

Uppföljning av internkontrollplan 2026 - tertial 2

Arbetsmarknads- och
socialnämnden

Innehållsförteckning

Inledning	3
Delrapportering av arbetet med förbättringsåtgärden om bristande registerkontroll	3
Direktåtgärder	5
Risk: Bristande registrering av allmänna handlingar	5
Åtgärd: Kunskapshöjande insatser registrering	5
Risk: Bedömning av bisyssla	6
Åtgärd: Bedömning av bisyssla	6
Granskningar	9
Nämndens granskningar	9
Risk: Felaktiga fakturor	9
Granskning: Process för fakturahantering	9
Risk: Följsamhet till delegationsordningen	12
Granskning: Följsamhet till delegationsordningen	12
Kommungemensamma granskningar	14
Risk: Bristande tillgänglighet	14
Granskning: Bristande tillgänglighet	14

Inledning

Enligt Malmö stads reglemente för intern kontroll (kommunfullmäktige 2016-12-20, § 303, bihang 178) har arbetsmarknads- och socialnämnden 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 åtgärdas enligt ett fastställt årshjul.

Syftet med intern kontroll är i grunden att säkerställa att verksamheten faktiskt fungerar som den ska. Det innebär att säkra en ändamålsenlig och effektiv verksamhet, en tillförlitlig ekonomisk rapportering, en tillförlitlig information om verksamheten samt att verksamheten följer lagar, föreskrifter och andra styrdokument. Det handlar också om att säkra tillgångar och förhindra förluster, samt upptäcka och eliminera eller förebygga allvarliga fel.

Nämnden ska varje år anta en särskild plan för den interna kontrollen, en så kallad internkontrollplan. I planen samlas direktåtgärder och granskningar som ska genomföras under det aktuella året.

Internkontrollplanen ska i huvudsak ha fokus på risker som finns på systemnivå, och som bedöms kräva ett förvaltningsgemensamt utvecklingsarbete. Risker som inte föreslås hanteras inom intern kontroll omhändertas i regel genom redan inbyggda kontroller, pågående eller planerat utvecklingsarbete samt genom andra ordinarie planerings- och uppföljningsprocesser.

Nämnden beslutade om en internkontrollplan för året vid sammanträdet i januari 2026. Planen kompletterades med en direktåtgärd och en granskning vid sammanträdet i mars 2026.

I denna rapport redovisas de direktåtgärder och granskningar som var planerade att rapporteras i samband med tertial 2 2026. Rapporteringen av samtliga direktåtgärder och granskningar i internkontrollplanen sker i januari 2027.

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

Delrapportering av arbetet med förbättringsåtgärden om bristande registerkontroll

Enligt lag (2007:171) om registerkontroll av personal vid vissa boenden som tar emot barn och lag (2013:852) om registerkontroll av personer som ska arbeta med barn, ska berörda verksamheter inom arbetsmarknads- och socialförvaltningen i samband med rekrytering begära att ett registerutdrag

från belastningsregistret uppvisas. Utdraget ska uppvisas innan anställningen ingås. Förvaltningen har sedan 2023 en rutin för kontroll av utdrag ur belastningsregistret vid rekrytering (ASN-2023-19569).

Under 2025 genomförde förvaltningen en granskning om registerkontroll. Då granskningen visade att det inte går att säkerställa att registerkontroller görs i enlighet med lagstiftningens krav, samt att förvaltningen brister i följsamhet till befintlig rutin vidtogs ett antal åtgärder. Bland annat förtydligades lagstiftningens krav och rutinens innehåll till samtliga chefer genom det månatliga chefsbrevet och förändringar gjordes i det material som chefer ska använda i samband med rekryteringar.

För att kunna bedöma om åtgärderna har haft önskad effekt genomförs en förbättringsåtgärd i form av en uppföljning under 2026. Som en första del i uppföljningen har stickprovskontroller gjorts i personalsystemet. Förvaltningen har genom stickproven kontrollerat om utdrag ur belastningsregistret har begärts vid anställningar och rollförändringar som omfattas av regelverket under perioden januari till april 2026.

Totalt granskades 24 anställningar fördelat på 14 chefer. Av dessa hade registerkontroll genomförts i 22 anställningar. Bland de 22 var nio korrekt registrerade i HR-systemet. Två av de 24 anställningarna avsåg inte nyanställningar utan befintligt anställda medarbetare som fått en ny roll som seniorhandläggare och där ingen faktisk nyanställning genomförts.

Under början av augusti 2026 bedömde Inspektionen för vård och omsorg (IVO) att Malmö stad har underlåtit att iaktta de skyldigheter som följer av registerkontroll i samband med rekryteringar till en av arbetsmarknads- och socialnämndens verksamheter. Den aktuella verksamheten ingår inte i stickprovskontrollen som gjorts, då inga rekryteringar slutförts under perioden.

Sammanfattningsvis visar stickprovskontrollen att följsamheten till själva kravet på att genomföra registerkontroll har förbättrats jämfört med 2025 års granskning. Däremot finns fortsatt brister i följsamheten till den interna rutinen för dokumentation och registrering i HR-systemet.

Utvecklingsarbetet resten av året kommer därför fokusera på att:

- stärka kunskapen om den interna dokumentationsrutinen,
- säkerställa att samtliga chefer vet hur registrering ska ske i HR-systemet,
- införa eller tydliggöra en reservrutin för efterregistrering vid systemstörningar.

Arbetet med förbättringsåtgärden redovisas i sin helhet till nämnden i samband med helårsuppföljningen av internkontrollplan 2026.

Direktåtgärder

Risk: Bristande registrering av allmänna handlingar

Beskrivning av risk

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

Åtgärd: Kunskapshöjande insatser registrering

Vad ska göras:

Insatser för att öka medarbetare och chefers kunskap om hantering och registrering av allmänna handlingar.

Genomförda åtgärder

Arbetsmarknads- och socialförvaltningens skyldigheter avseende allmänna handlingar regleras i Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). I likhet med andra myndigheter ska förvaltningen underlätta för allmänheten att ta del av allmänna handlingar. En korrekt hantering bidrar till ökad transparens och tillgänglighet för Malmöborna, vilket är i enlighet med Malmö stads policy för mänskliga rättigheter som beskriver att staden ska kommunicera på ett transparent och inkluderande sätt om stadens verksamhet och om Malmöbornas rättigheter och möjligheter att utkräva dem.

Arbetet med direktåtgärden påbörjades under 2025. Under året inventerade förvaltningen befintligt kunskapsmaterial som relaterar till hantering av allmänna handlingar och som kan användas i samband med olika former av utbildningsinsatser. Inventeringen visade att det redan fanns mycket material att använda, och det befintliga materialet reviderades för att bättre passa ändamålet. I övrigt genomförde förvaltningen riktade utbildningsinsatser till vissa av nämndens verksamheter utifrån behov och efterfrågan. Det genomfördes även regelbundna utbildningstillfällen som riktade sig till chefer.

Direktåtgärden slutfördes inte som planerat under 2025, utan arbetet har fortsatt under våren 2026. Ett slutligt utbildningsmaterial har sammanställts som riktar sig till medarbetare, och ett som riktar sig till chefer. Utbildningsmaterialet är digitalt och tillgängligt på ämnesspecifika sidor på intranätet Komin.

Information om utbildningarna har spridits brett inom förvaltningen via det månatliga chefsbrevet. I chefsbrevet uppmanas chefer att säkerställa att samtliga medarbetare tar del av materialet, både som en punktinsats och som en återkommande kunskapshöjande insats.

Planering inför hösten 2026

Då alla medarbetare och chefer omfattas av förvaltningens skyldigheter för hantering av allmänna handlingar är ambitionen att integrera utbildningarna i den förvaltningsövergripande introduktion för nyanställda som planeras. Genom att förlägga utbildningarna i plattformen Malmö Lär ökar tillgängligheten, och chefer kan på ett enklare sätt få överblick över vilka medarbetare som har tagit del av utbildningen.

I samband med direktåtgärden har förvaltningen sett över andra åtgärder som kan upprätthålla en hög kunskapsnivå vad gäller hantering av allmänna handlingar, exempelvis behovet av förändrad organisering av registratorerna samt regelbundna nätverksträffar för desamma. Dessa åtgärder arbetas med inom ramen för ordinarie utvecklingsarbete inom berörda verksamheter.

Risk: Bedömning av bisyssla

Beskrivning av risk

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

Åtgärd: Bedömning av bisyssla

Vad ska göras:

Insatser för att höja kunskapen om bedömning av bisyssla, samt undersöka behov av kompletterande förvaltningsspecifik vägledning/rutin.

Genomförda åtgärder

Sedan oktober 2024 har Malmö stad en stadsövergripande riktlinje för bisysslor (STK-2024-884). En risk relaterat till bisyssla granskades inom intern kontroll genom kommungemensam granskning under 2025. Resultatet rapporterades till arbetsmarknads- och socialnämnden i samband med uppföljning av internkontrollplan 2025.

Vad gäller bedömning av bisyssla är det arbetsgivaren som avgör om en bisyssla ska godkännas eller förbjudas. Granskningen under 2025 visade ett behov av att se över vilken vägledning som finns kopplat till hur bedömning av bisyssla ska ske, och om denna vägledning är tillräcklig för att chefer inom arbetsmarknads- och socialförvaltningen ska ha goda förutsättningar att göra en korrekt bedömning.

Åtgärden har genomförts genom olika delaktiviteter, vilka redovisas under rubrikerna nedan.

- *Resultat av enkätundersökningen*

Syftet med enkätundersökningen har varit att kartlägga chefernas behov av ytterligare stöd och/eller information om bedömning av bisyssla.

Enkäten skickades till ett antal chefer under våren 2026. På frågan om i vilken utsträckning hen som chef upplever att denne har tillräckligt med kunskap för att kunna bedöma om hen ska godkänna eller förbjuda en anmäld bisyssla skattade nästan 45 % sin kunskap som otillräcklig. Det var också flera som var osäkra på vad som är "rätt väg" att gå för att få stöd vid bedömning.

Cheferna som svarat upplever den stadsövergripande informationen på Komin som relevant och tydlig. Alla har dock inte använt sidan i samband med bedömning. Cheferna lyfter fram att informationen på Komin med fördel kan kompletteras ytterligare, exempelvis med information riktad till medarbetare eller länkar till ytterligare information.

- *Undersökning av de juridiska möjligheterna att ha förvaltnings specifika regler eller riktlinjer för bisyssla*

Syftet med aktiviteten har varit att undersöka handlingsutrymmet i lagstiftningen för arbetsgivaren att begränsa möjligheten till bisyssla.

Enligt Malmö stads gemensamma riktlinje är huvudregeln att bisysslor är tillåtna. Arbetsgivaren kan dock förbjuda medarbetaren att utöva bisysslan om den kan:

- inverka hindrande för arbetsuppgifterna (3 kap 8 § AB - Allmänna bestämmelser),
- innebära verksamhet som konkurrerar med arbetsgivarens (3 kap 8 § AB - Allmänna bestämmelser),
- rubba förtroendet för medarbetarens eller någon annan arbetstagares opartiskhet i arbetet eller som kan skada myndighetens anseende (7 § LOA – lagen om offentlig anställning).

Sammantaget visar undersökningen att det inte finns juridiskt handlingsutrymme för arbetsgivaren, i detta fall arbetsmarknads- och socialnämnden, att generellt förbjuda vissa typer av bisysslor utifrån egna regler eller riktlinjer. Arbetsgivaren kan bara förbjuda bisysslor efter en bedömning i varje enskilt fall utifrån gällande lagstiftning och kollektivavtal.

Om en bisyssla förbjuds i strid med lagstiftningen/praxis riskerar arbetsgivaren att bli skadeståndsskyldig. Arbetsgivaren riskerar också att betala skadestånd vid brott mot kollektivavtal.

- *Översyn av befintliga styrdokument, rutiner och information kopplat till bisyssla*

Syftet med översynen har varit att bedöma huruvida de rutiner och den information som finns om bedömning av bisyssla är tillräcklig.

Förvaltningens bedömning är att de rutiner och den information som redan finns är tydlig och korrekt, men att det finns behov av förstärkning i vissa delar för att ytterligare säkerställa en mer noggrann bedömning av bisyssla.

Baserat på översynen har förvaltningen initierat visst utvecklingsarbete. Ett arbete har gjorts med att ta fram en förvaltningsspecifik rutin för stärkt utredning vid risk för förtroendeskadlig bisyssla, samt en anpassad checklista för att bättre kunna identifiera förtroendeskadliga bisysslor. Checklistan bygger på Sveriges kommuner och regioners vägledning.

Då förvaltningens chefer i första hand ska vända sig till HR-avdelningen vid eventuella frågor om bedömning av bisyssla har de medarbetare som arbetar med att ge ett direkt stöd till chefer fått en särskild utbildningsinsats gällande bisyssla och befintliga rutiner.

Enligt stadsövergripande riktlinje ska chefer lyfta frågan om bisyssla vid rekrytering/nyanställning samt vid det årliga medarbetarsamtalet. Ambitionen är att förtydliga denna förväntan på chefer, samt informera om vilket stöd som finns tillgängligt genom den förvaltningsövergripande introduktion för nyanställda som planeras.

Planering inför hösten 2026

Den förvaltningsspecifika rutinen och checklistan är färdigställda och förväntas beslutas om under tidig höst. Ett fortsatt arbete för att integrera information om bisyssla i introduktion för nyanställda, samt uppmuntra chefer att i större utsträckning vända sig till HR för stöd i bedömningen av bisyssla vid eventuell osäkerhet.

Granskningar

Nämndens granskningar

Risk: Felaktiga fakturor

Beskrivning av risk

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

Granskning: Process för fakturahantering

Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:

Granskningen avser arbetsmarknads- och socialförvaltningens process för beställning av tjänst/vara till attestering av faktura.

Arbetsmarknads- och socialförvaltningen har en attestinstruktion (ASN-2025-8127) som beskriver vad som ska kontrolleras på fakturor som inkommer till förvaltningen. Attestinstruktionen är förvaltningsövergripande och gäller för alla typer av kostnader.

Syfte med granskningen:

Syftet med granskningen är att säkerställa att förvaltningen har en ändamålsenlig process och arbetssätt för hantering av fakturor.

Omfattning/avgränsning:

Granskningen omfattar alla avdelningar inom förvaltningen. Dialogträffarna kommer att genomföras under våren 2026.

Granskningsmetod:

Kartläggning av processen för fakturahantering genom dialogträffar med assistenter som arbetar riktat mot förvaltningens olika avdelningar. Kartläggningen ska identifiera vilka moment som ingår och om dessa bidrar till en säker fakturahantering.

Vad visade granskningen?

För att få en mer samlad bild av befintligt arbetssätt har arbetsmarknads- och socialförvaltningen kartlagt hur beställnings- och fakturaprocessen går till. Processkartläggningen innefattar samtliga avdelningar. Nedan presenteras en något förenklad beskrivning av processen.

- *Funktionsbrevlådor*

Inom förvaltningen har sju olika funktionsbrevlådor identifierats, som

ansvarar för beställning av olika varor och tjänster. Två funktionsbrevlådor ansvarar för stora förvaltningsgemensamma beställningar av varor och tjänster, och fem är kopplade till de stora socialtjänsthusen.

Den chef eller medarbetare som vill beställa en vara eller tjänst skickar sin förfrågan till aktuell funktionsbrevlåda.

- *Förfrågan inkommer*

Administrationen för beställning- och fakturahantering är förvaltningsgemensam och samlad inom en avdelning. Administratörerna arbetar gentemot övriga avdelningar med att hantera och följa upp de beställningar som inkommer. Medarbetarna som bevakar funktionsbrevlådorna och därefter behandlar beställningar har god kännedom om hur beställningar ska hanteras och följer gällande rutiner för inköp och upphandling.

Det är enbart certifierade beställare som beställer varor på marknadsplatsen i Ekot, och som får göra direktupphandlingar av varor och tjänster som inte finns i sortimentet i Ekot.

- *Fakturahantering*

När fakturan för beställda varor eller tjänster inkommer, ska beställaren följa upp om varan är levererad eller tjänsten utförd. Därefter granskas och konteras fakturan, samt skickas vidare till ansvarig chef som attesterar och signerar fakturan.

Fakturorna hanteras i ekonomisystem Ekot. Stickprovskontroller görs enligt fastställda rutiner. Om det saknas kontering eller andra viktiga uppgifter skickas de bristfälliga fakturorna tillbaka för komplettering. Därefter skickas besked till redovisningsenheten för slutlig betalning.

Identifierade riskfyllda moment under beställnings- och leveransprocessen

Sammantaget visar processkartläggningen att beställnings- och uppföljningsprocessen är komplex. Nedan presenteras ett antal riskfyllda moment som har identifierats:

- Det kan vara svårt att hålla reda på de olika funktionsbrevlådorna. En beställning kan innehålla flera varor eller tjänster som skulle ha skickats av olika funktionsbrevlådor. Det kan dels leda till en fördröjning av beställningen, dels försvåra uppföljningen.
- När varan levereras eller tjänsten är utförd återkopplas det inte alltid till beställarna, som ansvarar för uppföljningen. Beställarna behöver då avsätta tid till att undersöka om den beställda varan har levererats och om den var i bra skick eller om den beställda tjänsten har utförts.

- Om mottagaren arbetar på en annan plats än beställaren i fråga finns det risk att varan inte kan tas emot eller att tjänsten inte kan utföras om mottagaren inte är på adressen vid leveranstillfället.
- Det kan vara svårt för chefer som attesterar fakturor att bedöma om fakturerade kostnader för utförda tjänster är rimliga i förhållande till det arbete som utförts.
- Det förekommer inköp av varor och tjänster som inte ingår i bassortimentet eller avtalskatalogen. Varor och tjänster som köps utanför avtal, till exempel i lokal livsmedelsbutik, leder till avtalsbrott och medför merkostnader för förvaltningen. Dessa köp kan även leda till vitesföreläggande.

Har granskningen lett till åtgärder?

Sedan administrationen för beställning- och fakturahantering blev förvaltningsgemensam har ett arbete med att standardisera beställningar påbörjats. Ett basutbud har beslutats om, vilket möjliggör att större mängder av vissa förbrukningsvaror kan beställas så att de alltid finns tillgängliga. Ofta innebär större beställningar både en kostnadsbesparing och är bättre för miljön utifrån transportsynpunkt. Förvaltningen har även infört ett centraliserat lager för vissa inleveranser, vilket erbjuder bättre överblick över beställningar och som på sikt kan utvidgas till fler verksamheter.

Själva hanteringen av fakturor bedöms fungera på ett bra och säkert sätt. Fakturorna granskas i flera steg för att säkerställa att de är korrekta och att avtalen följs. Rutiner för inköp och upphandling av varor och tjänster är implementerade hos de certifierade beställarna. Däremot brister kunskapen bland de medarbetare och chefer som önskar beställa varor eller tjänster utanför basutbudet och avtalskatalogen. Förvaltningen kommer därför att undersöka möjligheten till en utbildningsinsats om inköp och avtal.

Utifrån granskningen kan konstateras att förvaltningen saknar ett ändamålsenligt digitalt system som är anpassat till verksamhetens behov. Ett gemensamt system förenklar och effektiviserar både beställning och uppföljning av varor och tjänster från beställning till slutlig betalning. Det bidrar även till att säkerställa kvaliteten på de varor och tjänster som faktureras.

Förvaltningen kommer att lyfta behovet av ett ärendehanteringssystem i berörda chefsforum, för beslut om vidare utredning.

Risk: Följsamhet till delegationsordningen

Beskrivning av risk

Risk för att fel delegat tar myndighetsbeslut på grund av bristande följsamhet till delegationsordningen, vilket kan leda till otydlighet i ansvar och opartiskhet.

Granskning: Följsamhet till delegationsordningen

Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:

Nämnden kan delegera uppdrag att fatta beslut på nämndens vägnar i ett ärende eller i en grupp av ärenden. Delegationsordningen beskriver vem/vilka som har delegation på beslut inom en rad olika områden (ASN-2023-1184).

Delegationsordningen uppdaterades senast i december 2025.

Syfte med granskningen:

Syftet med granskningen är att bedöma följsamheten till delegationsordningen vid beslutsfattande som rör barn och unga.

Omfattning/avgränsning:

Granskningen är avgränsad till myndighetsbeslut som rör barn och unga under perioden 1 januari till 30 juni 2026.

Granskningsmetod:

Granskningen kommer att göras genom stickprovskontroller av myndighetsbeslut som rör barn och unga.

Vad visade granskningen?

Delegering innebär att arbetsmarknads- och socialnämnden ger någon i uppdrag att fatta beslut på nämndens vägnar i ett ärende eller i en grupp av ärenden. De juridiska förutsättningarna för nämndens möjlighet att delegera beslutanderätt följer av kommunallagen (KL). Det finns också beslut som nämnden inte får delegera.

Syftet med att delegera beslutanderätt är att avlasta nämnden visst beslutsfattande och därigenom effektivisera den kommunala förvaltningen. Nämnden kan överföra beslutanderätt till presidiet, ett utskott, en ledamot, en ersättare, en anställd eller en automatiserad beslutsfunktion.

I arbetsmarknads- och socialförvaltningens verksamhetssystem Lifecare finns det två olika typer av beslut som registreras när ett beslut fattas. Dels en så kallad *beslutsklubba*, vilket är en funktion i systemet där handläggaren bland annat fyller i vad det är för beslut som fattats och av vem, dels ett *skriftligt beslutsdokument* där det framgår vem som är den beslutsfattare som faktiskt skriver under beslutet.

Utifrån delegationsordningen valdes fyra olika beslutstyper ut för granskning. Samtliga rör myndighetsutövning för barn och unga, och i dessa är delegat 1:e socialsekreterare, socialsekreterare vid social jour och/eller sektionschef:

- Beviljas jourhemsplacering enligt 11 kap. 1 § SoL
- Beviljas stödboendeplacering barn enligt 11 kap. 1 § SoL
- Beviljas institutionsplacering barn enligt 11 kap. 1 § SoL
- Beviljas familjehemsplacering barn enligt 11 kap. 1 § SoL

Samtliga beslut som fattats utifrån de valda beslutstyperna under perioden 1 januari till 30 juni 2026 har sökts fram i Lifecare. Därefter har beslutsfattarens befattning kontrollerats.

Totalt 265 beslut togs under den aktuella perioden. Resultatet visar en hög nivå av följsamhet till delegationsordningen, vilket framgår i tabellen nedan:

	Antal	Andel av totalsumma
Granskade beslut	265	100 %
Rätt klubba	256	97 %
Fel klubba	9	3 %

Samtliga beslut avseende placering av barn i jourhem, stödboende, institutionsplacering och familjehem under perioden var korrekt fattade utifrån delegationsordningen.

Tabellen visar dock att det i nio fall förekommit att handläggare inte registrerat rätt beslutsfattare i systemet. I Lifecare står den enskilde handläggaren automatiskt som beslutsfattare. Detta måste ändras manuellt när det är någon annan som står för beslutet. Då dessa nio fall har undersökts vidare har det visat sig att det skriftliga beslutsunderlaget är rätt i förhållande till delegationsordningen, vilket tolkas som att avvikelserna har varit slarvfel. Förvaltningens bedömning är därför att de är korrekt hanterade.

Har granskningen lett till åtgärder?

Bakgrunden till granskningen är den tillsyn som Inspektionen för vård och omsorg (IVO) gjorde under 2025 avseende kommunens myndighetsutövning för barn och unga. IVO lyfter i sitt beslut till kommunen att det finns risk att det inte alltid sker en kontroll av följsamheten till delegationsordning vid beslutsfattande som rör barn och unga.

Resultatet av den genomförda granskningen indikerar inga brister eller avvikelser som kräver att förvaltningen vidtar särskilda åtgärder. För att säkerställa fortsatt god följsamhet till att beslut även fortsättningsvis fattas i enlighet med delegationsordningen kommer förvaltningen att arbeta med löpande egenkontroller, vilket även är den rekommendation som IVO lämnat till kommunen.

Kommungemensamma granskningar

Risk: Bristande tillgänglighet

Beskrivning av risk

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

Granskning: Bristande tillgänglighet

Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:

Granskningen utgår från det nationella målet för funktionshinderpolitiken: Att med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som utgångspunkt uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhället för personer med funktionsnedsättning i ett samhälle med mångfald som grund.

FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning antogs 2006 av FN:s generalförsamling och ratificerades av Sverige 2008.

Tillgänglighet innebär [i detta sammanhang - definition från Myndigheten för delaktighet (MFD)] att samhället utformas för att så många som möjligt ska kunna ta del av det. En förutsättning för att många personer med funktionsnedsättning ska kunna vara delaktiga i samhället är tillgänglighet. Tillgänglighet handlar om att kunna ta del av den fysiska miljön och kunna ta sig runt i samhället. Det innebär också att få tillgång till information och kommunikation och att kunna använda produkter, miljöer, program och tjänster.

Syfte med granskningen:

Syftet med granskningen är att följa upp hur arbetet med att säkerställa tillgänglighet i lokaler har utvecklats sedan granskningen 2023. Syftet då var att undersöka hur Malmö stads förvaltningar och helägda bolag arbetar för att säkerställa att det sker ett löpande arbete för att identifiera brister och förbättra tillgängligheten i befintliga lokaler där kommunal verksamhet bedrivs. Granskningen syftade också till att tydliggöra ansvar och rutiner samt till att identifiera möjliga utvecklingsområden.

Omfattning/avgränsning:

Granskningen omfattar Malmö stads samtliga nämnder och helägda bolag, och kommer genomföras på samma sätt för alla parter.

Granskningsmetod:

Granskningen kommer ske genom frågor om nämndens/bolagets utveckling av arbetet med att systematiskt identifiera och åtgärda befintliga tillgänglighetsbrister i lokaler där kommunal verksamhet bedrivs. Utgångspunkt är nämndens/bolagets resultat i granskningen 2023.

Vad visade granskningen?

Resultatet av granskningen redovisas med utgångspunkt i de frågeställningar som kommunstyrelsen har formulerat, och som enligt anvisningarna ska besvaras av samtliga nämnder.

- *Hur har nämnden jobbat vidare med eventuella brister som identifierades vid granskningen 2023?*

Den kommungemensamma granskningen 2023 visade att arbetsmarknads- och socialnämnden saknade ett systematiskt arbetssätt för att löpande identifiera, åtgärda och följa upp tillgänglighetsbrister.

Sedan föregående granskning har nämndens förvaltning implementerat mer hållbara arbetssätt för att bedriva ett systematiskt och långsiktigt arbete med fysisk tillgänglighet. Strukturer har skapats för att stödja arbetet, bland annat planering för löpande inventering av lokaler samt en förvaltningsanpassad inventeringsmall.

Nämndens förvaltning har även arbetat med att åtgärda och följa upp de brister som identifieras genom granskningarna. Brister av mindre slag hanteras löpande inom ramen för ordinarie arbete och budget, medan mer omfattande åtgärder lyfts till berörd chef, ledningsgrupp eller styrgrupp för prioritering och beslut.

- *Identifierades utvecklingsområden vid granskningen 2023 där nämnden inte vidtagit åtgärd? I så fall; vad och varför?*

Resultatet av granskningen 2023 visade att nämnden saknade en struktur för att samverka med andra kring tillgänglighet. Nämndens förvaltning har sedan granskningen inte etablerat någon särskild struktur för samverkan för bedömning av fysisk tillgänglighet, utan samverkan med andra parter sker inom ramen för ordinarie uppdrag och genom redan etablerade forum.

- *Hur har arbetet bedrivits övergripande inom området sedan granskningen 2023?*

Nämndens förvaltning har arbetat med området fysisk tillgänglighet i intern kontrollprocessen och den förvaltningsövergripande verksamhetsplanen. Förvaltningen har även fortsatt att göra inventeringar av fysisk tillgänglighet på adresser där verksamhet bedrivs för Malmöbor.

En förvaltningsanpassad inventeringsmall har tagits fram, som i stort bygger på den mall som togs fram i samband med granskningen 2023. Arbetssättet möjliggör en mer enhetlig och jämförbar uppföljning över tid,

samt bidrar till att identifiera mönster av gemensamma brister i flera lokaler.

I samband med inventeringarna dokumenteras förbättringsåtgärder. Åtgärder vidtas löpande och har blivit en del i det dagliga arbetet för förvaltningens lokalsamordnare, som även ansvarar för genomförandet av inventeringarna. Omfattande åtgärder lyfts som redan beskrivet till berörd chef, ledningsgrupp eller styrgrupp för prioritering och beslut.

Tillgänglighet har inte i tillräcklig utsträckning beaktats vid val av lokaler, vilket har bidragit till brister i befintligt bestånd. Tillgänglighet har nu fått en ökad vikt i urvalsprocessen, i syfte att minska behovet av efterföljande anpassningar och säkerställa mer ändamålsenliga lokaler från början.

- *Har nämnden/bolagsstyrelsen sedan granskningen 2023 identifierat ytterligare utvecklingsområden i arbetet med att förbättra tillgängligheten, för nämnden och för staden i stort?*

De löpande inventeringarna har visat att vissa lokaler på sikt inte är lämpliga ur tillgänglighetssynpunkt. Åtgärder är i vissa fall svåra att genomföra på grund av lokalernas utformning eller kulturhistoriska begränsningar. Detta har lett till att frågan om avtalsförlängning i dessa fall behöver prövas särskilt. Frågan kompliceras av de generella utmaningarna att hitta lämpliga lokaler till nämndens målgrupper.

För nämndens förvaltning har tillgänglighet blivit en större faktor i processen i urvalet av förslag av lokaler vid förvaltningens nya inhyrningar och lokalanskaffningar. Detta är ett utvecklingsarbete som bedöms som viktigt ur ett förebyggande perspektiv. Ambitionen är att minska behovet av anpassningar i efterhand.

Har granskningen lett till åtgärder?

Sammantaget visar granskningen att arbetsmarknads- och socialnämnden har tagit viktiga steg mot ett mer systematiskt och långsiktigt hållbart arbete med fysisk tillgänglighet. Arbetet har bidragit till ökad kunskap och överblick över lokalernas tillgänglighet, och skapat ett mer strukturerat underlag för prioritering av åtgärder.

Som en följd av föregående granskning har tillgänglighet fått en ökad vikt i urvalsprocessen vid nya inhyrningar och vid lokalanskaffning. Förebyggande arbete som detta är en förutsättning för att minska framtida kostnader, och för att säkerställa ändamålsenliga lokaler för verksamheterna och Malmöborna.

Genom de insatser som görs på området bidrar nämnden till principen i policyn för mänskliga rättigheter om att Malmö stad ska vara tillgängligt för alla och att verksamhetens bemötande, kvalitet och tillgång ska genomföras likvärdigt, jämlikt och jämställt.

Arbetet fortsätter även framöver med inventering av lokaler enligt utvecklat arbetssätt, prioritering av åtgärder samt att säkerställa att tillgänglighet beaktas i framtida inhyrningar och lokalanskaffningar.