

# Intern kontroll

– en del i kvalitetsarbetet.

## INNEHÅLL

- ▶ Nämndens anvisningar för det interna kontrollarbetet
- ▶ Plan för intern kontroll
- ▶ Riskanalys
- ▶ Uppföljning

Ordning & reda

Rätt saker på  
rätt sätt

Skapa förtroende

Undvik fel

Effektivitet



## Innehållsförteckning

<b>1 Inledning</b> .....	<b>3</b>
<b>2 Direktåtgärder</b> .....	<b>3</b>
2.1 Bristande posthantering och diarieföring (inkl sms, e-post).....	3
2.2 Bristande arkivhantering .....	3
2.3 Återrapportering av delegationsbeslut till nämnden .....	4
2.4 Privata medel.....	4
<b>3 Granskning</b> .....	<b>4</b>
3.1 Referenstagnning vid rekrytering.....	4

# 1 Inledning

Detta är den första rapporteringen av tre under år 2019, som innehåller resultat av åtgärder och granskningar utifrån den av nämnden beslutade internkontrollplanen.

Denna rapport redovisar fyra direktåtgärder och en granskning.

## 2 Direktåtgärder

### 2.1 Bristande posthantering och diarieföring (inkl sms, e-post)

**Beskrivning av risk:** Risk för bristande hantering av inkommande handlingar i form av såväl fysisk post som e-post/sms pga ofullständiga rutiner eller brister av följsamhet till rutiner, vilket kan leda till att nämnden inte får kännedom om nya ärenden, att ärenden inte blir hanterade och att rättssäkerheten påverkas.

**Enhet:** Hälsa och förebyggande

**Utbildning/informationstillfälle för chefer och administrativ personal avseende posthantering och diarieföring**

**Vad ska göras:** HVOF huvudregistrator kommer att informera och diskutera posthantering (e-post och sms) och diarieföring i Platina under ett inbokat frukostmöte där administrativ personal och alla chefer inom avdelningen kommer att närvara.

**Genomförda åtgärder:** Under våren har avdelningens chefer och administrativ personal fått information från förvaltningens huvudregistrator kring regler och rutiner om postregistrering, posthantering, registrering av handlingar i Platina samt fått information kring kommunens ärendehandbok.

### 2.2 Bristande arkivhantering

**Beskrivning av risk:** Risk för bristande arkivhantering på grund av otydliga rutiner eller brist på följsamhet till rutiner vilket kan leda till försämrade sökbarhet av allmänna handlingar och påverka rättssäkerheten.

**Enhet:** Hälsa och förebyggande

**Utbildning/informationstillfälle för chefer och administrativ personal avseende arkivhantering**

**Vad ska göras:** HVOF arkivarie kommer att informera och diskutera arkivhantering under ett inbokat frukostmöte.

**Genomförda åtgärder:** Under våren har avdelningens chefer och administrativ personal fått information från förvaltningens arkivarie kring regler, arkivregler och de arkivprocesser som är identifierade och framtagna.

## 2.3 Återrapportering av delegationsbeslut till nämnden

### Beskrivning av risk

Risk för att delegationsbeslut inte återrapporteras till nämnden pga brist på rutiner eller bristande följsamhet till rutiner och bristande kunskaper om kraven i kommunallagen.

Enhet: **Hälsa och förebyggande**

Utbildning /informationstillfälle för chefer och administrativ personal avseende diarietföring

**Vad ska göras:** HVOF nämndsekreterare kommer att informera och diskutera hantering och återrapportering av delegationsbeslut under ett inbokat frukostmöte.

**Genomförda åtgärder:** Under våren har avdelningens chefer och administrativ personal fått information från förvaltningens nämndsekreterare kring vilka beslut som inte delegeras, hur återrapportering av delegationsbeslut ska ske samt genomgång av förvaltningens delegationsordning.

## 2.4 Privata medel

### Beskrivning av risk

Risk för att rutin för hantering av brukares privata medel inte följs vilket kan leda till att enskilda drabbas negativt, olagligt agerande, minskat förtroende för nämndens verksamhet.

Enhet: Ordinärt boende

Information om rutin för hantering av privata medel

**Vad ska göras:** Ansvariga sektionschefer på samtliga sektioner inom avdelningen skall på ett APT eller motsvarande informera och gå igenom rutinen och det tillhörande arbetssättet. Sektionscheferna skall också säkerställa att nyanställda och vikarier får likvärdig information kring rutinen.

**Genomförda åtgärder:** Verksamheten har med början under november/december 2018 och framåt informerat om rutinen kring privata medel och om det tillhörande arbetssättet, dels på enheternas ledningsgrupper och på arbetsplatsträffar i verksamheten.

I syfte att ha ett kontinuerligt förbättringsarbete har det därutöver förts kontinuerlig dialog kring rutin och arbetssätt på ledningsnivå och i dialog med andra avdelningar inom förvaltningen.

## 3 Granskning

### 3.1 Referenstagning vid rekrytering

**Beskrivning av risk:** Risk för felrekryteringar på grund av bristande referenstagning vilket kan leda till att vi inte rekryterar medarbetare som har bäst förutsättningar att klara uppdrag och uppnå mål.

**Enhet:** HR

**Syfte med granskningen:** Att säkra att referenser tas före beslut om anställning.

**Omfattning/avgränsning:** Alla rekryteringar som annonserats för månadsanställning och som genomförts under perioden 1 januari tom 31 mars.

**Granskningsmetod:** Granskas genom en enkät ställd till de rekryterande cheferna.

Enligt Malmö stads rekryteringsprocesser, *Rekrytera medarbetare* och *Rekrytera chef*, ska referenser tas inför beslut om anställning av en ny medarbetare som en del av varje rekryteringsprocess.

Enligt processen ska referenstagning genomföras av rekryterande chef eller HR och referenser bör tas av nuvarande eller tidigare chefer. I hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningens handledning för rekrytering av medarbetare, vilken ännu inte implementerats, rekommenderas att minst två referenser per kandidat tas.

Granskningen av referenstagning vid rekrytering avser rekryteringsärenden som avslutats i rekryteringsverktyget Visma recruit under 1 januari-31 mars 2019. Granskningen gjordes genom att en enkät skickades per e-post till samtliga chefer som ansvarat för en avslutad rekrytering under perioden. 18 chefer och en HR-konsult hade under perioden ansvarat för en eller flera avslutade rekryteringar och länk till enkäten skickades ut till samtliga av dessa.

## Resultat

17 av 19 personer svarade på enkäten vilket innebär en svarsfrekvens på 89 %.

Enkäten bestod av fem frågor gällande om referenser tagits under rekrytering/rekryteringarna och hur det i så fall gjorts. Granskningen visar att:

- Samtliga chefer som besvarat enkäten tog referenser inför anställning av en ny medarbetare i de aktuella rekryteringarna.
- 13 av 17 respondenter uppgav att rekryterande chef tagit referenser, 3 respondenter uppgav att HR gjort det och 1 att någon annan gjort det.
- 5 av respondenterna uppgav att de tagit 1 referens medan övriga 13 uppgav att de tagit 2 eller fler referenser.
- Samtliga svarade att referenser tagits från kandidatens nuvarande och/eller tidigare chef/chefer.
- 14 av 17 respondenter uppgav att de dokumenterade referenstagningen.
- 10 svarade att de använt *Guide för referenstagning* som finns i rekryteringsprocessen och även i förvaltningens handledning för rekrytering av medarbetare, medan 6 uppgav att de inte gjort det och en uppgav vet ej.

Sammantaget bedöms granskningen visa att de tillfrågade cheferna följde rekryteringsprocessens krav att ta referenser inför en nyanställning. Cheferna och/eller de HR-konsulter som tagit referenser i de aktuella rekryteringarna arbetade också efter rekommendationerna kring vilka som skulle lämna referenser och rekommendationen att dokumentera referenstagningen i hög grad. En felkälla vid tolkning av resultatet av granskningen kan vara att granskningen genomfördes genom självskattning, det vill säga att respondenterna skulle kunna uppges att de tagit referenser trots att de inte gjort det. Dock bedöms den risken som liten eftersom respondenternas svarade anonymt.

Resultatet av granskningen kommer att användas som ett underlag i uppbyggnaden av den nya rekryteringsfunktionen inom Bemanningenheten. Då kommer även förvaltningens egna handledning för rekrytering att implementeras.