

Internkontrollplan 2020

Arbetsmarknads- och socialnämnden

Innehållsförteckning

Inledning	3
Ansvar	3
Arbetsgång vid granskning.....	4
Inbyggda kontroller.....	4
Åtgärder	5
Ojämställd myndighetsutövning	5
Misstänkta bidragsbrott polisanmäls inte	5
Avsaknad av inköspolicy	6
Brott mot Plan- och bygglagen	6
Risk för felaktiga utbetalningar av organisationsbidrag.....	7
Bristande individanpassat brandskydd.....	7
Granskningar	8
Nämndens granskningar	8
Bristande användning av SIP	8
Otillräckligt beslutsunderlag för ekonomiskt bistånd.....	8
Bristande tillgång till familjehem	9
Misstänkta bidragsbrott polisanmäls inte.....	10
Statistik kopplat till diskrimineringsgrunderna.....	10
Hantering av misstanke om brott mot barn.....	11
Avsaknad av inköspolicy	11
Bristande nyttjandegrad av förvaltningens egna institutioner.....	12
Bristande nyttjandegrad av interna boendeplatser	13
Bristande följsamhet till lagen om offentlig upphandling vid tecknande av avtal för boende med stöd.....	13
Löneskulder för uppdragstagare.....	14
Kommungemensamma granskningar	15
Risk för otillåten påverkan	15
Risk för bristande följsamhet mot skattelagstiftning kopplat till förmåner	15
Röjande av sekretess.....	16

Inledning

Enligt Malmö stads reglemente för intern kontroll (KF 2016-12-20, § 303, bilag 178) har arbetsmarknads- och socialnämnden det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sitt ansvarsområde. Nämnden ska varje år anta en särskild plan för den interna kontrollen, en så kallad *intern kontrollplan*.

Det årliga arbetet med intern kontroll utgörs av återkommande aktiviteter där den interna kontrollen planeras, genomförs, följs upp och analyseras. Syftet med intern kontroll är att säkra en ändamålsenlig och effektiv verksamhet, en tillförlitlig ekonomisk rapportering, 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 börjar med riskanalyserna som utgör grunden för hela intern kontrollarbetet och som är det verktyg som används för att identifiera och hantera risker. Det handlar om att föregripa riskerna innan en negativ händelse inträffar. Inom arbetsmarknads- och socialnämndens ansvarsområde har alla avdelningar, fokusområden, förvaltningsledningen samt nämndens arbetsutskott genomfört riskanalyser inför 2020 års arbete med intern kontroll. Riskerna som ligger till grund för intern kontrollplanen bifogas planen.

I nämndens intern kontrollplan samlas de direktåtgärder och granskningar som ska utföras under året. Syftet med åtgärdsdelen är att dokumentera och genomföra nödvändiga åtgärder, *direktåtgärder*, som ska vidtas utan ytterligare kontroller och utredningar. Åtgärderna kan vara av olika slag och kan exempelvis handla om att utveckla, intensifiera eller förtydliga aktiviteter som redan utförs, upprätta rutinbeskrivningar eller genomföra utbildningar.

Granskningsdelen innehåller en planering för de granskningar som ska genomföras under året inom områden där ytterligare kontroll behövs. Granskningarna leder vid konstaterade brister (avvikelser) också till åtgärder, det vill säga förbättringsåtgärder. De tre kommungemensamma granskningsområden som kommunstyrelsen beslutat om ingår i nämndens intern kontrollplan.

Resultatet av genomförda granskningar och direktåtgärder rapporteras till nämnden i samband med delårsrapporter och årsanalys. Den årsbaserade rapporteringen omfattar alla årets granskningar och direktåtgärder. Den skickas också vidare till stadskontoret för en nämndsgemensam rapportering till kommunstyrelsen.

Ansvar

I Malmö stads reglemente för den interna kontrollen finns ansvarsfördelningen beskriven. Kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret. I detta ligger ett ansvar 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 utifrån dokumenterade riskanalyser besluta om en plan för intern kontroll. Planen beskriver vilka åtgärder och granskningar som ska genomföras under året. Nämnderna ska även följa upp arbetet årligen och rapportera detta till kommunstyrelsen.

Förvaltningschefen ansvarar för att konkreta regler och anvisningar är utformade och för att en

god intern kontroll kan upprätthållas. Dessutom ska förvaltningschefen löpande rapportera till nämnden om hur den interna kontrollen 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 agera utifrån det.

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

Arbetsgång vid granskning

Genomförandet av granskningar sker löpande enligt planen för intern kontroll.

Den som utses till granskare ska ha tillräcklig kunskap om granskningsområdet men inte stå i jävsförhållande till granskad process. När en granskning planeras bör ett övervägande göras kring kostnaden för granskning i förhållande till nyttan med granskningen. Denna bedömning kan till exempel påverka val av granskare, storlek på granskningen samt val av granskningsmetod. Samtidigt måste granskningen vara tillräckligt omfattande och träffsäker för att resultatet ska vara till någon nytta. Planering av urval ska också göras liksom tidsmässig planering av granskningen.

Efter genomförd granskning ska eventuella fel och brister leda till åtgärdsförslag från granskaren. Granskaren ska efter genomförda kontroller rapportera resultatet till granskad verksamhet. Det är ansvarig chef som beslutar om vilket förbättringsarbete eller vilka åtgärder som behöver vidtas för att förebygga att det uppstår ytterligare fel.

Inbyggda kontroller

Om en verksamhet har en god intern kontroll leder det till att det bland annat finns ändamålsenliga och väl dokumenterade system och rutiner att följa, en rättvisande redovisning och skydd mot förluster eller förstörelse av kommunens tillgångar. Lagar, policyer, rutiner och andra styrdokument följs och allvarliga fel upptäcks och åtgärdas. En förutsättning för en fungerande intern kontroll är att det finns ett uttalat och tydligt styr- och ledningssystem samt tydliga och mätbara mål.

Inom verksamheten finns det 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 rutiner och riktlinjer fungerar på rätt sätt eller att det finns en följsamhet till dem. Även IT-systemens inbyggda kontroller, som bland annat genererar fellistor och möjliggör inbyggda säkerhetskontroller, är viktiga verktyg i det dagliga arbetet.

Exempel på inbyggda kontroller är att alla fakturor atteras av två personer, att ekonomiavdelningen dagligen granskar utbetalningslistan för fakturor med väsentligt belopp och att utbetalningar från verksamhetssystemet Procapita dagligen stäms av mot underlag från socialtjänstavdelningarna. Ett annat exempel är de månadsbokslut som upprättas för förvaltningen och för varje verksamhet. Underlaget analyseras och resulterar i prognoser för hela året.

Åtgärder

OJÄMSTÄLLD MYNDIGHETSUTÖVNING

Beskrivning av risk

Risk för ojämsställd myndighetsutövning och resursfördelning på grund av bristande kunskap kring jämställdhetsintegrering, vilket kan leda till att barn och unga inte får rätt insatser utifrån sina behov.

Riskansvarig

Förvaltningschef

Åtgärd	Vad ska göras:	Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt):
Genomföra jämställdhetsanalys	Förvaltningen ska inom fokusområde barn- och familj genomföra en jämställdhetsanalys för att kartlägga om det finns några omotiverade skillnader kring hur barn och unga får tillgång till rätt insatser utifrån sina behov.	Januari 2021

MISSTÄNKTA BIDRAGSBROTT POLISANMÄLS INTE

Beskrivning av risk

Risk för bristande följsamhet till förvaltningens rutin att polisanmäla misstänkta bidragsbrott på grund av bristande kunskap, vilket kan leda till ekonomisk- och företroendemässig skada för förvaltningen.

Riskansvarig

Avdelningschefer för socialtjänstavdelningarna

Åtgärd	Vad ska göras:	Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt):
Komplettera befintlig kärnprocess och berörda rutiner	Kärnprocessen för ekonomiskt bistånd och andra berörda processer och rutiner ska kompletteras med förtydliganden kring att misstänkta bidragsbrott ska utredas och polisanmälas.	Maj 2020

AVSAKNAD AV INKÖSPOLICY

Beskrivning av risk

Risk för att livsmedel och produkter som inte ligger inom ramen för verksamhetens uppdrag köps in på grund av att det saknas policy och rutin för inköp vilket kan leda till ökade kostnader för förvaltningen.

Riskansvarig

Ekonomichef

Åtgärd	Vad ska göras:	Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt):
Upprätta inköspolicy för förvaltningen	Förvaltningen ska färdigställa en gemensam inköspolicy för hela förvaltningen och implementera den.	Maj 2020

BROTT MOT PLAN- OCH BYGGLAGEN

Beskrivning av risk

Risk för att förvaltningen bryter mot Plan-och Bygglagen (PBL) och detaljplanebestämmelser på grund av förändrad inriktning på verksamheten vilket kan leda till att verksamheter måste stängas eller att befintliga lokaler inte kan nyttjas.

Riskansvarig

Ekonomichef

Åtgärd	Vad ska göras:	Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt):
Komplettera befintlig process och rutin	Befintlig process och rutin för lokaler kompletteras med information om att PBL och detaljplaner måste kontrolleras innan en ändrad verksamhetsinriktning påbörjas. Detta så att de detaljplaner som en fastighet omfattas av tillåter den förändring som förvaltningen planerar att genomföra.	Maj 2020

RISK FÖR FELAKTIGA UTbetalNINGAR AV ORGANISATIONSbidrag

Beskrivning av risk

Risk för felaktiga utbetalningar på grund av bristande gemensamma rutiner med ekonomiavdelningen och redovisningsenheten, vilket kan leda till att fel belopp betalas ut eller att beviljad summa betalas ut till fel bank- eller postgironummer.

Riskansvarig

Avdelningschef strategiska avdelningen och ekonomiavdelningen

Åtgärd	Vad ska göras:	Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt):
Översyn och revidering av handlägningsprocessen kring organisationsbidrag	Handlägningsprocessen kring organisationsbidrag ska gås igenom och revideras. Rutiner för att undvika felaktiga utbetalningar ska som ett led i detta revideras och förtydligas, bland annat i förhållande till ansvarsfördelningen mellan involverade aktörer.	Januari 2021

BRISTANDE INDIVIDANPASSAT BRANDSKYDD

Beskrivning av risk

Risk för egendomsskador, personskador och i värsta fall dödsfall då personer i särskilt utsatta grupper placeras i boendeformer där brandskyddet inte är individanpassat.

Riskansvarig

Förvaltningschef

Åtgärd	Vad ska göras:	Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt):
Förtydliganden i kärnprocess och tillhörande stöddokument	Se över befintlig kärnprocess och tillhörande stöddokument för att utifrån dem säkerställa nödvändiga förtydliganden kring att individuella bedömningar kring behov av individanpassat brandskyddsåtgärder genomförs.	September 2020

Granskningar

NÄMNDENS GRANSKNINGAR

BRISTANDE ANVÄNDNING AV SIP

Beskrivning av risk

Risk för att brukaren inte får adekvat vård på grund av att en samordnad individuell plan (SIP) inte upprättas för alla brukare som behöver samordnade insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården, vilket kan leda till att vårdinsatsen för den enskilde förlängs och kostnaderna för verksamheten ökar.

Riskansvarig

Avdelningschefer för socialtjänstavdelningarna och avdelning social resurs

Granskning
Användning av SIP
Områden och tillhörande rutiner som ska granskas: Upprättande av SIP för barn och unga placerade på SIS.
Syfte med granskningen: Syftet med granskningen är att följa upp huruvida SIP upprättats för barn och unga placerade på SIS.
Omfattning/avgränsning: Omfattningen avser barn och unga som har en pågående placering på SIS under perioden januari - mars 2020.
Granskningsmetod: Uppföljning av samtliga pågående placeringar via aktgranskning. I de fall SIP inte används ska det klargöras vad det beror på.
Rapportering av resultat till: Förvaltningsledningen
Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt): Maj 2020

OTILLRÄCKLIGT BESLUTSUNDERLAG FÖR EKONOMISKT BISTÅND

Beskrivning av risk

Risk för att beslutsunderlag gällande ekonomiskt bistånd är otillräckligt på grund av bristfällig handläggning eller dokumentation, vilket kan leda till att brukare felaktigt beviljas eller avslås ekonomiskt bistånd, eller beviljas felaktigt belopp.

Riskansvarig

Avdelningschefer för socialtjänstavdelningarna, avdelning social resurs och avdelning boende, etablering och myndighet

Granskning
Otillräckligt beslutsunderlag för ekonomiskt bistånd
Områden och tillhörande rutiner som ska granskas: Granskningen omfattar följsamhet till och resultat av de löpande egenkontroller som görs till följd av förändrat arbetssätt.
Syfte med granskningen: Syftet med granskningen är att säkerställa att det finns en följsamhet till de löpande egenkontroller som ska

Granskning
göras avseende ekonomisk avstämning av ansökningar om ekonomiskt bistånd samt följa upp att bistånd utgått på korrekta grunder.
Omfattning/avgränsning: Genomföra två granskningar under 2020. Den första granskningen avser resultat från pilotperioden november 2019 - februari 2020 och den andra granskningen avser resultat från mars - oktober 2020.
Granskningsmetod: Uppföljning och analys av det material som samlas via genomförd egenkontroll.
Rapportering av resultat till: Förvaltningsledningen
Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt): Maj 2020 och januari 2021.

BRISTANDE TILLGÅNG TILL FAMILJEHEM

Beskrivning av risk

Risk för att barn och unga får felaktig vård på grund av bristande tillgång till familjehem, vilket kan leda till dels långa jourhemsplaceringar och dels till att barns utveckling hämmas.

Riskansvarig

Avdelningschefer för socialtjänstavdelningarna

Granskning
Bristande tillgång till familjehem
Områden och tillhörande rutiner som ska granskas: Placeringar i jourhem.
Syfte med granskningen: Syftet med granskningen är att kartlägga förekomsten av jourhemsplaceringar som varat längre än sex månader och utifrån dem undersöka orsak och förekomsten av planering för insatsen.
Omfattning/avgränsning: Granskningsperioden är avgränsad till jourhemsplaceringar pågående under juni 2020 som då varit pågående i mer än sex månader.
Granskningsmetod: Genomföra en kvantitativ granskning av andelen jourhemsplaceringar som varat i sex månader eller mer vid granskningstillfället. Utifrån resultat ska stickprovskontroller göras för att undersöka orsak till längden på placeringen och huruvida det i ärendena finns en aktuell planering.
Rapportering av resultat till: Förvaltningsledningen
Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt): Januari 2021.

MISSTÄNKTA BIDRAGSBROTT POLISANMÅLS INTE

Beskrivning av risk

Risk för bristande följsamhet till förvaltningens rutin att polisanmäla misstänkta bidragsbrott på grund av bristande kunskap, vilket kan leda till ekonomisk- och företroendemässig skada för förvaltningen

Riskansvarig

Avdelningschefer för socialtjänstavdelningarna

Granskning
Bristande följsamhet till bidragsbrottslagen vid misstanke om bidragsbrott
Områden och tillhörande rutiner som ska granskas: Granskningen ska omfatta följsamheten till de ändringar som enligt åtgärd ska göras i kärnprocess och andra stöddokument enligt vilka misstänka bidragsbrott ska polisanmälas. Granskningen ska även omfatta genomförda beslut om misstänkta bidragsbrott.
Syfte med granskningen: Enligt bidragsbrottslagen 6§ ska misstänkta bidragsbrott polisanmälas. Syftet med granskningen är att kontrollera följsamheten till dels lagstiftning och dels relevanta processer och rutiner inom verksamhetsområdet. Ett syfte med granskningen är också att bidra med underlag till arbetet med att motverka ekonomisk brottslighet i välfärden i enlighet med uppdraget från kommunstyrelsen.
Omfattning/avgränsning: Granskningen omfattar följsamheten till de ändringar i kärnprocessen för ekonomiskt bistånd och relevanta rutiner och stöddokument i ärenden där misstanke om bidragsbrott föreligger samt de beslut om att polisanmäla misstänkt bidragsbrott som görs under perioden januari – september 2020.
Granskningsmetod: Granskningen kommer att genomföras i två delar, dels en ärendegenomgång av de beslut att polisanmäla misstänkta bidragsbrott som sker under perioden januari – september 2020 och dels en granskning av följsamheten till lagstiftning och relevanta delar i kärnprocess och berörda rutiner.
Rapportering av resultat till: Förvaltningsledningen
Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt): Januari 2021

STATISTIK KOPPLAT TILL DISKRIMINERINGSGRUNDERNA

Beskrivning av risk

Risk för att andra diskrimineringsgrunder än kön inte uppmärksammas i samband med analys och uppföljning på grund av otillräcklig insamling och användning av statistik med koppling till diskrimineringsgrunderna vilket kan leda till bristande beslutsunderlag.

Riskansvarig

Avdelningschefer

Granskning
Granskning av tillgänglig statistik utifrån diskrimineringsgrunderna
Områden och tillhörande rutiner som ska granskas: Statistik tillgänglig via Procapita.
Syfte med granskningen: Syftet med granskningen är att undersöka huruvida det finns brister i förvaltningens statistik eller hantering av befintlig statistik utifrån diskrimineringsgrunderna.
Omfattning/avgränsning: Granskningen avser statistik tillgänglig via Procapita.

Granskning
Granskningsmetod: Granskningen ska genomföras via en inventering av befintlig statistik och utifrån resultatet av den undersöka om det finns brister i förhållande till diskrimineringsgrunderna.
Rapportering av resultat till: Förvaltningsledningen
Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt): Januari 2021

HANTERING AV MISSTANKE OM BROTT MOT BARN

Beskrivning av risk

Risk för att misstankar om brott mot barn som uppmärksammas hanteras på olika sätt inom förvaltningen på grund av bristande samsyn och kunskap, vilket kan leda till att barn far illa.

Riskansvarig

Avdelningschefer

Granskning
Granskning av beslut att polisanmäla och inte polisanmäla misstänkt brott mot barn
Områden och tillhörande rutiner som ska granskas: Beslut att polisanmäla och inte polisanmäla misstänkt brott mot barn samt relevanta delar av kärnprocessen för barn- och ungdomsvården.
Syfte med granskningen: Syftet med granskningen är att undersöka eventuella skillnader i hur förvaltningen beslutar att antingen polisanmäla eller inte polisanmäla misstänkta brott mot barn.
Omfattning/avgränsning: Granskning av ett urval av beslut att polisanmäla respektive att inte polisanmäla misstänkta brott mot barn under perioden april - juni 2020.
Granskningsmetod: Stickprovskontroll av ett urval av de beslut att polisanmäla misstänkta brott mot barn samt beslut att inte polisanmäla misstänkta brott mot barn som fattats under granskningsperioden. Utifrån detta urval granska besluten i förhållande till kärnprocessen för barn- och ungdomsvården.
Rapportering av resultat till: Förvaltningsledning
Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt): Januari 2021

AVSAKNAD AV INKÖSPOLICY

Beskrivning av risk

Risk för att livsmedel och produkter som inte ligger inom ramen för verksamhetens uppdrag köps in på grund av att det saknas policy och rutin för inköp vilket kan leda till ökade kostnader för förvaltningen

Riskansvarig

Ekonomichef

Granskning
Uppföljning av följsamhet till inköspolicy

Granskning
Områden och tillhörande rutiner som ska granskas: En inköspolicy för förvaltningen färdigställs våren 2020 och ska därefter implementeras.
Syfte med granskningen: Följsamheten till förvaltningens nya policy ska granskas.
Omfattning/avgränsning: Granskningen är avgränsad till inköp inom förvaltningen gjorda efter det att policyn fastställts.
Granskningsmetod: Stickprovskontroller på inköp gjorda under hösten/vintern 2020.
Rapportering av resultat till: Förvaltningsledningen
Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt): Januari 2021

BRISTANDE NYTTJANDEGRAD AV FÖRVALTNINGENS EGNA INSTITUTIONER

Beskrivning av risk

Risk för att tillgängliga platser inom förvaltningens egna institutioner inte används på grund av dels bristande kännedom om institutionerna och dels att målgruppens behov ändras, vilket kan leda till ökade kostnader.

Riskansvarig

Avdelningschefer för socialtjänstavdelningarna och avdelning social resurs

Granskning
Nyttjandegraden av egna institutioner
Områden och tillhörande rutiner som ska granskas: Nyttjandegraden av egna institutioner och externa köp av motsvarande insats.
Syfte med granskningen: Syftet med granskningen är att undersöka i vilken omfattning egna institutioner används och huruvida motsvarande vård köps externt även om det skulle finnas platser lediga.
Omfattning/avgränsning: Nyttjandegrad av samtliga institutioner under februari - april 2020 samt köp av extern vård under motsvarande period. Utifrån resultat ska orsak till köp av extern vård framför nyttjande av egna institutioner undersökas.
Granskningsmetod: Granskning av nyttjandegraden av samtliga egna institutioner i förhållande till förekomsten av köpt, extern, vård under motsvarande period. Granskningen av orsak till köp av extern vård ska göras genom stickprovskontroll.
Rapportering av resultat till: Förvaltningsledningen
Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt): September 2020

BRISTANDE NYTTJANDEGRAD AV INTERNA BOENDEPLATSER

Beskrivning av risk

Risk för att tillgängliga platser inom förvaltningens egna boenden inte används på grund av oklara och olika riktlinjer kring boendeplaceringar vilket kan leda till dubbla kostnader och ekonomisk förlust för förvaltningen.

Riskansvarig

Avdelningschefer för socialtjänstavdelningarna och avdelning boende, etablering och myndighet

Granskning
Nyttjandegrad av interna boendeplatser
Områden och tillhörande rutiner som ska granskas: Nyttjandegraden av interna boendeplatser och externa köp av motsvarande insats.
Syfte med granskningen: Syftet med granskningen är att undersöka i vilken omfattning interna boendeplatser används och huruvida motsvarande insatser köps externt även om det finns interna boendeplatser tillgängliga.
Omfattning/avgränsning: Nyttjandegraden av interna boendeplatser under maj - augusti 2020 samt köp av externa boendeplatser under motsvarande period. Utifrån resultatet ska orsak till köp av extern insats framför nyttjande av interna boendeplatser undersökas.
Granskningsmetod: Granskning av nyttjandegraden av interna boendeplatser i förhållande till förekomsten av köpta, externa, boendeplatser under motsvarande period. Granskningen av orsak till köp av extern insats ska göras i dialog med placerande avdelning utifrån resultatet.
Rapportering av resultat till: Förvaltningsledningen
Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt): Januari 2021

BRISTANDE FÖLJSAMHET TILL LAGEN OM OFFENTLIG UPPHANDLING VID TECKNANDE AV AVTAL FÖR BOENDE MED STÖD

Beskrivning av risk

Risk för bristande följsamhet till lagen om offentlig upphandling vid tecknande av avtal för boende med stöd på grund av avsaknad av ramavtal vilket kan leda till ökade kostnader för förvaltningen.

Riskansvarig

Förvaltningschef

Granskning
Följsamhet till rutin för upprättande av avtal för boenden med stöd
Områden och tillhörande rutiner som ska granskas: Under 2020 kommer en rutin för tecknande av avtal vid boenden med stöd att upprättas. Följsamhet till rutin ska granskas.
Syfte med granskningen: Syftet med granskningen är att säkerställa följsamhet till förvaltningens rutin att använda avtalsmall vid tecknande av avtal för boende med stöd.
Omfattning/avgränsning: Områden som ska kontrolleras är att rutinen följs, att avtal är upprättade och dokumenterade för att kunna göra nödvändig uppföljning.

Granskning
Granskningsmetod: Stickprovskontroller av biståndsbeslut för boenden med stöd fattade under perioden maj - augusti 2020.
Rapportering av resultat till: Förvaltningsledningen
Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt): Januari 2021

LÖNESKULDER FÖR UPPDRAGSTAGARE

Beskrivning av risk

Risk för att löneskulder uppstår på grund av felaktiga utbetalningar av lön eller andra ersättningar till uppdragstagare, vilket kan leda till löneskuldsvister.

Riskansvarig

HR-chef

Granskning
Löneskulder för uppdragstagare
Områden och tillhörande rutiner som ska granskas: Omfattningen av löneskulder för uppdragstagare, orsaken till dessa och tillhörande rutiner och arbetssätt för hanteringen av uppdragstagare inom förvaltningen.
Syfte med granskningen: Syftet med granskningen är att klargöra omfattningen av löneskulder för uppdragstagare och bidra med kunskap om när och varför de uppstår i förhållande till befintliga rutiner och arbetssätt.
Omfattning/avgränsning: Samtliga uppkomna löneskulder för uppdragstagare under perioden januari - maj 2020 ska granskas för att identifiera orsak till att de uppstått. Rutiner och arbetssätt kopplat till avtal och hantering av uppdragstagare ska granskas utifrån identifierade orsaker.
Granskningsmetod: Genomgång av uppkomna löneskulder i förhållande till befintliga rutiner och arbetssätt.
Rapportering av resultat till: Förvaltningsledning
Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt): September 2020

Kommungemensamma granskningar

RISK FÖR OTILLÅTEN PÅVERKAN

Beskrivning av risk

Det finns en risk för bristande beredskap och förmåga att hantera försök till otillåten påverkan på grund av omedvetenhet och okunskap. Detta kan leda till felaktiga beslut och icke rättssäker handläggning, vilket i sin tur kan medföra exempelvis ekonomisk skada för såväl kommunen som individer och organisationer, negativ påverkan på arbetsmiljön och förtroendeskada.

Granskning
Otillåten påverkan
Områden och tillhörande rutiner som ska granskas: Granskningen omfattar organisationens arbete för att upptäcka risker för och hantera fall av otillåten påverkan.
Syfte med granskningen: Syftet med granskningen är att ta reda på om det finns medvetenhet om förekomst och beredskap att hantera fall av försök till otillåten påverkan i nämnder och bolag.
Omfattning/avgränsning: Granskningen gäller nämnder och helägda bolag.
Granskningsmetod: <ul style="list-style-type: none">• En självskattning där respektive nämnd och styrelse får bedöma och motivera den egna utvecklingsnivån i arbetet med att hantera fall av försök till otillåten påverkan. Ett antal påstående ska bedömas utifrån en tregradig skala.• En beskrivning av hur nämnden/styrelsen ser på risker för otillåten påverkan, om det finns verksamheter som är särskilt exponerade för risk, om det finns risk att organisationen går miste om lärande när incidenter förekommit, lärande som kan vara till nytta i det förebyggande arbetet etc. Anvisningar med mer specifika frågeställningar kommer att tas fram av stadskontoret.
Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt): Återrapportering ska ske senast i samband med årsuppföljning av intern kontroll för 2020.

RISK FÖR BRISTANDE FÖLJSAMHET MOT SKATTELAGSTIFTNING KOPPLAT TILL FÖRMÅNER

Beskrivning av risk

Risk för bristande följsamhet mot skattelagstiftningen när det handlar om förmåner på grund av bristande kunskaper och dålig följsamhet mot rutiner eller brister i dessa, vilket kan leda till ekonomiska konsekvenser och ifrågasatt förtroende från allmänheten.

Granskning
Kostförmåner
Områden och tillhörande rutiner som ska granskas: Granskningen omfattar instruktioner/policyer och liknande samt rutiner som syftar till att säkerställa att det blir rätt utifrån gällande regler på området kostförmåner.
Syfte med granskningen: Syftet med granskningen är att få fram underlag för att bedöma huruvida det är lätt att göra rätt, och därigenom kunna uppskatta behov av åtgärder exempelvis i form av informationsinsatser och förbättrade rutiner för att förebygga, upptäcka och hantera brister.
Omfattning/avgränsning: Granskningen omfattar nämnder och helägda bolag och avgränsas till interna sammankomster. Avgränsningen till interna sammankomster har gjorts av resursskäl och för att det bedöms att risken att det blir fel är störst inom detta område.

Granskning
<p>Granskningsmetod: Granskningen består av två delar, dels fakturagranskning och dels ett antal frågor, bland annat kring förekomst och kvalitet i instruktioner/policyer och liknande.</p> <p>Fakturagranskningen sker utifrån ett urval av fakturor. Stadskontoret bistår förvaltningar och bolag med att ta fram slumpmässiga urval av fakturor som avser interna sammankomster. Antalet fakturor att granska kommer att vara proportionellt mot omfattningen i respektive nämnd/bolag. Ett underlag för dokumentation av granskningen av fakturorna kommer att tillhandahållas tillsammans med mer detaljerade anvisningar.</p> <p>Utöver fakturagranskningen kommer respektive nämnd/bolagsstyrelse få svara på ett antal frågor. Dels frågor kring förekomst och kvalitet i instruktioner/policyer och liknande kopplat till resultatet av fakturagranskningen, dels frågor kring hur nämnden/bolaget arbetar med att säkerställa att det blir rätt.</p>
<p>Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt): Återrapportering ska ske senast i samband med årsuppföljning av intern kontroll för 2020.</p>

RÖJANDE AV SEKRETESS

Beskrivning av risk

Risk för att handlingar som innehåller sekretessbelagd information kommer obehörig till del på grund av bristande kunskap i hur den här typen av information ska hanteras, oavsett digitalt format eller pappersform, vilket kan leda till allvarliga konsekvenser för den enskilde, Malmö stad som organisation eller andra organisationer.

Granskning
<p>Röjande av sekretess</p>
<p>Områden och tillhörande rutiner som ska granskas: Det som ska granskas är verksamhetens och medarbetarens medvetenhet kring lagstiftning, rutiner och lämpligheten att använda digitala kommunikationsverktyg.</p>
<p>Syfte med granskningen: Syftet med granskningen är att mäta organisationens mognad och medvetenhet i hanteringen av konfidentiell/sekretessbelagd information oavsett i vilket sammanhang den förekommer.</p>
<p>Omfattning/avgränsning: Granskningen omfattar Malmö stads nämnder. Undersökningen riktar sig främst till chefer på enhets- och avdelningsnivå (exempelvis enhets- och avdelningschefer) samt till medarbetare i viss utsträckning.</p>
<p>Granskningsmetod: Metoden för undersökningen baserar sig på ett centralt framtaget frågeunderlag som distribueras till respektive förvaltning. Resultatet av undersökningen kommer att göras tillgängligt förvaltningsvis och därmed kunna följas upp per nämnd.</p>
<p>Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt): Återrapportering ska ske senast i samband med uppföljning av intern kontroll 2020.</p>