

# Internkontrollplan 2021

---

Funktionsstödsnämnden

## Innehållsförteckning

<b>Inledning</b> .....	<b>3</b>
<b>Ansvar</b> .....	<b>4</b>
<b>Arbetsgång vid internkontrollgranskning</b> .....	<b>5</b>
<b>Åtgärder</b> .....	<b>6</b>
Behörigheter till verksamhetssystem/G-mappar .....	6
<b>Granskningar</b> .....	<b>7</b>
Nämndens granskningar .....	7
Kvalitetsarbete i det verksamhetsnära arbetet .....	7
Skyddsåtgärder .....	8
Skyddsåtgärder .....	8
Skyddsåtgärder .....	9
Inköp utan upphandling.....	10
Förmånsbeskattning av kostförmån .....	10
Korttidsfrånvaro.....	11
Kommungemensamma granskningar.....	12
Risk för handel utanför avtal .....	12
Bisysslor .....	12
Felaktig tillgång till information och lokaler .....	13

## Bilagor

*Bilaga 1: Risklista till FSN*

## Inledning

Enligt kommunallagen (6 kap 7§) ska nämnderna var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

Det interna kontrollarbetet i Malmö stad styrs av *Reglemente för intern kontroll* (kommunfullmäktige 2016-12-20, § 303). *Handbok för intern kontroll* är ett stöd i det praktiska arbetet i förvaltningarna. Stratsys ska användas som systemstöd.

Intern kontroll är ett av flera sätt för en organisation att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet. I en offentlig organisation som Malmö stad skapar en god intern kontroll förutsättningar för en effektiv användning av skattepengarna och en bra service till kommunmedlemmar och andra intressenter. Generellt sett handlar intern kontroll om att ha ordning och reda och se till att:

- verksamheten är ändamålsenlig och effektiv
- information om verksamhet och ekonomi är tillförlitlig
- lagar, förordningar och styrdokument följs

Internkontrollplan för funktionsstödsnämnden är framtagen utifrån riskdialoger som genomförts i samtliga avdelningar. Riskernas sannolikhet och konsekvens värderas på skala 1 - 5. Riskvärdet fås genom att multiplicera värdet för sannolikhet med värdet för konsekvens. I samband med riskdialogerna har hantering av riskerna bestämts. Risker hanteras och följs upp inom ramen för olika styrprocesser, som internkontrollplan, målkedja eller ledningssystem enligt SOSFS 2011:9. Hantering och uppföljning kan också ske genom annan styrprocess, som t. ex. det systematiska arbetsmiljöarbetet eller genom handlingsplaner för prioriterade områden.

Utgångspunkten är att prioritera hantering av risker med högt riskvärde. Det kan innebära hantering på en eller flera nivåer i organisationen, till exempel genom granskning eller direktåtgärder inom ramen för intern kontroll och/eller egenkontroller och åtgärder i verksamheten inom ramen för ledningssystemet enligt SOSFS 2011:9. För att nämnden ska få en helhet kring förvaltningens hantering av risker biläggs den samlade risklistan, där hanteringen beskrivs.

Funktionsstödsnämndens arbetsutskott har gett förvaltningen i uppdrag att se över hur kvaliteten kan säkerställas i det verksamhetsnära arbetet. Uppdraget berör hela förvaltningen och innebär även att se över hur resultat av åtgärder vid kvalitetsbrister följs upp. Målsättningen med utredningen är att belysa frågan ur flera perspektiv genom dialoger och samtal med personer som har olika roller och funktioner i förvaltningen. Inom ramen för uppdraget kommer en fördjupad granskning att genomföras. Granskningen utgår från egenkontroller av skyddsåtgärder utförda inom ramen för förvaltningens ledningssystem i berörda verksamheter.

Internkontrollplanen omfattar även de tre kommundemensamma granskningsområdena, beslutade av kommunstyrelsen. Dessa är *bisyslor, felaktig tillgång till information och lokaler* och *risk för handel utanför avtal*.

## **Ansvar**

Nämnden har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom den egna verksamheten. Detta innebär att en organisation upprättas för internkontrollarbetet, regler och anvisningar för den interna kontrollen beslutas samt att årlig uppföljning av nämndens interna kontroll rapporteras till kommunstyrelsen.

Förvaltningsdirektören ansvarar för att konkreta regler och anvisningar är utformade så att en god intern kontroll kan upprätthållas. Förvaltningsdirektören ansvarar även för att löpande rapportera till nämnden om hur den interna kontrollen fungerar.

## **Arbetsgång vid internkontrollgranskning**

Genomförande av granskningar och direktåtgärder sker löpande under året och rapporteras utifrån detta i maj, september eller i samband med årsanalys till nämnden.

Granskare som utses ska ha relevant kunskap inom granskningsområdet men inte stå i jävsförhållande till det som ska granskas. Efter genomförd granskning ska eventuellt konstaterade avvikelser leda till åtgärdsförslag från den som utför granskningen. Granskare ska efter genomförd kontroll rapportera resultatet av granskningen till granskad verksamhet, ansvarig avdelningschef samt vid behov till förvaltningsdirektör. Avdelningschef beslutar om förbättringsåtgärder.

# Åtgärder

## Behörigheter till verksamhetssystem/G-mappar

### Beskrivning av risk

Risk för att hantering av förändringar, avslut och flytt inom staden gällande behörigheter till verksamhetssystem/G-mappar inte fungerar på grund av bristande behörighetshantering vilket kan leda till sekretessbrott eller avsaknad av tillgång till information och system.

### Enhet

Funktionsstödsnämnden

### Riskansvarig

Avdelningschef strategiska avdelningen

Åtgärd	Vad ska göras:	Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt):
Ta fram åtgärdsplan och följ upp utfall.	Inventering av systempark, gemensamma mappar samt processer för behörigheter. Åtgärdsplan för processer, teknologi och information/utbildning. Genomförande av utvalda aktiviteter och uppföljning.	Delårsrapport, årsanalys

# Granskningar

## Nämndens granskningar

### Kvalitetsarbete i det verksamhetsnära arbetet

#### Beskrivning av risk

Risk för att förvaltningens kvalitetsarbete i det verksamhetsnära arbetet inte är ändamålsenligt vilket kan leda till bristande och felaktigt stöd till brukare.

#### Enhet

Funktionsstödsnämnden

#### Riskansvarig

Avdelningschefer

Granskning
<b>Kvalitetsarbete i det verksamhetsnära arbetet</b>
<b>Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:</b> Utreda ändamålsenligheten i förvaltningens nära kvalitetsarbete inklusive styrning och ledning.
<b>Syfte med granskningen:</b> Förvaltningen ska utreda och återkomma med förslag gällande hur vi avser att säkerställa kvaliteten i det verksamhetsnära arbetet. Utredningen ska belysa: –hur den stödjande strukturen för kvalitetsarbetet ska se ut –hur styrning och ledning säkerställs i verksamheterna –hur resultatet av arbetet med analyser och åtgärder av kvalitetsbrister i verksamheten följs upp
<b>Omfattning/avgränsning:</b> Dialog med ett urval av chefer. Inte primärt utreda ändamålsenligheten av systematiskt arbetsmiljöarbete och kompetensförsörjningsstrukturen för förvaltningen.
<b>Granskningsmetod:</b> Utredning baserad på dialog med representanter från samtliga chefsled. Intervjuer med andra intressenter, som exempelvis SAS, utvecklingssekreterare, HR, ekonomi, FoU-köordinatorer. Omvärldsbevakning. Utredningen ligger till grund för fortsatt granskning och uppföljning.
<b>Rapportering av resultat till:</b> Förvaltningsledningen
<b>Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt):</b> Delårsrapport, årsanalys

## Skyddsåtgärder

### Beskrivning av risk

Risk för tvångs- och begränsningsåtgärder på grund av att processen för skyddsåtgärder inte följs, vilket kan leda till lidande samt bristande och felaktigt stöd till brukare. Risken är särskilt relevant i arbetet med personer som utvecklat eller riskerar att utveckla ett utmanande beteende.

### Enhet

Avdelning LSS-bostäder

### Riskansvarig

Avdelningschef LSS-bostäder

Granskning
<b>Skyddsåtgärder</b>
<b>Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:</b> Följsamhet till processen för skyddsåtgärder.
<b>Syfte med granskningen:</b> Minskad risk för bristande och felaktigt stöd till brukare om processen är känd och används samt att skapa en djupare förståelse kring utmaningarna i processen och att ta fram förslag till förbättrande åtgärder tillsammans med resultaten från checklistan/egenkontrollen.
<b>Omfattning/avgränsning:</b> Berörda verksamheter.
<b>Granskningsmetod:</b> Berörda verksamheter som inte genomfört egenkontroll genom checklista för skyddsåtgärder 2019 eller 2020 ska göra detta under perioden januari-maj 2021. Granskningen genomförs genom intervju med sektionschef tillsammans med medarbetare/omsorgspedagog i verksamheter som väljs ut utifrån resultatet från egenkontrollen. Enkät till personal verksam i gruppbostad.
<b>Rapportering av resultat till:</b> Avdelningschef LSS-bostäder
<b>Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt):</b> Årsanalys

## Skyddsåtgärder

### Beskrivning av risk

Risk för tvångs- och begränsningsåtgärder på grund av att processen för skyddsåtgärder inte följs, vilket kan leda till lidande samt bristande och felaktigt stöd till brukare. Risken är särskilt relevant i arbetet med personer som utvecklat eller riskerar att utveckla ett utmanande beteende.

### Enhet

Avdelning myndighet och socialpsykiatri

### Riskansvarig

Avdelningschef myndighet och socialpsykiatri



<b>Granskning</b>
<b>Skyddsåtgärder</b>
<b>Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:</b> Följsamhet till processen för skyddsåtgärder
<b>Syfte med granskningen:</b> Minskad risk för bristande och felaktigt stöd till brukare om processen är känd och används samt att skapa en djupare förståelse kring utmaningarna i processen och att ta fram förslag till förbättrande åtgärder tillsammans med resultaten från checklistan/egenkontrollen.
<b>Omfattning/avgränsning:</b> Berörda verksamheter
<b>Granskningsmetod:</b> Berörda verksamheter som inte genomfört egenkontroll genom checklista för skyddsåtgärder 2019 eller 2020 ska göra detta under perioden januari-maj 2021. Granskningen genomförs genom intervju med sektionschef tillsammans med medarbetare/omsorgspedagog i verksamheter som väljs ut utifrån resultatet från egenkontrollen. Enkät till personal verksam i gruppbostad.
<b>Rapportering av resultat till:</b> Avdelningschef myndighet och socialpsykiatri
<b>Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt):</b> Årsanalys

## Skyddsåtgärder

### Beskrivning av risk

Risk för tvångs- och begränsningsåtgärder på grund av att processen för skyddsåtgärder inte följs, vilket kan leda till lidande samt bristande och felaktigt stöd till brukare. Risker är särskilt relevant i arbetet med personer som utvecklat eller riskerar att utveckla ett utmanande beteende.

### Enhet

Avdelning stöd, hälsa och daglig verksamhet

### Riskansvarig

Avdelningschef stöd, hälsa och daglig verksamhet

<b>Granskning</b>
<b>Skyddsåtgärder</b>
<b>Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:</b> Följsamhet till processen för skyddsåtgärder.
<b>Syfte med granskningen:</b> Minskad risk för bristande och felaktigt stöd till brukare om processen är känd och används samt att skapa en djupare förståelse kring utmaningarna i processen och att ta fram förslag till förbättrande åtgärder tillsammans med resultaten från checklistan/egenkontrollen.
<b>Omfattning/avgränsning:</b> Berörda verksamheter.

Granskning
<p><b>Granskningsmetod:</b> Berörda verksamheter som inte genomfört egenkontroll genom checklista för skyddsåtgärder 2019 eller 2020 ska göra detta under perioden januari-maj 2021. Granskningen genomförs genom intervju med sektionschef tillsammans med medarbetare/omsorgspedagog i verksamheter som väljs ut utifrån resultatet från egenkontrollen. Enkät till personal verksam i gruppbostad.</p>
<p><b>Rapportering av resultat till:</b> Avdelningschef Stöd, hälsa och daglig verksamhet.</p>
<p><b>Åtterrapporing till nämnd/styrelse (tidpunkt):</b> Årsanalys</p>

## Inköp utan upphandling

### Beskrivning av risk

Risk att inköp görs utan upphandling, vilket innebär att LOU inte följs, vilket kan leda till negativa ekonomiska konsekvenser.

### Enhet

Ekonomiavdelning

### Riskansvarig

Ekonomichef

Granskning
<p><b>Granskning av att inköp görs från avtalade leverantörer eller efter direktupphandling om avtal saknas. Inköp som inte görs enligt regler för upphandling kan medföra ekonomiska konsekvenser.</b></p>
<p><b>Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:</b> Rutiner för inköp och direktupphandling.</p>
<p><b>Syfte med granskningen:</b> Granskning av att inköp görs från avtalade leverantörer eller efter direktupphandling om avtal saknas. Inköp som inte görs enligt regler för upphandling kan medföra ekonomiska konsekvenser.</p>
<p><b>Omfattning/avgränsning:</b> Kontroll av 15 fakturor med ett belopp över 15 000 kr vid två tillfällen under 2021, maj och oktober. Kontroll av att inköp gjorts från avtalsleverantörer alternativt att direktupphandling genomförts då avtal saknats.</p>
<p><b>Granskningsmetod:</b> Stickprov</p>
<p><b>Rapportering av resultat till:</b> Ekonomichef</p>
<p><b>Åtterrapporing till nämnd/styrelse (tidpunkt):</b> Delårsrapport, årsanalys</p>

## Förmånsbeskattning av kostförmån

### Beskrivning av risk

Risk för att regelverket avseende förmånsbeskattning av kostförmån vid intern representation inte är känt i förvaltningen och därmed inte efterlevs, vilket kan leda till minskat förtroende hos medborgarna.

## Enhet

Ekonomiavdelning

## Riskansvarig

Ekonomichef

Granskning
<b>Risk för att regelverket avseende förmånsbeskattning av kostförmån vid intern representation inte är känt i förvaltningen och därmed inte efterlevs</b>
<b>Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:</b> Rutiner för internrepresentation
<b>Syfte med granskningen:</b> Granskning av att regelverket avseende förmånsbeskattning av kostförmån vid intern representation följs. Om regelverket inte efterlevs kan det leda till minskat förtroende hos medborgarna.
<b>Omfattning/avgränsning:</b> Kontroll av 20 fakturor som konterats på konton för intern representation vid två tillfällen under 2021, april och september. Kontroll av att regelverket för intern representation efterlevs med avseende på kostförmån.
<b>Granskningsmetod:</b> Stickprov
<b>Rapportering av resultat till:</b> Ekonomichef
<b>Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt):</b> Delårsrapport, årsanalys

## Korttidsfrånvaro

### Beskrivning av risk

Risk att arbetsgivaren inte startar upp rehadutredning efter upprepad korttidsfrånvaro, på grund av bristande kunskap om rehabiliteringsprocessen och/eller hög arbetsbelastning för chefer, vilket kan leda till att medarbetaren inte får den rehabilitering som behövs

## Enhet

HR-avdelning

## Riskansvarig

Samtliga chefer

Granskning
<b>Korttidsfrånvaro</b>
<b>Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:</b> Rehabiliteringsprocessen
<b>Syfte med granskningen:</b> Säkerställa att medarbetaren får den rehabilitering som behövs.
<b>Omfattning/avgränsning:</b> Stickprovskontroll i Adato

Granskning
<b>Granskningsmetod:</b> Stickprovskontroll i Adato om 20 kortidsärenden för att säkerställa uppstart av rehadutredning
<b>Rapportering av resultat till:</b> HR-chef
<b>Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt):</b> Delårsrapport, årsanalys

## Kommungemensamma granskningar

### Risk för handel utanför avtal

#### Beskrivning av risk

Risk för köp av upphandlade varor och tjänster utanför avtal på grund av okunskap, t.ex. om byte av leverantör, vilket kan leda till ekonomiska konsekvenser och förtroendeskada.

#### Enhet

Funktionsstödsnämnden

#### Riskansvarig

Samtliga chefer

Granskning
<b>Ramavtalstrohet</b>
<b>Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:</b> Rutiner för säkerställande och uppföljning av handel mot ingångna ramavtal.
<b>Syfte med granskningen:</b> Syftet med granskningen är att undersöka i vilken omfattning inköp görs utanför ramavtal i fall där dessa skulle kunnat användas, samt att inhämta information kring orsaker och vad som kan göras för att åstadkomma förbättring.
<b>Omfattning/avgränsning:</b> Granskningen omfattar nämnder och bolagsstyrelser (helägda bolag).
<b>Granskningsmetod:</b> Granskningen omfattar ett antal frågor kring arbete med att säkerställa god ramavtalstrohet. För nämnderna omfattar granskningen även ett antal slumpmässigt utvalda inköp inom relevanta avtalsområden för att undersöka om dessa hade kunnat göras från ramavtal.  Stadskontoret återkommer med konkreta anvisningar som tas fram i samråd med förvaltningar och bolag.
<b>Rapportering av resultat till:</b> Ekonomichef
<b>Åtterrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt):</b> Årsanalys

## Bisysslor

### Beskrivning av risk

Risk för otillåtna bisysslor på grund av att de inte anmäls, vilket kan leda till jävssituationer, förtroendeskada eller att arbetet inte kan utföras på ett bra sätt

### Enhet

Funktionsstödsnämnden

### Riskansvarig

Samtliga chefer

Granskning
<b>Bisysslor</b>
<b>Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:</b> Granskningen avser regler och rutiner som avser anmälan av bisyssla.
<b>Syfte med granskningen:</b> Syftet med granskningen är att undersöka i hur stor utsträckning bisysslor anmäls, om interna rutiner i förvaltningar och bolag finns och följs, om dokumentation görs, och vad som kan behöva åtgärdas om det visar sig finnas brister.
<b>Omfattning/avgränsning:</b> Granskningen gäller samtliga nämnder och bolagsstyrelser.
<b>Granskningsmetod:</b> Granskningen genomförs genom att nämnder och bolagsstyrelser besvarar ett antal frågor kring interna styrdokument, rutiner och hantering. I nämndernas granskning ingår utöver detta granskning av hur stort antal bisysslor som finns registrerade på ett slumpmässigt urval av arbetsplatser.  Konkreta anvisningar kommer att tas fram av stadskontoret i samråd med förvaltningar och bolag.
<b>Rapportering av resultat till:</b> HR-chef
<b>Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt):</b> Årsanalys

## Felaktig tillgång till information och lokaler

### Beskrivning av risk

Risk för att hanteringen av behörigheter till system (IT-system, filer på G eller Sharepoint, nycklar + taggar) inte fungerar på grund av att rutiner för behörigheter inte följs vilket kan leda till att personer som slutat/bytt tjänst har tillgång till uppgifter, sekretess, lokaler som de inte ska ha.

### Enhet

Funktionsstödsnämnden

## Riskansvarig

Ekonomichef

<b>Granskning</b>
<b>Felaktig tillgång till information och lokaler</b>
<b>Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:</b> Rutiner för säkerställande av att obehöriga inte har tillgång till information och lokaler.
<b>Syfte med granskningen:</b> Syftet med granskningen är att undersöka hur nämnder och bolagsstyrelser säkerställer att personer inte obehörigen har tillgång till information och lokaler, exempelvis om det finns lokala styrdokument och rutiner och huruvida dessa efterlevs.
<b>Omfattning/avgränsning:</b> Granskningen omfattar Malmö stads nämnder och helägda bolag. Riktlinjer och anvisningar för informations säkerhet i Malmö stad gäller för nämnderna och i tillämpliga delar även för bolagen. Detta innebär att granskningsmomenten kommer att skilja sig mellan nämnder och bolagsstyrelser.
<b>Granskningsmetod:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Självskattning utifrån ett antal frågor/påståenden kring hur nämnden/bolagsstyrelsen säkerställer att risken inte faller ut.</li><li>- Enkät med frågor till slumpmässigt urval av chefer (nämnder).</li><li>- Intervjuer med ett färre antal chefer i respektive förvaltning för att få djupare och mer nyanserade svar (nämnder).</li></ul> <p>Konkreta anvisningar tas fram av stadskontoret i samråd med förvaltningar och bolag.</p>
<b>Rapportering av resultat till:</b> Ekonomichef
<b>Åtterrapporing till nämnd/styrelse (tidpunkt):</b> Årsanalys