

# Internkontrollplan 2026

---

Arbetsmarknads- och  
socialnämnden

# Innehållsförteckning

<b>Inledning</b>	<b>3</b>
Ansvar	4
Inbyggda kontroller	4
<b>Åtgärder</b>	<b>6</b>
Bristande registrering av allmänna handlingar	6
Bristande uppföljning av kvalitetskrav i upphandlade avtal	6
Risk för bristande vård och välfärdsbrott	6
Infiltration och interna oegentligheter	7
Stöd och bidrag till civilsamhället	7
Bedömning av bisyssla	7
<b>Granskningar</b>	<b>9</b>
Nämndens granskningar	9
Befintliga boendeformer möter inte Malmöbornas behov	9
Brister i hantering och arkivläggning av personakter	10
Löneskuld	10
Felaktiga fakturor	11
Kommungemensamma granskningar	12
Bristande tillgänglighet	12
Brister i avtalsuppföljning	13
Felaktig användning av fordon och cyklar	13

# Inledning

Enligt 6 kapitlet 6§ Kommunallagen ska nämnderna var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. Nämnderna ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig för att förebygga fel och oegentligheter i verksamheten, och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredställande sätt.

Nämnden ska varje år anta en särskild plan för den interna kontrollen, en så kallad internkontrollplan. Arbetet med intern kontroll är en del i att utveckla verksamheten, bland annat utifrån ett kvalitets och ekonomiskt perspektiv. Syftet är att säkra en ändamålsenlig och effektiv verksamhet, en tillförlitlig ekonomisk rapportering, en tillförlitlig information om verksamheten samt att verksamheten följer lagar, föreskrifter och andra styrdokument. Det handlar också om att säkra tillgångar och förhindra förluster, samt upptäcka och eliminera eller förebygga allvarliga fel.

Den årliga processen utgörs av återkommande aktiviteter där den interna kontrollen planeras, genomförs, följs upp och åtgärdas. Processen börjar med riskanalyser som utgör grunden för internkontrollarbetet och som är det verktyg som används för att identifiera och hantera risker. Det handlar om att föregripa riskerna innan en negativ händelse inträffar eller att begränsa konsekvenserna om det ändå händer.

Inom arbetsmarknads- och socialnämndens ansvarsområde har alla avdelningar, förvaltningsledningen samt nämndens arbetsutskott genomfört riskanalyser inför 2026 års arbete med intern kontroll. Riskerna som ligger till grund för internkontrollplanen bifogas planen.

Utifrån riskanalyser och riskvärden är möjligheterna till vidare hantering av riskerna:

- Accepteras
- Befintliga åtgärder/inbyggda kontroller bedöms tillräckliga
- Direktåtgärd
- Granskning
- Granskning och direktåtgärd

I nämndens internkontrollplan samlas de direktåtgärder och granskningar som ska utföras under året. Direktåtgärder planeras utifrån kunskap som redan finns och kan vidtas utan ytterligare kontroller och utredningar. Åtgärderna kan vara av olika slag och kan exempelvis handla om att utveckla processer, upprätta rutinbeskrivningar eller genomföra utbildningar.

Andra risker kan behöva utredas mer genom granskning. Granskningsdelen innehåller en planering för de granskningar som ska genomföras under året inom områden där det behövs mer information om risken. Granskningarna leder vid konstaterade brister till

förbättringsåtgärder.

De tre kommungemensamma granskningsområden som kommunstyrelsen har beslutat om ingår i nämndens internkontrollplan och är samlade under en egen rubrik.

Resultatet av genomförda direktåtgärder och granskningar rapporteras till nämnden i samband med delårs- respektive helårsuppföljning. Helårsuppföljningen omfattar alla årets direktåtgärder och granskningar. Den skickas också vidare till kommunstyrelsen.

Läs mer om arbetsmarknads- och socialnämndens arbete med intern kontroll i nämndens styrdokument Riktlinje för arbetet med intern kontroll (ASN-2021-11450).

## Ansvar

I Malmö stads reglemente för den interna kontrollen (kommunfullmäktige 2016-12-20, § 303, bilag 178) finns ansvarsfördelningen beskriven.

**Kommunstyrelsen** har det övergripande ansvaret för att en organisering av intern kontroll med regler och anvisningar upprättas inom kommunen. Kommunstyrelsen ska även utvärdera och utveckla kommunens system för intern kontroll.

**Nämnderna** har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sina verksamhetsområden. De ska se till att det finns en organisering och ett systematiskt arbetssätt som säkerställer en god intern kontroll. Nämnderna ska även följa upp arbetet med intern kontroll årligen och rapportera resultatet till kommunstyrelsen.

**Förvaltningschefen** ansvarar för att kommungemensamma regler och anvisningar tillämpas och att det finns rutiner för att ta fram och följa upp internkontrollplanen. Förvaltningschefen ska även säkerställa att en god intern kontroll upprätthålls och ska löpande rapportera till nämnden hur arbetet fungerar.

**Verksamhetsansvariga chefer** på alla nivåer ska se till att medarbetarna har förståelse för vad god intern kontroll innebär och att det finns goda förutsättningar för att intern kontroll kan upprätthållas. Cheferna ska stödja ett riskmedvetande, det vill säga att chefer och medarbetare är uppmärksamma på vad som kan gå fel och agerar utifrån det.

**Medarbetare** är skyldiga att följa antagna riktlinjer och anvisningar i sin arbetsutövning. Brister och avvikelser ska omedelbart rapporteras till ansvarig chef.

## Inbyggda kontroller

Om en verksamhet har en god intern kontroll leder det till att det bland annat finns ändamålsenliga och väl dokumenterade system, processer och rutiner att följa, samt en rättvisande redovisning och skydd mot förluster av

kommunens tillgångar. Lagar, föreskrifter, rutiner och andra styrdokument följs och allvarliga fel upptäcks och hanteras.

En ny socialtjänstlag trädde i kraft 1 juli 2025. Nationellt har även ett flertal utredningar och uppdrag som påverkar nämndens ansvarsområden initierats och slutförts. Sammantaget ser de förslag som presenterats ut att leda till en utökning av nämndens uppgifter och ansvar. Förvaltningen arbetar med den långsiktiga omställningen till ny socialtjänstlag och med att förbereda verksamheten inför kommande förändringar.

Det pågår ett löpande arbete med att utveckla och förbättra nämndens verksamheter så att dessa motsvarar Malmöbornas behov, samt för att bidra till förflyttning i förhållande till kommunfullmäktiges mål och säkerställa ett systematiskt kvalitetsarbete. Delar av det löpande utvecklingsarbetet relaterar till risker som identifierats inom processen för intern kontroll.

Det finns inbyggda uppföljnings- och kontrollsystem som i det dagliga arbetet säkrar en ändamålsenlig och effektiv verksamhet samt förebygger fel och förluster. Det kan handla om kontroller som säkerställer att riktlinjer och rutiner fungerar på rätt sätt eller att det finns en följsamhet till dem. Även IT-systemens säkerhetskontroller och de löpande ekonomiska kontrollerna som görs är viktiga verktyg i det dagliga arbetet.

# Åtgärder

## Bristande registrering av allmänna handlingar

### Beskrivning av risk

Risk för att allmänna handlingar inte registreras på grund av bristande följsamhet till rutiner, vilket kan leda till att kravet på diarieföring enligt offentlighets- och sekretesslagen inte följs.

Åtgärd	Vad ska göras:	Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt):
Kunskapshöjande insatser registrering	Insatser för att öka medarbetare och chefers kunskap om hantering och registrering av allmänna handlingar.	September 2026

## Bristande uppföljning av kvalitetskrav i upphandlade avtal

### Beskrivning av risk

Risk för att kvalitetsbrister i genomförda insatser inte uppmärksammas och återkopplas på grund av att det saknas metoder och ansvarsfördelning för systematisk uppföljning, vilket kan leda till att brukare placeras hos leverantörer som inte följer ramavtalets kvalitetskrav.

Åtgärd	Vad ska göras:	Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt):
Rutin och process för externa klagomål	En omstart av processen för externa klagomål samt förnyad implementering av rutin.	Januari 2027

## Risk för bristande vård och välfärdsbrott

### Beskrivning av risk

Risk för att brister i kvalitet avseende köpt vård och boende inte uppmärksammas på grund av otillräcklig uppföljning av placering, vilket kan leda till bristande stöd/vård för den enskilde samt möjliggöra välfärdsbrott.

Åtgärd	Vad ska göras:	Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt):
Stärkt uppföljning av externa leverantörer	Utforma och implementera ett stödmaterial för stärkt uppföljning av externa leverantörer avseende vård- och stödtjänster.	Januari 2027

## Infiltration och interna oegentligheter

### Beskrivning av risk

Risk för att nämndens verksamhet utsätts för infiltrationsförsök från den organiserade brottsligheten på grund av intresse i de verksamheter som bedrivs, vilket kan leda till interna oegentligheter och välfärdsbrott.

Åtgärd	Vad ska göras:	Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt):
Arbetsätt för oegentlighetsutredningar	Ta fram ett förvaltningsgemensamt arbetsätt för att utreda interna oegentligheter.	Januari 2027

## Stöd och bidrag till civilsamhället

### Beskrivning av risk

Risk för avsaknad av ett förvaltningsgemensamt arbetsätt avseende stöd och bidrag till civilsamhället på grund av otillräcklig samsyn och intern samordning, vilket kan leda till bristande följsamhet och tillämpning av befintliga riktlinjer.

Åtgärd	Vad ska göras:	Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt):
Riktlinje för stöd och bidrag till civilsamhället	Översyn och vid behov revidering av nämndens riktlinje för stöd och bidrag till idéburen sektor, samt implementering.	Januari 2027

## Bedömning av bisyssla

### Beskrivning av risk

Risk för felaktig bedömning av bisyssla på grund av bristande följsamhet till befintlig riktlinje, vilket kan leda till förtroendeskada för förvaltningen.

Åtgärd	Vad ska göras:	Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt):
Bedömning av bisyssla	Insatser för att höja kunskapen om bedömning av bisyssla, samt undersöka behov av kompletterande förvaltningsspecifik vägledning/rutin.	September 2026



# Granskningar

## Nämndens granskningar

### Befintliga boendeformer möter inte Malmöbornas behov

#### Beskrivning av risk

Risk för att Malmöbor som bor på förvaltningens interna boenden inte får det stöd de är i behov av på grund av att vårdbehovet inte utrett eller är större än det som ett socialt boende kan tillgodose, vilket kan leda till att Malmöbor far illa då de inte erbjuds rätt boendeinsats samt ekonomiska konsekvenser.

Granskning
<b>Boknings- och matchningsprocessen</b>
<b>Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:</b> Arbetsmarknads- och socialförvaltningen har en kärnprocess för boende som beskriver de olika momenten som utgör en ansökan om boende, från det att den enskilde tar kontakt med förvaltningen till dess att ärendet avslutas.  Förvaltningen arbetar sedan mars 2025 enligt en ny bokning- och matchningsprocess avseende dygnsplaceringar med eller utan stöd. Arbetssättet finns beskrivet i dokumentet Processbeskrivning bokning- och matchningsprocessen för boenden med dygnsplacering (ASN-2025-4800) och är en del av kärnprocess boende. Processbeskrivningen avser både interna och externa placeringar.
<b>Syfte med granskningen:</b> Syftet med granskningen är att bedöma om förvaltningens nya boknings- och matchningsprocess har gett önskade effekter ur ett verksamhets- och brukarperspektiv.
<b>Omfattning/avgränsning:</b> Granskningen är avgränsad till ett antal områden där den nya processen förväntas bidra till en positiv förflyttning: <ul style="list-style-type: none"><li>- Mer träffsäkra placeringar.</li><li>- Mer tid för möte med klienter och mindre tid för administration.</li><li>- Ett samlat placeringsunderlag.</li><li>- Insamling av statistik.</li></ul>
<b>Granskningsmetod:</b> En effektutvärdering av införandet av ny boknings- och matchningsprocess. Underlag till granskningen inhämtas exempelvis genom enkätundersökning, statistik och uppföljning av placeringar.
<b>Rapportering av resultat till:</b> Förvaltningsledning
<b>Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt):</b> Januari 2027

## Brister i hantering och arkivläggning av personakter

### Beskrivning av risk

Risk för brister i akthantering och arkivläggning av personakter på grund av att akter inte rensas och sorteras in på rätt plats, vilket kan leda till att sekretessbelagda uppgifter röjs och att pappersakter inte gallras enligt socialtjänstlagens gallringsregler.

Granskning
<b>Styr- och stöddokument för arkivhantering</b>
<b>Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:</b> Förvaltningen har en arkivredovisning, senast uppdaterad i juni 2024. Arkivredovisningen är ett viktigt styrdokument som reglerar hur förvaltningens handlingar ska hanteras. Följsamhet till arkivredovisningen säkerställer att handlingar hanteras i enlighet med gällande lagstiftning och förordningar. Arkivredovisningen utgår från de kärnprocesser som är specifika för förvaltningen.  Förvaltningen har även kompletterande styr- och stöddokument kring arkivhantering.
<b>Syfte med granskningen:</b> Syftet med granskningen är att bedöma om befintliga styr- och stöddokument för arkivhantering är tillräckliga för att säkerställa en korrekt hantering av personakter.
<b>Omfattning/avgränsning:</b> Granskningen är avgränsad till hantering av personakter.
<b>Granskningsmetod:</b> Inventering och översyn av förvaltningsövergripande och lokala styr- och stöddokument för arkivhantering,
<b>Rapportering av resultat till:</b> Förvaltningsledning
<b>Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt):</b> Januari 2027

## Löneskuld

### Beskrivning av risk

Risk för att löneskuld uppstår på grund av okunskap och bristande följsamhet till anställnings- och löneprocessen vid registrering av semester, vård av barn, sjukfrånvaro och annan frånvaro, vilket kan leda till att felaktig lön utbetalas och att extra kostnader uppstår.

Granskning
<b>Löneskuld</b>
<b>Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:</b> Löneskuld har granskats inom intern kontroll genom kommungemensam granskning, senast under 2022. Granskningarna har lett till en rad åtgärder. Vid årsskiftet inleder förvaltningen ytterligare arbete för att minska löneskulder.  Granskningen utgår från kommungemensamma och interna rutiner för hantering av löneskuld.

Granskning
<b>Syfte med granskningen:</b> Syftet med granskningen är att följa upp följsamhet till befintliga rutiner och om arbetssättet fungerar väl för att förebygga och hantera löneskuld.
<b>Omfattning/avgränsning:</b> Granskningen är avgränsad till uppföljning av ett urval av medarbetare inom HR-administrationen och ett urval av chefer för att undersöka kännedom om och följsamhet till rutiner och arbetssätt.
<b>Granskningsmetod:</b> Granskning görs genom enkät/frågor till ett urval av berörda chefer och medarbetare. Granskningen kommer även innehålla frågor om riktlinjer, rutiner och arbetssätt.
<b>Rapportering av resultat till:</b> Förvaltningsledning
<b>Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt):</b> Januari 2027

## Felaktiga fakturor

### Beskrivning av risk

Risk för felaktiga fakturor på grund av att hanteringen av beställningar och fakturor inte är ändamålsenlig, vilket kan leda till oskäligen kostnader för förvaltningen.

Granskning
<b>Process för fakturahantering</b>
<b>Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:</b> Granskningen avser arbetsmarknads- och socialförvaltningens process för beställning av tjänst/vara till attestering av faktura.  Arbetsmarknads- och socialförvaltningen har en attestinstruktion (ASN-2025-8127) som beskriver vad som ska kontrolleras på fakturor som inkommer till förvaltningen. Attestinstruktionen är förvaltningsövergripande och gäller för alla typer av kostnader.
<b>Syfte med granskningen:</b> Syftet med granskningen är att säkerställa att förvaltningen har en ändamålsenlig process och arbetssätt för hantering av fakturor.
<b>Omfattning/avgränsning:</b> Granskningen omfattar alla avdelningar inom förvaltningen. Dialogträffarna kommer att genomföras under våren 2026.
<b>Granskningsmetod:</b> Kartläggning av processen för fakturahantering genom dialogträffar med assistenter som arbetar riktat mot förvaltningens olika avdelningar. Kartläggningen ska identifiera vilka moment som ingår och om dessa bidrar till en säker fakturahantering.
<b>Rapportering av resultat till:</b> Förvaltningsledning
<b>Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt):</b> September 2026

# Kommungemensamma granskningar

## Bristande tillgänglighet

### Beskrivning av risk

Risk för att alla människor inte kan ta del av stadens verksamheter, insatser och tjänster på grund av att tillgänglighetsbrister inte löpande identifieras och åtgärdas. Det kan leda till bristande likvärdighet, diskriminering och till att mänskliga rättigheter inte tillgodoses.

Granskning
<b>Bristande tillgänglighet</b>
<p><b>Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:</b></p> <p>Granskningen utgår från det nationella målet för funktionshinderpolitiken: Att med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som utgångspunkt uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhället för personer med funktionsnedsättning i ett samhälle med mångfald som grund.</p> <p>FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning antogs 2006 av FN:s generalförsamling och ratificerades av Sverige 2008.</p> <p>Tillgänglighet innebär [i detta sammanhang - definition från Myndigheten för delaktighet (MFD)] att samhället utformas för att så många som möjligt ska kunna ta del av det. En förutsättning för att många personer med funktionsnedsättning ska kunna vara delaktiga i samhället är tillgänglighet. Tillgänglighet handlar om att kunna ta del av den fysiska miljön och kunna ta sig runt i samhället. Det innebär också att få tillgång till information och kommunikation och att kunna använda produkter, miljöer, program och tjänster.</p>
<p><b>Syfte med granskningen:</b></p> <p>Syftet med granskningen är att följa upp hur arbetet med att säkerställa tillgänglighet i lokaler har utvecklats sedan granskningen 2023. Syftet då var att undersöka hur Malmö stads förvaltningar och helägda bolag arbetar för att säkerställa att det sker ett löpande arbete för att identifiera brister och förbättra tillgängligheten i befintliga lokaler där kommunal verksamhet bedrivs. Granskningen syftade också till att tydliggöra ansvar och rutiner samt till att identifiera möjliga utvecklingsområden.</p>
<p><b>Omfattning/avgränsning:</b></p> <p>Granskningen omfattar Malmö stads samtliga nämnder och helägda bolag, och kommer genomföras på samma sätt för alla parter.</p>
<p><b>Granskningsmetod:</b></p> <p>Granskningen kommer ske genom frågor om nämndens/bolagets utveckling av arbetet med att systematiskt identifiera och åtgärda befintliga tillgänglighetsbrister i lokaler där kommunal verksamhet bedrivs. Utgångspunkt är nämndens/bolagets resultat i granskningen 2023.</p>
<p><b>Rapportering av resultat till:</b></p> <p>Förvaltningsledning</p>
<p><b>Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt):</b></p> <p>Januari 2027</p>

## Brister i avtalsuppföljning

### Beskrivning av risk

Brister i inköps- och avtalsuppföljning på grund av okunskap, resursbrist, brist på systemstöd, juridiska begränsningar, otydlig ansvars- och rollfördelning eller att arbetet inte prioriteras i tillräcklig omfattning. Detta kan leda till att det som levereras inte är av rätt kvalitet eller till rätt pris i förhållande till avtalet. Det kan också förekomma missförhållanden hos leverantören, vilket kan leda till dålig resursanvändning och att människor far illa.

Granskning
<b>Brister i avtalsuppföljning</b>
<b>Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:</b> Malmö stad ingår årligen ett stort antal avtal för inköp av varor och tjänster. En förutsättning för Malmö stads förmåga att göra bra affärer och att undvika tvivelaktiga leverantörer är att staden har en god struktur och kontroll på sin inköps- och avtalsuppföljning. Bristande inköps- och avtalsuppföljning kan leda till att resurser inte används optimalt och ökar risken för att Malmö stad blir utsatt för välfärdsbrottslighet.
<b>Syfte med granskningen:</b> Det finns flera syften med granskningen. Ett syfte är att undersöka hur nämnder/bolag säkerställer att Malmö stad inte gör affärer med tvivelaktiga leverantörer och att leveranser följer avtalade villkor inklusive pris. Ett annat syfte är att undersöka om ansvarsfördelningen, inom och mellan nämnder och bolag, för att göra uppföljningar är tydlig. Ett tredje syfte är att undersöka hur avvikelser hanteras och om det finns ett systematiskt arbete för att följa upp och lära av inträffade avvikelser.
<b>Omfattning/avgränsning:</b> Granskningen omfattar nämnder och helägda bolag.
<b>Granskningsmetod:</b> Granskningen genomförs genom frågor utifrån syftet med granskningen. Utöver detta kommer ett antal inköp- och/eller avtal, utifrån slumpmässigt urval, granskas närmare. Specifika anvisningar tas fram av stadskontoret i samråd med en grupp med bred kompetens inom inköp och upphandling i förvaltnings- och bolag.
<b>Rapportering av resultat till:</b> Förvaltningsledning
<b>Åttersrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt):</b> Januari 2027

## Felaktig användning av fordon och cyklar

### Beskrivning av risk

Risk för att kommunens fordon nyttjas för privat bruk, på grund av okunskap, otydliga rutiner, vanor och/eller bristande uppföljning. Detta kan leda till obeskattade förmåner för den enskilde medarbetaren, skattetillägg för kommunen och att fordon förekommer i sammanhang utanför tjänsteutövningen. Detta kan i sin tur påverka förtroendet för kommunen/bolaget negativt.

Granskning
<b>Användning av fordon och cyklar</b>
<b>Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:</b> Malmö stads nämnder och bolag disponerar ett antal fordon i form av bilar och cyklar. Dessa är avsedda att användas i samband med tjänsteutövning, exempelvis transporter till och från möten med brukare, förflyttning mellan organisatoriska enheter och varutransporter.
<b>Syfte med granskningen:</b> Syftet med granskningen är att undersöka om det finns risk att Malmö stads fordon används för annat än vad de är avsedda för.
<b>Omfattning/avgränsning:</b> Granskningen omfattar Malmö stads nämnder och helägda bolag i tillämpliga delar.
<b>Granskningsmetod:</b> Granskning görs genom enkät/frågor till berörda chefer och medarbetare. Granskningen kommer även innehålla frågor avseende riktlinjer och rutiner.
<b>Rapportering av resultat till:</b> Förvaltningsledning
<b>Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt):</b> Januari 2027