

Uppföljning internkontrollplan 2020 per 31 augusti

Miljönämnden

Innehållsförteckning

Inledning	3
Granskningar	4
Nämndens granskningar	4
Risk: Risk för att inte hinna med beslutad tillsynsplan och kontrollplan.....	4
Granskning: Tillsyns- och kontrollplanerna följs ej.....	4
Risk: Diarieföring sker inte enligt rutin	4
Granskning: Kontroll att fysisk post registreras.	4
Granskning: Kontroll att delegationsbeslut registreras korrekt och återrapporteras till nämnden.....	6
Granskning: Kontroll av att det är korrekta uppgifter i ärenden och händelser i ärendehanteringssystemet.....	6
Risk: Risk för mutor	8
Granskning: Kontroll av riskerna för mutor.....	8
Risk: Direktupphandling sker inte enligt gällande rutin	8
Granskning: Direktupphandling.....	8
Kommungemensamma granskningar	9
Risk: Röjande av sekretess.....	9
Granskning: Röjande av sekretess.....	10

Inledning

I denna rapport redovisas genomförda granskningar och åtgärder till och med 31 augusti enligt internkontrollplanen för 2020.

Granskningar

Nämndens granskningar

Risk: Risk för att inte hinna med beslutad tillsynsplan och kontrollplan

Beskrivning av risk

Risk för att inte hinna med beslutad tillsynsplan på grund av brist på t ex personella resurser eller ökad händelsestyrd tillsyn vilket kan leda till upptäckta avvikelser.

Granskning: Tillsyns- och kontrollplanerna följs ej

Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:

Efterlevnad av tillsynsplaner för miljö- och hälsoskydd och livsmedelskontroll

Syfte med granskningen:

Kontrollera att det finns tillräckliga rutiner för uppföljning av tillsyns- och kontrollplanerna.

Omfattning/avgränsning:

Kontroll att avdelningen för livsmedelskontroll samt avdelningen för miljö- och hälsoskydd har fullgoda rutiner.

Granskningsmetod:

Kontroll av rutiner för uppföljning av tillsyns- och kontrollplanerna.

Resultat

Granskning har genomförts genom intervjuer med respektive ledningsgrupper för avdelningen för miljö- och hälsoskydd och avdelningen för livsmedelskontroll. Båda avdelningarna följer en framtagna planering som sträcker sig över tre år. Tillsyns- respektive kontrollplanen är väl förankrad hos alla medarbetare och följs upp regelbundet. Till stöd för uppföljningen av tillsynsplanen används tidredovisning från ärendehanteringssystemet och för uppföljning av kontrollplanen används främst statistik på antalet besökta objekt och antalet genomförda kontroller per objekt. Omprioriteringar till följd av händelser som inte kunnat förutses och som avviker från planeringen sker i möten mellan chef och medarbetare.

Granskningen av tidredovisningen som genomfördes 2019 enligt internkontrollplanen visade att tidredovisningen var ofullständig för användning till uppföljning men det kan nu konstateras att tidredovisningen fungerar bra vilket säkerställer uppföljningen. Det får med nuvarande system för uppföljning anses finnas tillräckligt bra uppföljning för att tidigt kunna identifiera avvikelser från de beslutade planerna. Utomstående kan också på begäran ta del av tidsåtgång med mera för den tillsyn och kontroll som genomförts.

Risk: Diarieföring sker inte enligt rutin

Beskrivning av risk

Risk för att diarieföring av handlingar inte sker enligt rutin på grund av bristande efterlevnad, vilket kan leda till att exempelvis offentlighetsprincipen och annan lagstiftning inte upprätthålls.

Granskning: Kontroll att fysisk post registreras.

Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:

Handlingar som inkommit fysiskt till förvaltningen.

Syfte med granskningen:

Säkerställa att handlingar registreras i Vision.

Omfattning/avgränsning:

Kontroll av samtliga inkommande handlingar.

Granskningsmetod:

Sökning i Vision.

Resultat**Granskningsmetod och resultat**

Granskning har genomförts av samtliga handlingar som har inkommit med fysisk post till förvaltningen under perioden 5 augusti 2019 till 31 mars (d v s resterande månader av 2019 sedan förra granskningen, samt 2020 års första kvartal), och har utförts av enheten för kansli och juridik. I samband med införandet av Vision gick förvaltningen över till en digital ärendehantering, och fick dessutom godkänt av Malmö stadsarkiv att få gallra den fysiska posten tre månader efter ankomstdatum (vilket inte är praxis i Malmö stad). Då förvaltningen inte längre har ett pappersarkiv, d v s ärendeakter i papper parallellt med den digitala akten i systemet, utan samtliga handlingar endast finns i Vision, är det därmed extra viktigt att de registreras då ingen pappersakt finns som back-up.

Under perioden har 2400 st handlingar inkommit med fysisk post och följande kontrollerades under granskningen:

- Handlingen finns registrerad men filen saknas
- Handlingen har registrerats med fel ankomstdatum
- Handlingar som inte har kunnat hittas vid sökningen
- Övriga avvikelser (t ex handlingen har registrerats med fel riktning, handlingen har fel eller saknas avsändare, fel fil har kopplats, handlingen har registrerats med fel rubrik som därmed gör den svår att söka fram, handlingen är registrerad som ”Under bearbetning” och har därmed inte gjorts till allmän handling etc.)

283 avvikelser identifierades:

- Handlingen finns registrerad men filen saknas: 0 st
- Handlingen har registrerats med fel ankomstdatum: 89 st
- Handlingar som inte har kunnat hittas vid sökningen: 174 st
- Övriga avvikelser: 20 st

Avvikelsena är fördelade över samtliga avdelningar, och har återrapporterats till berörda. I de fall handlingarna inte har hittats i systemet under granskningen har respektive avdelning själv fått kontrollera var handlingen finns registrerad alt. registrera i efterhand, och därefter återkoppla till huvudregistrator. Kontroller kommer fortsättningsvis genomföras löpande av enheten för kansli och juridik, för att säkerställa att handlingarna finns registrerade innan de gallras. En avdelning har fortfarande procentuellt sett en hög andel avvikelser, i förhållande till antalet handlingar som kommer in. En utbildningsinsats är planerad till hösten för samtliga medarbetare på avdelningen. Vad gäller en annan avdelning ökade både antalet inkomna handlingar samt avvikelser markant under årets första kvartal. Avvikelsena rör till stor del inkomna köldmediarapporter, som enligt lag ska vara inskickade till förvaltningen per sista mars och som fortfarande till stor del skickas in med fysisk post. Eftersläpning i registrering har gjort dessa handlingar svåra att hitta i systemet. Återrapportering har gjorts till berörda chefer. Registreringen av köldmediarapporter är en tidskrävande arbetsuppgift som det årligen läggs mycket resurser på. Behovet av en digital lösning i form av en e-tjänst eller liknande, för att underlätta såväl rapportering som registrering, har lyfts.

Granskning: Kontroll att delegationsbeslut registreras korrekt och återrapporteras till nämnden.

Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:

Delegationsbeslut registrerade i Vision.

Syfte med granskningen:

Säkerställa att de är registrerade på ett korrekt sätt och därmed kan återrapporteras till nämnden.

Omfattning/avgränsning:

Samtliga delegationsbeslut.

Granskningsmetod:

Kontroll av underlag från Vision.

Resultat

För att de delegationsbeslut som har fattats på förvaltningen ska kunna återrapporteras till nämnden måste de registreras på ett särskilt sätt i ärendehanteringssystemet (Vision). Varje delegationsbeslut måste klassificeras som ett delegationsbeslut (vilket görs genom en sk händelsekategori), delegationskoden enligt delegationsordningen måste anges samt datumet för det sammanträde där beslutet ska återrapporteras. Dessa tre kriterier måste vara korrekt ifyllda för att huvudregistrator ska kunna ta fram rapporten över delegerade beslut till nämnden. I granskningen har samtliga registrerade delegationsbeslut som har återrapporterats till miljönämndens sammanträden i januari till och med juni kontrollerats. Granskningen har utförts av enheten för kansli och juridik.

Totalt har 2699 delegationsbeslut registrerats under denna kontrollperiod. Totalt har 31 avvikelser noterats där antingen delegationskod eller sammanträdesdatum inte har angetts. I ett fall hade beslutet inte registrerats som ett delegationsbeslut. Avvikelserna är jämt fördelade över avdelningarna.

Resultatet från granskningen är mycket bra, då det endast är strax över en procent av besluten som inte registreras enligt rutin. Miljöförvaltningen har styrt registreringsprocessen så att det endast är ett begränsat antal användare av systemet, de administrativa assistenterna, som gör den slutgiltiga registreringen av besluten. När handläggaren har registrerat det färdigställda beslutet gör assistenterna en kvalitetskontroll samt fyller i resterande uppgifter. Huvudregistrator kvalitetskontrollerar sedan assistenternas registrering för att säkerställa att samtliga beslut återrapporteras till nämnden. Antalet avvikelser har minskat sedan övergången från Miljöreda till Vision. Visions funktionalitet gör det lättare för användaren om att bli påmind om att fylla i de nödvändiga uppgifterna, och det blir därmed lättare att göra rätt. Systemet möjliggör också en smidigare kontroll samt framtagande av rapport. Varje avvikelse återkopplas av huvudregistrator till assistentgruppen, och det sker därmed en kontinuerlig dialog kring registreringen av delegationsbeslut.

Granskning: Kontroll av att det är korrekta uppgifter i ärenden och händelser i ärendehanteringssystemet.

Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:

Registrerade ärenden och händelser i Vision.

Syfte med granskningen:

Säkerställa att diarieföring sker korrekt så att handlingar kan hittas.

Omfattning/avgränsning:

Stickprovskontroll.

Granskningsmetod:

Kontroll av slumpvis utvalda ärenden/händelser. Granskning av datum, avsändare/mottagare, ärendetyp, ärendemening, saknade filer.

Resultat

Granskningsmetod och resultat

Inom ramen för den ordinarie kvalitetskontrollen av diarieföringen i Vision granskar förvaltningens administrativa assistenter regelbundet ett urval av registrerade ärenden och händelser (handlingar) i ärendehanteringssystemet Vision, för att säkerställa att vi har korrekta uppgifter i diariet. Följande kontrolleras.

Ärende:

- Ärendetyp (d v s klassificering av ärendet)
- Hur ärendemeningen formulerats
- Huvudkontakt
- Relevanta övriga kontakter som har registrerats i ärendet
- Fastighetsbeteckning
- Sökbegrepp

Händelse:

- Datum då handlingen inkom/utgick/upprättades
- Riktning
- Avsändare/mottagare
- Adress – fysisk eller e-post
- Har korrekt fil registrerats i händelsen
- Vid delegationsbeslut – har dessa upprättats (konverterats till pdf/a) av rätt delegat

Utifrån detta underlag har huvudregistrator gjort en sammanställning, vilket har utgjort urvalet för denna granskning och som har utförts av enheten för kansli och juridik. Urvalet rör kontrollperioden 1 januari till 26 juni 2020.

Vad gäller uppgifter i ärendekortet är det vanligast förekommande att fel kontakt anges som huvudkontakt i ärendet. Överlag ligger den största problematiken i hanteringen av kontakter, där det även förekommer att fel roll anges för den aktuella kontakten. Om det finns otydlighet kring ärendets olika parter finns det risk för att handlingar skickas till fel mottagare, och det kan även skapa förvirring om någon annan handläggare tar över handläggningen av ärendet. Bland kontakterna finns det privatpersoner som är registrerade som företag, alt. att namnet på en person som står som företag. Detta är inte bra utifrån dataskyddsperspektiv, då vi inte kan söka ut dessa personuppgifter om så skulle behövas. Det förekommer även att fel fastighetsbeteckning har angetts, då det finns risk för att det inte finns korrekta uppgifter kring ansvarig fastighetsägare. Bland urvalet fanns även ett ärende som skulle ha sekretessmarkering, men som inte hade det.

Även i händelsekortet finns samma problematik kring personer som har registrerats som företag. Personnamn har även angetts i händelsekortets textfält, vilket försvårar möjligheten att söka fram personuppgifter i enlighet med dataskyddsförordningen. Det förekom även att fel avsändare eller mottagare hade angetts, vilket skapar en otydlighet i ärendet och försvårar för utsökningen av handlingar. Även felaktigt angivet ankomstdatum eller expedieringsdatum, samt handlingens riktning är vanligt förekommande brister, vilket också försvårar möjligheten att söka efter handlingar samt att få överblick i ärendet. Vissa händelser saknade en inkopplad fil. Då vi inte längre har ett pappersarkiv som back-up finns det risk för informationsförlust om man vid diarieföringen inte säkerställer att filen verkligen har kopplats in i händelsen.

Vid granskningen gjordes även en kontroll av de händelser som har postlistats, d v s handlingar som inte tillhör något ärende. Vid kontrollen upptäcktes att det fanns flera händelser med status "Under bearbetning" och som därmed inte har stämplats som allmän handling.

Trots att det fortfarande förekommer felaktig registrering så visar denna granskning att resultatet är bättre än fjolårets. Detta skulle kunna vara en konsekvens av att användarna är mer vana vid systemet och har mer kunskaper om hur det ska användas korrekt. Vid den ordinarie kontrollen återkopplar assistenterna felaktigheterna till handläggarna, och det sker därmed en kontinuerlig dialog om hur vi ska arbeta i systemet vad gäller diarieföringen. Diskussioner förs kring en eventuell fortbildning kring hur kontakter ska hanteras i systemet, med en påtryckning kring vikten av att hantera personuppgifter korrekt, då det är där den vanligaste felanvändningen finns. Huvudregistrator kommer fortsätta att löpande kontrollera händelser på postlistan, och även assistenterna har fått i uppdrag att bevaka så att dessa verkligen diarieförs och inte ligger kvar som under bearbetning. I övrigt kommer den ordinarie kvalitetskontrollen av diariet fortsätta som förut.

Risk: Risk för mutor

Beskrivning av risk

Risk för mutor på grund av att rutinen för mutor inte följs vilket kan leda till att förtroendet skadas.

Granskning: Kontroll av riskerna för mutor.

Syfte med granskningen:

Kontroll att medarbetarna känner till rutinen för mutor

Granskningsmetod:

Enkät skickas till slumpmässigt utvalda medarbetare.

Resultat

En enkät till 25 slumpvis utvalda medarbetare skickades ut med frågor kring vad som gäller för mutor på förvaltningen. 21 svarade på enkäten.

19 av 21 kände till rutinen och de flesta hade fått kännedom om rutinen via Intranätet, arbetsplatsträffar eller introduktion av nyanställda. På specifika frågor om man känner till innehållet i rutinen mycket väl, ganska väl eller inte så väl har endast ett fåtal svarat att man inte känner till det specifika innehållet så väl. På frågan om man tagit emot något som skulle kunna uppfattas som muta svarade 6 av 21 att de blivit erbjudna men tackat nej och värdet var enligt de svarande cirka 100 kronor och i ett fall cirka 500 till 700 kronor. I sistnämnda fallet uppger svarande att "Jag såg det inte som att verksamheterna försökte muta, men för mig var det muta som inte ska tas".

Av svaren i enkäten kan det konstateras att det hela tiden är angeläget att påminna om rutinen för mutor på Arbetsplatsträffar med mera och att det finns risker att ta på allvar.

Risk: Direktupphandling sker inte enligt gällande rutin

Beskrivning av risk

Risk för att direktupphandling inte sker enligt gällande regelverk på grund av t ex tidsbrist vilket kan leda till att konkurrensutsättningen inte blir korrekt

Granskning: Direktupphandling

Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:

Granskning att direktupphandling genomförs enligt rutin

Syfte med granskningen:

Efterlevnad av rutin för direktupphandling

Omfattning/avgränsning:

Stickprov av förvaltningens inköp som överstiger 20 000 kr.

Granskningsmetod:

Kontroll att fakturaunderlag innehåller anteckning om diarienummer till diarietäckt dokumentation för direktupphandling.

Resultat

Granskning har genomförts av samtliga fakturor överstigande 20 000 kronor under perioden januari till augusti 2020.

Resultat av granskningen av totalt 20 fakturor som omfattades av rutinen visade att 11 fakturor hade korrekta underlag det vill säga att 9 fakturor inte motsvarade kravet enligt upphandlingsrutinen. 16 av fakturorna hade dock föregåtts av en direktupphandling men diarienumret saknades på fyra verifikationer.

Resultatet av granskningen är bättre än under 2019 då granskningen av 33 fakturor visade att 11 fakturor hade korrekta underlag men fortfarande är resultatet inte tillräckligt bra. Under hösten kommer en översyn tillsammans med en informationsinsats genomföras av rutinen för direktupphandling. Ekonomienheten kommer komplettera med diarienummer på fakturor som saknar diarienummer.

En ytterligare granskning kommer genomföras för perioden september till december och redovisas till nämnden i februari.

Kommungemensamma granskningar

Risk: Röjande av sekretess

Beskrivning av risk

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

Bakgrund

I Malmö stad hanteras stora mängder information av olika slag och med olika behov av skydd. Kommunen har sedan 2013 riktlinjer gällande informationssäkerhet och hur verksamheter och medarbetare ska förhålla sig till hanteringen av information, däribland sekretess. Nya arbetssätt kombinerat med en ökad digitalisering och ständigt nya kommunikationsmöjligheter har medfört nya utmaningar och beteenden. Kraven på en lagenlig och kontrollerad informationshantering har ökat, samt på medvetenheten hos verksamheten och medarbetaren för att exempelvis inte riskera att sekretessbelagd information kommer obehöriga tillhanda.

Granskningen genomfördes under våren och omfattade en enkät som skickades till ca 400 chefer i Malmö stad (minst fem chefer per förvaltning) samt intervjuer med tre medarbetare. Intervjuerna genomfördes av förvaltningens informationssäkerhetssamordnare.

Granskning: Röjande av sekretess

Områden och tillhörande rutiner som ska granskas:

Det som ska granskas är verksamhetens och medarbetarens medvetenhet kring lagstiftning, rutiner och lämpligheten att använda digitala kommunikationsverktyg.

Syfte med granskningen:

Syftet med granskningen är att mäta organisationens mognad och medvetenhet i hanteringen av konfidentiell/sekretessbelagd information oavsett i vilket sammanhang den förekommer.

Omfattning/avgränsning:

Granskningen omfattar Malmö stads nämnder. Undersökningen riktar sig främst till chefer på enhets- och avdelningsnivå (exempelvis enhets- och avdelningschefer) samt till medarbetare i viss utsträckning.

Granskningsmetod:

Metoden för undersökningen baserar sig på ett centralt framtaget frågeunderlag som distribueras till respektive förvaltning. Resultatet av undersökningen kommer att göras tillgängligt förvaltningsvis och därmed kunna följas upp per nämnd.

Resultat

Tre av förvaltningens chefer har svarat på den enkät som skickades ut av stadskontoret. Enkäten visade att de svarande känner sig trygga/delvis trygga i att skilja mellan vad som är respektive inte är typiskt sett sekretessbelagd information, samt vad gäller hanteringen av sekretessbelagd information, oavsett när, var och i vilken form. Det förekommer att man funderar på sekretessfrågor i det dagliga arbetet, men det är inte vanligt att man som chef hanterar sekretessbelagd information i arbetet. Samtliga har svarat att de aldrig hanterar sekretessbelagd information på någon annan utrustning än den som Malmö stad tillhandahåller. Man håller delvis med/delvis inte med om man fått information eller utbildning i vad som förväntas i egenskap av chef gällande hantering av sekretessbelagd information.

Det förekommer att man hanterar sekretessbelagd information i verksamheten, alt. förekommer mer sällan, och man har till viss mån identifierat vilka medarbetare som hanterar eller kan komma att hantera sekretessbelagd information i sina resp. verksamheter. Man instämmer/delvis instämmer att det finns fungerande rutiner för att göra den som i sin yrkesroll får ta del av sekretessbelagd information uppmärksam på vilka lagar, regler och riktlinjer som gäller. Detsamma gäller huruvida enhetens medarbetare har uppmuntrats att genomföra de utbildningar inom informationshantering som erbjuds av Malmö stad centralt resp. inom förvaltningen, samt om det finns tillräckligt med information, utbildningar och hjälp att tillgå. Cheferna upplever att deras medarbetarna är trygga med hur sekretessbelagd information ska hanteras i förvaltningens ärendehanteringssystem (Vision), men desto mindre vad gäller lokalt på enheterna, i lagringsytorna på G:, Office 365:s tjänster samt i molntjänsterna. På frågan om att det är lätt att göra rätt när det gäller hanteringen av sekretessbelagd information instämmer två chefer delvis och en delvis inte.

Tre medarbetare med nyckelroller på förvaltningen har intervjuats. Samtliga har svarat att de hanterar sekretessbelagd information i sitt arbete, och att känner sig trygga i att skilja mellan vad som är och inte är typiskt sett sekretessbelagd information. Vid oklarheter kontaktas förvaltningens jurister. I stort sett känner sig medarbetarna säkra på hanteringen, men önskar förtydliganden kring vad som gäller kring kommunikationen av känslig information. Ingen hanterar information på annan utrustning än Malmö stads. Två medarbetare har svarat att hen reflekterar över sekretessfrågor när det aktualiseras, medan en gör det dagligen. Medarbetarna anser att det finns tillräckligt med information, utbildningar och hjälp att tillgå inom den egna förvaltningen, men önskar mer stöd och tydligare riktlinjer från centralt håll. Medarbetarna upplever att de är trygga med hur sekretessbelagd information ska hanteras lokalt på enheterna, i ärendehanteringssystemet och på G:, men känner sig inte trygga vad gäller molntjänsterna och i Office 365:s tjänster där mer tydlighet från stadskontoret efterfrågas. Samtliga har svarat att de delvis instämmer huruvida det är lätt att göra rätt när det gäller hanteringen av sekretessbelagd information.

Miljöförvaltningen har obligatorisk introduktion för nyanställda i hantering av allmänna handlingar samt en separat utbildning i ärendehanteringssystemet. I båda utbildningarna behandlas sekretessfrågor. Riktade utbildningar erbjuds även vid behov. Utifrån enkätens resultat planerar förvaltningen att se över introduktionsutbildningen för chefer, för att tydliggöra vad som förväntas av chefen vid hantering av sekretessbelagd information. Osäkerhet råder både bland medarbetare och chefer kring vilka utbildningar som erbjuds centralt. En tydligare kommunikering av detta vore önskvärt.

Förvaltningen har flera rutiner som rör informationshantering. Dessa revideras kontinuerligt och medarbetarna upplever att de fungerar bra som stöd. Det finns dock en stor otrygghet kring Office 365, speciellt Teams och Outlook. Det finns både behov av ett säkert sätt att i Outlook skicka sekretesshandlingar, både inom organisationen och till andra myndigheter (som t ex åtalsanmälningar som polisen önskar få via e-post), samt att föra digitala möten i Teams. För vissa enheter sker samverkan med andra myndigheter, där känslig information delas regelbundet, och där det finns en önskan om förtydliganden från stadskontoret för att säkerställa en så säker hantering som möjligt. Behovet av gemensamma riktlinjer för staden lyftes tidigt vid införandet av Office 365, och vår bedömning är att behovet kvarstår. Kommunen skulle gynnas av ett tätare samarbete i frågorna som rör ärendehantering, IT och informationssäkerhet, för att täcka in fler perspektiv samt skapa samsyn och tydligare förutsättningar för medarbetarna.