

Möndals stad

Granskning av stadens interna kontroller för att
motverka kvalificerade välfärdsbrott



Building a better
working world

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
1. Inledning	4
2. Intern kontroll i Mölndals stad	6
3. Social- och arbetsmarknadsnämnden	7
4. Vård- och omsorgsnämnden	15
5. Kommunstyrelsen	21
6. Samlad bedömning	24
Bilaga 1. Revisionskriterier	27
Bilaga 2. Intervju- och källförteckning.....	28
Bilaga 3. Intern styrning och kontroll enligt COSO	30
Bilaga 4. Kontroller vid stickprovskontroll av månadsansökningar	32
Bilaga 5. Ansvar för personlig assistans	33
Bilaga 6. Checklista - Kontroller av utförare av personlig assistans.....	35

Sammanfattning

EY har genomfört en granskning av skydd mot kvalificerade välfärdsbrott. Syftet med granskningen har varit att bedöma om kommunstyrelsen, vård- och omsorgsnämnden samt social- och arbetsmarknadsnämnden säkerställt en god intern kontroll för att motverka, upptäcka och förhindra kvalificerade välfärdsbrott.

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att staden säkerställt en delvis ändamålsenlig intern kontroll för att förebygga, upptäcka och utreda kvalificerade välfärdsbrott. Det finns ett antal utvecklingsområden inom arbetet med kontrollmiljö, riskbedömningar, kontrollsystemen, utbildning och utvärdering. En naturlig början på ett sådant arbete är för kommunstyrelsen att utarbeta en kommunövergripande handlingsplan och riktlinjer för att motverka kvalificerade välfärdsbrott mot kommunen.

Nedan återfinns en sammanfattning av våra bedömningar:

Bedömning utifrån revisionsfrågorna

Revisionsfrågor	Social- och arbetsmarknadsnämnden	Vård- och omsorgsnämnden	Kommunstyrelsen
Kontrollmiljö <ul style="list-style-type: none"> Har ansvariga nämnder säkerställt en god kontrollmiljö avseende risken för kvalificerade välfärdsbrott? 	Delvis	Delvis	Delvis
Riskbedömning <ul style="list-style-type: none"> Genomförs adekvata riskanalyser på rätt nivå för att minska riskerna i organisationen? 	Delvis	Nej	Nej
Kontrollaktiviteter <ul style="list-style-type: none"> Säkerställer ansvariga nämnder att kontrollsystemen är effektiva för att förhindra och upptäcka kvalificerade välfärdsbrott? 	Delvis	Delvis	Nej
Information och kommunikation <ul style="list-style-type: none"> Sprids information om regelverk, riskanalys och kontroller till berörda medarbetare? 	Delvis	Delvis	Delvis
Tillsyn (Övervakande aktiviteter) <ul style="list-style-type: none"> Följs processen upp och återrapporteras till rätt nivå? 	Delvis	Nej	Delvis

1. Inledning

1.1. Bakgrund

Regeringen tillsatte 2015 en särskild utredare med uppdrag att göra en översyn av välfärdsstatens förmåga att stå emot organiserad och systematisk ekonomisk brottslighet. Syftet med utredningen var att identifiera risker i välfärdssystemen och andra närliggande skattefinansierade eller skattesubventionerade system. Detta för att kunna säkerställa en korrekt användning av offentliga medel samt effektivt förebygga och beivra denna typ av brottslighet. Utredningen resulterade i betänkandet ”Kvalificerad välfärdsbrottslighet – förebygga, förhindra, upptäcka och beivra” (SOU 2017:37).

I utredningen gjordes bedömningen att kommunernas system för utbetalningar av ekonomiska bistånd generellt sett är utsatt för kvalificerad välfärdsbrottslighet. Denna bild bekräftas vidare av BRÅ:s föregående rapport ”Intyget som dörröppnare till välfärdssystemet. En rapport om välfärdsbrott med felaktiga intyg” (2015:8).

Utredningen noterade svårigheter att få statistik från landets kommuner för att bedöma omfattningen av kvalificerade välfärdsbrott och skillnader mellan enskilda kommuner. Utredningen lämnar därmed en rad obesvarade frågor.

Det finns risker för att även Mölndals stad utsätts för kvalificerade välfärdsbrott. Kommunstyrelsen och berörda nämnder behöver därför arbeta förebyggande med riskanalyser, styrning och kontroller för att reducera riskerna för kvalificerade välfärdsbrott i allmänhet och så kallade kvalificerade välfärdsbrott i synnerhet. Man behöver även arbeta med upptäckande kontroller och utredningar av misstänkta brott på ett systematiskt och strukturerat sätt.

I mars 2022 släppte Brottsförebyggande Rådet (BRÅ) sin rapport ”Välfärdsbrott mot kommuner och regioner” (2022:1). Rapporten belyser på ett tydligt sätt de risker som finns inom kommunal verksamhet, men även exempel på hur god internkontroll mot dessa risker kan se ut.

Revisorerna har utifrån ovan bedömt att det är väsentligt att under 2022 göra en fördjupad granskning avseende interna kontroller kopplade till risken för kvalificerade välfärdsbrott.

1.2. Syfte och revisionsfrågor

Granskningens syfte är att bedöma om kommunstyrelsen, vård- och omsorgsnämnden (LSS¹) och, social- och arbetsmarknadsnämnden (ekonomiskt bistånd) har säkerställt en god intern kontroll för att motverka, upptäcka och förhindra välfärdsbrott i verksamheten.

I granskningen besvaras följande revisionsfrågor:

- ▶ Har kommunstyrelsen och granskade nämnder säkerställt en god kontrollmiljö avseende risken för kvalificerade välfärdsbrott?
- ▶ Genomförs adekvata riskanalyser på rätt nivå för att minska riskerna i organisationen?
- ▶ Säkerställer kommunstyrelsen och ansvariga nämnder att kontrollsystemen är effektiva för att förhindra och upptäcka kvalificerade välfärdsbrott?
- ▶ Sprids information om regelverk, riskanalys och kontroller till berörda medarbetare?
- ▶ Följs processen upp och återrapporteras till rätt nivå?

1.3. Revisionskriterier

- ▶ Kommunallagen (2017:725) 6 kap. 6 § som reglerar nämnders ansvar
- ▶ Bidragsbrottslagen (2007:612)
- ▶ Brottsbalken, 9 kap. (1962:700)
- ▶ Lagen om stöd och service (1993:387)
- ▶ Socialtjänstlag (2001:453)
- ▶ COSO- ramverket för intern kontroll²
- ▶ Reglementet för intern kontroll
- ▶ Reglemente för kommunstyrelsen, social- och arbetsmarknadsnämnden samt vård- och omsorgsnämnden

¹ Lagen om stöd och service faller inom vård- och omsorgsnämnden.

² Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission,
<https://www.coso.org/Pages/default.aspx>

- ▶ Övriga relevanta styrdokument beslutade av kommunfullmäktige

Revisionskriterierna beskrivs mer utförligt i bilaga 1.

1.4. Metod

Granskningen har genomförts genom dokumentstudier och intervjuer. Förteckning av intervjuade och granskad dokumentation finns i bilaga 2.

Samtliga intervjuade har haft möjlighet att faktakontrollera ett utkast av rapporten.

För kommunala myndigheter finns inget bestämt regelverk för intern kontroll, förutom kommunallagen. Kommunen väljer sitt eget arbetssätt och tar intryck av det som är ändamålsenligt. Uppbyggnaden och utvecklingen av den interna kontrollen i den kommunala sektorn vilar i stor utsträckning på COSO³. I vår granskning har vi utgått från COSO-modellen med anledning av ovan. I bilaga 3 redogörs för vad modellen innebär.

1.5. Avgränsningar och ansvarig nämnd

Granskningen avgränsas i enlighet med ställda revisionsfrågor och till angivna nämnder.

Granskningen syftar inte till att granska nämndernas handläggningsprocesser eller upptäcka eller utreda brott. Bedömningar och slutsatser baseras på de dokument som tillhandahållits och de intervjupersoner som valts ut av respektive nämnd.

³ "Intern kontroll: För förtroende, trygghet och utveckling". Sveriges Kommuner och Landsting, 2018

2. Intern kontroll i Mölndals stad

EY har inom ramen för granskningen av interna kontroller för att motverka kvalificerade välfärdsbrott granskat delar av Mölndals stad ("stadens") övergripande kontrollmiljö som är relevanta för kvalificerade välfärdsbrott. Nedan beskriver vi de delar som berör ansvarsfördelning mellan kommunstyrelse ("styrelse") och nämnder samt övergripande styrdokument relevanta för aktuell granskning.

I stadens styrprinciper framgår att stadens verksamheter ska utgå från de krav som ställs enligt gällande lagstiftning och enligt de direktiv som fullmäktige beslutat om. Strävan ska vara att utifrån givna resurser skapa största möjliga nytta för medborgare och brukare samt skapa god kvalitet på de tjänster som tillhandahålls. Vidare framgår att respektive nämnd ansvarar för att den interna kontrollen är ändamålsenlig och tillräcklig. Den övergripande definitionen av intern kontroll är en process, där såväl den politiska som den professionella ledningen samt övrig personal samverkar. Processen utformas för att med rimlig grad av säkerhet kunna uppnå följande mål:

- ▶ ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet
- ▶ tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten
- ▶ efterlevnad av tillämpliga lagar, föreskrifter, riktlinjer med mera

I 6 kap. kommunallagen samt i stadens reglemente för intern kontroll framgår att styrelsen har det övergripande ansvaret för att tillse att det finns en god ordning för intern kontroll. Styrelsen ska med utgångspunkt från nämndernas uppföljningsrapporter utvärdera stadens samlade system för intern kontroll och i de fall förbättringar behövs föranstalta om sådana. Nämnderna har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom respektive verksamhetsområde. Varje nämnd har en skyldighet att styra och löpande följa upp det interna kontrollsystemet inom nämndens verksamhetsområde. Nämnden ska som grund för sin styrning genomföra riskbedömningar för sin verksamhet samt följa upp resultatet och återrapportera till styrelsen.

3. Social- och arbetsmarknadsnämnden

I reglemente för social- och arbetsmarknadsnämnden framgår att nämnden ansvarar för myndighetsutövningen och utbetalning av ekonomiskt bistånd.

Social- och arbetsmarknadsförvaltningen ("SAF") består av två verksamhetsområden: arbetsmarknad, försörjning, etablering ("AFE") samt individ- och familjeomsorg ("IFO"). Myndighetsutövning avseende ekonomiskt bistånd sker inom AFE på enheten för ekonomiskt bistånd.

3.1. Kontrollmiljö

3.1.1. Iakttagelser

En central del av kontrollmiljön är de policyer, riktlinjer och liknande som har framarbetats, vilka ska vara ett stöd samt ge vägledning för de verksamheter nämnden ansvarar över. I dagsläget har staden inte någon kommunövergripande policy som behandlar kvalificerade välfärdsbrott eller angränsande områden. Det finns inte heller några nämndspecifika riktlinjer för området.

Enheten för ekonomiskt bistånd hanterar ansökningar om försörjningsstöd. Handläggningen utförs av socialsekreterare. Det finns olika handlägningsprocesser för hanteringen av nyansökningar respektive återansökningar för att erhålla fortsatt bistånd. Nyansökningar handläggs alltid manuellt av en handläggare. Återansökningar kan inkomma digitalt via en e-tjänst eller via pappersformat. Återansökningar som inkommer via e-tjänsten hanteras av en robot som automatiskt registrerar och hanterar dessa ärenden. För de återansökningar som inkommer via pappersformat hanteras dessa av socialsekreterare på samma premisser som roboten hanterar ansökningar via e-tjänsten. Riktlinjerna för roboten uppdaterades i mars 2022.

Registreringen sker genom att roboten läser in en XML-fil med nuvarande information kring den sökande tillsammans med en pdf-fil med den nyaste återansökan. När roboten registrerar ett ärende markerar den sig själv som handläggare för ärendet i systemet. Roboten sköter den administrativa delen av att ladda upp ansökan på rätt ställe i systemet och går sedan igenom hela ansökan. Det markeras tydligt av roboten vad den gjort i systemet så att det går att följa upp. Roboten är inställd så att om vissa situationer föreligger eller information saknas så markeras det och en handläggare notifieras för att delmomentet ska hanteras manuellt. Därutöver behöver en handläggare alltid kontrollera ansökan och signalera till roboten att det är ok att gå vidare till beslut vid bifallsbeslut. Avslagsbeslut fattas alltid manuellt av en handläggare.

Nämnden antog under 2022⁴ nya vägledande riktlinjer avseende handläggning av ekonomiskt bistånd. I riktlinjerna har skrivelser angående förebyggande åtgärder och hantering av felaktiga utbetalningar samt kontroller vid ansökan om bistånd tagits bort. I tidigare version av riktlinjer (2017) fanns ett avsnitt kopplat till att förebygga och hantera felaktiga utbetalningar (FUT) samt ett avsnitt avseende kontroller vid ansökan om bistånd. Tidigare ingick det kontroller i utredningen för beslut om ekonomiskt bistånd. Av intervjuer framgår att kontrollerna tagits bort till förmån för ett tillitsbaserat arbetssätt där stickprov utgör kontrollerna. Vi har fått information om att en övergripande riskanalys genomfördes i samband med att de nya riktlinjerna togs fram.⁵ Vi noterar att FUT-handläggaren inte deltog i framtagandet av de nya riktlinjerna. Inga ytterligare riktlinjer eller vägledning ges kopplat till kvalificerad välfärdsbrottslighet eller angränsande områden.

Enligt de nya riktlinjerna ska manuella stickprovskontroller utföras på minst 10 procent av de ansökningar om ekonomiskt bistånd som inkommer varje månad. Arbetet med stickprovskontroller beskrivs ytterligare i avsnitt 3.3.

Efter ett politiskt inriktningsbeslut av nämnden introducerades utredningstjänster för felaktiga utbetalningar. Utredning av felaktiga utbetalningar hanteras av en FUT-handläggare. I FUT-handläggarens tjänst ingår primärt att utreda inkomna misstankar avseende felaktigt utbetalt bistånd samt hantering av återkravsärenden. Det saknas uppdragsbeskrivning för FUT-handläggaren. Enligt uppgift från FUT-handläggare framkommer att FUT-handläggaren inte själv är inkluderad i processen att först uppmärksamma eventuella felaktiga utbetalningar. De ärenden som inkommer till FUT-handläggare grundar sig på observationer om misstänkta felaktigheter som har gjorts av socialsekreterare i samband med ansökan och/eller beslut. FUT-handläggaren beskriver att tjänsten är självförsörjande. Enligt FUT-handläggaren hade fler FUT-handläggare kunnat anställas och att det fortfarande hade varit fördelaktigt ur ett kostnadsperspektiv.

Av intervjuer framkommer att arbetsklimatet på avdelningen för ekonomiskt bistånd är öppet och utvecklingsorienterat. Under våra intervjuer har det inte uppmärksammats någon information som indikerar på en negativ organisationskultur där medarbetare exempelvis upplever att vissa typer av frågor inte kan lyftas högre upp i organisationen. Vidare framkommer i intervjuer att kommunen gått över till så kallad tillitsbaserad styrning. Inom styrning och ledning innebär det att fokus ska ligga på kärnverksamheten och brukarnas, medborgarnas och medarbetarnas behov. Inom ekonomiskt bistånd innebär det exempelvis att det endast krävs underlag vid nyansökan, såsom underlag för inkomster och utgifter, samt att det genomförs

⁴ Månad framgår ej.

⁵ EY har emellertid inte erhållit riskanalysen och således inte analyserat den.

stickprov. Tidigare styrning har präglats mer av kontroll. Förändringen beskrivs ha gett avtryck på handlägningsprocessen för ekonomiskt bistånd där vissa tidigare kontroller tagits bort eller minskats. Under våra intervjuer framkommer att det från medarbetarnas sida finns ett tydligt fokus på individen. Snabb och effektiv ärendehandläggning beskrivs som viktigt för att kunna tillhandahålla bra service till allmänheten. Medarbetarna arbetar tillitsbaserat både inom organisationen och mot den sökande.

Kommunen har en intern visselblåsarfunktion via stadens hemsida där oegentligheter kan rapporteras in av anställda eller personer kopplade till verksamheten, såsom konsulter, revisorer och arbetsökande. Externa parter kan inte visselblåsa genom kanalen. Det finns visserligen, via hemsidan, en länk benämnd som "synpunkter och felanmälan". I denna länk framgår emellertid inte vem som kommer ta del av ärendet eller hur det kommer att hanteras. Av intervju framkommer att nämnden utreder frågan om att ta fram en separat kanal för rapportering för oegentligheter för ekonomiskt bistånd.

3.1.2. *Bedömning*

Vi bedömer att nämnden delvis har säkerställt en god kontrollmiljö avseende risken för kvalificerade välfärdsbrott.

Granskningen visar att det finns nämndspecifika riktlinjer och rutiner för att upptäcka felutbetalningar. Dessa är dock begränsade i sitt innehåll och anger endast att stickprovsgranskning ska ske för att motverka felaktiga utbetalningar. Det framgår inte hur handläggaren ska motverka felaktiga utbetalningar eller hur noggrann processen ska vara i det generella handlägningsarbetet. Vi noterar dock att nämnden har beslutat om att anställa en FUT-handläggare inom verksamheten. Däremot saknas det en formaliserad arbetsbeskrivning för FUT-handläggarens uppdrag. Vi ser det som en risk tjänsten blir personberoende och att det skapar otydlighet i organisationen vad FUT-handläggarens ansvarsområde är.

Förutom vid stickprov, genomförs endast kontroller av underlag vid nyansökningar⁶ innan beslut fattas och utbetalning sker. Anledningen anges vara det tillitsbaserade arbetssättet där det är viktigt med snabba processer för att uppfylla medborgarnas behov. Ett tillitsbaserat arbetssätt innebär dock inte att kontroller ska avskaffas och det är viktigt att fortsätta att arbeta för att motverka kvalificerade välfärdsbrott och felaktiga utbetalningar även om arbetssättet ändras.

Det finns en gemensam visselblåsarkanal för staden. Det går att rapportera digitalt via hemsidan, per telefon och i person, men visselblåsarkanalens riktning riktar sig enbart till interna parter. Kanalens kvalitet är bristande då det är svårt att hitta kanalen på Mölndals hemsida och att externa parter inte tillåts lämna uppgifter via kanalen. Detta kan bidra till att färre personer väljer att rapportera om potentiella missförhållanden eller felaktiga utbetalningar.

Gällande nuvarande utvärdering av en separat visselblåsarkanal för att rapportera oegentligheter inom ramen för ekonomiskt bistånd föreslår vi att en statistisk analys tas fram inför lansering, men också som stöd efter att kanalen trätt i kraft. Genom att mäta vilka typer av oegentligheter som rapporteras och var i organisationen dessa sker går det att analysera svagheter i verksamheten och implementera åtgärder.

Vi bedömer också att ett fast värde om ett givet antal stickprovskontroller inte utgör det mest effektiva sättet att upptäcka felaktigheter. Om stickprovskontroller istället sker riskbaserat, ges möjlighet att fler ansökningar granskas där kännedom finns att fel är vanligt förekommande, och mindre andel av lågriskansökningar.

3.1.3. *Vi rekommenderar social- och arbetsmarknadsnämnden att:*

- ▶ Vägledande riktlinjer avseende ekonomiskt bistånd kompletteras med ytterligare vägledning kopplat till kvalificerade välfärdsbrott
- ▶ Formalisera och tydliggöra arbetsbeskrivning för FUT-handläggare
- ▶ Säkerställa att den tillitsbaserade styrningen inte motverkar ett riskbaserat arbetssätt och att även stickprovskontroller sker riskbaserat (där fler högrisk-ansökningar granskas)
- ▶ Säkerställa att den separata visselblåsarkanalens kopplat till ekonomiskt bistånd inkluderar en statistisk analys kring var felaktigheter uppstår och att anställda hålls informerade

⁶ Underlag som hämtas in innefattar Legitimation, Uppehålls- och arbetstillstånd om du inte är svensk medborgare, Ifyllt ansökningsblankett, Senaste inkomstdeklarationen eller kontrolluppgift från Skatteverket, Kontoförteckning/kontoöversikt på samtliga banker du är kund på, Kontoutdrag för de senaste tre månaderna för samtliga konton, Hyreskontrakt/inneboendeavtal, Hyresavi/hyresspecifikation för aktuell månad, Underlag som styrker de utgifter du ansöker om t.ex. elkostnad, hemförsäkring, fackavgift, läkarvård, läkemedel och barnomsorg, För boende i villa/bostadsrätt: medtagna handlingar som styrker lån- och driftskostnader

3.2. Riskanalyser

3.2.1. Iakttagelser

I 6 kap. 6 § kommunallagen⁷ och i stadens reglemente för intern kontroll framgår att nämnderna har det yttersta ansvaret för att den interna kontrollen inom respektive verksamhetsområde är tillräcklig. Varje nämnd har en skyldighet att styra och löpande följa upp det interna kontrollsystemet inom nämndens verksamhetsområde. Nämnden ska som grund för sin styrning genomföra riskbedömningar för sin verksamhet samt följa upp resultatet och återrapportera till styrelsen.

Av intervju med nämndens presidium framkommer att nämnden inte varit med och genomfört riskbedömningar för sin verksamhet. Riskanalysen är framtagen av förvaltningen. Förvaltningen har utifrån riskanalysen tagit fram förslag på internkontrollplan till nämnden som beslutat att anta internkontrollplanen.

I nämndens internkontrollplan beskrivs nio riskområden. Ett av riskområdena är felaktiga utbetalningar av ekonomiskt bistånd. Nämnden har prioriterat risker utifrån sannolikhet och konsekvens. Nämnden har bedömt sannolikheten för felaktiga utbetalningar som medel och konsekvensen som hög. Den planerade åtgärden är att fortsätta utveckla arbetssättet med stickprov. Det framgår inte av riskanalysen vad som föranlett bedömningen. Riskmoment under handläggningsprocessen har inte kartlagts. Det framgår inte heller om risken för de felaktiga utbetalningarna avser:

- ▶ *Avsiktliga felutbetalningar* - Fel orsakat av medveten handling i avsikt att tillskansa sig obehörig ersättning.
- ▶ *Oavsiktliga felutbetalningar* - Fel orsakat av stress, tidsbrist, missförstånd, okunskap, skrivfel, räknefel eller slarv som ger ett felaktigt eller bristfälligt underlag; och
- ▶ *Systemproblem* - Problem som orsakas av regel- och stödsystemens utformning och som gör det svårt att definiera om en utbetalning är riktig eller felaktig.

Tabell 1: Risk avseende felaktiga utbetalningar från nämndens internkontrollplan 2022. Av kontrollplanen framgår även att stickprovskontrollen ska genomföras månadsvis av enheten för ekonomiskt bistånd. Ansvarig för riskområdet är verksamhetschef vid AFE.

Riskområde	Risk	Väsentlighet	Planerade utvecklingsåtgärder	Kontrollmetod
Ekonomi	Felaktiga utbetalningar av ekonomiskt bistånd	<i>Sannolikhet</i> 2 <i>Konsekvens</i> 3 <hr/> <i>Riskvärde</i> 6	Fortsätta utveckla arbetssättet med stickprov	Stickprov

Nämnden har följt upp internkontrollplanen per augusti 2022. Av halvårsuppföljningen framkommer att biståndsenheten har arbetat med att utveckla metoden för stickproven, bland annat genom att bli bättre på att tolka och förstå de resultat som stickproven visar. Som en del i utförandet av stickproverna specificeras nu det som kommer fram, för att i efterhand lättare kunna se tendenser och mönster; något som enligt uppföljningen ska leda till ett mer effektivt arbete när det gäller de åtgärder som vidtas därefter. Vidare framkommer att enheten avser arbeta vidare med att skapa ett åtgärds paket med verktyg som kan användas beroende på allvaret och frekvensen på de felaktigheter som framkommer. Stickproven upplevs som ett effektivt verktyg för granskning av ansökningarna; oavsett på vilket sätt dessa inkommer. Detta har lett till att enheten har utökat antalet genomförda stickprov. I dagsläget motsvarar de uttagna stickproven cirka 7 procent, fördelat på samtliga ansökningar där det beviljas bistånd. Det framgår dock av nämndens riktlinjer för handläggning av ekonomiskt bistånd samt rutinen för genomförande av stickprov att stickprovskontroll ska utföras på minst 10 procent av ansökningarna som inkommer varje månad. Av nämndens halvårsuppföljning framkommer även att det pågår ett utvecklingsarbete gällande innehållet i stickproven och vad som granskas vid olika tillfällen under årets lopp; något som bedöms gynna såväl granskningen i sig, som förutsättningarna på enheten.

⁷ Nämnderna ska var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt

Det finns inga risker nämnda i internkontrollplanen som är kopplade till roboten som hanterar återansökningar.

3.2.2. Bedömning

Vi bedömer att nämnden delvis säkerställt att det genomförs adekvata riskanalyser på rätt nivå för att minska riskerna i organisationen.

Granskningen visar att nämndens riskbedömning på övergripande nivå uppfyller COSO-kriterierna. Nämnden har inkluderat risken för felaktiga utbetalningar av ekonomiskt bistånd i sin internkontrollplan. Därtill har nämnden följt upp internkontrollplanen per augusti 2022. Däremot noterar vi att nämnden inte genomfört den riskbedömning som ligger till grund för internkontrollplanen, vilket nämnden ska göra enligt reglementet för intern kontroll. Det finns alltid en risk för att felaktiga utbetalningar förekommer och vi bedömer att det finns en stor sannolikhet för att det sker i en organisation som SAN. Därutöver noterar vi att nämnden inte har som utvecklingsåtgärd att arbeta mot att undvika felaktiga utbetalningar, utan endast att upptäcka dem.

Riskmoment under handläggningsprocessen har inte kartlagts. Detta arbete är enligt vår bedömning nödvändigt för att kunna avgöra hur förvaltningen bör arbeta med kontrollaktiviteter. Att inkludera risken för felaktiga utbetalningar av ekonomiskt bistånd i riskbedömning och internkontrollplan är en förutsättning för att kunna vidta åtgärder inom ramen för internkontrollen. Nämnden gör dock ingen distinktion mellan olika typer av felaktiga utbetalningar.

Vi noterar att orsaken till felaktiga utbetalningar kan skilja sig åt och därmed kan även risken variera mellan de tre orsakerna till felaktiga utbetalningarna och kontrollaktiviteterna för att reducera risken. Här kan även användandet av roboten för att hantera återansökningar genom e-tjänsten omnämnas med risker och relevanta strategier för att motverka dessa.

I nämndens halvårsuppföljning redovisas ingen statistik över avvikelser kopplat till felaktiga utbetalningar. Vi noterar också att stickprovskontrollen utgör den enda formaliserade kontrollen för att täcka risken mot felaktiga utbetalningar. Det är positivt att stickprovskontrollen utvärderas och aktivt utvecklas gällande innehållet av stickproven och vad som granskas vid olika tillfällen. Nämnden skulle även kunna utvärdera antalet stickprov, urvalsmetod samt att följa upp kraven kring att stickprov genomförs månadsvis.

Eftersom riskanalysen inte är baserad på en adekvat riskbedömning, det vill säga inte adresserar vilka olika riskmoment som finns under processen från ansökan till utbetalning, föreligger även en osäkerhet i att identifiera effektiva åtgärder för att möta olika riskmoment.

3.2.3. Vi rekommenderar social- och arbetsmarknadsnämnden att:

- ▶ Genomföra en processkartläggning med en övergripande analys av risken för felutbetalningar samt specifika risker för olika delmoment
- ▶ Basera riskbedömningar på faktabaserat beslutsunderlag i högre utsträckning. Detta medför att nämnden kan sätta in effektiva åtgärder för att möta respektive identifierat riskområde
- ▶ Utvärdera antalet stickprov (och urvalsmetod) samt följa upp att kraven kring stickprov genomförs månadsvis i enlighet med ställda minimikrav
- ▶ Komplettera internkontrollplanens utvecklingsåtgärder med åtgärder för att reducera felaktiga utbetalningar och inte endast upptäcka dem

3.3. Kontrollaktiviteter

3.3.1. Iakttagelser

Som tidigare nämnts genomförs stickprovskontroller i enlighet med nämndens riktlinjer för handläggning av ekonomiskt bistånd samt nämndens internkontrollplan 2022. Enligt nämndens riktlinjer är syftet med stickprovskontrollerna att säkerställa att rätt bistånd utgår. För stickprovskontroller finns en rutin för genomförande samt en checklista.

Enligt rutinen ska stickprov göras på minst 10 procent av de ansökningar som inkommer varje månad. Stickproven görs alltid manuellt och inte av roboten. Därtill ska urvalet göras slumpmässigt alternativt genom urval av tidigare stickprovskontroller. Det framgår inte hur det slumpmässiga urvalet ska genomföras. Av intervju framkommer att det faktiska urvalet som görs av ansökningarna inte alltid sker slumpmässigt. Vidare framgår det av intervjun att stickprovsgranskning ska göras av både digitala och analoga ansökningar. Vad gäller analoga ansökningar väljer den ansvariga handläggaren själv vilka ärenden som ska genomgå stickprovskontrollen. Handläggarna granskar varandras utvalda ärenden.

Vidare beskriver rutiner hur handläggaren praktiskt ska genomföra stickprovet. Kontrollen innebär att handläggaren begär in följande uppgifter från enskilde:

- ▶ Kontoöversikt samt kontoutdrag på alla bankkonton tre månader bakåt
- ▶ Kopia på fakturor och kvitton på det den enskilde ansökt om.

Därtill beskriver checklistan för stickprovskontroller för felaktiga utbetalningar vad som ska kontrolleras. Kontroller ska göras på följande områden:

- ▶ Folkbokföring (civilstatus, angiven adress)
- ▶ E-info⁸ (jmf. angivna och förväntad inkomst, erhålls alla ersättningar enligt berättigande, registrerade fordon, avdrag för icke redovisade skulder)
- ▶ Kontoutdrag (Om alla inkomster är redovisade, kontroll av tidigare användande av bistånd)
- ▶ Underlag för ansökan (stämmer kostnader mot fakturor, uppnått högkostnadsskydd läkemedel/sjukvård, rätt till reskostnader)

För respektive område finns ett antal frågor som ska kontrolleras och besvaras i checklistan. Dessa beskrivs i bilaga 4. Efter att kontrollerna genomförts ska handläggaren göra bedömning om felaktigt bistånd riskerar att utgå samt beskriva varför. Handläggaren ska även bedöma om felaktigt bistånd har utgått tidigare månader samt beskriva varför.

Av rutinen framgår även vad handläggaren ska göra efter utfört stickprov vid mindre avvikelser samt vid större avvikelser. Vid större avvikelser ska ärendet lämnas till ordinarie handläggare för vidare utredning framåt. Det framgår inte vad större avvikelse innebär. Om ärendet fördelas till FUT-handläggare, ansvarar FUT-handläggare för att utreda bakåt i tiden. Efter att stickprovskontrollerna är genomförda sammanställer metodhandläggaren stickprovsrapporterna och bedömer om dessa ska lämnas över till FUT-handläggare för ytterligare utredning. Metodhandledare ska journalföra att ärendet är överlämnat samt om det kommer tillbaka utan åtgärd.

Roboten som hanterar digitala återansökningar genomför också kontrollerna i checklistan för stickproven, men det begärs endast in underlag när stickproven tas. Roboten utgår i sitt arbete från nuvarande information som finns i systemet genom en XML-fil, samt informationen som angetts i återansökan. Vid varje registrerad återansökan via e-tjänsten får handläggaren ett mail med denna information och roboten markerar om det finns något moment handläggaren bör se över.

Roboten kontrollerar även för vissa parametrar som innebär att roboten är otillräcklig för utvärderingen och en handläggare manuellt behöver hantera delmoment i ärendet. Detta kan ske om exempelvis ärendenummer inte hittas av roboten, om personnumret dyker upp i migrationsverkets register, personen erhåller förmåner, personen har utbetalningar från Skatteverket, personen erhåller arbetslöshetsersättning eller mottar CSN etc.

Arbetet med felaktiga utbetalningar och bidragsbrott sammanställs i en rapport som expedieras till förvaltningens ledningsgrupp och FUT-handläggaren. I rapporten presenteras antalet felaktiga utbetalningar, utredda ärenden, återkrav, polisanmälningar samt vad arbetet lett till i form av felaktiga utbetalningar som stoppats. Det finns en mall som används vid polisanmälan vid misstänkt bidragsbrott för att säkerställa att anmälan görs korrekt.

Det finns även en processkarta över arbetet med felaktiga utbetalningar och bidragsbrott som beskriver processerna för återkrav och skadeståndskrav steg för steg. Denna är framtagen tillsammans med polismyndighetens bedrägerisektion. Återkraven görs enligt socialtjänstlagen och kan leda till återbetalningsskyldighet i förvaltningsrätten. Kommunen får tillbaka ca 38 procent av sammanlagda återkrav genom frivillig återbetalning och ersättningstalan genom förvaltningsrätten. FUT-handläggare rapporterar frekvent avvikelser i ärenden som är aktuella för utredning om felaktig utbetalning. Dessa följs upp enligt gällande rutin för avvikelse i Lex-Sarah.

3.3.2. Bedömning

Vi bedömer att nämnden delvis säkerställt att kontrollsystemen är effektiva för att förhindra och upptäcka kvalificerade välfärdsbrott. Granskningen visar att nämnden arbetar med upptäckande kontroller som reducerar risken för felaktiga utbetalningar inom ramen för nämndens verksamhet genom stickprovskontroller. Arbetet för att motverka kvalificerade välfärdsbrott genomförs systematiskt genom månadsvisa stickprov utifrån dokumenterade rutiner och checklistor. I dagsläget finns det få förebyggande kontroller för att undvika att felaktiga beslut och utbetalningar görs.

De kontroller som genomförs vid stickprovsgranskningen avser både upptäckande kontroller samt efterföljande kontroller. Därtill finns stöd i form av en rutin och checklista där det framgår hur stickprovskontrollen ska genomföras och dokumenteras. Däremot är det som tidigare behandlats viktigt att arbetet med kontrollaktiviteter är riskbaserat. För att stärka förutsättningarna för den interna kontrollen bör förvaltningarnas handläggningsprocesser därför riskbedömas. Rutiner och kontrollmoment för att säkerställa en tillräcklig kontroll bör sedan utvecklas eller bekräftas med stöd av riskanalysen.

Även om det månatligen sker stickprov på 10 procent av månadens genomförda beslut, finns det risk att somliga beslut aldrig granskas eller att felaktiga utbetalningar sker över en mycket lång tid innan det upptäcks. Detta medför en risk att ingen kontroll görs förrän beslut om utbetalningar gjorts och utbetalningar genomförts under en längre period.

⁸ Kontrollerar om angivna inkomster stämmer med faktiska inkomster, om den sökande har alla ersättningar som den kan vara berättigad, om det finns fordon registrerade på sökande samt om det görs avdrag för skulder som inte är redovisade.

Nämnden sammanställer information om arbetet med felaktiga utbetalningar och bidragsbrott. Förvaltningen arbetar också utifrån en mall för polisanmälningar för att dessa sker på rätt sätt. Vid polisanmälan av ärenden är utformningen av polisanmälan avgörande för hur Polisen hanterar ärendet. Bristfälliga polisanmälningar leder inte sällan till att ärenden måste läggas ned. Även om en del återkrav har erhållits återfås inte en majoritet av konstaterade felutbetalningar. Medarbetare i förvaltningen uppger också att ärenden sällan leder till lagföring. Skadeståndgenom polisanmälan blir därav inte effektiva, där processen blir kostsam men återbetalningsfrekvensen är låg. Därav är det viktigt att fokus ligger på förebyggande kontroller för att undvika felutbetalningar. Förebyggande kontroller saknas i nuläget.

Slutligen ser vi en risk för att urvalet av stickprov blir godtyckligt när socialsekreteraren själv väljer ut samtliga ärenden för stickprovskontroll. Socialsekreteraren sitter på detaljinformation om sina ärenden vilket bedöms utgöra en god grund för att välja ut ärenden som behöver granskas vidare. Vi bedömer dock att om samtliga ärenden väljs ut på detta vis bortses det helt från risken att det kan finnas kunskapsluckor hos enskilda socialsekreterare samt att risk för medveten felhantering aldrig adresseras.

3.3.3. Vi rekommenderar social- och arbetsmarknadsnämnden att:

- ▶ Säkerställa att arbetet med kontroller sker riskbaserat där processer som är exponerade för kvalificerad välfärdsbrottslighet riskbedöms samt att kontroller utvecklas baserat på sådan bedömning
- ▶ Införa slumpmässiga stickprov samt att överväga att låta FUT-handläggare ta egna stickprov utöver de som valts av socialsekreterare
- ▶ Utvärdera vilka förebyggande kontroller som bör finnas, nuvarande kontroller bedöms enbart vara upptäckande

3.4. Information och kommunikation

3.4.1. Iakttagelser

Av genomförda intervjuer framgår att handläggare har nära kontakt med FUT-handläggaren. Därtill görs ärendeuppföljningar i metodmöten. Vid intervju framkommer att handläggarna är insatta i rutinerna för stickprovskontrollerna. FUT-handläggare håller en introduktionsutbildning för alla nyanställda på enheten för ekonomiskt bistånd om arbetet med felaktiga utbetalningar. Denna innefattar bakgrunden till FUT-uppdraget, utredningsprocessen, statistik, vanligt förekommande FUT-ärenden, rollfördelningen mellan FUT-handläggare och socialsekreterare samt hur de förebygger felaktiga utbetalningar. I början av 2021 höll FUT-handläggare en årsuppföljning gällande FUT-arbetet med hela enheten för ekonomiskt bistånd.

En teknisk beskrivning av robotens arbete och de kontroller den genomför finns tillgänglig. Det noteras av roboten i systemet om det finns delmoment som behöver genomföras eller granskas manuellt. Det framgår emellertid av intervjuer att det i dagsläget är otydligt för många medarbetare exakt vad roboten gör.

3.4.2. Bedömning

Vi bedömer att nämnden delvis säkerställt att information om regelverk, riskanalys och kontroller sprids till berörda medarbetare.

I dagsläget finns endast en teknisk beskrivning av vad roboten gör och det vore viktigt att det finns en enkel funktionell beskrivning av robotens arbete för att handläggare tydligt ska förstå vilka aktiviteter och kontroller som genomförs av roboten. Detta blir extra viktigt när roboten flaggar för manuell hantering och handläggaren behöver gå in i ärenden som delvis har hanterats av roboten. Annars finns det risk för att det uppstår områden där varken roboten eller handläggare stämmer av information. Det bör genomföras en utbildning kopplat till hur roboten fungerar, för att processer ska bli tydliga för alla medarbetare.

För att effektivt kunna motverka kvalificerade välfärdsbrott krävs kompetens kring den aktuella brottstypen. Utan kompetens på området är det inte möjligt att utarbeta riktade utbildningar, metodstöd och framtagande av rutiner och kontroller. Grundläggande är därför att höja kompetensen på området generellt i organisationen. Vid nyanställning erhåller personal en introduktion av FUT-handläggaren om arbetet med felaktiga utbetalningar. Det bör dock finnas kontinuerlig utbildning kopplat specifikt till kvalificerade välfärdsbrott för att säkerställa att alla handläggare har en medvetenhet kring frågan i sitt dagliga arbete och blir uppdaterade kring nya varianter och trender av välfärdsbrott. Vi anser det vara en brist att det saknas formaliserade rutiner för utbildning i frågor kring kvalificerad välfärdsbrottslighet.

3.4.3. Vi rekommenderar social- och arbetsmarknadsnämnden att:

- ▶ Höja kompetensen kring kvalificerade välfärdsbrott inom organisationen, bland annat genom att ta fram en anpassad utbildningsplan
- ▶ Säkerställa att det är tydligt i handlägningsprocessen av ekonomiskt bistånd vilka kontroller som roboten gör och vad som behöver kompletteras manuellt

3.5. Uppföljning

3.5.1. Iakttagelser

Denna del berör hur nämnden löpande arbetar med att följa upp och utvärdera den egna verksamheten kopplat till felaktiga utbetalningar genom kvalificerade välfärdsbrott. Övervakande aktiviteter i verksamheten kan utgöras av att föra statistik och genomföra löpande analys av denna. Enligt nämndens reglemente framgår att nämnden kontinuerligt ska följa upp sin verksamhet.

Utifrån internkontrollplanen samt riktlinjer för handläggning av ekonomiskt bistånd genomförs kontrollaktiviteter löpande under året. Resultaten av dessa följs upp inom ramen för internkontrollarbetet till nämnden. Resultatet av varje månads stickprovskontroller rapporteras till metodhandläggare som sammanställer resultatet och bedömer om dessa ska lämnas över till FUT-handläggare för ytterligare utredning.

3.5.2. Nämnden får statistik och väsentlig information såsom antal avvikelser, summor som betalats ut felaktigt, antal genomförda kontrollaktiviteter, antal polisanmälningar, andel ärenden som lett till lagföring etc. av FUT-handläggare som rapporterar årsvis till nämnden. Bedömning

Vi bedömer att nämnden delvis säkerställt en adekvat uppföljning, men att det finns utvecklingsområden. Granskningen visar att det finns en etablerad process för regelbunden uppföljning av nämndens internkontroll. Det har inte framkommit någon information som indikerar att denna process inte skulle efterlevas. Däremot bör en naturlig del av uppföljningen i verksamheten vara att följa upp att verksamhetskontroller genomförs enligt plan och att dessa dokumenterats tillfredställande.

Som vi lyft fram tidigare i denna rapport så finns det brister i riskanalyser och kontrollarbetet, framförallt vad gäller förebyggande kontroller. Därav kan uppföljningen inte anses fullt ut tillfredställande, även om den uppföljning som görs är adekvat.

3.5.3. Vi rekommenderar social- och arbetsmarknadsnämnden att:

- ▶ Tillsä till uppföljningen motsvarar riskanalys, internkontrollarbete etc.

3.6. Bedömning

Revisionsfrågor	Bedömning
<p>Kontrollmiljö Har nämnden säkerställt en god kontrollmiljö avseende risken för kvalificerade välfärdsbrott?</p>	<p>Delvis. Det finns nämndspecifika riktlinjer och rutiner för att upptäcka felutbetalningar. Dessa är dock begränsade i sitt innehåll och anger endast att stickprovsgranskning ska ske för att motverka felaktiga utbetalningar.</p>
<p>Risakanalys Genomförs adekvata riskanalyser på rätt nivå för att minska riskerna i organisationen?</p>	<p>Delvis. Riskbedömningar genomförs regelbundet och det finns en risk för felutbetalningar adresserad. Dock anges inte anledningen för felutbetalningen i riskbeskrivningen, vilket gör det svårare att identifiera effektiva åtgärder. En kartläggning bör göras av risker i hela processen för ekonomiskt bistånd.</p>
<p>Kontrollaktiviteter Säkerställer nämnden att kontrollsystemen är effektiva för att förhindra och upptäcka kvalificerade välfärdsbrott?</p>	<p>Delvis. Organisationen arbetar med kontroller kopplat till felutbetalningar, men utvecklingen av kontroller sker inte riskbaserat och det saknas flertalet relevanta kontroller.</p>
<p>Information och kommunikation Sprids information om regelverk, riskanalys och kontroller till berörda medarbetare?</p>	<p>Delvis. Socialsekreterare arbetar i nära samarbete med FUT-handläggare och har god insikt i processer och uppföljningar. Det saknas dock kompetens inom kvalificerade välfärdsbrott och kopplade felutbetalningar, samt att det inte finns en anpassad utbildningsplan inom området.</p>
<p>Uppföljning Följs processen upp och återrapporteras till rätt nivå?</p>	<p>Delvis. Det finns en kontinuerlig uppföljning av intern kontroll, men eftersom vi noterat vissa brister anses den inte som fullt tillfredställande..</p>

4. Vård- och omsorgsnämnden

I reglemente för vård- och omsorgsnämnden framgår att nämnden ansvarar för myndighetsutövning enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Nämnden är därmed ansvarig för stadens myndighetsutövning avseende personlig assistans. Ansvaret för personlig assistans är delat mellan kommunerna och staten (genom Försäkringskassan). I bilaga 5 beskrivs ansvaret för personlig assistans mellan kommun och Försäkringskassan ytterligare.

4.1. Kontrollmiljö

4.1.1. Iakttagelser

En central del av kontrollmiljön är de policyer, riktlinjer och liknande som har framarbetats, vilka ska vara ett stöd samt ge vägledning inom nämnden. Nämnden har inte nämndspecifika riktlinjer som behandlar kvalificerade välfärdsbrott eller angränsande områden.

Nämnden har riktlinjer, rutin och metodstöd för handläggning för myndighetsutövning inom LSS. Dokumenten ger stöd och tydliggör processen för assistans samt ett utrednings- och bedömningsstöd för personlig assistans. Rutinerna ger vägledning kring bland annat författningsbestämmelser, utredning och bedömning. Det finns ingen dokumenterad rutin för kontrollaktiviteter, uppföljning samt återbetalning kopplat till assistansfusk. Ingen övrig vägledning ges på området. Även om vissa arbetsmoment innefattar checklistor för olika kontrollmoment, så finns det ingen övergripande dokumenterad process för hur arbetet ska ske.

Kommunen har en intern visselblåsarfunktion via stadens hemsida där oegentligheter kan rapporteras in av anställda eller personer kopplade till verksamheten, såsom konsulter, revisorer och arbetssökande. Externa parter kan inte visselblåsa genom kanalen. Det finns visserligen, via hemsidan, en länk benämnd som "synpunkter och felanmälan". I denna länk framgår emellertid inte vem som kommer ta del av ärendet eller hur det kommer att hanteras. Gällande klagomål på just vård- och omsorg har externa parter också möjlighet att framföra detta via länken synpunkter och klagomål.

4.1.2. Bedömning

Vi bedömer att nämnden delvis har säkerställt en god kontrollmiljö avseende risken för kvalificerade välfärdsbrott.

Granskningen visar att det saknas kommunövergripande och nämndspecifika riktlinjer kopplat till kvalificerade välfärdsbrott eller angränsande områden. Konsekvensen är ett bristande stöd till verksamheten för hur arbetsuppgifter kopplade till området ska utföras. Det finns heller inga rekommendationer kring metoder eller tillvägagångssätt.

Det finns en gemensam visselblåsarkanal för staden. Det går att rapportera digitalt via hemsidan, per telefon och i person, men visselblåsarkanalerna riktar sig enbart till interna parter. Det finns en genväg till kanalen på VOFs intranät startside. Dock är kanalen svår att hitta på Mölndals hemsida och externa parter tillåts inte lämna uppgifter via kanalen. Detta kan bidra till att färre personer väljer att rapportera om potentiella missförhållanden eller felaktiga utbetalningar.

4.1.3. Vi rekommenderar vård- och omsorgsnämnden att:

- ▶ Upprätta nämndspecifika riktlinjer som behandlar kvalificerade välfärdsbrott eller angränsande områden
- ▶ Upprätta rutiner för kontrollaktiviteter, uppföljning samt återbetalning kopplat till assistansfusk

4.2. Riskanalyser

4.2.1. Iakttagelser

I stadens reglemente för intern kontroll framgår att nämnderna har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom respektive verksamhetsområde. Varje nämnd har en skyldighet att styra och löpande följa upp det interna kontrollsystemet inom nämndens verksamhetsområde. Nämnden ska som grund för sin styrning genomföra riskbedömningar för sin verksamhet samt följa upp resultatet och återrapportera till styrelsen.

I nämndens internkontrollplan för 2022 finns ingen risk identifierad som direkt kan kopplas till risk för felutbetalningar eller kvalificerade välfärdsbrott mer generellt. Inför beslut om internkontrollplanen tog förvaltningen fram en bruttolista med riskområden från ett underlag. Nämnden gjorde sedan ett urval av riskområdena. Nämnden har inte behandlat eller utvärderat risken för felutbetalningar eller kvalificerade välfärdsbrott mer generellt i vare sig internkontrollplan eller underlag till internkontrollplanen. Inga andra riskanalyser i verksamheten kopplat till aktuellt området har genomförts. Detta bekräftas även vid intervjuer.

Ett antal av de risker som nämnden identifierat i sin internkontroll kan ha en indirekt koppling till risk för att utsättas för kvalificerade välfärdsbrott:

- ▶ Risk för felaktiga uppgifter i verksamhetssystemet som kan leda till felaktig debitering, felaktig planering eller fel insatser
- ▶ Risk för att beslut inte följs upp så att rätt insats alternativt insats i rätt omfattning ges

4.2.2. Bedömning

Vi bedömer att nämnden inte har säkerställt att det genomförs adekvata riskanalyser på rätt nivå för att minska riskerna i organisationen.

Granskningen visar att metodiken för hur nämnden arbetar med riskbedömningar inom ramen för internkontrollarbetet överensstämmer med COSO. Däremot är nämnden inte delaktiga i riskbedömningen i enlighet med reglementet för intern kontroll. Vidare visar granskningen att det inte genomförs riskbedömningar inom ramen för den löpande verksamheten. Riskmoment under handläggningsprocessen har inte kartlagts. Detta arbete är nödvändigt för att kunna bedöma hur förvaltningen bör arbeta med kontrollaktiviteter.

Vidare har nämnden inte identifierat risk för kvalificerade välfärdsbrott eller angränsande områden i sin årliga riskbedömning. Att det inte finns någon riskanalys som tar direkt sikte på felutbetalningar anser vi utgöra en brist i kommunens arbete för att stävja kvalificerad välfärdsbrottslighet. Kvalificerade välfärdsbrott hamnar då utanför nämndens internkontrollarbete. Det är vår bedömning att risken för kvalificerade välfärdsbrott inte har analyserats tillräckligt.

4.2.3. Vi rekommenderar vård- och omsorgsnämnden att:

- ▶ Inkludera risken för kvalificerade välfärdsbrott i årlig riskbedömning
- ▶ Säkerställa att en övergripande analys av risken för kvalificerade välfärdsbrott genomförs i verksamheten med utgångspunkt i en processkartläggning
- ▶ Kartlägga samtliga potentiella risktillfällen i de handläggningsprocesser som är exponerade för kvalificerad välfärdsbrottslighet.

4.3. Kontrollaktiviteter

Kontrollaktiviteterna avseende personlig assistans genomförs av tre funktioner; biståndshandläggare, ekonom och controller vid tre olika faser.

- ▶ Biståndshandläggare ansvarar för handläggningen av ansökningar för personlig assistans
- ▶ Ekonom ansvarar för kontroll av fakturor och utförd tid från assistansbolagen när bistånd för personlig assistans har beviljats
- ▶ Controller ansvarar för kontrollen av assistansbolag som används av brukaren som har beviljats bistånd för personlig assistans

4.3.1. Iakttagelser

Generellt bör verksamhetens kontroller finnas integrerade i verksamhetens vardagliga handläggningsprocesser. Kontroller kan i vissa fall utföras av särskild personal eller funktioner med ansvar för att hantera felaktiga utbetalningar. Kontrollaktiviteter i verksamheten kan utgöras av exempelvis kontroll av ID-handling, läkarintyg, anställningsavtal, tidrapporter, fakturor samt genomföra behovsbedömningar, intervjuer, hembesök, databassökningar, kompetensutveckling av personal och uppföljning och utredning av avvikelser. Nedan rutiner, processkartor och blanketter finns kopplat till personlig assistans.

- ▶ Karta personlig assistans
- ▶ Karta socialtjänstprocessen
- ▶ Vägledning för beräkning av personlig assistans
- ▶ Utredning- och bedömningsstöd för personlig assistans
- ▶ Lokal rutin personlig assistans
- ▶ Metodstöd – utredningsprocessen
- ▶ Handläggarmanual utredningsprocessen
- ▶ Rutin för externa fakturor
- ▶ Checklista ekonomi – kontroll av utförare

Verksamhetens rutiner, processer och blanketter innehåller kontrollaktiviteter under utredningsprocessen. Det rör sig om rutiner för hur behovsprövning ska gå till, dokumentationskrav och tekniska stöd för behovsprövning. Handläggarmanualen för utredningsprocessen beskriver framför allt hur processen ska dokumenteras i verksamhetssystemet Treserva⁹. Syftet med metodstödet för utredningsprocessen är att myndighetsutövningen ska bli så rättssäker som möjligt samt att handläggarna ska arbeta på likvärdigt sätt. Respektive handläggare ansvarar för att informera kommunal anordnare och

⁹ Treserva är ett verksamhetssystem för dokumentation där ärenden handläggs och dokumenteras.

ekonomihandläggare om ett nytt kommande uppdrag och personlig assistans. Det saknas en dokumenterad övergripande process av hur arbetet med kontroller avseende personlig assistans i nämnden ska genomföras.

Vid intervju uppges att utredning av personlig assistans kan vara komplext och att varje ärende behöver behandlas individuellt. Det finns således en komplexitet i att bedöma och därav behov av att utarbeta en tydlig mall. Enligt uppgift handläggs därför ärenden avseende personlig assistans oftast och fördelaktigt av två handläggare. Under vår granskning har detta dock inte framgått av någon rutin för handläggning¹⁰. Vidare ska ärenden föredras för metodutvecklare¹¹ vid enheten som fungerar som kvalitetssäkrare.

I nämndens delegationsordning framkommer att LSS-handläggare får fatta beslut om biträde av personlig assistent samt beslut om ekonomiskt stöd för att bekosta personlig assistent upp till 70 timmar per vecka. Beslut över 70 timmar i veckan beslutas av biståndschef. Ingen delegation har getts till individskottet. Dessa uppgifter överensstämmer inte med vad som framkommer i rutin för handläggning av personlig assistans. Där framkommer att handläggare har delegation att fatta beslut om personlig assistans upp till 50 timmar per vecka. Vård- och omsorgsförvaltningens individskott är beslutsfattare om begäran överstiger 50 timmar per vecka.

Fakturor för personlig assistans hanteras av ekonomihandläggare. Till stöd finns en rutin för kontroll av samtliga fakturor för personlig assistans. Ekonomihandläggaren arbetar i en excel-fil där samtliga beslut och längden på beslutet för personlig assistans framgår. I filen framgår även om assistansbolaget har tillstånd hos IVO. Fakturan matchas mot rätt beslut och ekonomihandläggaren kontrollerar att timmarna stämmer överens med beslutet. Inga utbetalningar ska ske till bolag som inte har tillstånd hos IVO.

Vid fakturor avseende merkostnader vid ordinarie assistents sjukdom är det staden som svarar för merkostnaden. Vikariens lön betalas av berörd instans, som om den ordinarie assistenten hade arbetat och den sjuklönen som assistansbolaget får betalas av staden. På stadens hemsida går det att läsa att följande obligatoriska uppgifter ska lämnas in i samband med ansökan/fakturan:

- ▶ Uppgifter om den som varit sjuk.
- ▶ Kopia på sjukfrånvaronmälan och/eller kopia av inlämnad tidrapport till Försäkringskassan. Denna ska vara underskriven av den assistent som varit sjuk samt av den assistansberättigade/ombud. I sjukfrånvaronmälan ska datum och arbetstid framgå samt karensdag.
- ▶ Tidrapport för perioden/månaden-ordinarie personlig assistent sam uppgifter om vikarie.
- ▶ Den assistansberättigade/ombud måste intyga om att vikarie har varit tillsatt under de timmar som ordinarie assistent har varit sjuk. Om ingen vikarie har satts in har ingen merkostnad uppstått.
- ▶ Den ordinarie assistentens lönespecifikation. Detta ska lämnas för att staden ska kunna kontrollera att tidigare utbetalda ersättningar är korrekta i förhållande till lagstiftningen.
- ▶ Uppgift på storlek på utbetald semesterersättning under sjuklöneperioden.
- ▶ Uppgift på storlek på utbetalda sociala avgifter, avtalsbundna kostnader, försäkringar.
- ▶ Angivande av vilket kollektivavtal (eller i förekommande fall annat avtal mellan arbetsgivare och arbetstagare) som arbetsgivaren är bunden av.

Av intervju framkommer att processen för hanteringen i framtiden ska gå per automatik. Idag ansvarar ekonomihandläggare för handläggning och kontroll. Intervjuade uppger att processen är välfungerande och tillräckligt dokumenterad.

Controllers vid uppdragsenheten ansvarar för kontroll och uppföljning av leverantörer och att dessa har tillstånd hos IVO, där det kontrolleras för insikt, lämplighet och ekonomiska förutsättningar av leverantören. Uppföljningen genomförs utifrån riktlinje för vård- och omsorgsnämndens uppföljning av privata utförare. Därtill finns en checklista på kontroll av utförare. Kontroller av leverantörer ska ske minst en gång per år. Kontrollerna rör styrelse, VD och bolagets ekonomi. Riktade kontroller kan göras utifrån risker genom omvärldsbevakning eller andra indikatorer. Samtliga kontroller återges i bilaga 6. Av intervjuer framkommer att uppdragschefen meddelas om avvikelser vid kontrollerna upptäcks. Det saknas dock en dokumenterad process på hur avvikelserna ska hanteras.

Vi vill också notera att den controller som utför leverantörskontrollen anställdes i augusti 2022. Dessförinnan har ovanstående kontroll genomförts av tidigare controller. Rutinen gör gällande att kontrollen ska utföras en gång per år samt vid nya leverantörer, men detta går ännu inte att följa upp baserat på att kontrollen nyligen införts.

¹⁰ Efter att sakgranskning genomförts av intervjupersoner erhöll vi den 9 december en rutin för personlig assistans. I dokumentet framgår att styrdokumentet gäller från den 8 december 2022. Vi har inte analyserat denna nyframtagna rutin inom ramen för detta uppdrag.

¹¹ EY har frågat om ytterligare beskrivning av rollen som metodhandläggare och deras rutiner, men har inte erhållit vidare material.

4.3.2. Bedömning

Vi bedömer att nämnden delvis säkerställt att kontrollsystemen är effektiva för att förhindra och upptäcka kvalificerade välfärdsbrott. Granskningen visar att nämnden arbetar med kontroller som reducerar risken för felaktiga utbetalningar inom ramen för nämndens verksamhet. Arbetet för att motverka kvalificerade välfärdsbrott sker dock inte riskbaserat eller med en övergripande systematik. Ingen dokumenterad riskanalys kopplat till risken för kvalificerad välfärdsbrottslighet ligger till grund för vidtagna kontrollåtgärder.

För att stärka förutsättningarna för den interna kontrollen bör förvaltningarnas handläggningsprocesser kopplade till personlig assistans riskbedömas. Rutiner och kontrollmoment för att säkerställa en tillräcklig kontroll bör sedan utvecklas med stöd av riskanalysen. Dessa kontroller bör sedan följa en plan på ett ordnat och strukturerat sätt. Kontrollerna bör vidare dokumenteras för spårbarhet och möjlighet att kunna följa upp kontrollarbetet.

Vi noterar att nämnden saknar egna rutiner för hantering av FUT-utredning, återkrav och polisanmälan. Vid polisanmälan av ärenden är tex. utformningen av polisanmälan avgörande för hur Polisen hanterar ärendet. Bristfälliga polisanmälningar leder inte sällan till att Polisen skriver av ärenden. Hur dessa frågor hanteras är av vikt för att motverka kvalificerad välfärdsbrottslighet och påverkar kontrollsystemets effektivitet.

Vi noterar att nämnden inte har inkluderat risken för felutbetalningar i sin årliga riskbedömning. Det innebär att risken inte finns med i internkontrollplanen och därmed har inga kontrollaktiviteter för att följa upp verksamhetens kontroller beslutats.

Slutligen bedömer vi det som sårbart att endast ha en metodhandläggare med till viss del ensamt ansvar sett till kvalitet och likvärdighet på ärenden. Svårigheter kan uppstå vid exempelvis en framtida potentiell sjukskrivning, om tydlig rollbeskrivning och tydlig dokumentation kring kvalitetssäkring inte finns tillgänglig. Detta kan medföra en svårighet att bibehålla likvärdighet mot tidigare bedömningar.

4.3.3. Vi rekommenderar vård- och omsorgsnämnden att:

- ▶ Säkerställa att processerna för personlig assistans i sin helhet riskbedöms samt att kontroller utvecklas baserat på sådan bedömning
- ▶ Fastställa hur dokumentation av fastställda kontroller ska genomföras
- ▶ Specificera vilka underlag som behöver inhämtas för att ge ett likvärdigt bedömningsunderlag för varje ärende
- ▶ Säkerställa att en dokumenterad rutin för återkrav, utredning och polisanmälan tas fram

4.4. Information och kommunikation

4.4.1. Iakttagelser

Information kring policyer, riktlinjer och nya rutiner delas vanligtvis vid metodmöten, arbetsplatsträffar, e-mail från chef eller via interna forum. Som konstateras i denna rapport saknas dock policyer, riktlinjer och i vissa avseenden rutiner för det aktuella granskningsområdet.

Information om kvalificerad välfärdsbrottslighet eller felutbetalningar har inte diskuterats mer ingående under exempelvis metodmöten eller arbetsplatsträffar, utifrån den information som framkommit under våra intervjuer. Anställda har angett i intervjuer att de sällan eller aldrig mottar information om kvalificerade välfärdsbrott.

Controllers vid Uppdragsenheten deltar i nätverket Sund konkurrens där granskning och uppföljning av utförare och assistansanordnare är en del i nätverkets arbete. Controllers deltar även i SKR:s nätverk Fusk och oegentligheter samt de utbildningstillfällen och konferenser som anordnas inom detta nätverk. Genom nätverken erhålls information om metoder för arbete med uppföljning samt aktuella utförare/anordnare och de brister som upptäckts och åtgärder som har vidtagits.

4.4.2. Bedömning

Vi bedömer att nämnden delvis säkerställt att information om regelverk, riskanalys och kontroller sprids till berörda medarbetare. Controllers deltar i nätverk där det finns utbildningstillfällen och konferenser kopplade till välfärdsbrottslighet. Detta verkar dock bara relevant för en liten del av verksamheten då flertalet personer som vi intervjuat har påstått att de sällan eller aldrig mottager information om kvalificerade välfärdsbrott. Nämnden bör bli bättre att sprida kunskapen controllers erhåller genom nätverket i hela organisationen.

Det är av vikt att ledning löpande får information på området för att kontinuerligt omsätta detta till nya riktlinjer och rutiner. Vi bedömer att det är av vikt att personer i linjen löpande får information om de senaste tillvägagångssätten som oseriösa företag och kriminella aktörer använder sig av samt metoderna för att motverka dessa.

4.4.3. Vi rekommenderar vård- och omsorgsnämnden att:

- ▶ Säkerställa att riktade utbildningar genomförs kopplat till risken för kvalificerade välfärdsbrott och felaktiga utbetalningar
- ▶ Säkerställa att temat välfärdsbrott och felaktiga utbetalningar regelbundet lyfts under metodmöten och/eller arbetsplatsträffar
- ▶ Säkerställa att kunskapsdelning sker mellan controllers som erhåller utbildning genom nätverken de får tillgång till och övriga anställda

4.5. Uppföljning

4.5.1. Iakttagelser

Nämnden gör ingen uppföljning av de kontroller som görs för att förhindra och upptäcka kvalificerade välfärdsbrott. Nämnden följer inte upp egen statistik och väsentlig information såsom antal avvikelser, summor som betalats ut felaktigt, antal genomförda kontrollaktiviteter, antal polisanmälningar, andel ärenden som lett till lagföring etc.

4.5.2. Bedömning

Vi bedömer att nämnden inte säkerställt en tillräcklig uppföljning. Granskningen visar att det saknas en systematik i att samla in, analysera och återrapportera genomförda kontroller som görs för att förhindra och upptäcka kvalificerade välfärdsbrott i verksamheten.

Vi anser att det är en brist att väsentlig information kopplat till felaktiga utbetalningar inte systematiskt dokumenteras och rapporteras tillfredställande och att ingen statistik förs på området. Om detta skulle ske tillfredställande skulle kommunen och nämnden ha ett bättre beslutsunderlag för att bedöma risk, controllers effektivitet, notera förändringar över tid och vidta åtgärder utifrån tillgängliga fakta.

Vi rekommenderar vård- och omsorgsnämnden att:

- ▶ Systematiskt samla in, analysera och erhålla återrapportering på genomförda kontroller som görs för att förhindra och upptäcka kvalificerade välfärdsbrott
- ▶ Begära en systematisk dokumentation och rapportering avseende felaktiga utbetalningar

4.6. Bedömning

Revisionsfrågor	Bedömning
Kontrollmiljö Har nämnden säkerställt en god kontrollmiljö avseende risken för kvalificerade välfärdsbrott?	Delvis. Nämnden har riktlinjer, rutin och metodstöd för handläggning för myndighetsutövning inom LSS. De bör dock introducera nämndspecifika riktlinjer som behandlar kvalificerade välfärdsbrott eller angränsande områden.
Risakanalys Genomförs adekvata riskanalyser på rätt nivå för att minska riskerna i organisationen?	Nej. Inga risker kopplat till kvalificerade välfärdsbrott och felutbetalningar behandlas under riskbedömningen i verksamheten. Nämnden deltar inte i riskbedömningarna i förvaltningen.
Kontrollaktiviteter Säkerställer nämnden att kontrollsystemen är effektiva för att förhindra och upptäcka kvalificerade välfärdsbrott?	Delvis. Nämnden arbetar aktivt med kontroller i verksamheten. De arbetar dock ej med att ta fram dessa genom ett riskbaserat arbetssätt samt att risken för felaktiga utbetalningar inte alls tagits upp i internkontrollplanen.
Information och kommunikation Sprids information om regelverk, riskanalys och kontroller till berörda medarbetare?	Delvis. Controllers deltar i nätverk där det finns utbildningstillfällen kopplat till välfärdsbrottslighet. Personal har uppgett att de sällan och i vissa fall aldrig erhållit information kopplat till felaktiga utbetalningar.

Uppföljning Följs processen upp och återrapporteras till rätt nivå?	Nej. Det sker ingen uppföljning eller återrapportering av processer till nämnden.
---	--

5. Kommunstyrelsen

I reglemente för kommunstyrelsen framgår att styrelsen har ett helhetsansvar för stadens verksamheter, utveckling och ekonomiska ställning. Styrelsen ska leda och samordna förvaltningen av stadens angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders och gemensamma nämnders verksamhet. Styrelsen ska leda stadens verksamhet genom att utöva en samordnad styrning och leda arbetet med att ta fram styrdokument för staden. Styrelsen ansvarar också för att leda, samordna och ha uppsikt över Mölndals stads angelägenheter avseende brottsförebyggande arbete och frågor kring trygghet och säkerhet för de som bor och vistas i Mölndals stad.

5.1. Kontrollmiljö

5.1.1. Iakttagelser

En central del av kontrollmiljön är de policyer och riktlinjer som har framarbetats, vilka ska vara ett stöd samt ge vägledning för styrelsen. Staden har inte någon kommunövergripande policy kopplat till granskningsområdet. Inom ramen för kommunstyrelsens ansvar att leda, samordna och ha uppsikt över Mölndals stads angelägenheter avseende brottsförebyggande arbete och frågor kring trygghet och säkerhet för de som bor och vistas i Mölndals stad finns inget kopplat till välfärdsbrottsligheten.

I intervjuer framkommer att det inom kommunstyrelsen eller kommunfullmäktige inte finns några uttalanden, uppdrag, styrande dokument eller ställningstaganden avseende kvalificerad välfärdsbrottslighet. Det framkommer vidare att frågan om ekonomiskt bistånd samt personlig assistans och hur dessa ska hanteras är en fråga för respektive nämnd. Mölndals stad har dock riktlinjer mot korruption, visseblåsarorganisation samt riktlinjer för uppföljning av och insyn i verksamheter som utförs av privata utförare. Sistnämnda är av relevans för exempelvis LSS.

Kommunen har en gemensam visseblåsar kanal för staden samt flertalet kommunägda bolag. Det går att rapportera digitalt via hemsidan, per telefon och i person dock endast för interna samt att kanalen är svårt att hitta på Mölndals hemsida.

5.1.2. Bedömning

Vi bedömer att kommunstyrelsen kan utveckla kontrollmiljön avseende risken för kvalificerad välfärdsbrottslighet i enlighet med sitt uppdrag i reglementet. Det finns i dagsläget inga styrande dokument kopplat till kvalificerad välfärdsbrottslighet inom kommunen.

Vi bedömer att visseblåsar kanalen behöver förtydligas genom att bli mer lättåtkomlig på hemsidan. Vidare anser vi det vara av vikt att externa parter kan rapportera via visseblåsar kanalen. Om externa parter inte tillåts anmäla minskar möjligheten att uppmärksamma eventuella felaktigheter.

5.1.3. Vi rekommenderar kommunstyrelsen:

- ▶ Att utarbeta kommunövergripande handlingsplan och riktlinjer för att motverka kvalificerade välfärdsbrott mot kommunen
- ▶ Att synliggöra visseblåsar kanalen på hemsidan och tillse att den även vänder sig till externa parter

5.2. Riskanalys

5.2.1. Iakttagelser

Kommunstyrelsen har inte genomfört någon riskanalys avseende kvalificerade välfärdsbrott. I intervju uppges detta vara ett utvecklingsområde. Det finns emellertid riskanalys kopplat till felaktiga utbetalningar. Denna risk adresserar dock endast den egna verksamheten och är inte relevant för underliggande nämnder, där majoriteten av utbetalningar som skulle kunna vara föremål för kvalificerad välfärdsbrottslighet sker.

5.2.2. Bedömning

Vi bedömer att kommunstyrelsen inte säkerställt att det genomförs adekvata riskanalyser på rätt nivå för att minska riskerna i organisationen. I dagsläget sker ingen riskanalys relaterat till kvalificerade välfärdsbrott inom kommunstyrelsen. Styrelsen uppger dock att det är något som de anser vara av relevans att arbeta med framåt.

5.2.3. Vi rekommenderar kommunstyrelsen att:

- ▶ Genomföra en riskanalys kopplat till kvalificerad välfärdsbrottslighet

5.3. Kontrollaktiviteter

5.3.1. Iakttagelser

I dagsläget sker inga kontroller inom kommunstyrelsen kopplat till kvalificerade välfärdsbrott. Det finns ingen kommunövergripande handlingsplan för att motverka kvalificerade välfärdsbrott.

5.3.2. Bedömning

Vi bedömer att kommunstyrelsen inte säkerställt att kommunens kontrollsysteem är effektiva för att förhindra och upptäcka kvalificerade välfärdsbrott. Vår bedömning grundar sig på att kommunstyrelsen inte aktivt lett och samordnat arbetet avseende brottsförebyggande aktiviteter. Exempelvis att ta fram en kommunövergripande handlingsplan för att motverka kvalificerade välfärdsbrott mot kommunen.

5.3.3. Vi rekommenderar kommunstyrelsen att:

- ▶ Skapa en kommunövergripande internkontrollplan för att motverka kvalificerade välfärdsbrott mot kommunen.

5.4. Information och kommunikation

5.4.1. Iakttagelser

I kommunen finns ett brottsförebyggande råd. I dagsläget diskuteras dock ej välfärdsrelaterade brott enligt den information vi tagit del av. Kommunstyrelsen är det beslutande organet i rådet. Det är ett fast forum för informationsutbyte och gemensamt arbete för bland annat socialtjänst och vård- och omsorgsförvaltning. Det finns en överenskommelse om att åtgärdsplaner från den lokala samverkan ska kommuniceras och spridas i respektive organisation. Det ska finnas en kommunikationsplan för Mölndal stads respektive lokalpolisområde.

5.4.2. Bedömning

Vi bedömer att kommunstyrelsen delvis säkerställt att information om regelverk, riskanalys och kontroller sprids till berörda medarbetare. I dagsläget finns det informationsutbyte och samverkan från kommunstyrelsens sida för att förbättra kommunikationen. Dock är denna inriktad på brottslighet som inte specifikt ser till kvalificerade välfärdsbrott.

5.4.3. Vi rekommenderar kommunstyrelsen att:

- ▶ Inkludera kvalificerade välfärdsbrott i brottsförebygganderådets agenda
- ▶ Kommunicera tydligt kring kommunens övergripande handlingsplan mot kvalificerade välfärdsbrott när denna introducerats

5.5. Uppföljning

5.5.1. Iakttagelser

Kommunstyrelsen tar årligen del av nämndernas internkontrollplaner och den årliga uppföljningen av dessa. Därtill tar styrelsen kvartalsvis del av nämndernas ekonomiska och verksamhetsmässiga uppföljning. Utöver det görs ingen uppföljning av nämndernas interna kontroll för att motverka, upptäcka och förhindra kvalificerade välfärdsbrott i verksamheten. Återfinns inte risken för välfärdsbrottslighet i respektive nämnds internkontrollplan informerar sig inte kommunstyrelsen om nämndernas arbete inom området. Kommunstyrelsen har inte efterfrågat någon uppföljning kopplat till kommunens arbete med kvalificerad välfärdsbrottslighet.

5.5.2. Bedömning

Vi bedömer att kommunstyrelsen delvis säkerställt en tillräcklig uppföljning. Uppföljningen kommunstyrelsen genomför har förbättringspotential då de har ansvar för att intern kontroll är tillräcklig och att verksamheterna arbetar på ett tillfredställande sätt. Vår bedömning grundar sig på att kommunstyrelsen inte systematiskt följt upp arbetet avseende brottsförebyggande arbete eller nämndernas arbete mot kvalificerad välfärdsbrottslighet.

5.5.3. Vi rekommenderar styrelsen att:

- ▶ Förstärka uppföljningen av nämndernas arbete mot kvalificerade välfärdsbrott.

5.6. Bedömning

Revisionsfrågor	Bedömning
-----------------	-----------

<p>Kontrollmiljö Har styrelsen säkerställt en god kontrollmiljö avseende risken för kvalificerade välfärdsbrott?</p>	<p>Delvis. Det saknas kommunövergripande riktlinjer kopplat till kvalificerade välfärdsbrott. Kommunen har en visselblåsarfunktion för dess verksamhet och flertalet bolag men utformningen har brister. Det finns förebyggande arbete med närliggande områden såsom felaktiga utbetalningar och brottsförebyggande åtgärder, men kvalificerad välfärdsbrottslighet adresseras inte specifikt.</p>
<p>Riskbedömning Genomförs adekvata riskanalyser på rätt nivå för att minska riskerna i organisationen?</p>	<p>Nej. Det sker inga riskbedömningar inom kommunstyrelsen kopplat till kvalificerad välfärdsbrottslighet.</p>
<p>Kontrollaktiviteter Säkerställer styrelsen att kontrollsystemen är effektiva för att förhindra och upptäcka kvalificerade välfärdsbrott?</p>	<p>Nej. Det sker inga kontrollaktiviteter kopplat till kvalificerad välfärdsbrottslighet och det finns heller ingen övergripande plan för arbetet inom kommunen.</p>
<p>Information och kommunikation Sprids information om regelverk, riskanalys och kontroller till berörda medarbetare?</p>	<p>Delvis. Det finns olika forum där information sprids genom hela kommunen och där samverkan sker. Dock fokuserar dessa i dagsläget inte på kvalificerade välfärdsbrott.</p>
<p>Uppföljning Följs processen upp och återrapporteras till rätt nivå?</p>	<p>Delvis. Kommunstyrelsen får ta del av internkontroll från nämnderna, men följer inte systematiskt upp brottsförebyggande arbete eller nämndernas arbete mot kvalificerad välfärdsbrottslighet.</p>

6. Samlad bedömning

6.1. Bedömning utifrån revisionsfrågorna

Revisionsfrågor	Social- och arbetsmarknadsnämnden	Vård- och omsorgsnämnden	Kommunstyrelsen
Kontrollmiljö <ul style="list-style-type: none"> ▶ Har ansvariga nämnder säkerställt en god kontrollmiljö avseende risken för kvalificerade välfärdsbrott? 	Delvis	Delvis	Delvis
Riskbedömning <ul style="list-style-type: none"> ▶ Genomförs adekvata riskanalyser på rätt nivå för att minska riskerna i organisationen? 	Delvis	Nej	Nej
Kontrollaktiviteter <ul style="list-style-type: none"> ▶ Säkerställer ansvariga nämnder att kontrollsystemen är effektiva för att förhindra och upptäcka kvalificerade välfärdsbrott? 	Delvis	Delvis	Nej
Information och kommunikation <ul style="list-style-type: none"> ▶ Sprids information om regelverk, riskanalys och kontroller till berörda medarbetare? 	Delvis	Delvis	Delvis
Tillsyn (Övervakande aktiviteter) <ul style="list-style-type: none"> ▶ Följs processen upp och återrapporteras till rätt nivå? 	Delvis	Nej	Delvis

6.2. Slutsatser

Kommunstyrelsen och berörda nämnder saknar ett övergripande förhållningssätt mot kvalificerade välfärdsbrott och en betydande del av arbetet med att motverka kvalificerade välfärdsbrott är upp till varje nämnd att själv utforma och tillämpa. När det gäller styrelsens och nämndernas kontrollmiljö visar granskningen att det inte finns några övergripande styrdokument avseende kvalificerade välfärdsbrott.

Avseende social- och arbetsmarknadsnämndens samt vård- och omsorgsnämndens kontrollmiljö har vi inte tagit del av några riktlinjer gällande kvalificerade välfärdsbrott eller angränsande områden som är specifikt anpassade efter nämndernas verksamheter. Social- och arbetsmarknadsnämndens riktlinjer för ekonomiskt bistånd innehåller visserligen ett stycke kring stickprovskontroller för felaktiga utbetalningar men ger i praktiken ingen vägledning. Konsekvensen av denna avsaknad av övergripande riktlinjer är ett bristande stöd till verksamheten för hur arbetsuppgifter kopplade till området ska utföras. Det finns inte heller någon angiven målsättning som verksamheterna ska uppnå i sitt utförande och inga rekommendationer kring metoder eller tillvägagångssätt. Sammantaget bedöms kontrollmiljön vara ett utvecklingsområde.

Vi noterar att vård- och omsorgsnämnden inte inkluderat risken för avsiktliga felutbetalningar i sin årliga riskbedömning. Det innebär att risken inte finns med i internkontrollplanen och ligger således utanför internkontrollarbetet. Social- och arbetsmarknadsnämnden inkluderar risken om felaktiga utbetalningar i riskbedömningen, men utvecklar inte sin analys tillräckligt för att dra användbara slutsatser för att införa riskbaserade kontroller. Kommunstyrelsen arbetar med riskanalys och åtgärder kopplat till felaktiga utbetalningar internt, men inte ut mot nämnderna. Då en adekvat riskanalys saknas i nämnderna baseras inte kontrollerna på ett systematiskt arbetssätt.

Nämndernas arbete för att upptäcka och förebygga felaktiga utbetalningar innehåller olika typer av kontrollaktiviteter. Dock använder nämnderna sig främst av upptäckande kontroller istället för att använda sig utav förebyggande kontroller för att undvika att felaktiga utbetalningar sker i första hand. I och med att kontrollarbetet inte är riskbaserat riskerar kontroller i viss mån bli personberoende. Detta är problematiskt för att kunna säkerställa hög rättssäkerhet och likvärdighet i besluten. Med hänsyn till identifierade brister i verksamhetens kontroller bedöms förutsättningarna för en god internkontroll vara begränsade.

Kommunstyrelsen och nämnderna har idag inget anpassat utbildningspaket för sin personal avseende kvalificerade välfärdsbrott och det bör även kommuniceras tydligare inom verksamheterna hur de ska arbeta med dessa frågor.

Det finns en etablerad process för regelbunden uppföljning av nämndernas internkontroll. Det har inte framkommit någon information som indikerar att denna process inte skulle efterlevas. Däremot gör vård- och omsorgsnämnden ingen uppföljning av kontrollaktiviteter kopplat till kvalificerade välfärdsbrott då detta ligger utanför internkontrollarbetet samt att de inte följer upp eller utvärderar sitt arbete mot kvalificerad välfärdsbrottslighet utifrån faktabaserat underlag. Vi anser att avvikelse kopplade till felaktiga utbetalningar inte tillfredställande analyseras genom att dokumentera och föra statistik inom vård- och omsorgsnämnden. Informationen har betydelse för att bedöma problemets omfattning och förändringar över tid i respektive nämnd och på övergripande nivå.



Göteborg den 4 januari 2023

Elin Forså
Verksamhetsrevisor
Ernst & Young AB

Jens Wieslander
Projektledare
Ernst & Young AB

Erik Skoglund
Kvalitetssäkrare och uppdragsansvarig
Ernst & Young AB

Bilaga 1. Revisionskriterier

Kommunallagen

Enligt kommunallagen 6 kap. 3 § ska en nämnd besluta i frågor som rör förvaltningen och i frågor som de enligt lag eller annan författning ska ha hand om. Nämnden ska också ansvara för att beslut fattade av kommunfullmäktige verkställs.

En nämnd ska inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. Nämnderna ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

Socialtjänstlagen

Socialtjänstlagens 1 kap 1 § benämns som portalparagrafen. Den anger att samhällets socialtjänst skall på demokratins och solidaritetens grund främja människornas ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet. Målen ger uttryck för principen om alla människors lika värde och lika rätt till social trygghet, vård och omsorg.

Enligt socialtjänstlagen 4 kap. 1 § ska den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt ha rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt. Vidare framkommer det att den enskilde genom biståndet ska tillförsäkras en skälig levnadsnivå.

Enligt socialtjänstlagen 11 kap. 5–6 § ska handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling dokumenteras. Dokumentationen skall utformas med respekt för den enskildes integritet.

Förvaltningslagen

Förvaltningslagen ger en grundläggande och central struktur för kontakterna mellan myndigheter och enskilda vid ärendehandläggningen. Förvaltningslagens 5–8 § utgör grunderna för god förvaltning.

Enligt 9 § ska ett ärende handläggas så enkelt, snabbt och kostnadseffektivt som möjligt utan att rättssäkerheten eftersätts. Enligt 23 § ska myndigheten se till att ett ärende blir utrett i den omfattning som dess beskaffenhet kräver. Enligt 28 § kan ett beslut fattas av en ensam befattningshavare, av flera gemensamt eller automatiserat.

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

I 5 kap. 2 § framgår att den som bedriver socialtjänst ska utöva egenkontroll. Egenkontrollen ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att kunna säkra verksamhetens kvalitet. Enligt Socialstyrelsens allmänna råd ska egenkontrollen bland annat innefatta jämförelser av verksamhetens nuvarande resultat med tidigare resultat samt granskning av journaler, akter och annan dokumentation.

Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade

Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade ("LSS") är en rättighetslag som ska garantera att personer med omfattande och varaktiga funktionsnedsättningar har goda levnadsvillkor, att de får den hjälp de behöver i det dagliga livet, och att de kan påverka vilket stöd och vilken service de får. Syftet med lagen är att dessa personer ska få möjlighet att leva som andra. För att ansöka om personlig assistans behöver personen tillhöra någon av personkretsarna i LSS. De tre personkretsarna är:

- ▶ Personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd.
- ▶ Personer som fått en betydande och bestående begåvningsmässig funktionsnedsättning efter en hjärnskada i vuxen ålder på grund av yttre våld eller en kroppslig sjukdom.
- ▶ Personer som har andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionsnedsättningar som inte beror på normalt åldrande. Detta gäller om de fysiska eller psykiska funktionsnedsättningarna är stora och orsakar betydande svårigheter i personens dagliga livsföring och personen därför har ett stort behov av stöd eller service. Betydande svårigheter i personens dagliga livsföring kan vara att han eller hon behöver hjälp med att klä på sig, laga mat, förflytta sig eller kommunicera med omgivningen.

Bilaga 2. Intervju- och källförteckning

Intervjuer har genomförts med följande:

- ▶ Kommunstyrelsens presidium
- ▶ Kanslichef stadsledningsförvaltningen
- ▶ Ekonomichef stadsledningsförvaltningen
- ▶ Chefsjurist stadsledningsförvaltningen
- ▶ Vård- och omsorgsnämndens presidium
- ▶ Förvaltningschef Vård- och omsorgsförvaltningen
- ▶ Ekonomichef tillsammans med ekonomihandläggare, vård- och omsorgsförvaltningen
- ▶ LSS-handläggare tillsammans med metodhandläggare, vård- och omsorgsförvaltningen
- ▶ Kvalitetscontroller tillsammans med controller, vård- och omsorgsförvaltningen
- ▶ Social- och arbetsmarknadsnämndens presidium
- ▶ Förvaltningschef, Social- och arbetsmarknadsförvaltningen
- ▶ FUT-handläggare, Social- och arbetsmarknadsförvaltningen
- ▶ Handläggare ekonomiskt bistånd, Social- och arbetsmarknadsförvaltningen

Dokumentförteckning

Kommunstyrelsen

- ▶ Attestreglemente – kontroll av ekonomiska transaktioner i Mölndals stad
- ▶ Ekonomiskt bistånd utbetalning
- ▶ Intern kontrollplan, inklusive bilaga 1 och 2
- ▶ Kommunstyrelsens delegeringsordning
- ▶ Lokal samverkansöverenskommelse 2021-2022
- ▶ Medborgarlöfte Mölndals stad februari 2022-februari 2024
- ▶ Mölndals stad reglemente för intern kontroll
- ▶ Personlig assistans 5 år
- ▶ Program med mål och riktlinjer för uppföljning av och insyn i verksamheter som utförs av privata utförare
- ▶ Riktlinje mot korruption
- ▶ Riktlinjer Visselblåsarorganisation för Mölndals stad
- ▶ Tjänsteskrivelse, kommunstyrelsens plan för intern kontroll 2022

Social- och arbetsmarknadsnämnden

- ▶ Attestreglemente – kontroll av ekonomiska transaktioner i Mölndals stad
- ▶ Checklista vid nyanställning på enheten för ekonomiskt bistånd
- ▶ Checklista – vid återansökan (används ej av verksamheten)
- ▶ Delegeringsordning för social- och arbetsmarknadsnämnden i Mölndals stad
- ▶ Frågor vid tidsbokning
- ▶ Genomförande av stickprovskontroll – steg för steg
- ▶ Instruktion för tidsbokning – ekonomiskt bistånd
- ▶ Mölndals stads riktlinjer handläggning av ekonomiskt bistånd
- ▶ Organisationsschema social- och arbetsmarknadsförvaltningen (SAF)
- ▶ Processkarta grundansökan
- ▶ Processkarta nybesök
- ▶ Processkarta återansökan
- ▶ RPA handläggning
- ▶ Riskanalys internkontrollplan 2022
- ▶ SKRs riskanalys till ÖV
- ▶ Social- och arbetsmarknadsnämndens internkontrollplan 2022
- ▶ Stickprovskontroll för felaktiga utbetalningar – checklista
- ▶ Stickprov för maj, juni, juli, augusti och september 2022 samt åtgärder
- ▶ Stödmodell för utredning på enheten för ekonomiskt bistånd
- ▶ Årslinje Försörjningsstöd 2022
- ▶ Felaktiga utbetalningar och bidragsbrott (FUT) introduktion
- ▶ Polisanmälan misstänkt bidragsbrott mall

- ▶ Tjänsteskrivelse redovisning av arbete med felaktiga utbetalningar och bidragsbrott 2021
- ▶ Redovisning för nämnd om felaktiga utbetalningar och bidragsbrott 2021
- ▶ Stockholms stads handbok för arbetet med att utreda felaktiga utbetalningar och bidragsbrott

Vård- och omsorgsnämnden

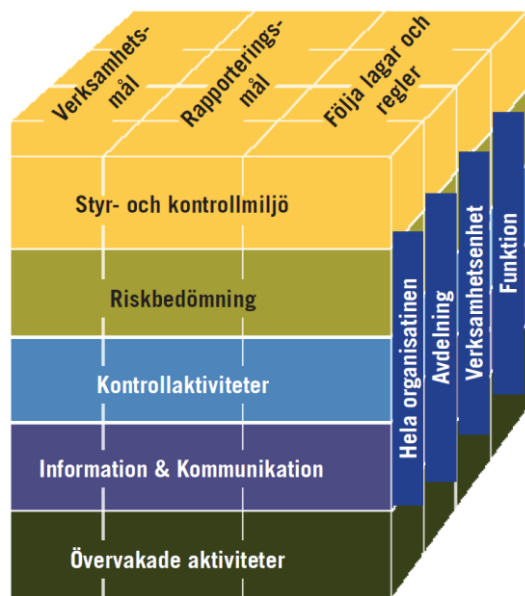
- ▶ Bilaga 8. Kontering Assistans
- ▶ Checklista ekonomi – kontroll av utförare
- ▶ Internkontrollplan 2022 vård- omsorgsnämnden, inklusive bilaga 4A och 4B
- ▶ Intern kontrollplan återsrapportering 2021
- ▶ LSS jämförelse 2015–2022
- ▶ Mölndals stads reglemente för intern kontroll
- ▶ Organisationsschema vård- och omsorgsförvaltningen
- ▶ Personlig assistans
- ▶ Processkarta – personlig assistans version 2021-04-09
- ▶ Riktlinje för vård- och omsorgsnämndens uppföljning
- ▶ Rutin för hantering av fakturor för personlig assistans
- ▶ Rutin för processen för assistans i sin helhet inom biståndsenheten
- ▶ Socialtjänstprocessen maj 2022
- ▶ Utredning- och bedömningsstöd för personlig assistans
- ▶ Vägledning för beräkning av personlig assistans

Bilaga 3. Intern styrning och kontroll enligt COSO

För kommunala myndigheter finns inget bestämt regelverk för intern kontroll, förutom kommunallagen. Kommunen väljer sitt eget arbetssätt och tar intryck av det som är ändamålsenligt. Uppbyggnaden och utvecklingen av den interna kontrollen i den kommunala sektorn vilar i stor utsträckning på COSO¹².

6.3. COSO-modellen

I vår granskning har vi utgått från COSO-modellen med anledning av ovan. Nedan redogörs för vad modellen innebär.



Bolag, myndigheter och andra organisationer förutsätts numera inte bara ha ordning och reda och hantera risker i sin verksamhet, utan måste också kunna visa att de hanterar sådana krav på ett strukturerat, effektivt och trovärdigt sätt. Kraven sätts av lagar, förordningar och professionella rekommendationer. Det finns ingen formellt fastställd standard för hur sådana frågor ska hanteras. I praktiken har dock en amerikansk standard blivit dominerande, the Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission ("COSO"). Standarden skapades för att stävja ekonomiska oegentligheter kopplat till den finansiella redovisningen och tog sig an uppgiften att beskriva vad som utmärker god intern styrning och kontroll inklusive god riskhantering.

Målet med COSO och internkontroll är att säkerställa att risker undviks och ge en trygghet i att organisationens mål uppfylls. COSO-modellens huvudmål är att garantera en ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet, tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten samt att lagar, föreskrifter med mera följs.

COSO-modellen består av fem huvudkomponenter, vilka beskrivs nedan på ett övergripande sätt:

6.3.1. Kontrollmiljö

Kontrollmiljön utgör grunden för intern kontroll och är den miljö inom vilken den interna kontrollen verkar. Den består exempelvis av etiska värderingar, ledarskapsresurser och ansvarsfördelning inom organisationen. Kontrollmiljö utgörs till en betydande del av den kultur som finns i organisationen: Är de anställda medvetna om det interna regelverket? Kan de lyfta etiska frågor? Hur agerar de i avsaknad av regler?

Utöver organisationskultur består kontrollmiljön också av styrdokument, till exempel policyer och riktlinjer. Tekniska hjälpmedel tillhör också kontrollmiljön.

6.3.2. Riskbedömning

Risikanalys handlar om att identifiera interna och externa risker som en organisation riskerar att utsättas för. Till analysen hör också att kvantifiera hur stor sannolikhet det är att identifierad risk inträffar samt konsekvenserna för organisationen.

Utifrån verksamhetens behov kan det finnas anledning att göra riskanalyser på olika nivåer och i olika omfattning i organisationen för att hantera risker på ett ändamålsenligt sätt.

6.3.3. Kontrollaktiviteter

Kontrollaktiviteter utgörs av de aktiviteter som en organisation företar för att minska eller till och med eliminera risker.

Internkontrollens kontrollaktiviteter - Kontrollaktiviteter kan anges i internkontrollplanen och i det systematiska kvalitetsarbetet och syftar då generellt till att följa upp att verksamhetens kontroller fungerar ändamålsenligt.

Verksamhetens kontrollaktiviteter - Verksamhetens kontroller finns ofta integrerade i verksamhetens vardagliga handläggningsprocesser. Kontroller kan i vissa fall utföras av särskild personal eller funktioner med ansvar för att hantera felaktiga utbetalningar. Kontrollaktiviteter i verksamheten kan utgöras av exempelvis kontroll av ID-handling, läkarintyg, anställningsavtal, tidrapporter, fakturor samt genomföra behovsbedömningar, intervjuer, hembesök, databassökningar, kompetensutveckling av personal och uppföljning och utredning av avvikelser.

¹² "Intern kontroll: För förtroende, trygghet och utveckling". Sveriges Kommuner och Landsting, 2018

Ovan aktiviteter kan många gånger utföras vid olika tillfällen, på olika sätt och i olika omfattning, vilket påverkar kontrollens effektivitet. En kontroll kan vara proaktiv eller reaktiv, den kan ske varje gång ett moment utförs eller vara av stickprovskaraktär.

6.3.4. Information och kommunikation

Enligt COSO-modellen är det viktigt att information och kommunikation mellan olika nivåer i en organisation fungerar väl för att en organisation ska lyckas identifiera, fånga upp och kommunicera relevant information till ledning och de som arbetar med intern kontroll.

Även det omvända gäller, att information från ledning sprids vidare ut i organisationen. Det kan röra information från nätverk och kompetensgrupper som rör det brottsförebyggande arbetet men även kommunikation kring riktlinjer och rutiner samt ansvarsfördelning inom organisationen. Kopplat till brottsförebyggande arbete är även frågan kring samverkan med interna och externa parter central.

6.3.5. Tillsyn / övervakande aktiviteter

Den femte komponenten är övervakande aktiviteter som har som ändamål att utvärdera och följa upp den implementerade interna kontrollen i organisationen. Tillsynen bör ske kontinuerligt och med kontroller och utvärdering. Tillsyn kan till exempel bestå av interrevison, självutvärdering, och av oberoende externa utredningar av en organisation.

I verksamheten kan tillsyn ske till exempel genom att löpande föra statistik och analysera verksamheten avseende avvikelser.

Bilaga 4. Kontroller vid stickprovskontroll av månadsansökningar

Kontroller vid stickprovskontroll ekonomisk bistånd

Folkbokföring

- Stämmer civilstatus?
- Stämmer angivna boende på adressen?

E-info

- Stämmer angivna inkomster med väntade inkomster?
- Har den sökande alla ersättningar som denne kan vara berättigad?
- Finns det några fordon registrerade på sökande/sökanden?
- Görs några avdrag för skulder som inte är redovisade?

Kontoutdrag

- Är alla inkomster redovisade?
- Har beviljat bistånd från föregående månad gått till avsett ändamål? Exempelvis hyra, el, mat etc.

Underlag

- Överensstämmer sökta kostnader med inlämnade fakturor, kvitton etc.?
- Har sökande uppnått högkostnadsskydd avseende läkemedel? (2350 kronor per 12-månadersperiod, läkemedel på recept)
- Har sökande uppnått högkostnadsskydd avseende sjukvård? (1150 kronor per 12-månadersperiod)
- Har den/de sökande rätt till sökta reskostnader?

Bilaga 5. Ansvar för personlig assistans

I reglemente för vård- och omsorgsnämnden framgår att nämnden ansvarar för myndighetsutövning enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Nämnden är därmed ansvarig för stadens myndighetsutövning avseende personlig assistans. Personlig assistans är ett personligt utformat stöd till personer som på grund av stora och varaktiga funktionshinder behöver hjälp med sin personliga hygien, måltider, att klä av och på sig, att kommunicera med andra eller annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade (grundläggande behov). Den som behöver personlig assistans från kommunen för sina grundläggande behov har även rätt till insatser för andra personliga behov om behoven inte tillgodoses på annat sätt. Personlig assistans beviljas alltså i första hand för grundläggande behov, men kan också lämnas för andra personliga behov. I lagtexten anges inget om vilka typer av behov eller hjälpinsatser som det då kan vara fråga om, till skillnad från när det gäller de grundläggande behoven. Det finns även tidsbegränsade assistansbeslut.¹³

Ansvar för personlig assistans är delat mellan kommunerna och staten (genom Försäkringskassan). Kommunerna ansvarar för personlig assistans enligt LSS i sådant fall att de grundläggande hjälpbehoven¹⁴ inte överstiger 20 timmar per vecka. Överstiger de grundläggande hjälpbehoven 20 timmar per vecka enligt Försäkringskassans bedömning, är det Försäkringskassan som är ansvarig för att bedöma och betala ut assistansersättning för de överskridande timmarna som avser grundläggande behov.

Försäkringskassan och kommuner har rätt att neka utbetalning av assistansersättning till assistansbolag som saknar ett giltigt tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg ("IVO"), sedan lagändring som trädde i kraft 1 november 2021. Assistansbolag utan ett giltigt tillstånd kommer därmed inte ha rätt att få ersättning för utförd assistans efter detta datum. I och med lagändringen har kommunerna samt Försäkringskassan nu en skyldighet att informera IVO när det finns anledning att anta att assistansverksamhet bedrivs utan tillstånd. I och med lagändringen har IVO fått utökade befogenheter att begära in information i tillsynsrenden.

Utbetalda assistansersättningar ligger på en snarlik nivå senaste åren. Se nedan tabell för utbetalda assistansersättningar i Mölndals stad och rikssnittet mellan åren 2017–2021.

Tabell 2.1 – Statistik kring utbetalda assistansersättningar totalt. Källa: uppgifter från ekonomichef på stadsledningsförvaltningen

År	Utbetalda assistansersättningar Mölndals stad totalt	Utbetalda assistansersättningar Mölndals stad per inv. ^{15, 16}	Utbetalda assistansersättningar Rikssnitt per inv. ¹⁷
2017	46,9 mkr	709 kr	1 312 kr
2018	51,2 mkr	751 kr	1 339 kr
2019	49,1 mkr	708 kr	1 364 kr
2020	51,3 mkr	733 kr	1 409 kr
2021	51,1 mkr	731 kr	1 421 kr

Tabell 2.2 – Statistik kring antal personer med assistansersättning, Mölndal

Antal personer, snitt per månad, Mölndal	Delår 2021	Helår 2021	Delår 2022
Personlig assistans enligt SFB	79	79	79
Varav i egen organisation	7	7	7
Personlig assistans enligt LSS	19 (aktiva i augusti)	17 (aktiva i december)	12 (15 aktiva i december)

¹³ Vi har frågat efter vidare information om processer kring tidsbegränsade beslut, men inte erhållit vidare material.

¹⁴ Samt personlig assistans för insatser för andra personliga behov.

¹⁵ Beräknat på antal invånare, se [Statistik - Mölndal \(molndal.se\)](#)

¹⁶ Enligt statistikdatabasen Kolada ligger ligger Mölndals siffror något högre (2017: 823 kr, 2018: 877 kr, 2019: 833 kr, 2020: 880 kr, 2021: 845 kr). [Fri sökning - Kolada](#).

¹⁷ [Fri sökning - Kolada](#)

Varav i egen organisation	4	4	3
---------------------------	---	---	---

Tabell 2.3 – Statistik kring antal timmar per månad, Mölndal

Antal timmar per månad, Mölndal	Delår 2021	Helår 2021	Delår 2022
Personlig assistans enligt SFB, egen organisation	5 111	5 130	5 134
Personlig assistans enligt LSS, utförda timmar	4 719	5 380	5 047

Bilaga 6. Checklista - Kontroller av utförare av personlig assistans

Kontroller	Anteckningar	Risk?
<p>Vilken företagsform? Infotorget: registrerat aktiebolag eller handelsbolag. Länsstyrelsen för stiftelser)</p>		
Förekommer i Ciceron/ Mölndals Stad		
Aktiv i annan kommun		
Tidigare aktuell i Mölndal		
Företag (enskild firma, aktiebolag, handelsbolag mm)		
F-skatt - <i>Bisnode Risk Guardian</i>		
Registrering för moms - <i>Bisnode</i>		
Registrering som arbetsgivare - <i>Bisnode</i>		
Skatteskulder - <i>Bisnode</i>		
Ekonomisk ställning/ Finansiell ställning: Rating- <i>Bisnode</i>		
Annan information från Kronofogden (betalningsanmärkningar, betalningsförelägganden) - <i>Bisnode/KFM</i>		
Skatteverket (restföringar (KFM), förseningsavgifter, arbetsgivaravgifter, omprövningsbeslut)		
<p>Årsredovisning - <i>Bisnode</i> Läs revisionsberättelsen: ren eller oren. Om oren, varför? (finns det dom på beskattning av förbjudet lån, obetalda skatter och avgifter)</p> <p>Aktiekapitalet: förbrukat eller ej</p> <p>Har bolaget fått upprätta en kontrollbalansräkning (eller skulle ha gjort)</p> <p>Tillgångar</p> <p>Personal (antal, kostnader) jämf med betalda arbetsgivaravgifter enligt Skatteverket (stämmer antalet anställda?)</p> <p>Kostnader (bruttovinstberäkning, jämf minst två år, och med statistik från branschen, t ex SCB)</p>		
Om en koncern: Granska även moderbolagets/dotterbolagets verksamhet (finns det verksamhet i moderbolaget, titta på årsredovisningen). <i>Bisnode</i>		
Revisionsberättelsen: vilket revisionsbolag?		
Juridisk information (domar)		
Kopplingar till andra bolag - <i>Bisnode</i>		
Google (utan att logga in på någon tjänst)		

Hemsidan (placerad, besök mm) - IP-nr (land?)		
IVO: särskilt boende, personlig assistans, hemtjänst etc. Titta på beslut. Kan finnas information om vem som driver företaget, utbildning, hur verksamheten är upplagd mm.		
Aktiebolag: ägarförhållanden (stiftelseurkund)		
Bolagsverket: verklig huvudman - länk Sök verklig huvudman		
Privatpersoner (enskild firma eller styrelseledamot)		
Familjebeskrivning - Närstående personer och deras uppdrag		
Namn, personnummer + roll i bolaget - <i>Bisnode</i>		
Nuvarande och historiska uppdrag (konkurs, typ av bolag). Var uppmärksam om det finns tidigare konkurser och även typ av bolag: städ, fastighet, bygg, assistans - <i>Bisnode</i>		
Närstående personer och deras uppdrag - <i>Bisnode</i>		
Skulder - <i>Bisnode</i> Om du hämtar uppgifter om personens kreditupplysning mm, skickas ett meddelande till personen om att du har ställt en fråga Ring Kronofogden för mer detaljerad information om skulder (t ex typ av skuld, belopp, datum, saldo)		
Ring Skatteverket (skattekotot saldo, restföringar, förseningsavgifter, arbetsgivaravgifter, omprövningsbeslut, överskott)		
Juridisk information - <i>Bisnode</i>		
Google (utan att logga in på någon tjänst)		
Värdföretagarna		
Stiftelse, ekonomisk eller ideell förening:		