

Redogörelse för intern kontroll och riskhantering 2024

Under året har välfärdsområdets servicestrategi utvärderats och uppdaterats. Servicenätet har granskats och arbetet med att förstärka förebyggande tjänsteformer/primärservice har inletts. Det planerades och godkändes av fullmäktige en organisationsförändring där verksamhetsområdena för rehabilitering och psykosocial service sammanslås från 1.1.2025. Resursdirektörernas roll har förtydligats genom ändringar i förvaltningsstadgan. Under året har man granskat ledningssystemet pga. sparkraven och efter samarbetsförhandlingar gjort vakansändringar. Även tjänstebenämningar och arbetsbeskrivningar har fortsättningsvis förenhetligats. Organisationens intern närchefsutbildning har varit en satsning på utveckling av förmannaarbetet. Ibruktagnin av det gemensamma klient- och patientsystemet inleddes. Ett utvecklingsbehov som framkommit under kvalitetsauditeringar är att se över rutiner kring dokumenthanteringen och arkiveringen inom organisationen.

Riskhantering sker mer regelbundet eftersom bl.a. top risker utvärderas kontinuerligt. EVA-modellen (förhandsbedömning av konsekvenserna av beslut) är i aktiv användning vid beredning av beslut eller ändringar i verksamheten. Framtida utvecklingsbehov inom riskhantering är bl.a. rutiner kring att bedöma risker kring de anställdas hälsa och säkerhet samt utredningsprocess kring arbetsolycksfall.

Under årets gång har processarbetet framskridit enligt planerad processhierarki: utgångspunkten är att processerna utgår från ett anordnarperspektiv, inte från verksamheterna. Arbetet med att bilda ett heltäckande vakansregister fortsatte under året. Andra kontrollaktiviteter som förbättrats är bl.a. att upphandlingsanvisningarna har förnyats och en organisationsomfattande stödfunktion för avtalshanteringen erbjuds av den allmänna förvaltningen. Styrning och kontroll på inhouse bolagens verksamhet har skett i tät dialog med bolagen: inom organisationen har det utsetts en ansvarsperson för varje inhouse bolag. Övergången till ett gemensamt arbetstidsuppföljningssystem har också beretts.

I informativt syfte har det ordnats regelbundna förmannainfon, personalinfon och virtuella morgonkaffestunder. Utveckling av kommunikationen via sociala medier åt kunder har lett till att räckvidden har ökat. Pressmeddelanden har gett synlighet i medierna och merparten av synligheten är neutral. På webbplatsen har sökfunktion för kontaktuppgifterna tagits i bruk för att göra det lättare till allmänheten att hitta kontaktuppgifter till personalen och enheterna.

Ekonomiuppföljning och mätaruppföljning för måluppfyllelse har varit kontinuerlig. Organisationen har fortsatt utveckling av ledning genom information och Power BI ibruktagandet har beretts.

Under året lämnades två anmälan in via den etiska kanalen. Båda anmälan föll utanför den lagstadgade definitionen av en whistleblowing anmälan, men organisationen beslöt att utvidga tillämpningsområdet att omfatta alla de fall där

anmälaren misstänker missbruk eller verksamhet som inte uppfyller de etiska principerna eller som inte är enligt lag eller interna anvisningar. Därefter behandlades båda anmälan.

Ordnandet av den interna revisionen

Välfärdsområdet har allokerat en tjänst för den interna revisionen. Den interna revisionen fungerar utgående från förvaltningsstadgan och styrelsens direktiv om intern kontroll samt utgående från yrkesstandarder. Det arbetsprogram som upprättas tillsammans med förvaltningsdirektören och direktören godkänns i sektionen för intern kontroll och riskhantering. Utgående från revisionen konstateras att den interna kontrollen fungerar minst tillfredställande.

Under verksamhetsområdet har välfärdsområdets ledningsgrupp deltagit mer aktivt i diskussioner kring frågor som uppmärksammas av den interna revisorn. Detta är en bra utveckling, då verksamhetsområdena är omfattande till verksamhet och budget.