

# Uppföljning intern kontroll 2019

---

Arbetsmarknads- och socialnämnden

## Innehåll

<b>1</b>	<b>Inledning</b> .....	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Ansvar</b> .....	<b>5</b>
<b>3</b>	<b>Kommungemensamma granskningsområden</b> .....	<b>6</b>
<b>4</b>	<b>Direktåtgärder</b> .....	<b>7</b>
4.1	Bristande aggregerad uppföljning av familjehemsplacerade barn.....	7
4.2	Bristande verksamhetsstatistik .....	7
4.3	Bevakning av avtal kopplat till lokaler.....	8
	Processbeskrivning och checklista .....	9
4.4	Felaktig eller försenad utbetalning .....	9
	Genomföra kartläggning .....	9
4.5	Återsökning av statsbidrag.....	9
	Process vid återsökning av statsbidrag.....	10
4.6	Dubbelregistrering i socialregistret .....	10
	Genomföra nulägesanalys .....	10
4.7	Bristande hantering av personuppgifter och sekretesshandlingar .....	11
	Öka kunskapen om informationssäkerhet.....	11
<b>5</b>	<b>Granskningar</b> .....	<b>12</b>
5.1	Bristande följsamhet till utredningstider enligt lag.....	12
5.2	Bristande tillgång till familjehem, jourhem, HVB-hem och platser på SiS-institution.....	14
5.3	Resultat av hederskartläggningen .....	16
5.4	Akutlösningar för hemlösa barnfamiljer .....	19
5.5	Otillräckligt beslutsunderlag för ekonomiskt bistånd .....	21
5.6	Myndighetsutskotten ej beslutsföra .....	24
5.7	Fel pris fakturerat jämfört med avtal.....	24
5.8	Bristande följsamhet till rutin för projektredovisning .....	27
5.9	Bristande kunskap om rutiner vid direktupphandling.....	28
5.10	Felaktiga hyror eller kringkostnader .....	29
5.11	Bristande följsamhet till rutin för lokalanskaffning.....	30
5.12	Målbild för önskad lönestruktur.....	33
5.13	Bristande följsamhet till rekryteringsprocessen .....	34
5.14	Felaktiga kontaktuppgifter .....	35
5.15	Bristande följsamhet till resepolicyen .....	37
5.16	Stort antal ärenden till myndighetsutskotten .....	39
5.17	Dataintrång .....	40
5.18	Avtalsbrott .....	42

5.19	Otillåten påverkan på tjänstepersoner.....	44
<b>6</b>	<b>Kommungemensamma granskningar .....</b>	<b>47</b>
6.1	Löneskuld.....	47
6.2	Bristande serviceskyldighet.....	48
6.3	Bristande avtalshantering.....	49
<b>7</b>	<b>Självskattning utifrån kommungemensamma kriterier för utvärdering av intern kontroll.....</b>	<b>53</b>

## **Bilagor**

*Bilaga 1: Självskattning intern kontroll 2019 – Arbetsmarknads- och socialnämnden*

# 1 Inledning

---

Arbetsmarknads- och socialnämnden har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sitt ansvarsområde. Det årliga arbetet med intern kontroll utgörs av återkommande aktiviteter där den interna kontrollen planeras, genomförs, följs upp och analyseras.

## **Planering**

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. Nämnden antar varje år en särskild plan för den interna kontrollen, en så kallad intern kontrollplan. I planen samlas de direktåtgärder och granskningar som ska genomföras under året.

## **Uppföljning**

I samband med delårsrapporter och årsanalys följer arbetsmarknads- och socialförvaltningen upp intern kontrollplanen och noterar vilka direktåtgärder och granskningar som har genomförts. Den årsbaserade rapporteringen omfattar alla årets granskningar och direktåtgärder. Den skickas också vidare till stadskontoret för en samlad rapportering till kommunstyrelsen.

Läs mer om arbetsmarknads- och socialnämndens arbete med intern kontroll i nämndens dokument *Regler och anvisningar för arbetet med intern kontroll*.

## 2 Ansvar

---

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

### 3 Kommungemensamma granskningsområden

---

Kommunstyrelsen beslutar årligen om gemensamma granskningsområden för Malmö stads nämnder. Det övergripande syftet med de gemensamma granskningsområdena, liksom med all intern kontroll, är att kvalitetssäkra kommunens processer utifrån ändamålsenlighet och effektivitet. Gemensamma granskningsområden och kontroller är ett medel för kommunstyrelsen i dess roll som ansvarig för ledning, samordning och uppsikt över nämndernas verksamhet.

Kommunstyrelsen beslutade vid sitt sammanträde 2018-10-03 om tre gemensamma granskningsområden för Malmö stads nämnder:

- löneskulder
- avtalshantering
- sociala medier

Dessa ingår som obligatoriska granskningar i samtliga nämnders internkontrollplaner för 2018 och har granskats på sätt som beskrivs i kommunstyrelsens ärende och stadskontorets anvisningar.

## 4 Direktåtgärder

---

### Risk:

#### 4.1 Bristande aggregerad uppföljning av familjehemsplacerade barn

---

##### Beskrivning av risk

Risk för att kvalitetsutvecklande åtgärder inte vidtas för hela gruppen familjehemsplacerade barn på grund av att förvaltningens aggregerade uppföljning enbart fokuserar på nyplaceringar och sammanbrott i familjehem, vilket kan leda till att nämnden inte ger bästa möjliga stöd och hjälp till familjehemsplacerade barn.

#### ÅTGÄRD: NY MODELL FÖR AGGREGERAD UPPFÖLJNING AV FAMILJEHEMSVÅRDEN

##### Vad ska göras:

Förvaltningen ska utarbeta en modell för aggregerad uppföljning av familjehemsvården som omfattar hela gruppen familjehemsplacerade barn.

##### Genomförda åtgärder

Malmö stadsrevision uppmärksammade vid sin granskning av familjehemsvården 2018 ett behov av att samordna arbetsmarknads- och socialförvaltningens egenkontroller avseende familjehemsplacerade barn för att möjliggöra en aggregerad uppföljning som kan följas över tid.

Förvaltningen har arbetat fram ett verktyg, *styrkort*, som ska användas i verksamheternas arbete med individuell uppföljning. Detta verktyg kan sedan användas för verksamheternas egenkontroll och avidentifieras till en aggregerad uppföljning för hela förvaltningen.

Resultatet från styrkortet kommer att kunna samlas in i slutet året för en samlad redovisning i förvaltningens årliga uppföljningsrapport avseende familjehemsplacerade barn. Rapporten kommer därmed innefatta uppgifter om alla familjehemsplacerade barn, det vill säga barn i nya placeringar, pågående placeringar samt placeringar som avslutats under året.

Den samlade uppföljningen kommer särskilt att fokusera på barnens hälsa och skolgång, vilket kommer att medföra en fördjupning av den uppföljning som görs i årsanalys, kvalitetsberättelse och uppföljning av intern kontrollplan 2019.

### Risk:

#### 4.2 BRISTANDE VERKSAMHETSSTATISTIK

---

##### Beskrivning av risk

Risk för brister i verksamhetsstatistiken som ligger till grund för uppföljning och utvecklingsarbete på grund av att kärnprocesser och Procapitamanualer inte efterlevs fullt ut, vilket kan leda till felaktiga analyser och prioriteringar inom verksamheten.

## **ÅTGÄRD: GENOMFÖRA KARTLÄGGNING**

### **Vad ska göras:**

Genomföra en kartläggning i syfte att undersöka vad som orsakar bristerna i verksamhetsstatistiken. Områden som ska ses över är följsamheten till Procapitamanualerna, behörigheterna i Procapita och behovet av kompetensinsatser.

### **Genomförda åtgärder**

Under 2019 har förvaltningen genomfört ett antal åtgärder som syftat till att säkerställa god kvalitet i Procapitamanualer, vilket i sin tur stödjer en ärendehandläggning i enlighet med beslutade kärnprocesser. Samtliga Procapitamanualer på stadens intranät Komin, har granskats för att säkerställa att de endast innehåller aktuell information. Genomgången resulterade i att vissa manualer togs bort på grund av att de blivit inaktuella eller ersatts av nyare manualer.

Utifrån översynen har det under året också skapats ett antal nya manualer. Dessa omfattar bland annat manualer för:

- utbetalning av arvoden och omkostnader till uppdragstagare,
- funktionaliteten för integrationen mellan Procapita och PersonecP (HR-systemet som ombesörjer löneutbetalningar),
- registrering, sammanslagning och delning i Procapitas person- och hushållsregister,
- anteckningar och dokumenthantering i e-tjänsten "Mitt försörjningsstöd",
- dokumentation i Procapita vid upprättandet av vård- och boendeavtal med annan part.

Under 2019 har förvaltningens olika kärnprocesser i olika omfattningar reviderats och i samband med det har tillhörande Procapitamanualer också uppdaterats för att stödja beslutade förändringar i arbetssätt.

Inom verksamhetsområde ekonomiskt bistånd har förvaltningen under året implementerat verksamhetssystemet Lifecare. I samband med detta har ett nytt arbetssätt tagits fram för att introducera nya medarbetare i verksamhetssystemet och nå ut med förändringar i systemet. Detta arbetssätt kommer att implementeras fullt ut under 2020.

Ovanstående åtgärder har bland annat syftat till att säkerställa att korrekt information och vägledning finns tillgänglig för förvaltningens medarbetare att använda i sitt dagliga arbete.

### **Risk:**

#### **4.3 BEVAKNING AV AVTAL KOPPLAT TILL LOKALER**

---

##### **Beskrivning av risk**

Risk för att avtal för exempelvis el, larm och entrémattor inte sägs upp i samband med att hyresavtal avslutas på grund av bristande bevakning av avtal, vilket kan leda till ökade kostnader för nämnden.



## **ÅTGÄRD:**

### **Processbeskrivning och checklista**

#### **Vad ska göras:**

Ta fram en processbeskrivning och en checklista för avveckling av lokaler i syfte att säkerställa att avtal och kringavtal sägs upp i samband med avveckling.

#### **Genomförda åtgärder**

Arbetsmarknads- och socialförvaltningen har tagit fram en rutin som beskriver processen för hur avveckling av lokaler inom förvaltningen ska genomföras. Rutinen beskriver även vem som är ansvarig för de olika stegen i processen. Rutinen är kommunicerad till berörda samt publicerad på intranätet *Komin*.

#### **Risk:**

### **4.4 FELAKTIG ELLER FÖRSENAD UTBETALNING**

---

#### **Beskrivning av risk**

Risk för förseningar vid överföring av ekonomiskt bistånd på grund av tidspress och/eller okunskap om processen, vilket kan leda till felaktig eller försenad utbetalning till brukaren.

## **ÅTGÄRD:**

### **Genomföra kartläggning**

#### **Vad ska göras:**

Kartlägga befintliga utbetalningsrutiner och utreda förutsättningarna för byte av överföringssystem.

#### **Genomförda åtgärder**

Arbetsmarknads- och socialförvaltningen har kartlagt det befintliga utbetalningssystemet av ekonomiskt bistånd. Dagens system innehåller automatiserade moment och manuella kontroller som genomförs per avdelning. Malmö stad har en egenutvecklad version av utbetalningssystemet och sedan migreringen av databaser som genomfördes i början av 2018 har det uppstått problem i samband med överföringen av bistånd vid flera tillfällen. Leverantören av verksamhetssystemet föreslår att Malmö stad övergår till deras standardlösning men den innebär flera manuella moment som ska ske per ekonomisk enhet. Innan förvaltningen kan ta ställning till byte av utbetalningsrutiner, behöver möjligheten att helt automatisera utbetalningarna av ekonomiskt bistånd undersökas. Arbetet fortsätter inom ramen för förvaltningens arbete med digitalisering.

#### **Risk:**

### **4.5 ÅTERSÖKNING AV STATS BIDRAG**

---

#### **Beskrivning av risk**

Risk att det vid återsökning av statsbidrag inte inkommer erforderliga underlag såsom läkarintyg på grund av att det saknas enhetliga rutiner för informationsinsamling, vilket kan leda till att kommunen går miste om intäkter i form av statsbidrag.

## **ÅTGÄRD:**

### **Process vid återsökning av statsbidrag**

#### **Vad ska göras:**

Se över befintliga arbetssätt och rutiner för insamling av underlag vid återsökning av statsbidrag och utifrån översynen upprätta en gemensam process för arbetet.

#### **Genomförda åtgärder**

Arbetsmarknads- och socialförvaltningen ansöker om statliga ersättningar åt funktionsstödsförvaltningen och hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen avseende kostnader för till exempel hemtjänst, stödinsatser och hälso- och sjukvård för personer i behov av vård och insatser till följd av sjukdom eller funktionshinder.

Risken har under våren 2019 åtgärdats genom tillägg i delegationsordningen hos de nämnder som integrationscenter utför återsökning av statsbidrag åt. Denna åtgärd tydliggör ansvarsfördelningen mellan nämnder vid återsökning av statsbidrag.

Under hösten 2019 har tidigare genomförda åtgärder följts upp för att säkerställa att rätt underlag inkommer så att återsökningen av statsbidrag kan verkställas. Av uppföljningen har det inte framkommit behov av ytterligare åtgärder.

## **Risk:**

### **4.6 DUBBELREGISTRERING I SOCIALREGISTRET**

---

#### **Beskrivning av risk**

Risk för att det finns flera akter på en person i socialregistret på grund av möjligheten att lägga in samma person flera gånger, vilket kan leda till att ekonomiska och juridiska felaktigheter.

## **ÅTGÄRD:**

### **Genomföra nulägesanalys**

#### **Vad ska göras:**

Inventera manualer, behörigheter och utbildningsinsatser kopplat till att lägga in personer i verksamhetssystemet Procapita.

#### **Genomförda åtgärder**

I syfte att minimera möjligheterna att upprätta flera akter på en person i socialregistret har förvaltningen genomfört olika åtgärder. En ny manual för registrering av person- och hushåll i verksamhetssystemen Procapita/Lifecare har tagits fram och spridits till relevanta medarbetare inom förvaltningen. Som ett led i att implementera denna rutin har två utbildningstillfällen genomförts under december månad. Utbildningen var riktad till medarbetare med behörighet att lägga upp person och hushåll i verksamhetssystemen.

Utöver det har förvaltningen också genomfört åtgärder för att inventera vilka medarbetare som har behörighet att lägga upp nya personer och hushåll i verksamhetssystemen och säkerställa att de har korrekt behörighetsnivå.

**Risk:****4.7 BRISTANDE HANTERING AV PERSONUPPGIFTER OCH SEKRETESSHANDLINGAR**

---

**Beskrivning av risk**

Risk för att personuppgifter och sekretesshandlingar röjs på grund av att personuppgiftsbehandling och informationssäkerhetsriktlinje inte följs, till exempel genom felinstallation av skrivare, avsaknad av installerad personlig box eller oaktsam hantering av inloggningsuppgifter, vilket kan leda till skada för individer, bristande förtroende för nämnden och sanktionsavgifter.

**ÅTGÄRD:****Öka kunskapen om informationssäkerhet****Vad ska göras:**

Säkerställa att informationssäkerhet ingår som en del i introduktion av nyanställda.

**Genomförda åtgärder**

Sedan januari 2019 ingår *DISA-utbildningen* i den lokala introduktionen av nyanställda inom arbetsmarknads- och socialförvaltningen. DISA är en webbaserad utbildning som ger grundläggande kunskaper om informationssäkerhet. Utbildningen innehåller praktiska och vardagliga exempel på informationssäkert arbetssätt för exempelvis lösenordshantering, e-post, säkerhetskopiering, sociala medier och mobila enheter.

# 5 Granskningar

---

## Risk:

### 5.1 BRISTANDE FÖLJSAMHET TILL UTREDNINGSTIDER ENLIGT LAG

---

#### Beskrivning av risk

Risk för att utredningar enligt 11 kap 1 § SoL med stöd av 11 kap 2 § SoL inte sker inom lagstadgad tid om fyra månader på grund av bristande handläggning, vilket kan leda till att förvaltningen inte följer lagstiftningen och att brukaren får vänta på insatser.

#### GRANSKNING: UTREDNINGSTIDER I BARNAVÅRDSUTREDNINGAR

#### Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:

Utredningstider i barnavårdsutredningar.

#### Syfte med granskningen:

Enligt 11 kap 2 § SoL ska utredningar bedrivas skyndsamt och vara slutförda senast inom fyra månader. Syftet med granskningen är att kontrollera att utredning skett inom lagstadgad tid.

#### Omfattning/avgränsning:

Genomföra två granskningar under året. Den första omfattar barnavårdsutredningar som inletts under januari, februari och mars 2019 och den andra omfattar utredningar som inletts under april, maj och juni 2019.

#### Granskningsmetod:

Uppföljning av antalet och andelen utredningar som överskridit tidsramen om fyra månader.

#### Resultat

Under 2019 har två granskningar genomförts avseende hur väl förvaltningens socialtjänstavdelningar fullföljt barnavårdsutredningar inledda enligt 11 kap. 1 § Socialtjänstlagen med stöd av 11 kap. 2 § Socialtjänstlagen inom lagstadgad tid om fyra månader. Granskningarna har genomförts via en applikation i *Koll*, ett verktyg för uppföljning och statistik. Granskningen har omfattat samtliga utredningar inledda med stöd av 11 kap. 2 § Socialtjänstlagen under perioden januari - juni.

Under perioden januari - juni 2019 inleddes 2 785 utredningar enligt 11 kap. 1 § Socialtjänstlagen med stöd av 11 kap. 2 § Socialtjänstlagen. Av dessa ärenden överskred ungefär 1 500 ärenden den lagstadgade utredningstiden. De utredningar där beslut om förlängd utredningstid har fattats är inte medräknade i detta antal. Sammanlagt innebär det att för första halvåret 2019 överskreds utredningstiden i 53 procent av samtliga inledda utredningar.

## Jämförelse med tidigare granskningar

År och granskningsperiod	Resultat, andel utredningar som inte avslutats inom fyra månader
2017, maj-juli	32 procent
2018, januari - mars	25 procent
2019, januari - mars	48 procent
2019, april - juni	58 procent

Motsvarande granskningar har även genomförts under 2017 och 2018, dock för olika perioder och tidigare granskning har också genomförts på ett annat sätt mer fler manuella genomgångar av de utredningar som inte färdigställts inom lagstadgad utredningstid. Av ovan resultat framgår det att sedan första kvartalet 2018 har andelen utredningar som utreds i tid blivit färre.

### Orsak till att utredningstiden överskrids

För granskningarna som har genomförts för första halvåret 2019 har någon bredare analys av orsakerna till att utredningstiderna överskrids inte genomförts. Utifrån förgående års granskningar är det dock troligt att de övergripande orsaker som då identifierades även är aktuella för årets resultat. I tidigare granskningar identifierades fyra orsaksgupper:

- **bristande dokumentation** - det utredande arbetet i förhållande till barn, ungdomar och deras familjer är färdigt men dokumentation och administration är inte färdigställd i tid, har tidigare år motsvarat den absoluta merparten av orsaken till att utredningen överskridit tiden.
- **bristande handläggning** - omfattar brister som ärenden med låg aktivitet eller utredande aktiviteter efter utredningstiden överskridits.
- **komplexa ärenden** - omfattar ärenden med många insatser och inkommande anmälningar under utredningstiden som fördröjt och försvårat utredningen.
- **yttre omständigheter** - omfattar orsaker som att familj är bortrest eller svåra att nå alternativt att en utredning varit fortsatt öppen i avvaktan på att det skulle vara möjligt att verkställa ett beslut.

### Ökat ärendeflöde

Under 2019 har antalet inkomna orosanmälningar ökat vilket i sin tur även har inneburit ett ökat antal inledda utredningar.

Aktualiseringar/utredningar	2018 (januari - juni)	2019 (januari - juni)	Skillnad i procent
Orosanmälningar	6 631	7 589	+14 procent
Inledda utredningar	2 395	2 785	+16 procent

Ökningen i antalet mottagna orosanmälningar och antalet inledda utredningar har bidragit till att förvaltningens möjligheter att slutföra utredningar inom lagstadgad tid under 2019 successivt blivit sämre.

### **Har granskningen lett till åtgärder?**

Nämnden gav i september 2019 förvaltningen i uppdrag att i december återkomma med information om vilka åtgärder som ska vidtas för att säkerställa att barnavårdsutredningar ska färdigställas i tid. Som ett led i detta arbete har enhets- och sektionschefer inom fokusområdet genomfört olika workshops för att identifiera åtgärder på dels kort sikt och dels på längre sikt för att säkerställa en god systematik i utredningsarbetet som kan bidra till att utredningar genomförs i tid med fortsatt hög kvalitet. Kortsiktiga åtgärder inkluderar särskilt inplanerade skrivinsatser för att färdigställa utredningar som gått över tiden alternativt riskerar att gå över tiden. Långsiktiga åtgärder inkluderar ett mer systematiserat arbetssätt som bland annat omfattar differentierade åtgärder utifrån en målgruppsbedömning, implementering av utbildning i dokumentation via Sveriges kommuner och regioner (SKR) och att undersöka möjligheterna för ett förändrat arbetssätt för att erbjuda tidigt stöd och insatser.

### **Risk:**

## **5.2 BRISTANDE TILLGÅNG TILL FAMILJEHEM, JOURHEM, HVB-HEM OCH PLATSER PÅ SIS-INSTITUTION**

---

### **Beskrivning av risk**

Risk för att barn och unga får felaktig vård på grund av bristande tillgång till familjehem, jourhem, HVB-hem och platser på SiS-institution, vilket kan leda till att barnets hälsa och utveckling hämmas, till sammanbrott i placeringar och till att nämnden inte lever upp till lagstiftningen.

### **GRANSKNING: TILLGÅNG TILL FAMILJEHEM, JOURHEM, HVB OCH SIS-INSTITUTION**

#### **Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:**

Placeringar i familjehem, jourhem, HVB-hem och på SiS-institution.

#### **Syfte med granskningen:**

Granskningen syftar till att undersöka risken för att barn inte placeras i den vårdform som bäst bedöms kunna tillgodose deras behov.

#### **Omfattning/avgränsning:**

Granskningsperioden är avgränsad till april-juni 2019.

#### **Granskningsmetod:**

Granska förekomsten av att barn inte kan erbjudas den vårdform som bäst bedöms kunna tillgodose deras behov på grund av platsbrist i familjehem, jourhem, HVB-hem eller på SiS-institution samt vilken vårdform som barnet erhöll istället.

### **Resultat**

Syftet med granskningen var att kartlägga risken för att barn och unga inte kan placeras i den vårdform som bäst bedöms kunna tillgodose barnens behov. Granskningen genomfördes via en enkätundersökning riktad till tre av förvaltningens fem socialtjänstavdelningar. Enkäten skulle fyllas i för varje placering där bedömningen gjordes att barnet eller den unge inte kunde placeras i

den vårdform som bedömdes mest lämplig.

Granskningsperioden avsåg april - juni 2019 för samtliga avdelningar.

Behövd vårdform	Antal flickor	Antal pojkar
SiS-placering	0	1
HVB-placering	1	2
Jourhemsplacering	1	2
Familjehemsplacering	9	10

Rapporterna avsåg alla åldrar mellan 0-18 år, med relativt jämn spridning. Av de 26 barn och unga som inte kunde placeras i önskad vårdform placerades 18 av dem i jourhem. För övriga barn och unga skedde placering i olika vårdformer, såsom konsulentstött familjehem eller i privat HVB-hem.

### ***Resultat i förhållande till påbörjade insatser***

Under perioden april - juni inleddes sammanlagt placeringar för 160 barn och unga inom de tre utvalda socialtjänstavdelningarna rörande antingen familjehem, jourhem, SiS eller HVB-placeringar. Framförallt inleddes HVB-placeringar (81 barn och unga) och jourhemsplaceringar (51 barn och unga). Vad gäller familjehem inleddes 17 stycken placeringar i förhållande till att ytterligare 19 barn och unga enligt granskningen bedömdes vara i behov av insatsen men där ett annat, mindre lämpligt, alternativ behövde nyttjas istället.

Under behandlingen av enkätsvaren framkom det att respektive avdelning som deltagit i undersökningen dels uppfattat instruktionerna olika och dels har varierande arbetssätt kring vissa biståndsinsatser. I dialog med avdelningarna har det framgått att för en del av de barn och unga som under perioden placerats på jourhem (51 stycken) var sannolikt bedömningen att de egentligen var i behov av en familjehemsplacering vilket tyder på att behovet av ytterligare familjehem antagligen var större än de 19 som rapporterats inom ramen för granskningen.

Av granskningen framkommer det inte att det föreligger några större svårigheter att placera i rätt vårdform när behovet bedöms kunna tillgodoses via SiS, jourhem eller HVB.

### ***Risk för konsekvenser för barnen***

I enkäten ombads verksamheterna också bedöma vilka konsekvenser barnen och de unga kunde riskeras drabbas av eftersom placering i önskad vårdform inte kunnat genomföras. Flera förväntade konsekvenser kunde väljas. Av resultaten i enkäten har det inte framgått att behov av specifik vårdform påverkat vilka konsekvenser som kan drabba enskilda barn och unga.

Konsekvenser för barnen	Antal
Påverkar barnets relationer negativt	19
Barnets utveckling riskerar att hämmas	10
Onödiga omplaceringar	10
Påverkar barnets skolgång negativt	10
Påverkar barnets hälsa negativt	7

Konsekvenser för barnen	Antal
Sammanbrott	3

### ***Långa jourhemsplaceringar när familjehemsplaceringar inte kan inledas***

Utifrån resultatet av granskningen genomfördes också en översyn kring långa jourhemsplaceringar, särskilt då det var den vanligaste lösningen då placering inte kunde genomföras i den vårdform som bedömts mest lämplig och då jourhemsplaceringar inte får överstiga sex månader om det inte finns särskilda skäl.

Inom berörda socialtjänstavdelningar inleddes under granskningsperioden jourhemsplaceringar för 51 barn och unga varav 28 av dem inleddes under april och maj. Vid en kontroll i december 2019 framkom det att 40 procent av dessa placeringar varat i mer än sex månader.

För granskningsperioden hade berörda avdelningar 123 pågående jourhemsplaceringar, under perioden översteg 31 av dem tidsgränsen om sex månader.

Med anledning av ovanstående framgår det att förvaltningen saknar familjehem vilket framförallt medför långa jourhemsplaceringar för de barn och unga som berörs vilket riskerar att drabba dem negativt.

### **Har granskningen lett till åtgärder?**

Socialtjänstavdelningarna har identifierat svårigheter med att rekrytera jour- och familjehem. Under året har fokusområdet tagit fram arbetsmodeller för effektiviseringar utifrån klient- och kostnadsperspektiv. Sedan mars 2019 används de kontrakterade jourhemsplatserna gemensamt av avdelningarna för att kunna nyttja resurserna mer strukturerat och effektivt. Sedan september arbetar förvaltningen gemensamt för att rekrytera familjehem och jourhem i syfte att skapa ett ökat utbud. Detta förväntas leda till bättre matchning av familjehem utifrån barnens behov, ge ökad kvalitet, snabbare tillgänglighet, samt minska behovet av att använda konsulentstödda familjehem.

Bristen på familjehem och konsekvensen i form av för långa jourhemsplaceringar kommer att granskas under 2020 inom ramen för intern kontroll.

### **Risk:**

## **5.3 RESULTAT AV HEDERSKARTLÄGGNINGEN**

### **Beskrivning av risk**

Risk för ett ökat behov av förebyggande arbete och fler direkta insatser till enskilda individer och familjer på grund av omfattningen av hedersrelaterat våld och förtryck, vilket kan leda till att nuvarande arbetssätt och kapacitet inte räcker till.

### **GRANSKNING: UPPFÖLJNING AV HEDERSKARTLÄGGNINGEN**

#### **Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:**

Resultatet av Malmö stads hederskartläggning 2018.



### **Syfte med granskningen:**

Granskningen syftar till att säkerställa att åtgärder och utvecklingsinsatser vidtas utifrån resultatet av 2018-års hederskartläggning.

### **Omfattning/avgränsning:**

Granskningen omfattar arbetsmarknads- och socialnämndens ansvarsområde.

### **Granskningsmetod:**

Sammanställa vilka åtgärder och utvecklingsinsatser som vidtagits mot bakgrund av den hederskartläggning som genomfördes i Malmö 2018. Granskningen kommer att genomföras under senhösten 2019.

### **Resultat**

Granskningen har gjorts genom en översyn av åtgärder och utvecklingsinsatser som vidtagits mot bakgrund av den kartläggning av hedersrelaterat våld och förtryck i Malmö som slutfördes 2018. Granskningen omfattar åtgärder och utvecklingsinsatser som har påbörjats och/ eller slutförts under 1 januari till 15 november 2019. Underlaget kommer från verksamheter inom förvaltningen som bedöms beröras särskilt av kartläggningens resultat.

Granskningen visar att merparten av insatserna rör *kompetensutveckling, kommunikations- och informationsinsatser* samt *utökad samverkan*.

#### ***Kompetensutveckling***

Att förvaltningens medarbetare har hög kompetens i hanteringen av frågor som rör hedersrelaterat våld och förtryck är avgörande för att kunna erbjuda enskilda Malmöbor rätt stöd och insatser. Kartläggningen har presenterats i olika forum under 2019 med syftet att få en bred spridning. Bland annat för ett antal av förvaltningens verksamheter, arbetsmarknads- och socialnämnden samt för ledningsgrupper och samverkansforum inom Malmö stad. Seminarium har anordnats med kartläggningen som tema under mänskliga rättighetsdagarna sen höst 2018 och under Almedalsveckan 2019.

Under året har samverkansgruppen mot våld i nära relation, som består av deltagare från kvinnojourerna, RFSL, kommunala verksamheter, polisen och Region Skåne haft heder som prioriterat tema. Samverkansgruppen har arrangerat föreläsningar och workshops som direkt eller indirekt rör heder. Bland annat kring *klanstrukturer* samt kring *heder och funktionsstöd* och *heder och HBTQ*. Tillsammans med Socialstyrelsen har en kompetenshöjande insats kring *barn- och människohandel kopplat till heder* genomförts.

Flertalet verksamheter inom förvaltningen har på eget initiativ kompetensutvecklat medarbetare. Hederskartläggningen har då använts som utbildningsunderlag. De verksamheter som har i uppdrag att arbeta särskilt med våld i nära relation samt hedersrelaterat våld och förtryck, exempelvis *resursteam heder* och *kriscentrum*, har varit en viktig resurs i sammanhanget. Något som framkommer av granskningen är också att intresset för utbildning i skyddsbedömningsverktyget *Patriark* har ökat under 2019.

### ***Kommunikations- och informationsinsatser***

Hederskartläggningen har fått både ett lokalt och nationellt genomslag, vilket har inneburit att viss medial uppmärksamhet har riktats mot Malmö. För att tydliggöra hur staden arbetar med frågorna har flertalet kommunikationsinsatser gjorts.

En informationskampanj riktad till ungdomar på högstadiet har genomförts vid två tillfällen under året med syftet att uppmuntra unga att söka stöd. Information om vart man kan vända sig för stöd och hjälp har spridits via sociala medier samt på skolor och mötesplatser för unga. Att enskilda på ett lättillgängligt sätt kan hitta information om var hen kan vända sig för stöd och rådgivning är avgörande för att ta ett första steg ur en utsatt situation. En uppdatering har därför gjorts av informationen kring hedersrelaterat våld och förtryck på [malmo.se](http://malmo.se). Hemsidan är många Malmöbors ingång till kommunal verksamhet.

Internt har informationsspridning skett genom intranät och ett särskilt temabrev till medarbetare.

### ***Utökad samverkan***

Ett framgångsrikt arbete mot hedersrelaterat våld och förtryck kräver en bred samverkan. Som en följd av kartläggningen har en förvaltningsöverskridande arbetsgrupp under ledning av stadskontoret bildats under 2019 med representanter från arbetsmarknads- och socialförvaltningen, skolförvaltningarna och fritidsförvaltningen. Arbetsgruppen har i uppdrag att identifiera förslag till inriktning på det fortsatta utvecklingsarbetet. Som ett stöd i processen har en behovsanalys i form av en inventering av pågående insatser kopplat till heder genomförts av förvaltningen.

Förvaltningen har erbjudit stöd till andra inom Malmö stad som har tagit initiativ till utvecklingsinsatser, samt genom ett samarbete med fritidsförvaltningen utformat särskilda frågor rörande heder som integrerats i fritidsvaneundersökningen *Ung livsstil*. En dialog har påbörjats kring samverkan med vuxenutbildningen för att i större utsträckning nå målgruppen föräldrar.

Samarbetet med de två andra deltagande städerna Stockholm och Göteborg samt referensgruppen har fortsatt efter studiens avslut.

### **Har granskningen lett till åtgärder?**

Syftet med kartläggningen har varit att få ett bättre underlag till fortsatta insatser. Granskningen visar att hederskartläggningen har bidragit till att höja medvetenheten och synliggöra behovet av kompetensutveckling, informationsåtgärder och samverkan. Granskningen visar också att insatserna under 2019 främst syftar till att intensifiera och förstärka det befintliga samt att stärka samordning och samverkan mellan stadens förvaltningar.

Förvaltningens inventering under 2019 av pågående insatser har integrerats i förslag på inriktning för det fortsatta arbetet mot hedersrelaterat våld och förtryck, vilken redovisas av stadskontoret till kommunstyrelsen under 2020.

## **Risk:**

### **5.4 AKUTLÖSNINGAR FÖR HEMLÖSA BARNFAMILJER**

---

#### **Beskrivning av risk**

Risk för att barn bor länge i akutboenden på grund av bostadsbrist, vilket kan leda till en otrygg uppväxtmiljö.

#### **GRANSKNING: BARN I AKUTA- OCH TILLFÄLLIGA BOENDELÖSNINGAR**

##### **Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:**

Hemlösa barnfamiljers placeringar i akuta- och tillfälliga boendelösningar.

##### **Syfte med granskningen:**

Syftet är att granska hur länge barn bor i akuta- och tillfälliga boenden.

##### **Omfattning/avgränsning:**

Granskningen omfattar placerade barnfamiljer som varit placerade i ett akut- eller tillfälligt boende under minst sex månader den 1 juli 2019. Granskningen är avgränsad till boenden som bokats av förvaltningens bokningscentral.

##### **Granskningsmetod:**

Antalet dygn som barn och familjer bor i akuta- och tillfälliga boenden kommer att granskas. Det kommer även att genomföras aktgranskningar för att följa upp vilken planering som finns i ärendena och vilket stöd som socialtjänsten har gett i sökandet efter en egen bostad.

## **Resultat**

### **Resultat**

Granskningen omfattade placerade barnfamiljer som varit placerade i ett akut- eller tillfälligt boende under minst sex månader den 1 juli 2019. Granskningen är avgränsad till boenden som bokats av förvaltningens bokningscentral och gällde samtliga socialtjänstavdelningar.

Antalet dygn som barn och familjer bodde i akuta- och tillfälliga boenden har granskats. Aktgranskningar har genomförts för att följa upp vilken planering som finns i ärendena och vilket stöd som socialtjänsten har gett brukare i sökandet efter en egen bostad.

I granskningen ingick totalt 59 barnfamiljer från fyra av fem socialtjänstavdelningar. En socialtjänstavdelning hade inga akutplaceringar av barnfamiljer som hade pågått längre än i sex månader vid granskningstillfället. Vid aktgranskningen framkom det att flera familjer hade flyttat mellan olika akutboenden innan beslutet om den boendeplacering som ingick i granskningen fattades. Detta innebär att en del familjer bodde i olika akutboende under en sammanhängande tidsperiod som var betydligt längre än sex månader.

Boendetid vid granskningstillfället	Antal barnfamiljer
6 månader	32
7-8 månader	10
9-12 månader	8
15-18 månader	4
19-28 månader	5

I majoriteten av ärendena har handläggarna haft uppföljningsmöten men frekvensen av dessa möten varierade från en gång per månad till en gång i halvåret. I något ärende har man inte haft något uppföljningsmöte alls under 2019. Endast ett fåtal uppföljningsmöten handlade om planering framåt, utan klienterna har mest uppdaterat handläggarna om sin livssituation. Få genomförandeplaner (nio av 35) har reviderats eller uppdaterats utifrån vad som framkommit av uppföljningsmötena.

I en fjärdedel av de granskade ärendena fick familjen en lista på hyresvärdar, oftast i början av placeringen. Sju familjer hänvisades till Bostadsrådgivningen. Bostadsrådgivningen startade sin verksamhet under våren 2019, vilket kan vara en förklaring till varför inte alla familjer hänvisades till den. Några familjer hänvisades även till RådRum som är en kostnadsfri rådgivning som drivs av frivilliga samt till Budget- och skuldrådgivningen. I enstaka ärenden har handläggarna hjälpt familjerna att skriva in sig på Boplats Syd, att betala hyran via autogiro, att lägga ut annons på Blocket. Ingen familj hänvisades till Integrationscenter.

#### **Har granskningen lett till åtgärder?**

Utifrån resultaten av granskningen har fokusområdet definierat nedanstående åtgärder som ska genomföras under 2020:

- Revidera och förtydliga kärnprocess boende så att de olika delarna blir mer lättillgängliga och ändamålsenliga (länk till vägledande dokument i processen på flera ställen, frågor kring/ny rubrik i utredningsmallen avseende familjers/individens behov av stöd vid bostadssökande samt stödfrågor som är framåtsyftande).
- Ett förvaltningsövergripande arbete med att öka kvalitén i genomförandeplaner pågår med representanter från samtliga verksamhetsområden och avdelningar. Resultatet av arbetet ska när det är klart användas och implementeras inom verksamhetsområdet.
- Sprida kunskap om Bostadsrådgivningen och Integrationscenter inom vuxenheterna.

## Risk:

### 5.5 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.

#### GRANSKNING: BESLUTSUNDERLAG FÖR EKONOMISKT BISTÅND

##### Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:

Kontroll av underlag som ligger till grund för beslut och utbetalning. Följande frågor ska beaktas vid granskningen:

- Finns underlag såsom fakturor och kvitton?
- Finns dokumentation kring aktivitet och planering som den enskilde förväntas genomföra?
- Är folkbokföringsuppgifter kontrollerade och dokumenterade?
- Har betalningen gått till rätt mottagare med rätt summa?
- Har beslut fattats i enlighet med gällande delegationsordning?

##### Syfte med granskningen:

Syftet med granskningen är att säkerställa att beslut fattas utifrån gällande delegationsordning, att det finns tillräcklig dokumentation och underlag för beslut och utbetalning samt att utbetalningen gått till rätt mottagare med rätt summa. Granskningsområdet är identifierat utifrån stadsrevisionens granskning av försörjningsstödet 2016.

##### Omfattning/avgränsning:

Genomföra två granskningar under 2019. Den första granskningen omfattar hushåll som varit aktuella under perioden januari till maj. Den andra granskningen omfattar hushåll som varit aktuella under perioden juni till oktober.

##### Granskningsmetod:

Stickprovsgranskning av 20 slumpmässigt valda ärenden per sektion som arbetar med ekonomiskt bistånd.

#### Resultat

Totalt under året har 840 ärenden granskats uppdelat på de två granskningar som har genomförts:

Granskningsperiod	Fråga 1		Fråga 2		Fråga 3		Fråga 4a		Fråga 4b		Fråga 5	
	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej
Jan-maj	410	9	381	35	312	108	420	0	406	8	420	0
Jun-okt	400	19	383	37	299	121	420	0	415	5	418	0
<b>Totalt</b>	<b>810</b>	<b>28</b>	<b>764</b>	<b>72</b>	<b>611</b>	<b>229</b>	<b>840</b>	<b>0</b>	<b>821</b>	<b>13</b>	<b>838</b>	<b>0</b>

### **Fråga 1. Finns underlag som styrker utgiften?**

Det bedöms finnas tillräckligt med underlag i en övervägande majoritet (95,5 %) av ärendena.

De fåtal avvikelser som konstateras (4,5 %) avser uteslutande enskilda utgifter (t.ex. för busskort, bredband och hyra) där det saknas kvitto eller faktura. Utmärkande för dessa utgifter är att kostnaderna i regel inte förändras under ett kalenderår. I de fall klienter har beviljats busskort utan kvitto så framgår det av planeringen att de haft heltidsplaneringar.

Jämfört med 2018 innebär helårsresultat för 2019 en förbättring om 3,3 procentenheter. I förhållande till föregående granskning har det skett en försämring om 2,3 procentenheter. Mot bakgrund av det förändrade arbetssättet som är på väg att implementeras inom ekonomiskt bistånd är detta emellertid en rimlig/förväntad utveckling då vissa kvitton begärs in i mindre omfattning idag.

### **Fråga 2. Finns dokumentation kring aktivitet eller planering som den enskilde förväntas genomföra?**

I merparten (90,3 %) av ärendena bedöms dokumentationen vara tillräcklig.

Vad gäller avvikelserna (9,7 %) handlar knappt hälften om att befintlig dokumenterad planering inte är uppdaterad. I en tredjedel av ärendena konstateras att planering är bristfällig/otydlig eller saknas. Resterande avvikelser förklaras med ärendets karaktär; det kan röra sig om klienter med komplex problematik, t.ex. missbruk eller psykisk ohälsa, vilket försvårar möjligheterna att upprätta en planering.

Tidigare granskningar har till övervägande del visat på oklarheter huruvida det funnits dokumenterad planering eller ej. Aktuell granskning visar att brukarna idag har en planering i högre grad än tidigare, men att uppdatering av denna är ett utvecklingsområde.

Jämfört med föregående granskning har avvikelserna ökat med 1,3 procentenhet. Andelen avvikelser för helåret 2019 har minskat med en procentenhet jämfört med 2018.

### **Fråga 3. Är folkbokföringsuppgifter kontrollerade och dokumenterade?**

I 71,2 % av ärendena har folkbokföringsuppgifter kontrollerats och dokumenterats. Resultatet är en smärre försämring jämfört med vårens granskning (-3,1 %), men resultatet för helåret 2019 (72,7%) är klart bättre i förhållande till 2018 (57,3%). Andelen avvikelser har jämfört med föregående års granskning minskat med 15,3 procentenheter, från 42,6% (2018) till 27,3% (2019).

Drygt hälften av avvikelserna rör bristande följsamhet till rutinen eller att kontroll av folkbokföringsuppgifter har missats. I en 1/5 av ärendena framgår det att kontroller är planerade att genomföras i oktober/november. Ytterligare förklaringar är ny handläggare på tjänsten, täta handläggaryten, eller att utförd kontroll inte dokumenterats. Vidare är kontroll ibland inte aktuell; t.ex. då brukaren har skyddad adress, saknar fullständigt personnummer eller vistas på institution.

Två enheter har inga eller endast ett fåtal avvikelser. Flera enheter håller på att införa en systematisering av kontrollerna för att säkerställa att det sker i alla ärenden.

#### **Fråga 4. Har betalningen gått till (a) rätt mottagare med (b) rätt summa?**

Samtliga utbetalningar har gått till rätt mottagare, vilket är samma resultat som i föregående granskning. 2018 konstaterades totalt 4 avvikelser.

Vidare framgår även att rätt summa betalats ut i 98,8 % av fallen. De fåtal avvikelser som registrerats (1,2 %) rör sig i huvudsak om enstaka utgifter eller inkomster som missats att ta upp i beräkningen t.ex. ansökan om busskort eller utbetalt bostadsbidrag.

I förhållande till föregående granskning har andelen felaktiga summor som utbetalats minskat med 1,3 procentenheter. För helåret 2019 har det skett en förbättring om 0,7 procentenheter jämfört med 2018.

#### **Fråga 5. Har beslut fattats i enlighet med gällande delegationsordning?**

Samtliga beslut har fattats enligt delegationsordningen. Totalt har en avvikelse noterats under 2019, att jämföra med fem 2018.

#### **Sammanfattning**

Sammantaget uppvisar granskningen generellt goda resultat.

Avvikelser gällande underlag som styrker avgift är få även om resultatet har försämrats något sedan föregående granskning. Emellertid går det i linje med/är att förvänta till följd av det förändrade arbetssättet.

Avvikelserna avseende planering och dokumentation av aktiviteter är fortsatt låga till antalet. Utifrån förvaltningens beslut om förtätning av uppföljningsbesök med fokus på ändamålsenlig planering finns det anledning att anta att dessa kommer att minska ytterligare under 2020.

Vad gäller kontroll och dokumentation av folkbokföringsuppgifter visar aktuell granskning att det alltså finns behov av fortsatt uppföljning för att säkerställa att en systematisk kontroll och dokumentation implementeras inom samtliga enheter.

**Risk:****5.6 MYNDIGHETSUTSKOTTEN EJ BESLUTSFÖRA**

---

**Beskrivning av risk**

Risk för att myndighetsutskotts sammanträden ställs in eller inte är beslutsföra på grund av att för få ledamöter kan delta, vilket kan leda till att beslut inte kan fattas och den enskilde kan komma till skada.

**GRANSKNING: UPPFÖLJNING AV MYNDIGHETSUTSKOTTENS SAMMANTRÄDEN****Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:**

Följa myndighetsutskottens planerade och genomförda sammanträden.

**Syfte med granskningen:**

Syftet med granskningen är att säkerställa att myndighetsutskottens sammanträden genomförs såsom planerat och att beslut fattas i rätt tid.

**Omfattning/avgränsning:**

Granska sammanträden från januari till juni 2019.

**Granskningsmetod:**

Granska om sammanträden har flyttats eller ställts in under perioden. Om sammanträden ställts in, undersöka orsaken och den vidare hanteringen.

**Resultat**

Myndighetsutskott 1 har haft 26 sammanträden, varav 2 extrainsatta, under perioden.

Myndighetsutskott 2 har haft 25 sammanträden, varav 1 extrainsatt, under perioden.

Myndighetsutskott 3 har haft 15 sammanträden, varav 1 extrainsatt, under perioden.

Inga sammanträden har ställts in under perioden.

**Har granskningen lett till åtgärder?**

Det har inte funnits behov av åtgärder.

**Risk:****5.7 FEL PRIS FAKTURERAT JÄMFÖRT MED AVTAL**

---

**Beskrivning av risk**

Risk för att kommunen betalar felaktigt pris på grund av bristande kontroll, vilket kan leda till ekonomiska konsekvenser.



## **GRANSKNING: JÄMFÖRELSE MELLAN FAKTURERAT PRIS OCH AVTAL**

### **Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:**

Granska att fakturerat pris överensstämmer med avtal/order/prislista eller motsvarande enligt 8§ i Malmö stads attestreglemente. Granskningen avser fakturerat pris (per enhet) och inte huruvida rätt mängd fakturerats.

### **Syfte med granskningen:**

Syftet med granskningen är att undersöka om den kontroll som ska göras enligt attestreglementet genomförs och om det finns typer av fakturor som är särskilt svårkontrollerade.

### **Omfattning/avgränsning:**

Stadskontorets ekonomiavdelning kommer vara behjälpliga med urvalet av de fakturor som ska kontrolleras.

### **Granskningsmetod:**

Granskningen kommer att genomföras genom jämförelse mellan ett urval av fakturor och avtal/order/prislista. Utgångspunkten är de anvisningar som stadskontoret tog fram i samband med den kommungemensamma granskningen 2018.

### **Resultat**

Granskningen genomfördes kommunövergripande 2018 och förvaltningen beslutade att genomföra en granskning på samma sätt även 2019. Sedan granskningen 2018 har förvaltningen infört en rutin för direktupphandling vilken bland annat reglerar när avtal ska tecknas i de fall varan köps in via direktupphandling.

Förvaltningen erhöll 40 fakturor att granska och av dessa föll en faktura bort då den ännu inte var attesterad. Av återstående 39 fakturor var det 29 fakturor (74 procent) som hade avtal och sex (15 procent) som saknade avtal. Resultatet är en förbättring sedan 2018. Fyra fakturor (11 procent) avsåg direktupphandling och i enlighet med förvaltningens rutin för direktupphandling krävdes inte avtal för dessa fakturor eftersom summan inte översteg 50 000 kronor. Av dessa fyra var det dock två som saknade direktupphandlingsdokumentation vilket gjorde att överenskommet pris inte framgick vilket är en brist. En jämförelse mellan fakturerat pris och avtalat pris kunde således endast genomföras för 31 av de 39 fakturorna. I samtliga av dessa 31 fakturor överensstämde avtalat pris med fakturerat pris.

	2018	2019
Antal granskade fakturor	40	40
Bortfall	0	1
Antal med avtal	28	29
Antal som saknade avtal	11	6
Antal med avvikelse	1	0
Antal där avtal inte krävs	0	4
Antal med direktupphandlingsdokumentation	0	2

### ***Varför blev det så?***

Följande försvårade kontrollen:

- Avtal saknades.
- Avtalen var svåra att tyda/tolka.
- Fakturan var bristfällig.
- Avtalen var svåra att hitta.
- Avtalen finns inte samlade i ett system.
- Det var tidskrävande att lokalisera avtalen.

För de fakturor där det fanns avtal var det inte alltid lätt att hitta dem. En utmaning var att avtalen fanns i flera olika system och det krävdes kunskap om vilka dessa system var och hur de navigeras. Vissa system krävde även inloggning. Andra svårigheter var att vissa fakturor var bristfälliga eller att avtalen var svåra att tyda och omsätta till ett faktiskt pris. Merparten av avtalen var ramavtal för Malmö stad.

För de fakturor som var resultat av en direktupphandling kan vi se att förvaltningens rutin för direktupphandling inte har fått ett tillräckligt bra genomslag. Det gör att dokumentation av direktupphandlingen inte görs i en omfattning som är önskvärt vilket försvårar en kontroll av överenskommet pris.

### **Har granskningen lett till åtgärder?**

Resultatet är en förbättring sedan 2018. Sedan föregående granskning har riktlinjer och rutiner för hantering av direktupphandling och lokalanskaffning utarbetats och dessa innehåller även information kopplat till avtal. Granskningen för 2019 visar att det fortfarande kvarstår ett arbete när det gäller följsamhet till direktupphandlingsrutinen.

Merparten av de granskade avtalen var ramavtal för Malmö stad. Flera avtal var svårtolkade eller krävde kunskap om exempelvis indexuppräknings för att bedöma om priset överensstämde med avtalet. Avtal behöver skrivas på ett korrekt sätt juridiskt men den enskildes förståelse hade kunnat underlättats om avtalskatalogen innehöll lathundar eller förklarande exempel på hur

avtalen ska tolkas eller hur beräkningar ska göras. Detta gäller till exempel möbelavtal, elavtal och hyror. Att ta fram ett sådant stöd bör inte göras på förvaltningsnivå utan kommunövergripande. Andra åtgärder som bör göras på en kommunövergripande nivå är att öka sökbarheten i kommunens avtalssystem samt öka tillgängligheten på upphandlingsenheten för frågor och konkret hjälp kring avtal kopplade till avtalskatalogen.

#### **Risk:**

### **5.8 BRISTANDE FÖLJSAMHET TILL RUTIN FÖR PROJEKTREDOVISNING**

---

#### **Beskrivning av risk**

Risk för att den nya rutinen för projektbeskrivning inte efterföljs på grund av okunskap, vilket kan leda till felaktig redovisning och uppföljning.

#### **GRANSKNING: UPPFÖLJNING AV RUTINER FÖR PROJEKTREDOVISNING**

##### **Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:**

Två rutiner för projektredovisning utarbetades under 2018. En är riktad till förvaltningens verksamheter och den andra till förvaltningens ekonomer. Rutinerna innehåller information om hur projektbeskrivningar ska vara utformade och hur projekt ska följas upp. Båda rutinerna omfattas av granskningen.

##### **Syfte med granskningen:**

Säkerställa att rutinerna följs.

##### **Omfattning/avgränsning:**

- Granskningen omfattar kontroll av projektavstämning vid årsbokslutet i alla projekt från 2018.
- Projektbeskrivning och budget ska granskas i samtliga projekt som startas 2019.
- Kontroll av att samtliga projekt som avslutas under perioden januari till augusti 2019 har resultatavräknats och att slutredovisning gjorts med utdrag från redovisningen som underlag.

##### **Granskningsmetod:**

Granska följsamheten till förvaltningens rutiner för projektredovisning med fokus på projektavstämning, projektbeskrivning, budget och slutredovisning.

##### **Resultat**

Under 2018 utarbetades två rutiner för att säkerställa att förvaltningens projekt hanteras i enlighet med Malmö stads ekonomihandbok. Granskningen omfattar tre kontrollområden:

1. Kontroll av projektavstämning vid årsbokslutet i alla projekt från 2018.
2. Projektbeskrivning och budget ska granskas i samtliga projekt som startas 2019.
3. Kontroll av att samtliga projekt som avslutas under perioden januari till augusti 2019 har resultatavräknats och att slutredovisning gjorts med utdrag från redovisningen som underlag.

##### **Resultat av kontrollområde 1**

Alla projekt ska enligt rutinen för ekonomiavdelningens projektadministration ha en projektbeskrivning med ifylld uppföljningsrapport sparad i ekonomiavdelningens projektmapp. Samtliga 28 projekt från 2018 har granskats. Resultatet visar att alla projekt hade en projektbeskrivning med ifylld uppföljningsrapport och samtliga projekt fanns sparade på avsedd plats.

### **Resultat av kontrollområde 2**

Enligt rutinen ska projekt som startas upp ha en projektbeskrivning och budget. Två projekt har startats upp under 2019. Båda projekten har en korrekt projektbeskrivning vilken inkluderar budget.

### **Resultat av kontrollområde 3**

Projekt som avslutas ska enligt rutinen ha resultatavräknats och slutredovisats. Sex projekt har avslutats under 2019. Av dessa hade samtliga resultatavräknats och slutredovisningen hade gjorts med utdrag från redovisningen som underlag. I granskningen noterades att det fanns variation på innehållet i underlagen som gjorts vid slutredovisning. Resultatet visade också att det fanns variation i vilken omfattning som projekten följs upp.

### **Har granskningen lett till åtgärder?**

Inga åtgärder är aktuella utifrån resultatet av kontrollområde 1 och 2. Vad gäller kontrollområde 3 kommer rutinen för projektredovisning att kompletteras med en mer detaljerad beskrivning av vad de underlag som redovisas vid avslut av projekt ska innehålla. Vidare kommer vikten av regelbunden projektuppföljning att lyftas till berörda.

### **Risk:**

## **5.9 BRISTANDE KUNSKAP OM RUTINER VID DIREKTUPPHANDLING**

---

### **Beskrivning av risk**

Risk för brist i följsamheten till de kommungemensamma rutinerna vid direktupphandling på grund av otillräcklig kunskap, vilket kan leda till brister i underlag och beslut.

### **GRANSKNING: UPPFÖLJNING AV RUTIN FÖR DIREKTUPPHANDLING**

#### **Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:**

Malmö stad har en process för direktupphandling och förvaltningen har en riktlinje för direktupphandling kopplat till processen. En del i riktlinjen beskriver vilka underlag som ska bifogas till fakturan, vilket är viktigt för att säkerställa att inköpet inte överstiger direktupphandlingsgränsen och inte finns på ramavtal. I riktlinjen finns en beloppsgräns för när underlag ska bifogas.

#### **Syfte med granskningen:**

Säkerställa att det finns dokumentation om direktupphandlingen, att eventuella avtal och offerter utgör underlag till fakturan samt att delegationsbeslut återrapporteras till nämnden.

### **Omfattning/avgränsning:**

Granskningen omfattar underlag till fakturor för direktupphandling och kommer att genomföras under senhösten 2019.

### **Granskningsmetod:**

Stickprovskontroll av fakturor med underlag som överstiger beloppsgränsen. Granskningen kommer även att undersöka om beslut tagna på delegation har återrapporterats till nämnden.

### **Resultat**

2019 infördes en riktlinje och rutin för direktupphandling i förvaltningen. Enligt rutinen ska en direktupphandling genomföras då varan/tjänsten inte kan inköpas via ramavtal i Malmö stad eller på ett förvaltningsövergripande ramavtal. Då en direktupphandling genomförs ska detta dokumenteras. Dokumentationen ska diarieföras och bifogas till fakturan. Varan/tjänsten ska dock överstiga en summa på 1000 kr då inköp under denna beloppsgräns räknas som inköp av mindre slag och inte behöver dokumenteras.

En granskning har genomförts avseende hur väl verksamheterna följer rutinen gällande att bifoga dokumentation som bilaga till fakturan. Tretton olika leverantörer som saknar ramavtal med Malmö stad valdes ut ur ekonomisystemet. Granskning har därefter genomförts genom stickprov på inköp från dessa leverantörer där fakturan har överstigit beloppsgränsen på 1 000 kronor. Samtliga avdelningar har granskats.

### **Resultat**

Totalt granskades 27 fakturor. Av dessa hade 1 faktura en direktupphandlingsdokumentation bifogad till fakturan.

### **Har granskningen lett till åtgärder**

I samband med att riktlinjen och rutinen infördes kommunicerades den till samtliga chefer i förvaltningen. Granskningen visar att rutinen inte fått genomslag vad gäller underlag till fakturorna. Förvaltningens ekonomiavdelning kommer därför att genomföra en förnyad informationsinsats.

### **Risk:**

#### **5.10 FELAKTIGA HYROR ELLER KRINGKOSTNADER**

---

#### **Beskrivning av risk**

Risk för felaktigt betalda hyror och kringkostnader på grund av att avtal inte kontrolleras i samband med granskningsattestering, vilket kan leda till ökade kostnader för nämnden.

#### **GRANSKNING: AVVIKELSE MELLAN AVTALAD HYRESKOSTNAD OCH FAKTURERAT PRIS**

#### **Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:**

Vid årsskiftet sker hyreshöjningar för lokaler, vilket innebär nya hyror. I granskningen kommer fakturerat pris att kontrolleras mot avtalad hyreskostnad efter höjning.

## Syfte med granskningen:

Säkerställa att avtalat pris för lokalyra överensstämmer med fakturerat pris efter hyreshöjning.

## Omfattning/avgränsning:

Endast hyresavtal ska granskas.

## Granskningsmetod:

Stickprovskontroll av 30 hyresavtal från januari 2019 fördelat på 20 boenden/lägenheter och 10 kontorslokaler. Avtalat pris ska jämföras med fakturerat pris.

## Resultat

Sammanlagt har 30 hyresavtal från januari 2019 granskats varav 20 var avtal för boenden/lägenheter och tio var avtal för kontorslokaler. I granskningen kontrollerades avtalat pris mot fakturerat pris. Av 30 granskade fakturor hade sex fakturor (20 procent) ett felaktigt pris. Av dessa fakturor avsåg tre fakturor hyra för lokaler och tre fakturor hyra för boende. En av fakturorna hade en avvikelse på 16 kronor men övriga fakturor hade en variation på 1 636 kronor till 16 100 kronor på årsbasis. I fyra fall hade förvaltningen fakturerats ett för litet belopp och i två fall ett för stort belopp. I samtliga fall var prisskillnaden mindre än 2 procent.

Avtalat pris	Fakturerat pris	Differens	Kommentar
714 668	711 304	3 364 kr (0,5 %)	Mindre än avtalat pris
624 839	617 216	7 623 kr (1,2 %)	Mindre än avtalat pris
298 700	300 336	1 636 kr (0,5 %)	Mer än avtalat pris
848 676	834 844	13 835 kr (1,7 %)	Mindre än avtalat pris
1 942 100	1 926 000	16 100 kr (0,8 %)	Mindre än avtalat pris
211 984	212 000	16 kr ( 0,008 %)	Mer än avtalat pris

## Har granskningen lett till åtgärder?

Var femte faktura som granskades avvek från avtalat pris. Även om skillnaderna mellan avtalat pris och fakturerat pris över lag var små, är det viktigt att alla fakturor som betalas är korrekta. Hyreshöjningar sker oftast vid årsskiftet och är kopplade till konsumentprisindex (KPI). Fakturorna granskas av verksamheterna i samband med betalning och hyresavtalen finns registrerade i *LiMa's* (Lokaler i Malmö) kontraktregister vilket försvårar granskningen av fakturan. Förvaltningens ekonomiavdelning har påbörjat ett arbete med att samla in och sammanställa uppgifter om förvaltningens samtliga lokaler. Syftet är att kunna följa hyreskostnaderna över tid och årsvis uppdatera underlaget utifrån prishöjningar. Från detta kan ett lättöverskådligt underlag sammanställas där verksamheterna kan se sina hyreskostnader för året och utifrån det säkerställa att korrekt belopp betalas.

## **Risk:**

### **5.11 BRISTANDE FÖLJSAMHET TILL RUTIN FÖR LOKALANSKAFFNING**

---

#### **Beskrivning av risk**

Risk att verksamheter driver lokalärenden på egen hand på grund av bristande kunskap eller följsamhet till processen, vilket kan leda till försämrade hyresavtal, brister i lokalernas utformning eller att regelverk och byggnormer inte efterföljs.

#### **GRANSKNING: UPPFÖLJNING AV RUTIN FÖR LOKALANSKAFFNING**

##### **Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:**

År 2018 utarbetades en process för lokalanskaffning med tillhörande rutin som beskriver arbetsgången och ansvarsfördelningen vid anskaffning av en ny verksamhetslokal. Rutinen beskriver även vem som har rätt att teckna avtal.

##### **Syfte med granskningen:**

Granskningen syftar till att säkerställa att processen för lokalanskaffning följs och att besluten återrapporteras till nämnden.

##### **Omfattning/avgränsning:**

Områden som ska kontrolleras är att:

- processen efterföljs
- avtal undertecknas av behörig person
- delegationsbeslut skrivs.

##### **Granskningsmetod:**

Under hösten 2019 kommer tio avtal som tecknats under perioden januari till juni 2019 att granskas. En lokalsamordnare kommer att kontrollera följsamheten till processen. Att avtal tecknats av behörig person kommer att kontrolleras genom jämförelse mellan undertecknare, typ av avtal och delegationsordningen. Delegationsbesluten kommer att hämtas i dokumenthanteringssystemet Platina.

##### **Resultat**

I förvaltningen finns tre rutiner för hantering av lokaler. Dessa avser nyanskaffning av lokal, avveckling av lokal och ombyggnation/renovering av lokal. Granskningen avsåg ursprungligen följsamhet till rutin för nyanskaffning av lokal men förvaltningen har valt att även granska följsamheten till de två övriga rutinerna. Granskningen avsåg ursprungligen perioden januari till juni men utökades till att omfatta januari till augusti då avtalen var få.

##### ***Hantering i enlighet med förvaltningens rutiner***

Under perioden hade totalt åtta avtal tecknats. Av dessa åtta avtal bortföll två då beställningarna var gjorda innan rutinen för lokalanskaffning var framtagen. Av resterande sex avtal avsåg två avtal nybeställning av lokaler och fyra gällde befintliga lokaler. För de befintliga lokalerna hade avtalen tecknats om eller fått ett tillägg till hyresavtalet. För tre av de sex avtalen hade hanteringen skett i enlighet med förvaltningens rutiner. I tre av fallen fanns det brister i hanteringen då det

saknades beställningsunderlag från verksamheterna.



Se tabell nedan.

Avtal	Beskrivning	Hantering
1	Avtal på befintlig lokal. Avtal uppsagt av fastighetsägaren efter att avtalstiden gått ut. Nytt avtal har därefter tecknats.	Avtalet utgör inte en nybeställning. Avtalet har hanterats i enlighet med rutin för avveckling av lokal.
2	Avtal för ny lokal	Avtalet har inte hanterats i enlighet med rutin för lokalanskaffning. Underlag från verksamheten saknas.
3	Avtal på befintlig lokal. Nytt avtal har tecknats.	Avtalet utgör inte en nybeställning. Avtalet har hanterats i enlighet med rutin för avveckling av lokal.
4	Tillägg till hyresavtal (uppsägning för villkorsändring)	Avtalet utgör inte en nybeställning. Avtalet innebär ändrade kostnader och skulle ha kompletterats med underlag.
5	Tillägg till hyresavtal (ombyggnation av fastigheten med tilläggshyra)	Avtalet utgör inte en nybeställning men en ombyggnation. Avtalet har hanterats i enlighet med rutin för ombyggnation/reovering.
6	Avtal ny lokal	Avtalet har inte hanterats i enlighet med rutinen för lokalanskaffning. Underlag från verksamheten saknas.

Tabellen visar hantering i enlighet med beslutad process. Grönt är rätt hantering. Rött är bristande hantering.

### ***Avtal har tecknats av behörig person***

Samtliga sex granskade avtal hade tecknats av behörig person i enlighet med delegationsordningen.

### ***Delegationsbeslut till nämnd***

I de fall där avtalet enligt delegationsordningen kan undertecknas direkt av direktören ska detta enligt förvaltningens rutin anmälas som ett delegationsbeslut vid kommande sammanträde. I samtliga sex granskade avtal kunde dessa enligt delegationsordningen undertecknas direkt av direktören. Avtalen har anmälts till nämnd.

### **Har granskningen lett till åtgärder?**

I samband med att förvaltningens rutiner för hantering av lokaler fastslogs kommunicerades detta ut till chefer och andra nyckelpersoner. Rutiner och blanketter finns också tillgängliga på intranätet. Nybeställning och avveckling av lokaler är dock arbetsuppgifter som inte är vanligt förekommande för förvaltningens chefer och det är naturligt att följsamheten till rutinerna påverkas av att det är en uppgift som utförs relativt sällan. Förvaltningens lokalsamordnare har här även fortsättningsvis en viktig uppgift i att informera och stödja verksamheterna i hur dessa frågor ska hanteras. I samband med att granskningen genomfördes uppmärksammades att rutinen för avveckling av lokaler behöver göras tydligare. Rutinen har reviderats och kommunicerats.

En förnyad granskning avseende följsamhet till samtliga tre rutiner är planerad att genomföras

2021.

## **Risk:**

### **5.12 MÅLBILD FÖR ÖNSKAD LÖNESTRUKTUR**

---

#### **Beskrivning av risk**

Risk för att målbilden för önskad lönestruktur inte uppnås på grund av att riktlinjer och rutiner för lönesättning inte följs, vilket kan leda till svårigheter att attrahera, rekrytera och behålla medarbetare.

#### **GRANSKNING: FÖLJSAMHET TILL RIKTLINJER OCH RUTINER FÖR LÖNESÄTTNING**

##### **Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:**

Under 2018 implementerades en process för lönebildning i förvaltningen. Det genomfördes även en löneanalys som resulterade i ställningstaganden kring vilka yrken som har behov av en förändrad lönestruktur på kort och lång sikt.

##### **Syfte med granskningen:**

Syftet är att granska om processen för lönebildning följs och om målbilden för önskad lönestruktur för vissa yrkesgrupper uppnås.

##### **Omfattning/avgränsning:**

Granskningen omfattar ett urval av verksamheter med yrkesgrupper som har ett identifierat behov av förändrad lönestruktur.

##### **Granskningsmetod:**

Lönestrukturen i november kommer att jämföras med målbilden för önskad lönestruktur för utvalda yrkesgrupper. En enkätundersökning riktad till lönesättande chefer kommer att genomföras i syfte att bedöma följsamheten till riktlinjer och rutiner.

##### **Resultat**

Sedan hösten 2018 är HR-avdelningens rekryteringsenhet involverad i merparten av de rekryteringar som genomförs i förvaltningen, vilket har medfört ett ökat stöd för lönesättande chefer i samband med rekrytering. I samråd mellan rekryteringskonsult och lönesättande chef sker lönesättning med beaktande av målbilden för önskad lönestruktur för den aktuella yrkeskategorin. Eftersom arbets sättet har utvecklats under året, och även utgör en aktivitet i nämndens kompetensförsörjningsplan, genomfördes inom ramen för intern kontroll 2019 ingen kvalitativ granskning med syfte att bedöma följsamheten till riktlinjer och rutiner. Däremot genomfördes en granskning av huruvida målbilden för önskad lönestruktur avseende socialsekreterare ekonomiskt bistånd och socialsekreterare barn och unga stämmer överens med den faktiska lönestrukturen.

Totalt genomfördes 57 nyanställningar av tillsvidareanställd personal i de båda yrkeskategorierna under perioden maj-oktober, Granskningen visade att lönestrukturen, i form av 10:e och 90:e percentilerna, i stora drag var oförändrad i oktober jämfört med maj. De förflyttningar mot

målbilden för önskad lönestruktur som genomfördes i årets löneöversyn har således varit i stort sett bestående. Detta innebär att målbilden för den 10:e percentilen uppnås i båda yrkeskategorierna, men att de 90:e percentilerna fortsatt är lägre än önskat.

#### **Har granskningen lett till åtgärder?**

Att den önskade lönestrukturen avseende 90:e percentilen inte uppnås vid nylönesättning bedöms bero på svårigheter att rekrytera medarbetare med längre erfarenhet, snarare än brist på följsamhet till den önskade lönestrukturen vid nylönesättning. Granskningen har därför inte lett till åtgärder som kan hänföras till riktlinjer och rutiner för lönesättning.

#### **Risk:**

### **5.13 BRISTANDE FÖLJSAMHET TILL REKRYTERINGSPROCESSEN**

---

#### **Beskrivning av risk**

Risk för bristande följsamhet till den kommungemensamma rekryteringsprocessen på grund av okunskap, vilket kan leda till att förvaltningen inte diarieför de handlingar som ska bevaras i Platina enligt processen.

#### **GRANSKNING: REKRYTERINGSPROCESSEN**

#### **Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:**

Diarieföring av rekryteringshandlingar.

#### **Syfte med granskningen:**

Granskningen syftar till att säkerställa följsamheten till Malmö stads rekryteringsprocess. Granskningsområdet är identifierat utifrån 2016 års kommungemensamma granskning av rekryteringsprocessen.

#### **Omfattning/avgränsning:**

Granska rekryteringar från perioden augusti till oktober 2019.

#### **Granskningsmetod:**

Genom stickprov kontrollera att handlingar som ska bevaras i Platina enligt rekryteringsprocessen är korrekt diarieförda och sökbara.

#### **Resultat**

Granskningen genomfördes under november 2019 genom att samtliga rekryteringar avslutade under augusti - oktober granskades i förhållande till vilka handlingar kopplade till rekryteringsprocessen som var diarieförda i dokumenthanteringssystemet Platina. I samband med att en rekrytering avslutas ska viss dokumentation arkiveras i Platina, det som ska sparas är kravprofil, platsannonser, lista över sökanden till tjänsten samt anställningsavtal. Om en rekrytering avbryts ska detta dokumenteras.

Sedan slutet av 2018 ansvarar *Rekryteringsenheten* för en stor del av rekryteringsprocessen kopplat till medarbetare. De avlastar anställande chef med att upprätta nödvändiga kravprofiler och

annonser samt samordnar vissa steg i processen. För perioden augusti till oktober 2019 genomförde förvaltningen 44 rekryteringar och avbröt ytterligare tre innan tillsättning. För 2018 var motsvarande siffra 36 rekryteringar varav sex avbröts innan tillsättning.

Handlingstyp	Andel av förvaltningens handlingar som saknas i Platina	
	2 019	2 018
Kravprofiler	3 %	14 %
Utdrag av annons	0 %	14 %
Lista över sökanden till tjänst	0 %	28 %
Ansökningshandlingar från person som fått tjänst (ansökningsbrev och CV)	0 %	28 %
Anställningsavtal	48 %	48 %
Dokumentation om att avbryta rekryteringsprocessen	0 %	100 %

Av granskningen framgår det att den stora merparten av dokument upprättade kopplade till rekryteringsprocessen diarieförs i Platina. Den kravprofil som inte är diarieförd finns inte heller upprättad. Den handling som i högre grad inte var diarieförd vid tidpunkten för granskningen var *anställningsavtal*, av 44 rekrytering fanns 23 diarieförda i Platina. Detta beror på dels att vissa rekryteringar avslutats precis innan granskningen genomfördes vilket innebär att vissa avtal inte hunnit upprättas och dels på grund av svårigheter att få in avtal från rekryterande verksamheter inom förvaltningen. För att säkerställa att dessa efterhand kommer in och kan diarieföras genomför Rekryteringsenheten egenkontroller på avslutade rekryteringar och efterfrågar kontinuerligt de handlingar som saknas.

#### Har granskningen lett till åtgärder?

Granskning av följsamheten till rekryteringsprocessen har gjorts sedan 2017 och resultaten har successivt förbättrats. Inrättandet av Rekryteringsenheten har inneburit att förvaltningen bland annat skapat en tydlig struktur för att säkerställa att nödvändiga handlingar diarieförs. Med anledning av resultatet från årets granskning föreligger det inte skäl till ytterligare åtgärder.

#### Risk:

#### 5.14 FELAKTIGA KONTAKTUPPGIFTER

##### Beskrivning av risk

Risk för att kontaktuppgifter till medarbetare och chefer inte uppdateras på grund av tidsbrist och bristfällig information, vilket kan leda till att Malmöborna inte kan nå rätt person.

#### GRANSKNING: KONTAKTUPPGIFTER

##### Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:

Granska befintliga kontaktuppgifter på intranätet Komin.

## Syfte med granskningen:

Syftet med granskningen är att undersöka förekomst och omfattning av eventuella brister.

## Omfattning/avgränsning:

Ett urval av åtta slumpmässigt utvalda sektioner kommer att granskas under våren 2019.

## Granskningsmetod:

Kontrollera om det finns kontaktuppgifter på Komin och om de är korrekta. Uppgifter som ska granskas är:

- Namn
- Titel
- Besöksadress
- Telefonnummer fast telefon
- Telefonnummer mobiltelefon
- E-postadress
- Kort beskrivning av arbetsuppgifterna

## Resultat

I april 2019 genomfördes granskningen av kontaktuppgifter inom arbetsmarknads- och socialnämndens verksamheter. Urvalet omfattade åtta sektioner med sammanlagt 135 medarbetare och chefer. Granskningen handlade om att kontrollera om det fanns kontaktuppgifter och om dessa var korrekta på intranätet Komin.

Granskningen av Malmö stads intranät Komin visade att alla medarbetare och chefer hade en egen profil (*Min profil*) på Komin tillsammans med sin titel. I profilen hade alla uppgifter om e-postadress och telefonnummer till fast telefon eller växelnummer. Däremot saknade 49 procent uppgifter om besöksadress och 83 procent hade inte beskrivit sina arbetsuppgifter. Fem procent saknade kontaktuppgifter till sin fasta telefon och 37 procent saknade kontaktuppgifter till mobilen.

Andel bristande kontaktuppgifter på Komin (kontaktuppgiften saknades eller var felaktig)							
År	Namn	Titel	Besöksadress	Fast telefon	Mobiltelefon	E-postadress	Arbetsuppgifter
2018	0%	0%	69%	20%	31%	2%	100%
2019	0%	0%	49%	5%	37%	0%	83%

## Har granskningen lett till åtgärder?

Granskningen visade på brister och de huvudsakliga förbättringsområdena gäller besöksadress, mobilnummer och arbetsuppgifter.

Förvaltningen genomförde en rad åtgärder under 2018 och granskningen visar på en förbättring av resultatet för besöksadress, fast telefon och arbetsuppgifter. Förvaltningen kommer att fortsätta med de löpande påminnelserna via förvaltningens gemensamma Outlook-kalender samt stickprovskontroller via förvaltningens reception för att säkerställa att korrekta kontaktuppgifter

är registrerade.

## **Risk:**

### **5.15 BRISTANDE FÖLJSAMHET TILL RESEPOLICYN**

---

#### **Beskrivning av risk**

Risk för att resor i tjänsten inte genomförs på ett hållbart och miljöanpassat sätt på grund av bristande uppföljning av resorna, vilket kan leda till att nämndens verksamheter inte följer Malmö stads resepolicy.

#### **GRANSKNING: MALMÖ STADS RESEPOLICY**

##### **Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:**

Granskning av tjänsteresor med flyg.

##### **Syfte med granskningen:**

Säkerställa följsamheten till Malmö stads resepolicy.

##### **Granskningsmetod:**

Alla tjänsteresor med flyg under perioden januari-augusti 2019 ska granskas och resultatet ska jämföras med resepolicyen och dess riktlinjer.

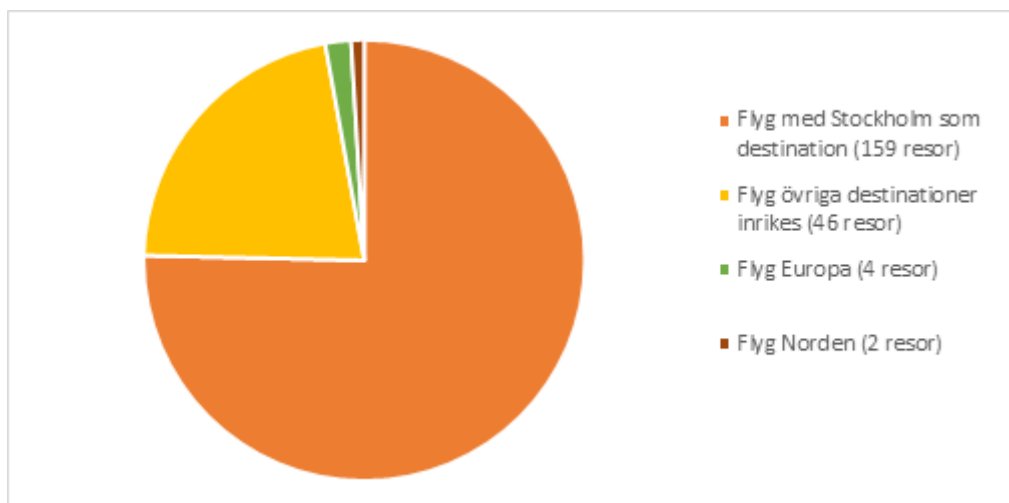
##### **Resultat**

Granskningen syftar till att undersöka om arbetsmarknads- och socialförvaltningen brister i följsamhet till Malmö stads resepolicy i samband med tjänsteresor med flyg. En tjänsteresa är normalt resor som en anställd gör i tjänsten på arbetsgivarens uppdrag eller som i övrigt är nödvändiga för att utföra arbetsuppgifter.

Granskningen omfattar köpta flygresor under perioden 1 januari till 30 augusti 2019. Även köpta tågresor under perioden har i viss mån omfattats, i jämförande syfte. Det statistiska underlaget har levererats via stadskontorets upphandlingsenhet, som i sin tur har tillgång till statistik genom den resebyrå som administrerat Malmö stads tjänsteresor.

Resultatet visar att av tjänsteresorna under perioden så har 22 procent av resorna skett med flyg och 78 procent med tåg. En bokad flygresor är i genomsnitt 1 201 kr dyrare än en bokad tågresa. Inrikesresor dominerar vad gäller slutdestination både för köpta flygresor och tågresor. Den främsta destinationen för både köpta flygresor och tågresor är Stockholm, men spridningen på slutdestination är större avseende tågresor än flygresor.

22 procent av tjänsteresorna motsvarar 211 stycken resor med flyg. Fördelningen vad gäller slutdestination för dessa resor ser ut som följande:



Ett tillägg till diagrammet ovan är att 76 procent (35 resor av totalt 46) *flyg övriga destinationer inrikes* har inkluderat minst en mellanlandning i Stockholm.

Malmö stads resepolicy uttrycker att flygresor bara ska väljas när verksamheten kräver det, exempelvis när tidsvinsten är påtaglig i jämförelse med övriga färd sätt för långresor och därmed också mer kostnadseffektiv. En påtaglig tidsvinst enligt policyn är när restiden kan minskas med minst tre timmar enkel resa. För att ta sig till och från flygplatsen ska i första hand transportsätt med låg miljöbelastning väljas.

För att bedöma arbetsmarknads- och socialförvaltningens följsamhet har granskningens resultat ställts mot ovan i resepolicy. Följsamheten kan bedömas ur olika perspektiv. Gällande val av transportmedel vid längre tjänsteresor kan följsamheten bedömas som god, eftersom förvaltningens medarbetare i mycket högre utsträckning väljer tåg framför flyg. Gällande följsamheten vid de tillfällen då flyg faktiskt väljs framför tåg som transportsätt så kan följsamheten bedömas som mycket låg. Detta eftersom slutdestination för 75 procent av resorna med flyg är Stockholm, vilket inte är förenligt med resepolicyns riktlinjer.

#### Har granskningen lett till åtgärder?

Arbetsmarknads- och socialförvaltningen bedriver ett kontinuerligt arbete för att bidra till en ekologiskt hållbar stad. I miljöarbetet är hållbara resor ett prioriterat område. Sedan förvaltningen bildades 2017 har insatser gjorts för att uppmuntra en omställning till mer miljövänliga transportmedel. Inriktningen är att deltagande i sammanhang som innebär någon form av längre resa överlag bör övervägas noga.

Granskningen av flygresor har redovisats till förvaltningsledningen. Granskningen har bidragit till att förtydliga mönster i resandet, men också synliggjort ett behov av intern dialog kring hur förvaltningen förhåller sig till och beaktar andra perspektiv än miljöpåverkan i samband med tjänsteresor. Det kan handla om exempelvis arbetsmiljö- och hälsofrågor eller familjesituation. Insatser planeras att genomföras under 2020 för att öka kännedomen och närvaron av Malmö stads nuvarande resepolicy och riktlinjer inom förvaltningens verksamheter.

I budget 2019 fick kommunstyrelsen, i samarbete med servicenämnden och med stöd av miljönämnden, i uppdrag att arbeta fram en ny resepolicy och även utreda möjlighet till klimatväxlingsmodell. Arbetet har varit pågående under året, och fortsätter under våren 2020. För att undvika parallella processer finns det anledning att avvakta med större förvaltnings-specifika insatser för att inte föregå kommande stadsövergripande initiativ.

## **Risk:**

### **5.16 STORT ANTAL ÄRENDEN TILL MYNDIGHETSUTSKOTTEN**

---

#### **Beskrivning av risk**

Risk för att förtroendevalda i myndighetsutskotten inte får goda förutsättningar att förbereda sig inför sammanträdena på grund av många ärenden och att ärenden tillkommer med kort varsel, vilket kan leda till att rättssäkerheten kan påverkas.

#### **GRANSKNING: ANTAL ÄRENDEN TILL MYNDIGHETSUTSKOTTEN**

##### **Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:**

Ärendemängden vid myndighetsutskottens sammanträden.

##### **Syfte med granskningen:**

Säkerställa att förtroendevalda i myndighetsutskotten ges goda förutsättningar för att kunna förbereda sig inför sammanträdena.

##### **Granskningsmetod:**

Genomföra en kvantitativ uppföljning av antalet ärenden per sammanträde under perioden januari till juni 2019. Granskningen kommer även att följa i hur många ärenden de förtroendevalda får handlingar samma dag som sammanträdet.

##### **Resultat**

###### ***Ärendemängd***

De tre myndighetsutskotten har under perioden januari till juni 2019 sammanlagt behandlat 1 283 ärenden.

- Myndighetsutskott 1 har under perioden behandlat 489 ärenden på totalt 26 sammanträden, vilket ger i genomsnitt 19 ärenden per sammanträde.
- Myndighetsutskott 2 har under perioden behandlat 450 ärenden på totalt 25 sammanträden, vilket ger i genomsnitt 18 ärenden per sammanträde.
- Myndighetsutskott 3 har under perioden behandlat 344 ärenden på totalt 15 sammanträden, vilket ger i genomsnitt 23 ärenden per sammanträde.

###### ***Sena ärenden***

Utgångspunkten är att kallelse och handlingar ska publiceras till de förtroendevalda en vecka före sammanträdet. Under perioden har utskick till de förtroendevalda kompletterats med handlingar som är sena och/eller ärenden som har tillkommit, vid majoriteten av sammanträdena. Detta



gäller för samtliga utskott.

Granskningsmetoden som nämnden har beslutat om, är att följa i hur många ärenden som de förtroendevalda har fått handlingar *samma dag* som sammanträdet. Uppföljningen visar att det var i totalt 21 ärenden (för samtliga utskott). Det utgjorde 1,6 procent av det totala antalet ärenden till utskotten.

#### **Har granskningen lett till åtgärder?**

##### ***Ärendemängd***

Ytterligare ett sammanträde per myndighetsutskott planerades in för att minska ärendemängden på det sista sammanträdet före sommaruppehållet.

##### ***Sena ärenden***

Dialog förs om hur ärendeprocessen till myndighetsutskotten kan förbättras, däribland hur förekomsten av sena och tillkommande ärenden kan minska. Vissa typer av ärenden till myndighetsutskotten har begränsad och i vissa fall mycket kort utredningstid, vilket innebär att det ibland inte är möjligt att publicera handlingarna en vecka före sammanträdet.

Dialogforum och informationsträffar om ärendeprocessen till myndighetsutskotten har genomförts under hösten 2019.

#### **Risk:**

### **5.17 DATAINTRÅNG**

---

#### **Beskrivning av risk**

Risk för att obehöriga anställda tar del av känsliga uppgifter på grund av medveten eller omedveten handling, vilket kan leda till att sekretessen bryts och att känsliga uppgifter kan spridas vidare.

#### **GRANSKNING: SYSTEMATISK LOGGUPPFÖLJNING**

##### **Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:**

Följsamheten till förvaltningens rutin för systematisk logguppföljning ska granskas. Rutinen beskriver hur månadsvisa stickprovskontroll av tio procent av användarna ska genomföras. Kontrollerna ska dokumenteras och i de fall åtgärder behöver vidtas ska resultatet av dessa utgöra underlag för förvaltningens förbättringsarbete avseende enskildas integritet.

##### **Syfte med granskningen:**

Granskningen syftar till att säkerställa att arbetsmarknads- och socialförvaltningen följer lagens intentioner om ett gott integritetsskydd.

##### **Omfattning/avgränsning:**

Granskningen kommer att omfatta 20 slumpmässigt utvalda sektioner.

##### **Granskningsmetod:**

Under våren 2019 kommer dokumentation från två månaders logguppföljningar att granskas.

## **Resultat**

Samtliga loggkontroller diarieförda i Platina under perioden januari - augusti har granskats tillsammans med relevant rutin och tillhörande underlag. I sammanlagt sju ärenden i Platina har tre avdelningar dokumenterat sina genomförda loggkontroller. Hur de olika avdelningarna har valt att genomföra sina kontroller samt dokumenterat dem skiljer sig åt. Samtliga loggkontroller som har dokumenterats avser loggning gjord i verksamhetssystemet Procapita och omfattar framförallt socialsekreterare och i enstaka fall även sektionschefer, det saknas dock dokumenterad kontroll av övriga yrkesgrupper. Av de loggkontroller som har genomförts och dokumenterats framgår det att någon aktivitet som tyder på olovligt intrång inte har påträffats.

### ***Granskning av rutin och tillhörande underlag***

Med utgångspunkt i resultaten ovan har rutinen kring systematisk logguppföljning och tillhörande underlag granskats. Detta har gjorts i dialog med förvaltningens avdelningar, både avseende de som arbetar med Procapita och de som också arbetar med andra dokumentationssystem. Av denna dialog har ett antal otydligheter identifierats i rutinen och i tillhörande underlag. Det har också framkommit att rutinen inte varit känd i tillräckligt hög omfattning inom förvaltningen.

### ***Sammanfattning***

Av granskningen framgår det att följsamheten till förvaltningens rutin för systematisk logguppföljning brister. Detta då det saknas dokumenterade logguppföljningar från flertalet avdelningar och de logguppföljningar som är dokumenterade skiljer sig åt mellan avdelningarna. En orsak till detta har av granskningen bedömts vara de otydligheter i förvaltningens rutin som har identifierats och en bristande implementering av rutinen.

Av granskningen framgår det också att genomförda loggkontroller framförallt avsett socialsekreterare i verksamhetssystemet Procapita och att loggkontroller av övriga yrkesgrupper är begränsade och att kontrollerna inte har skett i övriga system. Detta tyder på att rutins breda omfattning inte är tillräckligt känd.

### **Har granskningen lett till åtgärder?**

Utifrån resultaten av granskningen har förvaltningens rutin för systematisk logguppföljning reviderats och förtydligats utifrån de brister som identifierats. Rutinen har också utökats till att tydligare hantera behovet av logguppföljning i de verksamheter som hanterar HSL-dokumentation. Underlaget till rutinen har också reviderats och förtydligats för att utgöra ett bättre stöd för verksamheterna.

Åtgärder som omfattar att identifiera och hantera övriga IT-system i vilka vi förvarar sekretessbelagda personuppgifter har också inletts för att säkerställa att logguppföljning görs även i dem och att stödjande manualer med mera finns tillgängliga.

## **Risk:**

### **5.18 AVTALSBROTT**

---

#### **Beskrivning av risk**

Risk för avtalsbrott vid inköp med företagskort på grund av bristfälliga kunskaper i inköp och upphandling, vilket kan leda till vite eller ökade kostnader.

#### **GRANSKNING: FÖLJSAMHET TILL MALMÖ STADS RAMAVTAL**

##### **Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:**

Förvaltningens inköp på IKEA.

##### **Syfte med granskningen:**

Syftet är att säkerställa följsamheten till Malmö stads ramavtal.

##### **Omfattning/avgränsning:**

Granskningen är avgränsad till inköp från 2019 som överstiger 5000 kr.

##### **Granskningsmetod:**

Stickprovskontroll av fakturor från Ikea som överstiger 5000 kr. Granskningen kommer att genomföras under hösten 2019 och inköpta varor ska kontrolleras mot Malmö stads avtalskatalog.

##### **Resultat**

Malmö stad har ramavtal på möbler, textilier och husgeråd med ett flertal leverantörer. Malmö stad har inte avtal med Ikea. SKL har ett nuvarande avtal där Ikea ingår som part avseende delen Hemlika miljöer. Malmö stad har sagt nej till att avropa på detta avtalet då kraven på produkterna inte uppfyller stadens miljö- och kvalitetskrav.

2018 gjorde arbetsmarknads och socialförvaltningens verksamheter inköp på Ikea till en summa av 1 863 189 kr. Då det fanns risk för att många av de produkter som inköpts på Ikea även fanns på ramavtal beslöt förvaltningen att genomföra en granskning av förvaltningens följsamhet till ramavtal inom ramen för intern kontroll 2019.

Granskningen genomfördes genom stickprov på fakturor i samtliga verksamheter som hade ett Ikea företagskort. Tre fakturor från varje verksamhet granskades. Totalt granskades 60 fakturor.

För att få en tydligare bild av verksamheternas möbelbehov och valet av leverantörer genomfördes även en inventering genom en enkät till samtliga sektionschefer för förvaltningens boende. Cheferna fick beskriva vilka möbelbehov de hade, vilka leverantörer som valdes och vilka faktorer som var viktigast för valet av leverantör. Fyra intervjuer med chefer genomfördes också.

##### ***Resultat***

Fakturagranskningen genomfördes i mars/april 2019. Totalt granskades 60 fakturor. Samtliga fakturor som granskades innehöll fem produkter eller fler. Den lägsta fakturan var på 738 kr och

den högsta på 52 010 kr. De inköpta varorna på varje faktura jämfördes med Ekots Marknadsplats och avtalskatalogen. Samtliga fakturor innehöll varor där inköpen kunde gjorts på ramavtal vilket innebär avtalsbrott. I merparten av de granskade fakturorna hade ca 80 % av inköpen kunnat göras via ramavtal. Den största andelen av inköpen utgjordes av möbler, textilier och husgeråd till förvaltningens boende.

Det inkomna underlaget och intervjuerna stärkte bilden av att en stor andel av möbelinköpen till verksamheterna gjordes på Ikea och endast en mindre del via avtalskatalogen. Hur ofta inköpen gjordes varierade från flera gånger per månad till någon gång per år beroende på vilken typ av verksamhet som bedrevs. Skälen till varför Ikea valdes som leverantör var främst ett lägre pris än motsvarande avtalade produkter, kortare ställtider och möjlighet att få allt levererat av samma leverantör direkt till boendet vid ett och samma tillfälle. Ett ytterligare skäl var också att avtalskatalogens möbelprodukter främst var avsedda för offentlig miljö och det var svårt att hitta produkter som fungerade i en mer hemlik miljö.

Vad gäller återanvändning av möbler och husgeråd gjordes det i varierande omfattning främst relaterat till boendets karaktär. I vissa boende var belastningen på produkterna hög. Det fanns ett behov av att slänga hela eller delar av den inköpta utrustningen på grund av hårt slitage, förstörelse eller när verksamheten sanerades vid risk för blodsmitta och vägglöss.

Vidare framkom att upplevelsen av Marknadsplatsen och avtalskatalogen var att de tar tid att navigera och träffsäkerheten på sökverktygen ofta var låg vilket gjorde att det var komplicerat att hitta vilka passande produkter som fanns på avtal för att köpa in.

### **Har granskningen lett till åtgärder**

Efter genomförd granskning inleddes en dialog med Upphandlingsenheten i syfte att hitta lösningar på förvaltningens möbelbehov. Ramleverantörerna kontaktades och återkom med förslag på möbler ur sina avtal som var mer hemlika. Upphandlingsenheten har också gett förvaltningen möjlighet att avropa SKL ramavtal med Ikea vid inköp av bland annat sängar och bäddtextilier. Från och med 1 februari 2020 kommer förvaltningens boende att göra inköp av husgeråd, köks- och sittmöbler via Malmö stads ramavtal och sängar och bäddtextilier via SKL ramavtal med Ikea. Avtalet med Ikea möjliggör även inköp av nya textilöverdrag till befintliga sittmöbler vilket ökar möjligheten till återanvändning och cirkulär ekonomi. Samtliga inköp kommer att göras via Marknadsplatsen i Ekot. Om någon produkt inte finns i respektive ramavtal kommer dessa att direktupphandlas i enlighet med förvaltningens rutin. Samtliga Ikea kort kommer att avslutas vid årsskiftet.

Införandet av den nya hanteringen av möbelinköp kommer att innebära ett förändrat arbetssätt för förvaltningens avdelningar. Olika informationsinsatser kommer att genomföras till chefer och verksamheter. Det kommer även att utarbetas gemensamma beställningslistor i Ekot för att underlätta vid beställning. Vid behov kommer kunskapshöjande insatser om E-handel genomföras tillsammans med den gemensamma redovisningsenheten och Upphandlingsenheten. Det är av betydelse för slutresultatet att införandet av den nya hanteringen av möbelinköpen får lov att ta tid och fokus på detta ligger under 2020. 2021 planeras därefter en ny granskning. Bedömningen är att de genomförda åtgärderna kommer att bidra till att avtalstroheten förbättras avseende förvaltningens möbelinköp.

## **Risk:**

### **5.19 OTILLÅTEN PÅVERKAN PÅ TJÄNSTEPERSONER**

---

#### **Beskrivning av risk**

Risk för att personer försöker påverka förvaltningens uppdrag eller beslut på grund av exempelvis ilska, ekonomiska skäl eller skydd av egen kriminell verksamhet, vilket kan leda till att tjänstepersoner utsätts för otillåten påverkan i form av trakasserier, hot, våld och korruption.

#### **GRANSKNING: OTILLÅTEN PÅVERKAN**

##### **Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:**

Undersöka hur många chefer som har utsatts för otillåten påverkan i form av trakasserier, hot, våld och skadegörelse. Granskningen omfattar även stödet till utsatta chefer.

##### **Syfte med granskningen:**

Syftet är att granska chefers utsatthet för otillåten påverkan samt att undersöka hur de hanterat dessa situationer.

##### **Granskningsmetod:**

Webbenkät till samtliga chefer i förvaltningen.

##### **Resultat**

Granskningen har genomförts via en webbenkät riktad till samtliga arbetsledare inom förvaltningen. Enkäten genomfördes under september 2019 och sammanlagt 144 av 184 tillfrågade arbetsledare svarade på enkäten vilket innebär en svarsfrekvens om 78 procent. Enkäten genomfördes också 2018 och då svarade 62 procent av de tillfrågade arbetsledarna. 76 procent av de svarande var kvinnor och 24 procent var män. Enkäten besvarades anonymt vilket också innebär att resultaten inte kan grupperas per avdelning eller fokusområde.

Enkäten var till stor del uppbyggd som den enkät som skickades ut 2018 med vissa mindre ändringar. Arbetsledarna tillfrågades om deras egen utsatthet i form av frågeområden kring hot och trakasserier och våld och skadegörelse under det senaste året. Enkäten innehöll även frågor om hur arbetsledarna hanterat situationer då de varit utsatta för otillåten påverkan, vilket stöd de upplevt att de erhållit samt frågor kring vilken information eller kunskap de upplever skulle behövas kring området. Till merparten av frågorna var det fasta svarsalternativ men sista frågan var öppen för kommentarer, något som 15 respondenter lämnade.

Resultaten från webbenkäten har analyserats med hjälp av HR-konsulter och säkerhetssamordnare, de har också bidragit till att identifiera nödvändiga åtgärder utifrån granskningsresultatet.

## *Hot och trakasserier*

Antal svarande och andel utsatta	Antal svarande	Andel utsatta
Kvinna	109	22 %
Man	35	23 %
<b>Totalt</b>	<b>144</b>	<b>22 %</b>

Andel utsatta för hot och trakasserier var 22 procent att jämföra med 43 procent vid granskningen 2018 som dock avsåg erfarenheter från de senaste två åren (2017 och 2018). Vanligast förekommande händelser var hotfulla telefonsamtal (29 procent), annan hotfull händelse (14 procent) och obehagligt besök eller förföljelse (12 procent).

## *Våld och skadegörelse*

Antal svarande och andel utsatta	Antal svarande	Andel utsatta
Kvinna	109	3 %
Man	35	11 %
<b>Totalt</b>	<b>144</b>	<b>5 %</b>

Andel utsatta för våld och skadegörelse var 5 procent vilket motsvarar resultatet från granskningen som genomfördes 2018. Totalt sju respondenter angav att de blivit utsatta för någon form av våld och skadegörelse, framförallt annan skadegörelse, klotter eller knuff eller liknande.

## *Frekvens och kännedom om hur agera och upplevelse av stöd vid utsatthet*

Av de som har blivit utsatta för antingen hot och trakasserier och/eller våld och skadegörelse anger merparten (57 procent) att de blivit utsatta mellan två till fem gånger under det senaste året. Cirka 9 procent uppgav att de blivit utsatta vid sex eller fler tillfällen under det senaste året. Övriga som har drabbats angav att de varit utsatta vid ett tillfälle under det senaste året.

Merparten, 74 procent, av respondenterna som uppgav att de blivit utsatta angav också att de har en god kännedom om hur de skulle agera när de blivit utsatta. Av de som blivit utsatta uppgav 93 procent att de erhållit stöd i samband med händelsen, framförallt via närmsta chefen och av sina kollegor och merparten av dem (70 procent) var nöjda eller mycket nöjda med det stöd de fått.

Arbetsledarna ombads också skatta sin känsla av trygghet i tjänsten och då angav 75 procent att de är trygga eller mycket trygga. 37 procent av respondenterna uppgav dock att de i olika omfattning behöver mer information om trygghets- och säkerhetsfrågor. Respondenterna förde bland annat fram behov av mer kunskap kring säkerhetsfrågor och vilka resurser som finns att tillgå inom Malmö stad. Även utbildningar och övningar efterfrågades. Flera arbetsledare berörde även behov av ökade kunskaper utifrån att bättre kunna stötta sina medarbetare vid liknande händelser.

## **Har granskningen lett till åtgärder?**

Arbetet med att på olika sätt förebygga hot och trakasserier och våld och skadegörelse sker kontinuerligt inom förvaltningen och inte enbart till följd av genomförda granskningar.

Resultaten från årets granskning har tillförts till de övergripande insatser som pågår eller planeras inom förvaltningen. Arbetet med att stärka kunskapen inom förvaltningen kring hot och våld är en punkt i förvaltningens arbetsmiljöarbete 2019 och sker delvis på avdelningsnivå men även övergripande genom bland annat förvaltningens säkerhetssamordnare och HR-konsulter inom arbetsmiljö- och hälsa. Ett metodstöd för att förebygga hot och våld pågår tillsammans med funktionsstödsförvaltningen och hälsa- vård och omsorgsförvaltningen.

## 6 Kommungemensamma granskningar

---

### Risk:

#### 6.1 LÖNESKULD

---

##### Beskrivning av risk

Risk för att löneskuld uppstår på grund av okunskap och bristande följsamhet av anställning- och lön processen 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: LÖNESKULDER

##### Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:

Granskningen av löneskulder handlar om att få kunskap om när och varför löneskulder uppstår i förhållande till rutiner och riktlinjer i den gemensamma processen för Anställning och lön.

##### Syfte med granskningen:

Syftet med granskningen är att bidra med kunskap om när och varför löneskulder uppstår i förhållande till rutiner och riktlinjer i den gemensamma processen för Anställning och lön, kunskap som kan ge underlag för förbättringar och därmed bidra till att minimera risken för löneskulder.

##### Omfattning/avgränsning:

Granskningen gäller samtliga nämnder, men inte bolagen. Ett urval av löneskulder kommer att göras och stadskontoret kommer genom detaljerad anvisning beskriva hur granskningen ska gå till.

##### Granskningsmetod:

Stadskontoret tar fram konkreta anvisningar kring metod och dokumentation för respektive granskning. Anvisningarna tillhandahålls förvaltningar och bolag under hösten 2018.

##### Resultat

Syftet med den kommungemensamma granskningen är att genom intervjuer med berörda medarbetare och chefer ta reda på när och varför löneskuldena uppstår. Granskningen ska ge svar på bakomliggande orsaker till löneskulder som behöver åtgärdas för att förhindra att löneskulder uppstår. Granskningen syftar också till att få fram förslag på förbättringar som kan underlätta och förhindra att löneskulder uppstår.

Urvalet av löneskulder som ingick i granskningen utgick från löneskulder som uppkommit i augusti 2019 men som kunde undvikits. Sju löneskulder ingick i urvalet, varav fem var möjliga att granska. I övriga två fall var berörda medarbetare och chefer långtidsfrånvarande alternativt inte kvar i anställning.

I två fall berodde löneskuldena på att medarbetaren inte hade registrerat frånvaro i tid, det vill



såga innan månadens lönekörning. I ett fall berodde löneskulden på för mycket uttagen semester i samband med anställningens upphörande. I två fall berodde löneskulderna på att chefen inte beviljat frånvaro i tid. De vanligaste angivna anledningarna till varför det blev så var okunskap och bristande information, följt av försumlighet.

#### **Har granskningen lett till åtgärder?**

Resultatet av granskningen föranleder inga åtgärder. Information om självservice i HRutan ingår redan i dag i checklisten för introduktion av nya medarbetare. Utbildning i HRutan erbjuds alla nya chefer. Påminnelser till chef om att hantera obehövade poster innan lönekörning sker automatiserat i HRutan och sedan sommaren 2018 även i förvaltningens årshjulskalender i Outlook.

Det sammanvägda resultatet på kommunövergripande nivå och Stadskontorets analys av detta kan eventuellt leda till åtgärder eller förslag på åtgärder som omfattar samtliga nämnder.

#### **Risk:**

### **6.2 BRISTANDE SERVICESKYLDIGHET**

---

#### **Beskrivning av risk**

Risk för att kommunen inte klarar att leva upp till serviceskyldigheten i förvaltningslagen på grund av felaktig hantering av sociala medier, vilket kan leda till att medborgare inte får den service de förväntar sig och har rätt till, sekretessbelagd information röjs eller medborgare blir kränkta etc.

#### **GRANSKNING: ANVÄNDANDE AV SOCIALA MEDIER**

##### **Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:**

Granskning huruvida frågor och kommentarer besvaras inom 24 timmar.

##### **Syfte med granskningen:**

Syftet med granskningen är att undersöka om Malmö stad hanterar sociala medier på ett ansvarsfullt sätt i enlighet med Malmö stads riktlinjer och i enlighet med tillämplig lagstiftning.

##### **Omfattning/avgränsning:**

Granskningen omfattar samtliga konton på Facebook, Twitter och Instagram.

##### **Granskningsmetod:**

Granskningen innebär att kontroll ska göras huruvida frågor och kommentarer besvaras inom 24 timmar. För att kontrollera huruvida fråga besvaras inom 24 timmar väljer förvaltningen, d.v.s. granskaren, ut enkla frågor som rör verksamheten och ställer dessa i förvaltningens konton i sociala medier. Granskningen ska ske enligt de särskilda instruktioner som tagits fram av stadskontoret. Dessa kommer att publiceras i Stratsys under hösten 2018.

##### **Resultat**

Granskningen av arbetsmarknads- och socialförvaltningens sociala medier har genomförts av

stadskontoret. Förvaltningen har 19 olika konton på sociala medier för olika verksamheter och i varje konto har en fråga kring verksamheten ställts. Syftet med granskningen har varit att granska följsamheten till serviceskyldigheten av svar inom 24 timmar samt om svaren har följts Malmö stads riktlinjer.

Besvarade inom 24 timmar	Besvarade efter 24 timmar	Inget svar	Svar med förnamn
13	2	4	5

Av granskningen framgår det att i de flesta fall har svar lämnats inom 24 timmar och att ett utvecklingsområde är att säkerställa att svar undertecknas med förnamn i enlighet med riktlinjerna. I de fyra medier där svar inte lämnats har det vid kontroll framgått att tre av dem är Facebook-sidor för verksamheter som inte längre bedrivs men där sidan antingen inte tagits bort på Facebook eller inte tagits bort i den lista över förvaltningarnas olika sociala medier som finns på malmo.se.

#### **Har granskningen lett till åtgärder?**

Kommunikationsavdelningen har under hösten 2019 sett över ansvarsfördelningen inom avdelningen och bland annat identifierat ett behov av åtgärder för att utveckla förvaltningens användande av sociala medier. Som ett led i detta arbete kommer avdelningen att inventera vilket stöd de verksamheter som driver konton på sociala medier är i behov av och vidta åtgärder därefter.

Utifrån resultatet av granskningen kommer en översyn att göras kring förvaltningens konton för sociala medier. Åtgärder för att stänga konton för de verksamheter som inte längre bedrivs ska vidtas. Resultaten för berörda verksamheter kommer att återkopplas och utgör även en grund för den dialog med verksamheterna som kommer att föras kring vilket stöd de är i behov av.

#### **Risk:**

### **6.3 BRISTANDE AVTALSHANTERING**

---

#### **Beskrivning av risk**

Risk för att Malmö stad sluter felaktiga eller bristfälliga avtal och bryter mot gällande rätt på grund av bristande styrning och okunskap vilket kan leda till förtroendeskada och ekonomiska konsekvenser såväl direkt (dåliga villkor) som indirekt (upphandlingsskadeavgift/ skadestånd).

#### **GRANSKNING: AVTALSHANTERING**

#### **Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:**

Avtalshantering

#### **Syfte med granskningen:**

Syftet med granskningen är att följa upp hur nämnder och bolag, som vid granskning 2017 genom självskattning bedömde att de hade förbättringsområden inom avtalshantering, i relevanta delar säkerställt att förbättringar genomförts.

## Omfattning/avgränsning:

Granskningen omfattar samtliga nämnder och bolagsstyrelser som vid granskning av avtalshantering 2017 bedömde att det fanns ett eller flera områden inom avtalshantering som behövde förbättras eller ses över omgående.

## Granskningsmetod:

För de områden som vid kommungemensam granskning 2017 bedömdes som förbättringsområden eller vara i behov av omedelbar översyn, beskrivs hur nämnden/bolagsstyrelsen säkerställt att förbättringar genomförts

## Resultat

Nämnden har genomfört en förnyad självskattning baserad på de åtgärder som förvaltningen genomfört. I tabellen nedan redovisas resultatet för 2019 i jämförelse med resultatet av skattningen 2017.

	1	1a	2	2a	3	4	5	6	7
2017									
2019									

Sedan granskningen 2017 har förvaltningen arbetat med att genomföra åtgärder där det bedömdes nödvändigt. Vid granskningen 2019 har flera av dessa åtgärder genomförts och bedömts ha medfört att förvaltningens resultat förbättrats. Vilka åtgärder som har genomförts och som återstår att arbeta med framöver redogörs för nedan.

## Genomförda förbättringsåtgärder

### Fråga 1 och 1a

#### *Genomförda åtgärder:*

Förvaltningen har inte en samlad rutin som omfattar samtliga avtalsområden som förvaltningen berörs av, utan istället har förvaltningen valt att säkerställa att det finns avtal via Malmö stads avtalskatalog och SKL avtalskatalog. Via dessa säkerställer förvaltningen att det finns avtal på relevanta produkt-/tjänsteområden som täcker stora delar av förvaltningens behov. Som komplement till avtalskatalogerna har förvaltningen utarbetat ett antal rutiner i syfte att beskriva avtalshantering inom andra avtalsområden.

- Riktlinje och rutin för direktupphandling vilken reglerar på vilket sätt inköp ska göras när ramavtal saknas. Rutinen beskriver även på vilket sätt förekomst av ramavtal ska kontrolleras. Rutinen har granskats via intern kontroll 2019.
- Rutin för anskaffning av lokaler vilken innefattar avtalshantering.
- Rutin för avveckling av lokaler vilken inkluderar information om avtalshantering.
- Rutin för dokumentation i Procapita av överenskommelse med leverantör vid avtal om vård eller boendeinsatser till klienter. Ett arbete med att utarbeta gemensamma mallar för placeringsavtal är pågående.

- Upphandling av boendeplatser utan stöd har genomförts och upphandling för boende med stöd ska påbörjas. Upphandlingarna bidrar till att säkerställa att det finns relevanta avtal gällande boendeplatser.

Samtliga rutiner är kommunicerade.

## **Fråga 2 och 2a**

### ***Genomförda åtgärder:***

- För de avtal som finns i Malmö stads respektive SKL avtalskatalog sker uppföljning och bevakning där.
- I de fall ett avtal tecknas vid direktupphandling bevakas avtalet av den direktupphandlade enheten.
- För hyresavtal finns bevakning via LiMas avtalsregister och förvaltningen har även en rutin för bevakning av avtal i samband med avveckling av lokaler.
- För avtal kopplat till boende utan stöd bevakas dessa via förvaltningens bokningscentral.

Arbetet med bevakning av avtal är komplext eftersom avtalen idag diarieförs i flera olika system t ex Platina, Procapita och LiMas avtalsregister. Bättre systemlösningar krävs och ett önskemål hade varit att ett sådant system upphandlades centralt i Malmö stad bland annat i syfte att underlätta bevakning och kunna säkerställa att avtal sägs upp eller förnyas i rätt tid.

## **Fråga 3**

### ***Genomförda åtgärder:***

Vissa av förvaltningens avdelningar har avtalspersoner kopplat till avtal som rör vård och boende. Frågan om avtalshantering är under utredning bland annat i syfte att skapa samsyn och gemensamt arbetssätt för hur avtal hanteras i förvaltningen. Arbetet beräknas vara klart under 2020.

## **Fråga 4**

### ***Genomförda åtgärder:***

Lokalt tecknade avtal ska diarieföras i Platina. Dokumenterad beskrivning finns för hur detta ska genomföras och vilka dokument som ska registreras. Förvaltningens huvudregistrator gör regelbundna kvalitetskontroller för att säkerställa att dokument registreras på rätt sätt och att de därmed blir sökbara.

Inom ramen för intern kontroll 2018 och 2019 har avtalshantering granskats.

Förbättringsområden finns främst avseende diarieföring av avtal kopplat till inköp och direktupphandling. Informationsinsatser inom detta området kommer att genomföras 2020.

Förvaltningen bedömer att det fortfarande är ett förbättringsområde vilket primärt beror på att det saknas optimala systemlösningar som medger sökbarhet och faktumet att avtal registreras inom olika system.

## Fråga 6

### *Genomförda åtgärder*

Kontroll genomfördes genom kommunövergripande granskning av avtalat pris kontra fakturerat pris 2018. Förvaltningen valde att genomföra motsvarande granskning även 2019 och resultatet har förbättrats. Från och med 2020 kommer ekonomiavdelningen genomföra löpande kontroller genom stickprov.

### **Ramavtalstrohet**

Granskningen 2017 visade att avtalstrohet inte följs upp löpande och systematiskt. Avtalstrohet har granskats inom ett flertal områden inom ramen för intern kontroll 2019. Från och med 2020 kommer kontroller att genomföras löpande av ekonomiavdelningen.

### **Fortsatt arbete**

Det finns fortsatt förbättringsarbete kvar att göra. Avtalstrohet samt kontroller av att fakturerat pris överensstämmer med avtalat pris kommer i fortsättningen att göras löpande genom stickprov. Det arbete som påbörjats för att se över processer kopplat till avtalshantering och utforma gemensamma avtalsmallar kommer att fortsätta 2020. En inventering av betalkort är pågående med syfte att säkerställa att inköp i största möjliga mån görs där ramavtal finns. Målet är att en policy för inköp ska kunna fastställas i början av 2020. Det finns även ett behov av kunskapshöjande insatser inom direktupphandling och inköp. Problematiken kring bra systemlösningar för avtal kvarstår. Här är önskemålet att initiativ tas för att skapa ett enhetligt system för Malmö stad. Önskemålet är också en ökad tillgänglighet på upphandlingsenheten för frågor och stöd kopplat till ramavtal och avrop på ramavtal.

## 7 Självsfattning utifrån kommungemensamma kriterier för utvärdering av intern kontroll

---

### Kommentarer till självskattning

Kommunstyrelsen har beslutat om kommungemensamma kriterier för årlig utvärdering av nämndernas interna kontroll. Nämnderna ska genom en självskattning utvärdera sitt arbete med intern kontroll. I självskattningen värderar nämnden nivån på sitt eget arbete utifrån ett antal kriterier:

- kontrollmiljö
- riskanalys
- kontrollaktiviteter
- kommunikation/information
- uppföljning/utvärdering

Resultatet av självskattningen ska rapporteras till kommunstyrelsen senast i samband med årsanalysen och kommer att finnas som en bilaga till uppföljningsrapporten för intern kontroll 2019.

Arbetsmarknads- och socialnämnden har antagit regler och anvisningar för arbetet med intern kontroll. Reglerna och anvisningarna har sedan konkretiserats i en process som beskriver förvaltningens årliga planerings- och uppföljningsarbete med intern kontroll. Nämndens självskattning för 2019 visar att nämnden har skapat förutsättningar för att bedriva ett systematiskt arbete med intern kontroll men det finns det ett förbättringsområde kopplat till kontrollmiljön.

### Kontrollmiljö - Ledningsgrupperna tar ansvar för fungerande kontrollmiljö

Intern kontroll diskuteras på ledningsmöten när riskanalyser, granskningar och åtgärder ska genomföras. Detta kan sannolikt utvecklas mer genom att risker exempelvis identifieras löpande under året och att diskussionerna sker på alla ledningsnivåer. Ett annat utvecklingsområde är hur nödvändiga åtgärder utifrån resultat av granskningar kan identifieras och förankras inom verksamhetsområdena.

Inför arbetet med intern kontroll 2019 genomförde alla avdelningar riskanalyser och flera avdelningar har även genomfört granskningar och direktåtgärder på avdelningsnivå under året, vilket bedöms skapa bra förutsättningar för en god kontrollmiljö. Ett förvaltningsgemensamt nätverk för arbetet med intern kontroll har funnits sedan 2018 med representanter från samtliga avdelningar inom förvaltningen. Nätverkets arbete har bidragit till en större enhetlighet i avdelningarnas arbete med egen kontroll och uppföljningar av dem.