familjerätten bedöms vara den enda avdelningen som uppfyller kraven på kommunikering i enlighet med gällande bestämmelser utifrån lagstiftning och barnets rätt till delaktighet.</p> <p>I Socialstyrelsens vägledning om kommunikering av beslutsunderlag till barn framgår att barn över 15 år ska kommuniceras om innehållet i utredningen och ska ges möjlighet att yttra sig över det. Barn som är yngre än 15 år bör också få information om innehållet i utredningen utifrån ålder, mognad och på ett sätt som barnet kan ta till sig informationen. Hur och när kommunikeringen sker behöver dokumenteras.</p> <p>Resultatet av genomförd internkontroll visar att det finns behov av att fortsätta följa upp barnets delaktighet i kommunikering av beslutsunderlag inom framförallt utredning barn och samhällsvården, varför kontrollen behöver kvarstå och genomföras inför årsredovisningen. Kontrollen genomförs på utredningar avslutade under perioden 20250401 till och med 20251031, 10 utredningar vardera inom avdelning utredning barn och samhällsvården.</p>	

4.2.1 Åtgärdsuppföljning



Åtgärd	Status	Kommentar
Kompetensutveckling kommunikering	 Pågående	

4.3 Åtgärder Lex Sarah

Åtgärder som identifierats i Lex Sarah-utredningar genomförs och efterlevs inte, bristen riskerar att kvarstå i verksamheten och risker för missförhållande inträffa på nytt.


Kontroll	Bedömning
Uppföljning av åtgärder	 Kontroll visar mindre brister
Uppföljning Resultaten av kontrollen visar att det finns skillnader i hur förvaltningen arbetar med åtgärder till följd av Lex Sarah utredningar. Åtgärder dokumenteras och följs upp på olika sätt vilket gör det svårt bedöma kontrollen. Avdelningschef ansvarar för att genomföra åtgärder och följa upp vilka effekter åtgärderna leder till. Det sker ingen uppföljning av åtgärdernas genomförande eller effekt på övergripande nivå.	

4.3.1 Åtgärdsuppföljning


Åtgärd	Status	Kommentar
Kompetensutveckling	 Pågående	
Uppföljning av åtgärder	 Pågående	

4.4 Rättsosäkerhet i handläggning

Socialnämndens verksamheter styrs av olika lagstiftningar och regleras genom nämndens delegationsordning som anger vilken delegat som får fatta beslut inom vilket område.

Kontroll	Bedömning
Kontroll av delegationsbeslut	 Kontroll visar brister
Uppföljning Kontrollen har inte kunnat genomföras som planerat. Vid utdrag av statistik över beslut i verksamhetssystemet kan konstateras att samtliga beslut, oavsett vem som är delegat, är registrerade på ansvarig handläggare. Kontrollen synliggör att det finns brister i verksamhetssystemets uppbyggnad av behörigheter och dokumentation av beslut. Resultaten visar på att det finns brister i verksamhetssystemet som påverkar rättsosäkerheten. Samtliga medarbetare som arbetar i verksamhetssystemet kan registrera beslut som de egentligen inte har delegation för.	

4.4.1 Åtgärdsuppföljning

Åtgärd	Status	Kommentar
Behörigheter i verksamhetssystem	 Pågående	

