



Malmö stad
Revisionskontoret

ÅRSRAPPORT 2010

Sociala resursnämnden

Projektledare: Hans Mandl

Projektstatus

Behandlad av revisorskollegiet 2011-03-08

BESKRIVNING AV ÅRETS GRANSKNING	4
1 SAMMANFATTANDE BEDÖMNING.....	4
Verksamhetsmål:	4
Måluppföljning:	4
Måluppfyllelse:	4
2 NÄMNDENS/SDF:S UPPDRAG.....	5
2.1 Verksamhetsområde	5
2.2 Rättslig ram	5
2.3 Organisation	6
2.4 Väsentliga förändringar inför verksamhetsåret.....	6
2.5 Kommunövergripande verksamhets- och finansiella mål 2010.....	7
2.5.1 God ekonomisk hushållning.....	7
2.5.2 Verksamhetsmål.....	7
3 NÄMNDENS STYRNING OCH UPPFÖLJNING - VERKSAMHETSMÅL....	9
3.1 Verksamhetsmål, måluppföljning och måluppfyllelse.....	9
3.2 Revisionskontorets bedömning	9
3.2.1 Verksamhetsmål.....	9
3.2.2 Måluppföljning.....	9
3.2.3 Måluppfyllelse.....	9
4 NÄMNDENS STYRNING OCH UPPFÖLJNING - EKONOMI	10
4.1 Ursprunglig driftbudget samt utfall föregående år.....	10
4.2 Nämndens reviderade och fördelade internbudget.....	10
4.3 Investeringsbudget samt utfall föregående år	10
4.4 Ekonomisk styrning	11
4.5 Resultaträkning	12
4.6 Fördelat resultat.....	13
4.6.1 Nämndens kommentar.....	13
4.6.2 Revisionskontorets iakttagelser.....	13
4.7 Balansräkning.....	14
4.7.1 Maskiner och inventarier.....	14
Den drygt 20%-iga ökningen mot föregående år kan förklaras med gjorda investeringar under redovisningsåret samt med övertagandet av ett boende från SDF Södra innerstaden. Ingen inventering av anläggningstillgångarna har skett under 2010.	14
4.7.2 Fordringar.....	14
4.7.3 Kortfristiga skulder	14
4.8 Revisionskontorets bedömning	15
5 PERSONAL.....	15
5.1 Nyckeltal	15
5.2 Personalpolitiska frågor	15

6	INTERN KONTROLL	16
6.1	Nämndens interna kontrollplan	16
6.2	Nämndens genomförande av den interna kontrollplanen	16
6.3	Övrigt	16
6.3.1	IT-system.....	16
6.4	Revisionskontorets bedömning	17
7	FÖRELÄGGANDEN FRÅN MYNDIGHETER	18
8	ANDRA GRANSKNINGAR SOM BERÖR NÄMNDEN	22
8.1	Löpande granskning	22
8.1.1	Arbetsmiljö; förvaltningens systematiska miljöarbete	22
8.1.2	Kontantering/kontokort	23
8.2	Avtalshantering	24
8.3	Granskning av EU-projekts ändamålsenlighet.....	24
9	VERKSAMHETSOMRÅDE VÅRD OCH OMSORG	25
9.1	Nyckeltal	25
9.2	Revisionskontorets noteringar och granskningar	25
10	VERKSAMHETSOMRÅDE INDIVID OCH FAMILJ	26
10.1	Nyckeltal	26
10.2	Revisionskontorets noteringar och granskningar	27

Beskrivning av årets granskning

Årets granskning omfattar årlig granskning och fördjupade granskningsprojekt.

Årlig granskning av alla nämnder och styrelser består av:

- granskning/uppföljning av delårsbokslut 1 och 2
- löpande granskning
- granskning av årsbokslut inklusive årsanalyser

Utöver den årliga granskningen genomförs också i enlighet med revisionsplanen så kallade fördjupade granskningsprojekt.

1 Sammanfattande bedömning

Mål, måluppföljning och måluppfyllelse

Verksamhetsmål:

Nämndens styrning avseende verksamhetsmålen bedöms vara inte helt tillräcklig på grund av:

- att det saknas i flera fall tidsperspektiv för måluppfyllelsen,
- mätsvårigheten för kvalitativa mål.

Beträffande målens koppling till kommunfullmäktiges prioriterade mål, att både lång- och kortsiktiga mål finns, att målen är realistiska/påverkbara, noterades ingen avvikelse.

Måluppföljning:

Nämndens måluppföljning bedöms vara inte helt tillräcklig på grund av att målen till inte oväsentlig del kommenteras med genomförda aktiviteter/åtgärder eller liknande, utan att graden av måluppfyllelse berörs.

Måluppfyllelse:

Måluppfyllelsen bedöms huvudsakligen vara tillräcklig. De flesta av verksamhetsmålen kunde till väsentliga delar uppfyllas. I de fall med svag måluppfyllelse anges förbättringsåtgärder och tidplan för måleffektivering.

Ekonomisk styrning

Nämndens ekonomiska styrning bedöms som inte helt tillräcklig enligt revisionskontorets kriterier. Denna bedömning grundar sig bland annat på att internbudgeten ska periodiseras månadsvis efter i väsentliga delar verkliga förhållanden. Revisionskontoret noterade vid delårsbokslut 2 en alltför stor differens, cirka 15 mkr, mellan periodens resultat och helårsprognosen som troligtvis berodde på felperiodiseringar. Nämnden upprättar dock utfallsprognoser, delårsrapporter och delårs-/årsanalyser i enlighet med kommuncentrala riktlinjer.

Sociala resursnämnden redovisar vid årsbokslutet 2010 ett totalt överskott av 8 668 tkr. Ett överskott på 12 141 tkr inom verksamheten individ- och familjeomsorg minskas av ett underskott på 3 073 tkr inom vård och omsorg och ett underskott på 400 tkr inom gemensam service.

Resultaträkningen ska ge en rättvisande bild av nämndens resultat. Nämndens resultaträkning har granskats och bedömts. Inga väsentliga avvikelser noterades. Granskningen föranleder ingen anmärkning.

Balansräkningen ska ge en rättvisande bild av nämndens förmögenhetsställning. Värderingen av tillgångar och skulder ska ske efter lagstiftning och vedertagna normer. Nämndens balansräkning har granskats och bedömts; periodiseringskontroll har gjorts bland fakturorna. Granskningen föranleder ingen anmärkning.

Intern kontroll

Sociala resursnämndens styrning med hänsyn till den interna kontrollplanen bedöms vara tillräcklig. Planen har föregåtts av en skriftlig och strukturerad riskanalys där valet av kontrollmoment kan kopplas till riskbedömningen. Vidare innehåller planen kontrollmoment som rör både redovisning och verksamhet.

Den genomförda interna kontrollen bedöms vara inte helt tillräcklig. Återrapportering till nämnden borde ske löpande under året, efter genomförandet, och inte bara en gång i samband med årsbokslutet. Dessutom saknas fortfarande systemförvaltare för två av nämndens IT-system.

2 Nämndens/SDF:s uppdrag

2.1 Verksamhetsområde

Sociala Resursförvaltningen ansvarar fr o m den 1 juli 2008 för kommunövergripande verksamheter inom individ- och familjeomsorg, vård och omsorg, samt inom det brottsförebyggande och trygghetsskapande arbetet i Malmö. Den har också ansvaret för samordning och utveckling av det brottsförebyggande arbetet, kvinnofridsprogrammet och volontärverksamheten.

2.2 Rättslig ram

Socialtjänstlagen (2001:453)

HSL - Hälso- och sjukvårdslag (1982:763)

Lag (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård

LSS - Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

LASS - Lag (1993:389) om assistansersättning

LVM - Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall

LVU - Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga.

2.3 Organisation



Förvaltningen styrs av Sociala resursnämnden som 2010 bestod av sju ordinarie ledamöter och sju ersättare. Ordförande för Sociala resursnämnden var Katrin Stjernfeldt-Jammeh (S) och vice ordförande är Peter Österlin (M). Sociala resursförvaltningen består av tre avdelningar som bygger på vilken målgrupp respektive verksamhet i huvudsak riktar sig till:

- Avdelningen Barn och Familj omfattar verksamhet som i huvudsak riktar sig till barn och unga och deras familjer.
- Avdelningen Vuxna omfattar verksamhet som i huvudsak riktar sig till vuxna med missbruksproblematik och/eller psykiatrisk problematik.
- Avdelningen Personer med funktionshinder omfattar verksamhet inom huvudsakligen LSS och vård och omsorg.

2.4 Väsentliga förändringar inför verksamhetsåret

Inom Avdelningen barn och familj:

Kriscentrum för barn flyttar till årsskiftet in i Projekt Karins lokaler. In i deras nuvarande lokaler flyttar Maria Malmö, som behöver separeras från sin nuvarande lokal som ligger intill behandlingen av vuxna missbrukare. Det skyddade boendet Embla letar ny lokal, då nuvarande läge inte är optimalt utifrån skyddsaspekten. Samordnartjänsten för

BBIC och utbildningssamordnare/metodutvecklare för familjehemsvård överförs från avdelningen till stadskontorets avdelning för individ och familj. MST-avdelningen (multisystemisk terapi) övertogs från södra innerstaden vid årsskiftet 2009/10.

Inom Avdelningen vuxna:

2010 tillkommer nya verksamheter till avdelningen: bostadsbyn Per-Albin, Lönngårdens boende samt härbärgets Beijers Hus. Två metodutvecklare överförs från avdelningen till Stadskontoret.

2.5 Kommunövergripande verksamhets- och finansiella mål 2010

2.5.1 God ekonomisk hushållning

I kommunallagens, KL 8 kap § 5 fastställs att ”budgeten ska innehålla en plan för verksamheten och ekonomin under budgetåret”. Ur propositionen till lagtexten framgår att en tydlig ambitionsnivå för den egna finansiella utvecklingen och ställningen ska uttryckas i form av finansiella mål. Verksamhetsperspektivet beskrivs som att, förutsättningarna för en god ekonomisk hushållning är att, det finns ett klart samband mellan resursåtgång, prestationer, resultat och effekter.

I den kommunala redovisningslagen KRL 4 kap § 5 framgår att *förvaltningsberättelsen* ska innehålla en utvärdering av om målen för en god ekonomisk hushållning har uppnåtts. I propositionen till lagen framgår emellertid att, för att målen för ekonomisk hushållning ska få någon betydelse för beslutsprocessen krävs att de stäms av, följs upp och utvärderas kontinuerligt.

2.5.2 Verksamhetsmål

Av budgetdokumentet för Malmö stad 2010 framgår, liksom tidigare år, att verksamhetens inriktning ska utgå från några centrala områden. För vart och ett av dessa områden har kommunfullmäktige fastställt inriktningsmål och målindikatorer 2010. Skillnaden jämfört med 2009 är framför allt att formuleringar som ”ska öka” och ”ska minska” har tagits bort från indikatorerna. I stället uttrycks i budgeten att graden av måluppfyllelse ska utvärderas bland annat genom att angivna målindikatorer ska mätas, analyseras och rapporteras i delårsrapporter och årsredovisning.

Område	Inriktningsmål	Målindikatorer
Arbete och tillväxt	<ul style="list-style-type: none"> • Andelen arbetslösa ska inte öka mer än genomsnittet i riket. • De kommunala arbetsmarknadsinsatserna ska vara individinriktade och leda till självförsörjning 	<ul style="list-style-type: none"> • Antalet Malmöbor med arbete • Antalet arbetstillfällen i Malmö • Andelen deltagare i arbetsmarknadspolitiska insatser som är nöjda med insatsen
Barns och ungdomars livsvillkor	<ul style="list-style-type: none"> • Alla barn som är registrerade i förskolekön ska erbjudas en förskoleplats med god kvalitet inom lagstadgad tid. • Elevernas måluppfyllelse ska öka. • Alla elever ska känna sig trygga och trivas i sin skola. 	<ul style="list-style-type: none"> • Förskoleköstatistiken • Betygsstatistiken • Attitydundersökningen
Trygghet, delaktighet och demokrati	<ul style="list-style-type: none"> • Alla äldre ska känna sig säkra på att kunna få den vård och omsorg de behöver • Alla Malmöbor ska känna sig trygga i sin stad 	<ul style="list-style-type: none"> • Nöjdheten hos vårdtagarna i vårdboende • Trygghetsmätningarna
Integration och minskade klyftor	<ul style="list-style-type: none"> • Andelen hushåll med försörjningsstöd ska inte öka mer än genomsnittet i riket. • Alla ska ha tillgång till ett boende. • Antalet nybyggda bostäder ska öka jämfört med föregående år. 	<ul style="list-style-type: none"> • Försörjningsstödsstatistiken • Antalet vräkningar av barnfamiljer • Statistiken över antalet nybyggda bostäder
Ekologiskt hållbar stad	<ul style="list-style-type: none"> • Malmö ska vara ledande inom ekologiskt hållbar stadsutveckling. • Ingen ska skadas allvarligt eller dödas i trafiken. • Ekologiska och etiskt certifierade produkter ska vara förstahandsval. 	<ul style="list-style-type: none"> • Energianvändningen per ytenhet i kommunens lokaler • Antalet kollektivtrafikresor inom kommunen • Andelen miljöbilar inom kommunen • Andelen av kommunen inköpta ekologiska och etiskt certifierade produkter • Statistiken över personskador i trafiken
Kultur och fritid	<ul style="list-style-type: none"> • Malmös barn och ungdomar ska ha tillgång till meningsfull fritid. 	<ul style="list-style-type: none"> • Antalet mötesplatser för ungdomar • Antalet bidragsberättigade aktiviteter för barn och ungdomar
Ett föredöme som arbetsgivare	<ul style="list-style-type: none"> • Andelen med utländsk bakgrund av kommunens medarbetare på alla nivåer ska motsvara andelen av den totala befolkningen. • Alla medarbetare i Malmö stad ska ha möjlighet att arbeta heltid eller önskad tjänstgöringsgrad. • Det ska inte finnas några osakliga löneskillnader i Malmö stad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Andelen medarbetare med utländsk bakgrund på alla nivåer • Andelen ofrivilligt deltidsanställda • Löneskillnaderna mellan likvärdiga yrken

3 Nämndens styrning och uppföljning - verksamhetsmål

3.1 Verksamhetsmål, måluppföljning och måluppfyllelse

Sociala resursnämnden anser sig ha mer eller mindre begränsade möjligheter, eller i förekommande fall inga alls, att förhålla sig till samtliga av kommunfullmäktige prioriterade målområden för 2010 enligt ovan. I sin måluppföljning anges de "förhållningsgraden" i tre steg från 1 (störst möjlighet att påverka) till 3 (ingen direkt påverkningsmöjlighet). Inriktningsmålen bryts ner i något som kallas metodik och för denna anges mycket detaljerat planerade åtgärder och måluppfyllelse. Framförallt inom Trygghet, delaktighet och demokrati formuleras även ett antal egna lokala mål. Det bör dock påpekas att många av effektmålen, både de centrala och lokala, är av kvalitativ natur och följaktligen svåra att mäta och att det saknas ett uttalat tidsperspektiv för måluppfyllelsen.

Samtliga mål har följts upp och kommenterats i samband med delårsboksluten och årsbokslutet.

3.2 Revisionskontorets bedömning

3.2.1 Verksamhetsmål

Nämndens styrning avseende verksamhetsmålen bedöms vara inte helt tillräcklig på grund av:

- att det saknas i vissa fall tidsperspektiv för måluppfyllelsen,
- mätsvårigheten för kvalitativa mål.

Beträffande målens koppling till kommunfullmäktiges prioriterade mål, att både lång- och kortsiktiga mål finns, att målen är realistiska/påverkbara, noterades ingen avvikelser.

3.2.2 Måluppföljning

Nämndens måluppföljning bedöms vara inte helt tillräcklig på grund av att målen till inte oväsentlig del kommenteras med genomförda aktiviteter/åtgärder eller liknande, utan att graden av måluppfyllelse berörs.

3.2.3 Måluppfyllelse

Måluppfyllelsen bedöms huvudsakligen vara tillräcklig. De flesta av verksamhetsmålen kunde till väsentliga del uppfyllas. I de fall med svag måluppfyllelse anges förbättringsåtgärder och tidplan för måleffektivering.

4 Nämndens styrning och uppföljning - ekonomi

4.1 Ursprunglig driftbudget samt utfall föregående år

Tabell: Totala kostnader/intäkter, tkr

	Utfall 2007	Utfall 2008	Utfall 2009	Budget 2010
Verksamhetens intäkter		119 059	208 038	261 033
Verksamhetens kostnader *)		531 573	1 112 932	1 212 861
Finansiella intäkter/kostnader		- 86	- 447	- 568
Kommunbidrag		426 834	923 120	952 396
Resultat		14 234	17 779	0

Källa: Blankett till stadskontoret.

*) personalkostnader, övriga kostnader, avskrivningar.

4.2 Nämndens reviderade och fördelade internbudget

Tabell: Budget, tkr

	Förskola	Skola inkl skolbarn- omsorg	Individ/ familje- omsorg	Vård/ omsorg	Fritid/ kultur	Arbets- markn åtg	Gem service	Totalt
Resursfördelade medel								
KF/KS								0
SDF								0
Anslagsfinansierade medel								
KF/KS	0	0	174 494	757 405	0	0	24 679	956 578

4.3 Investeringsbudget samt utfall föregående år

Tabell: Investeringsram och utfall, tkr

Ram respektive utfall/år	2007	2008	2009	2010
Ram		10 000	10 000	10 000
Utfall		4 821	2 508	3 876

Källa: Blankett till stadskontoret

Sociala resursförvaltningen prognostiserade ett totalt investeringsbehov för 2010 på 5 mkr. Den tilldelade investeringsramen skulle därmed inte förbrukas helt. Som orsak angavs samlokaliseringar och förflyttningar som hade förskjutits framåt i tiden. Det verkliga utfallet blev 3 876 tkr.

4.4 Ekonomisk styrning

Enligt kommungemensamma direktiv ska kommunbidraget, kostnaderna och intäkterna periodiseras så att det avspeglar verksamheten under hela året. Sociala resursnämnden periodiserar sina övriga kostnader samt intäkter månadsvis och per kostnadsställe med tolfte delar av årsbudgeten eller i förekommande fall annan periodisering. Kostnaderna för personal periodiseras efter en fördelningsnyckel som speglar löneutbetalningarna med föregående år som utgångspunkt. Kommunbidraget periodiseras därefter.

Uppföljning sker varje månad genom uppföljningsmöten där controller, HR-konsult samt verksamhetsansvariga deltar och går igenom kostnader, intäkter samt personalsituation. En mera formell avstämning som även presenteras i nämnden sker i överensstämmelse med de kommungemensamma anvisningarna vid utfallsprognos 1 och 2, delårsbokslut 1 och 2 samt i samband med årsbokslut.

4.5 Resultaträkning

Resultaträkningen avser förvaltningens interna bokslut det vill säga såväl kommuninterna som externa transaktioner. Samtliga angivna belopp avser gällande siffror vid delårs- respektive årsbokslutstillfället.

Tabell: Resultaträkning, tkr

	Helårsbudget	Utfall	Helårsprognos
Verksamhetens intäkter	285 729	440 693	338 359
Personalkostnader	360 992	359 328	359 968
Övriga kostnader	877 720	1 022 358	922 299
Verksamhetens kostnader	1 238 712	1 381 686	1 282 267
Avskrivningar	2 771	6 370	8 178
<i>Verksamhetens netto- kostnader</i>	<i>955 754</i>	<i>947 363</i>	<i>952 086</i>
Kommunbidrag	956 578	956 578	951 337
Finansiella intäkter	0	14	0
Finansiella kostnader	827	560	617
<i>Resultat före extraordinära poster</i>	<i>- 3</i>	<i>8 668</i>	<i>0</i>
Extraordinära kostnader/ intäkter	0	0	0
<i>Årets resultat</i>	<i>- 3</i>	<i>8 668</i>	<i>- 1 366</i>

4.6 Fördelat resultat

Tabell: Verksamheternas ekonomi, tkr

	Förskola	Skola inkl skolbarn-omsorg	Individ/familje-omsorg	Vård/omsorg	Fritid/kultur	Arbetsmarkn åtg	Gem service	Totalt
Resursfördelade medel								
Kommunbidrag helår								0
Utfall period								0
Prognos helår								0
Anslagsfinansierade medel								
Kommunbidrag helår	0	0	174 494	757 405	0	0	24 679	956 578
Utfall period	0	0	12 141	- 3 073	0	0	- 400	8 668
Prognos helår	0	0	5 997	- 7 760	0	0	397	- 1 366

4.6.1 Nämndens kommentar

Sociala resursförvaltningens nettokostnader uppgick under 2010 till totalt 948 mkr, vilket motsvarar en ökning med 5 % i förhållande till 2009. Förändringen mellan prognos och faktiskt utfall förklaras i huvudsak av att vissa intäkter blivit högre än beräknat samt att vissa kostnader inte blivit lika höga som befarat.

4.6.2 Revisionskontorets iakttagelser

Revisionskontoret noterade i samband med granskningen av delårsbokslut 2 en stor differens, cirka 15 mkr, mellan periodens utfall och helårsprognosen. Merparten därav låg inom vård och omsorg och berodde troligtvis på felaktiga periodiseringar, främst inom daglig verksamhet och BoLSS.

4.7 Balansräkning

Balansposternas redovisade värden avser externredovisningen. Poster som avser kommuninterna fordringar/skulder redovisas inte. Kommentarer till balansposterna avges endast i de fall avvikelser och/eller felaktigheter finns i sättet att redovisa i förhållande till god redovisningssed. Anläggningstillgångar kommenteras emellertid alltid.

4.7.1 Maskiner och inventarier

Utfall (tkr)/år	2007	2008	2009	2010
		8 491	10 713	12 993

Den drygt 20%-iga ökningen mot föregående år kan förklaras med gjorda investeringar under redovisningsåret samt med övertagandet av ett boende från SDF Södra innerstaden. Ingen inventering av anläggningstillgångarna har skett under 2010.

4.7.2 Fordringar

Utfall (tkr)/år	2007	2008	2009	2010
		36 411	69 672	184 148

Den stora förändringen mot föregående år kan till övervägande del (118 mkr) hänföras till konto *16900 Fordringar hos staten* och motsvarar kostnaderna för ensamkommande flyktingsbarn.

4.7.3 Kortfristiga skulder

Utfall (tkr)/år	2007	2008	2009	2010
		41 466	58 066	76 380

Förändringen mot 2009 uppgår till ca 18 mkr. Den största ökningen (15 mkr) ligger på konto *29901 Upplupna kostnader* som innefattar dels fakturor till ett värde av 5 mkr för vård och boendeförmedling, dels fakturor till ett värde av 10 mkr för ensamkommande flyktingsbarn.

4.8 Revisionskontorets bedömning

Nämndens ekonomiska styrning bedöms som inte helt tillräcklig enligt revisionskontorets kriterier. Denna bedömning grundar sig bland annat på att internbudgeten ska periodiseras månadsvis efter i väsentliga delar verkliga förhållanden. Revisionskontoret noterade vid delårsbokslut 2 en alltför stor differens mellan periodens resultat och helårsprognosen som troligtvis berodde på felperiodiseringar. Nämnden upprättat dock utfallsprognoser, delårsrapporter och delårs-/årsanalyser i enlighet med de kommungemensamma riktlinjerna.

Resultaträkningen ska ge en rättvisande bild av nämndens resultat. Nämndens resultaträkning har granskats och bedömts. Inga väsentliga avvikelser noterades. Granskningen föranleder ingen anmärkning.

Balansräkningen ska ge en rättvisande bild av nämndens förmögenhetsställning. Värderingen av tillgångar och skulder ska ske efter lagstiftning och vedertagna normer. Nämndens balansräkning har granskats och bedömts; periodiseringskontroll har gjorts bland fakturorna. Granskningen föranleder ingen anmärkning.

5 Personal

5.1 Nyckeltal

Tabell: Personalstatistik

	Utfall 2007	Utfall 2008	Utfall 2009	Utfall 2010
Antal anställda omräknade till heltid (1)		730	868	953
Kvinnor, andel i % (2)		-	78,1	78,9
Personal med utländsk bakgr, andel i % (3)		19,7	20,7	20,8
Total sjukfrånvaro i % (4)		4,2	4,3	4,0

1) Stadskontoret HR strategiska avdelningen, endast utfall december respektive år. Inklusiv timavlönade.

2) Personalsystem statistik Komin. Endast månadsanställda.

3) Stadskontoret HR strategiska avdelningen. Bearbetad av SCB. Endast månadsanställda.

4) Personalsystem statistik Komin. Sjukfrånvaro 2010. Endast månadsanställda.

Förändringen av personalstatistiken jämförd med föregående år är bara marginell.

5.2 Personalpolitiska frågor

Sociala resursförvaltningens Mångfaldsplan 2010 antogs av Sociala resursnämnden 2009-12-10. Förvaltningens chefer ansvarar för att mångfaldsplanen förankras på arbetsplatsträffar.

6 Intern kontroll

6.1 Nämndens interna kontrollplan

Sociala resursnämnden fastställde 2010-04-20 sin plan för intern kontroll år 2010. Planen bygger på en av förvaltningen genomförd riskbedömning. Ansvarig för de interna kontrollmomenten är i de flesta fall enhetscheferna och rapporteringen sker till avdelningschefen. Förvaltningschefen ska rapportera till nämnden huruvida kontroll genomförts i enlighet med antagen plan samt redogöra för resultatet av genomförda kontroller.

Kommunstyrelsen beslutade 2009-11-04 om gemensamma kontrollmål för uppföljning av intern kontroll 2010 samt att nämnderna ska komplettera uppföljningsrapporterna så att de ger bättre underlag för att bedöma kommunens interna kontroll. Häri avses att varje nämnd gör en kortfattad redogörelse för motiven till att man valt just de kontroller som ingår i uppföljningen samt att det görs en sammanfattande bedömning av vad uppföljningen inom nämnden visat.

De kommungemensamma kontrollmålen för 2010 är:

- Hur arbetar nämnden för att säkerställa att målen i Malmö stads IT-säkerhetspolicy efterlevs?
- Hur arbetar nämnden för att säkerställa att barnkonventionen beaktas vid ärendebehandling och beslut?

Intern kontrollplan för 2010 omfattar utöver de två kommungemensamma kontrollområden nio stycken moment ur förvaltningens verksamheter.

6.2 Nämndens genomförande av den interna kontrollplanen

Genomförandet av internkontrollen sker under hela 2010 och pågick vid tidpunkten för delårsbokslut 2. Löpande rapportering till nämnden under året har inte skett. En fullständig redovisning för den genomförda internkontrollen gjordes i samband med årsbokslutet.

6.3 Övrigt

6.3.1 IT-system

Inventering, klassning och riskanalys av IT-systemen sker med hjälp av stödsystemet Ifacts och ansvaret ligger på den nämnd/förvaltning som är systemägare. Klassning och

riskanalys genomförs och godkänns av systemförvaltaren. Systemägaren fattar beslut om åtgärder till följd av riskanalysen ska/kan genomföras.

Vid revisionskontorets kontroll i Ifacts 2010-09-028 fanns inom sociala resursnämnden direkta ansvarsområde fyra IT-system:

- Alkt, serveringstilstånd
- Bokningssystem för boende (hemlösa)
- IKMDOK
- ISOX 2000

Ansvarig systemägare är sociala resursnämnden. Två av systemen, bokningssystem för boende(hemlösa) och IKMDOK saknar fortfarande systemförvaltare. Enligt informationssäkerhetschefen skulle samtliga system vara färdiginventerade senast 2009-12-31. Riskanalysen skulle vara genomförd senast 2010-07-30 för att kunna användas i rapporteringen om intern kontroll till kommunstyrelsen.

6.4 Revisionskontorets bedömning

Den interna kontrollen innebär att man kontrollerar dels att lagar, regler, policyer, ekonomistyrprinciper m.m. tillämpas enligt givna föreskrifter, dels att uppföljning av samtliga mål – ekonomi, prestation och kvalitet – genomförs. Utformningen av organisations- och rutinbeskrivningar bör också betraktas som en del av den interna kontrollen. (Intern kontroll - En del av verksamhets- och ekonomistyrningen Öhrlings PriceWaterhouseCoopers 2005).

Internkontroll är inte revision utan en del av Malmö stads styrsystem. Kontrollen ska utföras av den egna organisationen. Den interna kontrollen ska alltså vara en integrerad del i de olika verksamhets- och ekonomiska processerna. I en god internkontroll ingår bland annat att säkra rutiner och ha kontroll på övergripande styrsystem. Internkontrollen ska enligt Malmö stads internkontrollreglemente kompletteras med specifika och fristående internkontrollaktiviteter. Dessa fristående kontrollaktiviteter är de som ska dokumenteras i internkontrollplanen.

Nämndens styrning med hänsyn till den interna kontrollplanen bedöms vara tillräcklig. Planen har föregåtts av en skriftlig och sammanfattande riskanalys där valet av kontrollmoment kan kopplas till riskbedömningen. Vidare ska planen innehålla kontrollmoment som rör både redovisning och verksamhet.

Den genomförda interna kontrollen bedöms vara inte helt tillräcklig. Återrapportering till nämnden borde ske löpande under året, efter genomförandet, och inte bara en gång i samband med årsbokslutet. Dessutom saknas fortfarande systemförvaltare för två av nämndens IT-system.

7 Förelägganden från myndigheter

Avenbokens behandlingshem (Dnr 120/09)

I samband med rapportering av perioden 2009-07-01 – 2009-12-31 informerades om tillsynsbesök på Avenbokens behandlingshem. Tillsynsbesök ägde rum på verksamheten den 8 september 2009. Länsstyrelsen fann att vården på Avenbokens behandlingshem bedrivs med god kvalitet vad avser personalens kompetens, system för kvalitets-säkring, dokumentation och metoder. Det påpekades en brist avseende dokumentationen i några av behandlingsplanerna som framkommit i samband tillsynen. Ärendet behandlades i sociala resursnämnden den 26 januari 2010 och följande åtgärder föranledes;

- tillsynsärendet genomgånget vid personalmöte/APT
- ny rutin för ifyllande samt mapprutin har införts
- intern revision av samtliga akter (påbörjas inom kort)
- regelbunden fortlöpande kontroll införs (ansvarig är Sektionschef och Samordnare, dvs. föreståndare och bitr. föreståndare enl. använd terminologi)

Beslut av den 27 april 2010, har inkommit från Socialstyrelsen till sociala resursnämnden. Socialstyrelsens bedömning är att Avenbokens behandlingshem uppfyller lagstiftningen i de delar som lagstiftningen avser. Socialstyrelsen avslutar ärendet.

Träffpunkt Värnan (Dnr 39/2010)

Arbetsmiljöverket genomförde den 21 oktober 2009 en inspektion av verksamheten Träffpunkt Värnan, detta med anledning av att sektionschef Lisa Lannerud gjorde en Paragraf 2-anmälan gällande smitta. Resultatet av inspektionen inkom till Sociala resursförvaltningen i slutet av oktober 2009. Ärendet har inte registrerats från 2010, vilket förklarar varför det finns med på denna period.

Sociala resursförvaltningen svarade den 15 februari 2010. Med anledning av resultatet av inspektionen, genomförde företagshälsovården en riskbedömning – mikrobiologiska arbetsmiljörisker daterad till 2010-02-11, som bifogades svaret.

Arbetsmiljöverket inkom med beslut av den 23 februari 2010 om att avskriva ärendet, då Arbetsmiljöverket konstaterat att Sociala resursförvaltningen uppfyllde kraven från inspektionsmeddelandet.

Negativa beslut i förvaltningsdomstol:

I nedanstående tabell framgår beslut som gått oss emot i förvaltningsdomstol vad avser tillståndsenhetens (myndighetsutskottets) ärenden våren 2010.

Överklagat till Förvaltningsrätten	Förvaltningsrättens beslut	Pågår i domstol
Thap Thim Thai Isaan Restaurang (återkallelse av serveringstillstånd)	FR beviljar bolaget inhibition 100518.	Vi avvaktar dom i FR.
Squareside (återkallelse av serveringstillstånd)	FR avslår MU:s överklagan 100412.	Överklagat till KR, se nedan.
Yamato (återkallelse)	Förvaltningsrätten biföll tillståndshavarens överklagan i jan 2010.	Förvaltningsrätten biföll överklagan i jan -10, MU begär pt i KR
Restaurang Spot (avslag ansökan uteservering)	Förvaltningsrätten avslår vår överklagan 100630 och beviljar sökande tillstånd på uteservering.	Ej bestämt om domen ska överklagas till KR.
Överklagat till Kammarrätten	Kammarrättens beslut	
Beckys F i Malmö AB avslag ansökan om serveringstillstånd (Restaurang Gustav Adolf och Restaurang Nya Buffén)	KR avslår vår överklagan 100309.	Överklagat till RR, se nedan.
Squareside (återkallelse av serveringstillstånd)	Vi beviljas inte provningstillstånd i KR enligt beslut 100621.	
Yamato (återkallelse)	KR bifaller MU:s överklagan 100415.	
Överklagat till Regeringsrätten	Regeringsrättens beslut	
Biograf Spegeln (avslag ansökan om pausseringstillstånd)	RR beviljade sökanden provningstillstånd 100330 och beslutade att KR:s dom 100310 tillsvidare inte ska gälla.	Vi avvaktar dom från RR. I avvaktan på dom innehar Biograf Spegeln serveringstillstånd.
Beckys F i Malmö AB (Restaurang Gustav Adolf och Restaurang Nya Buffén)		Vi avvaktar beslut om provningstillstånd. Enligt RR kommer detta besked tidigast efter sommaren

Nedanstående tillsynsärenden från Länsstyrelsen i Skåne län/Socialstyrelsen är registrerat i Sociala resursförvaltningens diare för perioden 2010-07-01 – 2010-12-31:

Socialstyrelsen / Tillsynsärenden/Inspektion:

Kommunens rehabiliteringsavdelning (KRA) (Dnr 212/2009)

Rapport har tidigare getts i ärendet, i samband med rapport för perioden 2009-07-01 – 2009-12-31, samt 2010-01-01 – 2010-06-30.

Socialstyrelsen konstaterar i brev som ankom den 3 juli 2010 att det fortfarande finns brister i kvalitet för den enskilde vid vistelse på KRA och ålägger sociala resursnämnden att vidta åtgärder för att uppnå lagstiftningens intentioner.

Enebacken (Dnr 124/2010)

Socialstyrelsen riktar i sitt beslut av den 15 november 2010 kritik för brister i verksamheten avseende *att* säkerhetsaspekterna inte tillgodoses för barn som inte har egna rum och som bor på avdelningen för ensamplacerade barn (Duvan), *att* rutiner för risk- och skyddsbedömningar inte är dokumenterade, *att* barnens delaktighet inte tydligt framgår av dokumentationen samt *att* verksamheten inte har resurser för att utveckla metoder och använda befintlig specialistkompetens så att den kommer flera barn till del på grund av låg personalbemanning.

Västra Hamnen HVB i Malmö stad (Dnr 122/2010)

Socialstyrelsen riktar i sitt beslut av den 8 juli 2010 kritik mot *att* det saknas ett kvalitetssystem som säkerställer att den enskildes behov av vård och behandling tillgodoses, *att* gällande in- och utskrivningsansvaret inte är tydligt, *att* utredning och vårdplan inte upprättas och föregår nämndens placeringsbeslut med anledning av att den unge beviljas permanent uppehållstillstånd, *att* genomförandeplan inte upprättas och barnets uppfattning och delaktighet inte framgår i verksamhetens dokumentation, *att* ansvarsfördelningen i dokumentation under myndighetsutövning och i verkställighet inte är tydlig samt att boendestödjare inte har tillgång till barnets journal, *att* dokumentation om varje barn inte hålls åtskild.

Mariestén Transit i Svalövs kommun (Dnr 178/2010)

Socialstyrelsen riktar i sitt beslut av den 12 november 2011 kritik mot brister i verksamheten avseende *att* utrednings och vårdplan saknas i verksamhetens dokumentation med anledning av den unges placering, *att* genomförandeplan inte upprättas och barnets uppfattning och delaktighet därmed inte framgår i verksamhetens dokumentation, *att* det saknas alternativ till dubbelrum för att tillgodose en säker vård samt *att* bemanningen inte tillgodoser en säker vård av god kvalitet.

Blinkarps Transit i Svalövs kommun (Dnr 187/2010)

Socialstyrelsen riktar i sitt beslut av den 24 november 2010 kritik för brister i verksamheten avseende *att* genomförandeplan inte upprättats i samtliga granskade personakter och barnets uppfattning och delaktighet och därmed inte framgår i verksamhetens dokumentation samt *att* det saknas alternativ till flerbäddsrum för att tillgodose en säker vård.

Tempo (Dnr 194/2010)

Socialstyrelsen framhåller i sitt beslut av den 29 november 2010 att sociala resursnämnden ska vidta följande åtgärder:

- *se till att utredning och vårdplan upprättas*
- *upprätta genomförandeplan tillsammans med barn och god man*
- *erbjuda alternativ till flerbäddsrum för de ungdomar som önskar eller behöver detta*

Humania transit (Dnr 195/2010)

Socialstyrelsen framhåller i sitt beslut av den 6 december 2010 att sociala resursnämnden ska vidta följande åtgärder:

- *se till att utredning och vårdplan upprättas för alla inskrivning ungdomar*
- *upprätta genomförandeplan tillsammans med och god man*
- *erbjuda alternativ till flerbäddsrum för de ungdomar som önskar eller behöver detta*
- *se över lokalernas standard avseende utrustning och hygieniska förhållanden*

Aleris Rosengård i Malmö stad (Dnr 203/2010)

Socialstyrelsen framhåller i sitt beslut av den 10 december 2010 att sociala resursnämnden ska vidta följande åtgärder:

- *upprätta utredning och vårdplan samt överlämna kopia av dessa till Aleris*
- *se till att genomförandeplan upprättas tillsammans med barn och god man*
- *se till att alternativ till flerbäddsrum kan erbjudas för de ungdomar som önskar eller behöver detta*
- *se till att ungdomarnas dokumentation är åtskild*

Erikslust Transit i Malmö stad (Dnr 209/2010)

Socialstyrelsen framhåller i sitt beslut av den 14 december 2010 att sociala resursnämnden ska vidta följande åtgärder:

- *anmäla att verksamheten är ett boende för ungdomar med PUT*
- *upprätta utredning och vårdplan och överlämna till Erikslust*
- *upprätta genomförandeplan tillsammans med den unge och gode man samt socialtjänsten*
- *se till att samtliga ungdomar kan erbjudas alternativ till boende i tvåbäddsrum*
- *följa upp att all personal kontrolleras i misstanke- och belastningsregistret*

Socialstyrelsen och Arbetsmiljöverket

Västra Hamnen 1 och 2 (Dnr 121/2010)

Arbetsmiljöverkets inspektion av Västra hamnen 1 och 2 resulterade i ett inspektionsmeddelande. där de tar upp brister och krav, gällande *Rutiner för systematiskt brandskyddsarbete, Samverkan, Undersökning och riskbedömning, Rapportering av tillbud*. Arbetsmiljöverket önskar av förvaltningens svar på följande:

- *hur innehållet i inspektionsmeddelandet förts ut till berörda medarbetare*
- *hur kraven uppfyllts*

- *hur skyddsombud och övrig personal har varit delaktiga vid genomförande av åtgärderna*

Negativa beslut i förvaltningsdomstol:

1. Restaurang Balthazar erhöll inhibition i förvaltningsrätten 100727. Myndighetsutskottet hade tidigare återkallat serveringstillståndet pga ekonomisk misskötsamhet. Förvaltningsrätten väntas meddela dom inom en till två veckor.
2. Biograf Spegeln. Myndighetsutskottet avslag deras ansökan om pausserveringstillstånd. RR beslutade 1009015 att bifalla deras överklagan.
3. Restaurang Broderstugan fick inhibition i FR 101220. Myndighetsutskottet hade 101217 återkallat serveringstillståndet. I yttrande till FR biföll myndighetsutskottet bolagets ansökan om inhibition.

8 Andra granskningar som berör nämnden

8.1 Löpande granskning

8.1.1 Arbetsmiljö; förvaltningens systematiska miljöarbete

Syftet var att granska om sociala resursnämnden systematiskt planerar, leder och kontrollerar verksamheten på ett sådant sätt att ohälsa och olycksfall i arbetet förebyggs. Systematiskt arbetsmiljöarbete innebär:

- att risker i arbetet upptäcks och åtgärdas i tid
- bra arbetsförhållanden, vilket kan minska sjukskrivningar och ohälsosam stress
- ökad trivsel och engagemang i arbetet
- en bra arbetsmiljö som ger gott anseende och gör det lättare att behålla och rekrytera personal.

I arbetsmiljölagen (1977:1160) finns regler om skyldigheter för arbetsgivare och andra skyddsansvariga om att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet. Det finns också regler om samverkan mellan arbetsgivare och arbetstagare, till exempel regler om skyddsombudens verksamhet. Arbetsmiljön omfattar ett hundratal föreskrifter beträffande:

- Tekniska faktorer,
- Fysiska faktorer,
- Arbetsorganisatoriska faktorer,
- Sociala faktorer och
- Arbetets innehåll.

Revisionsfrågorna var följande:

- Finns det en dokumenterad riskanalys som utgångspunkt för planeringen av arbetsmiljöarbetet?
- Följer förvaltningen arbetsmiljölagen/arbetsmiljöförordningen?
- Hur fungerar arbetsmiljöarbetet inom olika verksamhetsområden?
- Hur ofta sker rapporteringen avseende arbetsmiljöarbetet till nämnden?
- Är nämnden/förvaltningen medveten om de ändringar i arbetsmiljölagen/förordningen som trädde i kraft under 2010?
- Vilka konsekvenser för det löpande arbetet hade dessa förändringar?

Granskningen genomfördes i ett första steg med ett frågeformulär med revisionsfrågorna till den administrativa chefen som även fick ange kontaktpersoner för den fortsatta granskningen. Därefter skedde verksamhetsgranskningen genom strukturerade intervjuer med berörda befattningshavare i respektive verksamhetssektor.

Sammanfattning av granskningsresultatet:

- Riktlinjer för riskanalys finns för varje verksamhet men verkställigheten av analyserna har kommit olika långt inom olika verksamheter.
- Det upplevs som absolut viktigast hur rutinerna fungerar. Kontroll sker genom tydlig delegation och regelbunden uppföljning
- Incidentrapportering sker till samverkansgrupp..
- Det finns inga av förvaltningen kända risker som inte är åtgärdade.
- Rapporteringen till nämnden om arbetsmiljöarbetet verkar hittills inte ha skett.

Granskningen föranleder följande påpekande: Eftersom arbetsmiljön utgör en väsentlig och viktig del av sociala resursnämndens ansvar borde förvaltningen regelbundet rapportera om det löpande arbetsmiljöarbetet till nämnden. För övrigt noterades inga väsentliga avvikelser.

8.1.2 Kontanthantering/kontokort

Syfte var att granska kontanthantering/kontokort inom förvaltningen; framförallt inom daglig verksamhet. Metodiken var strukturerade intervjuer med berörda befattningshavare.

Sammanfattning av granskningsresultatet:

- Inom hela förvaltningen finns det endast fyra stycken kontokort (2st i spelberoendeteam, 1 st i avdelning vuxna och 1st i daglig verksamhet fritid).

- Innehavarna får själv fakturan på sin hemadress och avräkningen sker via rese-räkning och lönesystemet. Förvaltningen betalar bara årsavgiften för kortet.
- Kommungemensamma rutiner för hanteringen finns i Malmö stads intranät och i ekonomihandboken.

Vid genomgång av rutinerna noterades inga avvikelser.

8.2 Avtalshantering

Revisionskontoret har granskat fyra olika nämnder inom Malmö stad för att belysa om de berörda nämnderna har god kontroll över ingångna avtal och hanteringen av dessa. I urvalet ingick sociala resursnämnden, stadsdelsfullmäktige Kirseberg, tekniska nämnden/fastighetskontoret och stadsbyggnadsnämnden. Det fanns vissa skillnader i hanteringsrutinerna främst beroende på antalet ingångna/hanterade avtal. De förvaltningar som hanterade ett större antal avtal var mer benägna att nyttja datorstöd för systematisering, bevakning och uppföljning. Däremot verkar det inte finnas några skillnader mellan tekniska och så kallade mjuka förvaltningar. Revisionskontoret noterade inte några avvikelser i hanteringen.

8.3 Granskning av EU-projekts ändamålsenlighet

Revisorerna har granskat om genomförda EU-projekt varit ändamålsenliga och effektiva utifrån Malmö stads gemensamma verksamhetsmål och strategi för det internationella arbetet. Granskning har begränsats till att omfatta fyra avslutade EU-projekt vid tre nämnder/förvaltningar.

Granskningen visar generellt att de berörda nämnderna haft en passiv roll både vad gäller beslut om att ansöka och delta i EU-projekt och vad gäller slutrapportering och uppföljning. Analyser saknas vid ansökningstillfället av verksamhetsbehov och verksamhetsnytta och av hur projektresultatet ska kunna tillämpas i verksamheten efter projekt-tidens slut.

Granskningen visar också på vikten av en välfungerande projektorganisation och av att informationsöverföringen mellan förvaltningar om pågående och avslutade projekt fungerar.

9 Verksamhetsområde vård och omsorg

9.1 Nyckeltal

Tabell: Antal boende/personer och kostnad per år (tkr)

	Utfall 2009	Budget 2010	Utfall 2010
LSS-gruppboenden:			
Antal boende totalt	707	720	724
Kostnad per boende och år	647	667	664
Externa vårdhem:			
Antal boende totalt	14	15	20
Kostnad per boende och år	832	933	937
Personlig assistans enl LASS:			
Antal personer totalt	366	376	389
Kostnad per person och år	266	267	272
Daglig verksamhet:			
Antal personer totalt	611	608	608
Kostnad per person och år	195	189	188
KRA:			
Antal personer totalt	21	24	21
Kostnad per person och år	967	791	932

Källa: Blankett till stadskontoret VoO

9.2 Revisionskontorets noteringar och granskningar

Under 2009 genomfördes ett fördjupat granskningsprojekt avseende information till äldre om deras rättigheter. SDF Kirseberg, Limhamn-Bunkeflo och Södra Innerstaden ingick i granskningen.

Under 2010 fanns följande fördjupade granskning, som kan beröra sociala resursnämnden:

Likställighet inom äldreomsorgen:

Revisionskontoret har granskat likställigheten inom äldreomsorgen avseende äldre med utländsk bakgrund. SDF Fosie, Hyllie och Rosengård och stadskontoret har ingått i granskningen. Vi har granskat om äldre med utländsk bakgrund och äldre som är födda i Sverige erhåller likvärdigt bistånd och om äldre med utländsk bakgrund erhåller en anpassad äldreomsorg utifrån sina specifika behov.

De förbättringsområden som har lyfts fram i granskningsrapporten handlar om att analysera vilka grupper som använder olika biståndsinsatser och vad de anser om servicen borde vara en del av stadsdelarnas kvalitetsuppföljning och -utveckling, åtminstone i de stadsdelar med en hög andel medborgare med utländsk bakgrund, att frågan om varför äldre med utländsk bakgrund inte ansöker om bistånd i samma utsträckning som äldre med svensk bakgrund borde ha en högre prioritet, att personalens kompetens avseende kulturella skillnader, bemötande och förhållningssätt bör utvecklas och att det finns ett behov av bättre information om äldreomsorgen och socialtjänstlagen, till äldre med utländsk bakgrund. Slutligen konstateras att det bör göras en översyn av hur informationen ges och hur den tas emot, samt vad som ska göras kommunövergripande respektive lokalt i stadsdelarna.

10 Verksamhetsområde individ och familj

10.1 Nyckeltal

Tabell: Beläggning och bruttokostnad per vård dygn (kr)

	Utfall 2009	Budget 2010	Utfall 2010
Enebackens barnhem (24 platser):			
Antal vård dygn totalt		7 008	6 451
Beläggning	76%	80%	75%
Bruttokostnad per vård dygn	3 528	3 190	3 478
Sofia behandlingshem (10 platser):			
Antal vård dygn totalt		2 921	2 392
Beläggning	56%	80%	66%
Bruttokostnad per vård dygn	3 639	2 419	2 918
Avenbokens behandl hem (42 platser):			
Antal vård dygn totalt		12 264	12 865
Beläggning	80%	80%	84%
Bruttokostnad per vård dygn	1 605	1 468	1 503

Källa: Blankett till stadskontoret IoF

10.2 Revisionskontorets noteringar och granskningar

Under 2009 har genomförts följande fördjupade granskningar som berörde sociala resursnämnden:

- Introduktion för flyktingar och nyanlända.
- Hemlöshet: Samtliga stadsdelar ansåg att fler särskilda bostäder behövdes för vissa grupper, bland annat för ensamstående män. En effekt av fler sådana alternativ skulle troligen bli minskat hotellboende.

Under 2010 har följande fördjupade granskningar genomförts:

Unga lagöverträdare:

Revisionskontoret har granskat om samverkan mellan socialtjänsten och rättsväsendet när det gäller unga lagöverträdare är tillfredsställande i Malmö. Granskningen har avgränsats till att avse stadsdelarna Fosie, Södra innerstaden och Rosengård och deras rutiner för yttrandet till åklagarmyndigheten inklusive vårdplaner/ungdomskontrakt samt medverkan vid polisförhör eftersom det var inom dessa områden som Riksrevisionen 2009 framförallt riktade kritik i sin rapport mot socialtjänsten.

Revisionskontoret kan konstatera att man i Malmö i princip alltid medverkar från socialtjänsten sida vid polisförhör med unga kriminella.

Revisionskontoret har inte i något fall kunnat konstatera att tiden från att yttrande begärts från åklagarmyndigheten tills att det skickats iväg överskridit tidsramarna på granskade stadsdelar. Däremot är vår uppfattning att rutinerna för utskick gör att det tar onödigt långt tid från att begäran om yttrande skickas tills att det hamnat hos rätt handläggare hos socialtjänsten.

Revisionskontoret har inte upptäckt några direkta brister i socialtjänstens handläggning i Malmö, vilket troligen beror på att stadsdelarna har väl fungerande rutiner, en god organisation och lång erfarenhet när det gäller kriminella ungdomar på de granskade stadsdelarna. Dessutom har man ett formaliserat samarbete med polis och åklagare.

Slutligen så har socialtjänsten i Malmö ett flertal socialsekreterare placerade direkt hos polisen. Det innebär att man redan i ett tidigt skede blir involverade när en ungdom grips och misstänks för något grövre brott.

Rapporten behandlades i revisorskollegiet i oktober och två stadsdelar har avgett yttrande.