

Uppföljning av tidigare genomförda granskningar

Botkyrka kommuns revisorer

April 2020

Susanna Huber

Sara Sommarin



Innehållsförteckning

Inledning	3
Bakgrund	3
Revisionskriterier	3
lakttagelser och bedömningar	5
Momshantering	5
Bedömning	6
Styrning av äldreomsorg och LSS	6
lakttagelser	6
Bedömning	8
Investeringsstyrning och lokalförsörjning	8
lakttagelser	8
Bedömning	10
Informationssäkerhet	10
lakttagelser	10
Bedömning	13
Hot och våld	14
lakttagelser	14
Bedömning	16
Revisionell bedömning	17

Sammanfattning

Utifrån uppföljning av 5 tidigare fördjupade granskningar, med totalt 37 rekommendationer, kan vi konstatera följande:

- 13 rekommendationer bedöms vara åtgärdade (gröna)
- 11 rekommendationer bedöms vara *delvis* åtgärdade, dvs arbete pågår (gula)
- 13 rekommendationer bedöms *inte* vara åtgärdade (röda)

För merparten av rekommendationerna har granskade styrelse/nämnder varit positiva till revisorernas rekommendationer och beaktat dem. Sammantaget ser vi att för 24 rekommendationer (65%) har brister åtgärdats eller att åtgärder pågår.

Vi noterar att en förklaring till delvis-bedömningar, dvs att identifierade brister håller på att åtgärdas, kan vara att det inte gått så lång tid från att granskningen genomfördes till denna uppföljning. Här är det av vikt att arbetet slutförs.

Röda bedömningar, där rekommendationer inte åtgärdas, beror i vissa fall på hög arbetsbelastning inom förvaltningen som gjort att åtgärder inte hunnit genomföras ännu. I andra fall beror det på att granskat organ inte delat revisionens syn på om en brist föreligger eller inte.

Vår sammanfattande revisionella bedömningen att kommunstyrelsen och nämnderna *delvis* vidtagit tillräckliga åtgärder utifrån tidigare identifierade brister.

Inledning

Bakgrund

Revisionsprocessen kan delas in i följande delar: planering, genomförande och uppföljning. Den sista delen av revisionsprocessen är viktig för att säkerställa att genomförd revision får önskad effekt, dvs. att lämnade rekommendationer beaktas.

Syfte och revisionsfrågor

Uppföljningen syftar till att följa upp tidigare granskningar och belysa följande frågeställningar:

- Vad har åtgärdats av våra påpekanden?
- Vad kvarstår att åtgärda?
- Finns behov av att träffa ansvarig nämnd/förvaltning?

Revisionskriterier

Kontrollmål och revisionskriterier är utarbetade för de ursprungliga granskningarna som är föremål för uppföljning

Metod och avgränsning

Följande granskningar från 2019 har valts ut för att följas upp under 2020 inom ramen för denna granskning:

- Granskning av momshantering
- Långsiktig och strategisk styrning och planering inom äldreomsorgen och LSS
- Granskning av kommunens Investeringsstyrning och lokalförsörjning
- Granskning av informationssäkerhet
- Granskning av kommunens arbete för att motverka och hantera hot och våld mot anställda och förtroendevalda

För respektive revisionsgranskning har vi tagit del av revisorernas skrivelse, granskat organs yttrande över rapporten och sammanträdesprotokoll från när rapporten behandlades. Vi har erhållit skriftliga beskrivningar från berörda förvaltningar gällande vilka förändringar som genomförts sedan respektive granskning genomfördes, samt genomfört kortare telefonavstämningar då behov funnits. Baserat på resultat graderas respektive rekommendation med status/färg enligt följande:

- Rött = Inte åtgärdad. Rekommendationen har inte åtgärdats sedan tidigare granskning, vilket medför att relaterad risk och rekommendation kvarstår.
- Gult = Delvis åtgärdad. Aktiviteter och åtgärder finns planerade eller är under genomförande, dock kvarstår risken då åtgärderna ännu inte är på plats.
- Grönt = Åtgärdad. Åtgärder för att begränsa risken har implementerats och bristen kan ses som avhjälpd.

Iakttagelser och bedömningar

I detta kapitel redovisas de iakttagelser och bedömningar som gjorts inom ramen för den uppföljande granskningen. Varje avsnitt inleds med en sammanfattning av den tidigare granskningen och avslutas med en bedömning av hur granskat organ hanterat respektive gransknings rekommendationer.

Momshantering

Iakttagelser

Sammanfattning av genomförd granskning

Under 2018 genomförde kommunrevisionen en granskning om momshantering. Granskningens revisionsobjekt var kommunstyrelsen. Den sammanfattande bedömningen var att den interna kontrollen avseende momshanteringen delvis var tillräcklig. Bedömningen baserades bl.a. på att kommunen i en del fall missat att justera felaktiga fakturor från fastighetsägare vilket medfört en risk att ersättning yrkas för felaktigt debiterad moms, samt missat att begära momskompensation. Vidare framkom i granskningen att kommunen missat att bokföra en dryg miljon i debiterad ingående moms.

Uppföljning

Kommunrevisionen beslutade per 2018-09-10 att överlämna revisionsrapporten samt missiv till kommunstyrelsen. I missivet ombads kommunstyrelsen återkoppla gällande rapporten i ett svar senast den 31 december 2018. Kommunstyrelsen återkopplade den 26 november 2018 §260 i linje med revisorernas direktiv.

Då styrelsen behandlade revisionsrapporten beslutade styrelsen att genomföra utbildningsinsatser, se över rutin för momshantering, samt att föra in punkter om momshantering i internkontrollplanen.

I nedanstående tabell redovisas en bedömning gällande huruvida de förbättringsområden och rekommendation som lyftes fram i granskningen bedöms som åtgärdade.

Rekommendation	Bedömning	Kommentar
1) Säkerställa att momshantering genomförs korrekt (vad gäller redovisning av momsbelopp, återsökning av bidrag/kompensation samt avdrag för ingående moms)	Åtgärdad	Som ovan nämnts beslutade styrelsen om utbildningsinsatser och översyn av rutin för momshantering. I skriftlig återkoppling från förvaltningen framgår att rutiner för momshantering uppdaterats efter genomförd granskning. Dokumentation finns idag både för central momshantering och för stickprov rutin. Även ekonomihandboken uppges ha uppdaterats och finnas tillgänglig på intranät. Vidare anges att utbildningsinsatser gällande momshantering genomförts under år 2019. Kommunen har för

		avsikt att framgent hålla en årlig kommungemensam momsutbildning.
2) Förbättra internkontrollen	Åtgärdad	Som nämnts ovan beslutade styrelsen om att föra in momsfrågor i internkontrollplanen. I skriftlig återkoppling från förvaltningen anges att rutinerna för att genomföra intern kontroll av kommunens momshanteringen på central nivå var klara i början av 2019 och inkluderar månatliga stickprov.
3) Följa upp att bidrag till näringsidkare för tjänster inom omsorg etc nyttjas ändamålsenligt, t.ex. genom att begära in föreningens årsberättelse.	Åtgärdad	I återkoppling från förvaltningen framgår att föreningar som söker bidrag alltid lämnar in en ansökan där de redogör för vad bidraget ska användas till. Vid årsslutet lämnar föreningen in en rapport där de beskriver hur beviljat bidrag använts samt verksamhetsberättelse.
4) Säkerställa att information finns om hur entreprenör beräknat lokalkostnad för de fall där momskompensation yrkas med 18 eller 5% (gäller upphandlade placeringar enligt LSS/SoL).	Inte åtgärdad	Granskningen kan inte styrka att förändring skett kopplat till denna rekommendation. I skriftlig återkoppling från förvaltningen uppges att kommunen endast ansöker om momskompensation (18 respektive 5 %) i de fall där leverantören bedöms kunna säkerställa beräkningarna för lokalkostnaderna och kan tillhandahålla erforderlig dokumentation som styrker momsen. I enstaka fall är det svårt att säkra underlagen och då vidhåller kommunen att det är lämpligt att söka ersättning genom schablon (6%).

Bedömning

Vår bedömning är att revisionsrapporten har resulterat i åtgärder från kommunstyrelsen och förbättringar inom verksamheterna. Styrelsen beslutade om ett par åtgärder, vilka har genomförts. För en rekommendation kan åtgärder inte styrkas.

Styrning av äldreomsorg och LSS

lakttagelser

Sammanfattning av genomförd granskning

Under 2019 genomförde kommunrevisionen en granskning av kommunens arbete med långsiktig och strategisk lokalförsörjning inom äldreomsorg och LSS. Granskningens revisionsobjekt var kommunstyrelsen, tekniska nämnden, vård- och omsorgsnämnden och samhällsbyggnadsnämnden. Den sammanfattande bedömningen var att styrelsen och nämnderna inte säkerställde en ändamålsenlig långsiktig planering av boendeplatser inom äldreomsorgen och LSS-verksamheten. Bedömningen baserades i

huvudsak på att det fanns ett underskott av boendeplatser, att planeringen inte bedömdes kunna tillgodose varken dåvarande eller kommande behov av platser, samt att samordningen mellan berörda nämnder var bristande.

Uppföljning

Kommunrevisionen överlämnade revisionsrapporten till kommunstyrelsen, tekniska nämnden, samhällsbyggnadsnämnden och vård- och omsorgsnämnden i februari 2019. I medföljande missiv ombads kommunstyrelsen återkoppla i ett samordnat svar gällande de åtgärder som styrelse och nämnder ämnade vidta. Svaret önskades senast den 28 juni 2019. Kommunstyrelsen återkopplade den 3 juni 2019 §116 i ett samlat svar i linje med revisorernas direktiv. I styrelsens samlade svar framgår att styrelsen ställer sig positiv till genomförd revisionsgranskning och att styrelsen bemöter och kommenterar respektive rekommendation.

I nedanstående tabell redovisas en samlad bedömning gällande huruvida respektive rekommendation bedöms som åtgärdad.

Rekommendation	Bedömning	Kommentar
1) Kommunstyrelsen bör göra en översyn över hur lokalförsörjningsprocessen styrs och samordnas.	Delvis åtgärdad	I kommunstyrelsens svar betonas att det är tekniska nämnden som är ansvariga för lokalförsörjningsprocessen, inte kommunstyrelsen. I skriftlig återkoppling från förvaltningen anges att en översyn av lokalförsörjningsprocessen pågår hos teknik- och fastighetsförvaltningen där även kommunledningsförvaltningen är delaktig utifrån ett kommunövergripande perspektiv. Samordning sker därutöver med samhällsbyggnadsförvaltning och berörd verksamhetsförvaltning.
2) Förbättra kommunikationen mellan styrelse och nämnder.	Åtgärdad	I styrelsens svar framkommer att styrelsen var positiv till rekommendationen och ansåg att tydliga processer skulle bidra till en ökad och förbättrad kommunikation mellan nämnderna. I skriftlig återkoppling från förvaltningen anges att en förbättring skett i kommunikationen och i samband med att implementering nu sker av första delen av den framtagna lokalförsörjningsprocessen kommer även utvärdering ske och vad som behöver kommuniceras och hur kommunikation ska ske.
3) Ta fram ett tydligt årshjul för när underlag till investeringsbeslut tas fram inom ramen	Inte åtgärdad	Av kommunstyrelsens beslut framgår att det redan finns ett årshjul, och att hjulet bl.a. omfattar beslutfattande av investeringsprojekt. Granskningen kan inte styrka att förändring skett kopplat till rekommendationen.

för lokalförsörjningsprocessen.		
4) Göra en analys av nuvarande planering för tillskott av boendeplatser för äldreomsorg och LSS i syfte att identifiera alternativa lösningar för att hantera de kända, kommande behov av boendeplatser som finns.	Delvis åtgärdad	<p>Av kommunstyrelsens beslut framgår att en grundlig analys och planering för hur behovet av platser ska tillgodoses i rätt tid ska ingå i det kommande arbetet gällande lokalförsörjningsprocessen.</p> <p>I skriftlig återkoppling från förvaltningen anges att i samband med implementeringen av "Planera för lokalresurser" (ett styrdokument för lokalförsörjningsprocessen) har en specifik arbetsgrupp skapats för att arbeta fram hur behoven ska kunna lösas för LSS-bostäder, då detta upplevs vara en stor utmaning. Arbetets fokus kommer att ligga på att långsiktigt kunna planera och lösa behoven.</p>

Bedömning

Vår bedömning är att revisionsrapporten delvis har resulterat i politiska åtgärder och förbättringar inom verksamheterna. En rekommendation har åtgärdats, och för ett par pågår förbättringsåtgärder fortfarande. En rekommendation har inte åtgärdats. Det kan finnas behov av att följa upp området längre fram igen.

Investeringsstyrning och lokalförsörjning

Iakttagelser

Sammanfattning av genomförd granskning

Under 2019 genomförde kommunrevisionen en granskning om kommunens arbete med lokalförsörjning. Granskningens revisionsobjekt var kommunstyrelsen och tekniska nämnden. Den sammanfattande bedömningen var att kommunens processer för planering och anskaffning av lokaler hade väsentliga brister och därför sammantaget inte kunde anses fungera på ett ändamålsenligt sätt. Bedömningen baserades bl.a. på att:

- Kommunens lokalförsörjningsplan inte hade uppdaterats sedan framtagandet.
- Rutin för hur och inom vilken tidplan lokalförsörjningsplanen skulle uppdateras var inte fastställd.
- I varken lokalresursplan eller lokalförsörjningsplan beskrevs åtgärder/anvisningar för hur beslutade projekt skulle kunna färdigställas efter fastställd tidplan.
- Lokalförsörjningsprocessens huvudsakliga planhorisont om fyra år innebar en stor risk att om- och nybyggnadsprojekt inte kunde färdigställas efter beslutad tidplan.

Uppföljning

Kommunrevisionen överlämnade i februari 2019 revisionsrapporten samt missiv till kommunstyrelsen och tekniska nämnden. I missivet ombads kommunstyrelsen återkoppla i ett samordnat svar gällande de iakttagelser och rekommendationer som

framkom i rapporten och på de åtgärder som planerades vidtas. Svaret önskades senast den 28 juni 2019. Kommunstyrelsen återkopplade den 3 juni 2019 §116 i ett samlat svar i linje med revisorernas direktiv. I styrelsens samlade svar framgår att styrelsen ställer sig positiv till genomförd revisionsgranskning och styrelsen bemöter och kommenterar respektive rekommendation.

I nedanstående tabell redovisas en samlad bedömning gällande huruvida respektive rekommendation bedöms som åtgärdad.

Rekommendation	Bedömning	Kommentar
1) Se över möjligheten att införa ett serviceåtagande avseende anpassning av lokaler, vid nybyggnation och ombyggnation.	Inte åtgärdad	<p>Av styrelsens beslut framgår att styrelsen var positiv till rekommendationen och att tekniska förvaltningen skulle se över hur ett serviceåtagande skulle kunna införas.</p> <p>I skriftlig återkoppling från förvaltningen anges att däremot att inget serviceåtagande har införts. I samband med en omorganisation hos teknik- och fastighetsförvaltningen kommer åtgärden ses över.</p>
2) Prioritera arbetet med att dokumentera processbeskrivning för lokalförsörjningsprocessen.	Åtgärdad	<p>Av kommunstyrelsens beslut framgår att delprocessen "Planera för lokalresurser" höll på att dokumenteras och att det i denna ingick att ta fram ett årshjul för framtagande av lokalresursplan och lokalförsörjningsplan.</p> <p>I skriftlig återkoppling från förvaltningen anges att den första delprocessen inom lokalförsörjningsprocessen finns dokumenterad.</p>
3) Ta fram en rutin för uppdatering av lokalresursplan och lokalförsörjningsplan.	Delvis åtgärdad	<p>I styrelsens svar framgår att rutinen är under framtagande. I skriftlig återkoppling från förvaltningen anges att för närvarande håller teknik- och fastighetsförvaltningen på att ta fram en lokalförsörjningsplan.</p>
4) Ta fram arbetsbeskrivningar för olika funktioner inom tekniska förvaltningen.	Delvis åtgärdad	<p>Styrelsen anger i sitt svar att detta kommer att tas fram i samband med att lokalförsörjningsprocessen dokumenteras. Förvaltningen uppger att i samband med omorganisation pågår nu ett arbete med att tydliggöra respektive befattnings ansvar.</p>
5) Försöka begränsa utredningsinsatserna i planprocessens tidiga skeden	Inte åtgärdad	<p>Av kommunstyrelsens beslut framhölls att den tid som läggs ner i tidigt skede lönade sig i genomförande- och förvaltningskedet. Att försöka begränsa utredningsinsatserna var därmed inte aktuellt.</p>

<p>6) Implementera en längre planhorisont för både kommunens investerings- och lokalförsörjningsprocess.</p>	<p>Delvis åtgärdad</p>	<p>Enligt den tidigare granskningen var den huvudsakliga planhorisonten för lokalförsörjningsprocessens 4 år. Av kommunstyrelsens beslut framhölls att planhorisonten för investeringsprocess var 10 år och för lokalförsörjning 8-10 år, men att detta skulle tydliggöras i rutiner och anvisningar som skulle tas fram.</p> <p>I skriftlig återkoppling från förvaltningen framgår att planhorisonten om 10 år har förtydligats i olika dokument men att det fortfarande finns behov av att i praktiken arbeta med så pass långa planhorisonter som dokumenten säger.</p>
--	------------------------	---

Bedömning

Vår bedömning är att revisionsrapporten delvis har resulterat i åtgärder från kommunstyrelsen och förbättringar inom verksamheterna. För flertalet rekommendationer pågår/planeras för åtgärder. Då förbättringsarbetet ännu fortgår kan det finnas behov av att följa upp området längre fram igen.

Informationssäkerhet

Iakttagelser

Sammanfattning av genomförd granskning

Under 2018 genomförde kommunrevisionen en granskning av arbetet med informationssäkerhet. Granskningens revisionsobjekt var kommunstyrelsen. Efter genomförd granskning gjordes bedömningen att styrelsen inte säkerställde ett ändamålsenligt arbete med informationssäkerhet. Bedömningen baserades bl.a. på att:

- Ledningens arbete med informationssäkerhet påvisade brister och hade inte kommunicerats tydligt till den övriga organisationen
- Styrning i form av styrande dokument och riktlinjer var otillräcklig.
- En tydlig ansvarsfördelning saknades. Bland annat saknades funktionen informationssäkerhetschef (eller motsvarande) vilket medförde att ansvaret hamnade på informationssäkerhetssamordnaren som inte hade ett tydligt mandat gällande beslutsfattande.

Uppföljning

Kommunrevisionen beslutade i september 2018 att överlämna revisionsrapporten samt missiv till kommunstyrelsen. I missivet ombads kommunstyrelsen återkoppla gällande rapporten senast den 31 december 2018. Kommunstyrelsen besvarade revisionsrapporten den 3 juni 2019 §117 vilket var senare än den tidsram som kommunrevisionen beslutade om. Av protokollutdrag framkommer att kommunledningsförvaltningen begärt anstånd och att svaret därmed inkom i tid. I sitt svar bemöter styrelsen de olika revisionsfrågor som granskningen omfattade och de brister som framkom kopplat till respektive fråga.

I nedanstående tabell redovisas en samlad bedömning gällande huruvida respektive rekommendation bedöms som åtgärdad.

Rekommendation	Bedömning	Kommentar
Styrning och styrdokument		
1) Upprätta ledningssystem	Delvis åtgärdad	Styrelsen beslutar att revidera riktlinjerna för informationssäkerhet. I riktlinjerna ska ledningssystemet tydliggöras. I skriftlig återkoppling från förvaltningen anges att arbetet med upprättande av ett ledningssystem pågår.
2) Ta fram riktlinjer gällande informationssäkerhet samt ta fram en konkret handlingsplan	Delvis åtgärdad	Styrelsen beslutar att revidera riktlinjerna för informationssäkerhet. Riktlinjerna är under färdigställande men inte klara. Arbetet med handlingsplan har ännu inte påbörjats men förvaltningen uppger att en ny resurs kommer att stärka upp arbetet med informationssäkerhet genom att bland annat arbeta fram handlingsplanen.
3) Ta fram riktlinjer gällande användning av arbetsdatorer på distans	Inte åtgärdad	Granskningen har inte kunnat styrka att riktlinjer för detta tagits fram. Enligt uppgift kommer detta att göras.
4) Göra en uppdatering av lösenordspolicyn	Inte åtgärdad	Av kommunstyrelsens beslut framhölls att kommunen bedömde att befintlig lösenordspolicy uppfyllde de krav som är ställda på de allmänna IT-tjänsterna. Därutöver framkom att kommunen även hade lösningar för inloggningar avseende högre säkerhetsnivåer. I skriftlig återkoppling från förvaltningen anges att lösenordspolicyn fortfarande anses som tillräcklig.
5) Säkerställa att en avtalsförbindelse undertecknas vid nyanställning	Inte åtgärdad	Av kommunstyrelsens beslut framhölls att kommunen hade för avsikt att se över generella rutiner vid nyanställning. Granskningen kan inte styrka att detta ännu genomförts. Under sakgranskningen ifrågasattes istället rekommendationen.
6) Tydliggöra formerna för hur uppföljning av styrande dokument inom informationssäkerhet	Åtgärdad	Formerna för hantering av styrande dokument regleras i "Riktlinjer för styrdokument i Botkyrka kommun". Dessa riktlinjer uppdaterades av kommunstyrelsen den 22 november 2019.

skall genomföras.		Uppföljning sker separat per förvaltning enligt skriftlig återkoppling.
Kompetens		
7) Se över kompetensen bland anställda.	Åtgärdad	I styrelsens svar samt i skriftlig återkoppling vi fått inom ramen för denna uppföljning framgår att utbildningsinsatser gällande informationssäkerhet genomförts sedan år 2018. Utbildningsmaterial finns tillgängligt på kommunens intranät för både nya och befintliga anställda. Utbildningsinsatser genomförs även löpande inom ramen för den juridiska utbildning som kommunen tillhandahåller för alla anställda och chefer i organisationen.
8) Upprätta en utbildningsplan som även omfattar hur utbildning/kompetens ska följas upp.	Inte åtgärdad	Granskningen kan inte styrka att en utbildningsplan tagits fram.
Informationssäkerhetsincidenter		
9) Införa rutiner för incidenthantering samt definiera vad som utgör en incident.	Delvis åtgärdad	I skriftlig återkoppling från förvaltningen anges att riktlinjer är under framtagande och beräknas bli klart under året.
10) Årligen följa upp informationssäkerhetsincidenter samt vidta relevanta åtgärder utifrån uppföljningen.	Delvis åtgärdad	I skriftlig återkoppling från förvaltningen anges att uppföljning genomförs vid behov. Rutinen för uppföljning avses förtydligas i de riktlinjer som för närvarande utarbetas (se svar för rekommendation 9).
11) Genomföra uppföljning av underleverantörers efterlevnad av informationssäkerhet	Åtgärdad	I skriftlig återkoppling från förvaltningen anges att efterlevnad säkerställs genom informationssäkerhetsavtal och PUB-avtal där kravsammanställning gjorts genom Klassa. I avtalen förbinder sig leverantören till att vid förfrågan leverera en intern revisionsrapport samt att ge möjligheter till extern revision gällande informationssäkerhet.
NIS		
12) Fortsätta med arbetet gällande säkerhetsskyddslagen.	Åtgärdad	Av kommunstyrelsens beslut framgår att kommunen genomfört ett arbete kring säkerhetsskyddslagen och kommunens kritiska tillgångar och att arbetet med risk- och sårbarhetsanalyser har utökats

13) Se över NIS-direktivet och kartlägga hur Botkyrka kommuns verksamhet påverkas, samt vilka eventuella åtgärder som bör vidtas.	Åtgärdad	<p>Av kommunstyrelsens beslut noteras att kommunen gjort en bedömning av vilka verksamheter som omfattades av NIS-direktivet och utrett vilka åtgärder som behövde vidtas för att uppfylla direktivets krav.</p> <p>I skriftlig återkoppling från förvaltningen anges att en kartläggning av Botkyrka kommuns samtliga samhällskritiska verksamheter kartläggs för närvarande. Inom ramen för detta utarbetas t.ex. en nödvattenplan och en eldistribueringsplan.</p>
Krisberedskap		
14) Genomföra en risk- och sårbarhetsanalys för informationssäkerhet.	Åtgärdad	I skriftlig återkoppling från förvaltningen anges att en risk- och sårbarhetsanalys för informationssäkerhet är genomförd. Vidare anges att det under året kommer att genomföras en intern tillsyn avseende informationsförvaltning och där ingår frågor rörande informationssäkerhet.
15) Inkludera informationssäkerhet i krisledningsplaner samt att identifiera och behandla kritiska beroenden.	Delvis åtgärdad	I skriftlig återkoppling från förvaltningen anges att informationssäkerhet inkluderas i krisledningsplaner på högsta nivå. Samhällskritiska verksamheter håller på att kartläggas.
16) Se över krisberedskap som kravställning i upphandlingar av verksamhetssystem	Inte åtgärdad	I skriftlig återkoppling från förvaltningen anges att krisberedskap som kravställning inte setts över i upphandlingar.
Informationsklassning		
17) Säkerställa tillförlitligheten i klassningen genom att omklassa tillgångar enligt KLASSA-verktyget.	Delvis åtgärdad	Av kommunstyrelsens beslut noteras att kommunen redan vid den tidigare granskningen aktivt arbetade med säkerhetsklassning enligt KLASSA och att detta arbete kommer fortskrida. Det framgår i återkoppling från förvaltning att det pågår ett omfattande arbete och att behov finns att klassa tillgångar på en mer detaljerad nivå.

Bedömning

Vår bedömning är att revisionsrapporten delvis har resulterat i åtgärder från kommunstyrelsen och förbättringar inom verksamheterna. Det är dock viktigt att

säkerställa att viktiga delar i informationssäkerhetsarbetet, såsom ledningssystem och styrande dokument, fastställs. Det finns behov av att följa upp att detta sker.

Hot och våld

lakttagelser

Sammanfattning av genomförd granskning

Under 2018 genomförde kommunrevisionen en granskning om kommunens arbete för att motverka och hantera hot och våld mot anställda och förtroendevalda.

Granskningens syfte var att besvara om huruvida kommunstyrelsen och nämnderna bedrev ett tillräckligt arbete med att förebygga, förhindra, och hantera hot och våld mot anställda och förtroendevalda. Granskningens revisionsobjekt var kommunstyrelsen, utbildningsnämnden, socialnämnden och vård- och omsorgsnämnden. Den sammanfattande bedömningen var att kommunstyrelsen och de granskade nämnderna endast delvis bedrev ett tillräckligt arbete med att förebygga, förhindra och hantera hot och våld mot anställda och förtroendevalda. Bedömningen baserades bl.a. på iakttagelserna:

- Det fanns förebyggande säkerhetsrutiner för att undvika hot och våld samt att det fanns tydliga övergripande rutiner för hur anställda skulle hantera uppkomna situationer. Det fanns dock indikationer på att dessa inte var fullt ut kända för samtliga medarbetare på förvaltningen.
- Det fanns kommunövergripande anvisningar avseende olyckor och tillbud som även inkluderade hantering av uppkomna situationer gällande hot och våld samt hur dessa skulle anmälas. Det system som skulle användas för anmälan var dock inte tillgängligt sedan sommaren 2017, vilket innebar att en övergripande uppföljning inom området inte kunnat ske samt att anvisningarna inte kunnat tillämpas fullt ut.
- Det fanns ett behov av att säkerställa att alla enheter och verksamheter, utifrån behov, hade säkerhetsrutiner anpassade för verksamheten och att dessa säkerhetsrutiner byggde på förvaltnings-/kommungemensamma riktlinjer.

Uppföljning

Kommunrevisionen beslutade per 2018-06-11 att överlämna revisionsrapporten samt missiv till kommunstyrelsen och berörda nämnder. I missivet ombads kommunstyrelsen återkoppla gällande rapporten i ett samordnat svar senast den 31 oktober 2018.

Kommunstyrelsen besvarade revisionsrapporten den 26 november 2018 §259 i linje med direktiv.

I sitt svar bemöter styrelsen samtliga lämnade rekommendationer. Styrelsen utdelar även två tidssatta uppdrag till förvaltningen med anledning av lämnade rekommendationer. Dessa framgår i tabell nedan, vilken redogör för huruvida respektive rekommendation åtgärdats eller inte.

Rekommendation	Bedömning	Kommentar
1) Säkerställa att verksamheterna arbetar fram säkerhetsrutiner.	Inte åtgärdad	Granskningen kan inte styrka att detta åtgärdats.

2) Säkerställa att säkerhetspolicyn efterlevs fullt ut.	Inte åtgärdad	I samband med att styrelsen behandlar revisionsrapporten ger styrelsen i uppdrag till förvaltningen att revidera säkerhetspolicyn. Detta eftersom policyn är föråldrad och inaktuell, och därför inte efterlevs fullt ut. I skriftlig återkoppling från förvaltningen anges att det under 2019 och 2020 varit hög belastning för tjänstepersoner som arbetar med kommunens trygghets- och säkerhetsarbete. Policy har därför ännu inte reviderats.
2) Säkerställa ett förebyggande arbete som utgår utifrån riskanalyser.	Inte åtgärdad	I styrelsens svar samt i återkoppling från förvaltningen inom ramen för uppföljningen argumenteras för att nuvarande rutiner för att säkerställa ett förebyggande arbete utifrån riskanalyser var tillräckligt.
4) Tillse kontinuerliga informationsinsatser kring riktlinjer/rutiner och stödinsatser	Åtgärdad	I styrelsens svar framgår att kommunen påbörjade en omfattande satsning på utbildningsinsatser. I svaret redogörs för pågående eller och kommande förbättringsåtgärder i verksamheten. I skriftlig återkoppling från förvaltningen bekräftas att arbetsmiljöutbildningar för chefer och skyddsombud hålls löpande, samt att det på kommunens intranät finns information och rutiner för området.
5) Tillse att system och rutiner finns för uppföljning av tillbud och arbetsskador.	Åtgärdad	I styrelsens svar framgår att ett system för hantering av tillbud och arbetsskador (KIA) har införskaffats, och utbildningsinsatser kopplat till det genomförs. Arbeta bedöms ha kommit igång bra. I skriftlig återkoppling från förvaltningen anges att rutiner för uppföljning finns. Inträffade skador och tillbud sammanställs på enhets-, verksamhets-, förvaltnings- och kommunövergripande nivå. Samverkan sker även på motsvarande nivåer. Vid behov ger HR stöd till chefer att ta fram rapporter och analyser ur KIA.
6) Säkerställa ett förbättrat stödarbete gentemot förtroendevalda. Detta inkluderar framtagande av rutiner som omfattar förtroendevalda.	Inte åtgärdad	Styrelsen har gett i uppdrag till förvaltningen att ta fram erforderliga rutiner gällande stöd till förtroendevalda vid händelse av hot eller våld. I skriftlig återkoppling från förvaltningen anges att arbetet inte kunnat påbörjas ännu

		men kommer att prioriteras under år 2021.
--	--	---

Bedömning

Vår bedömning är att revisionsrapporten delvis har resulterat i åtgärder från kommunstyrelsen och förbättringar inom verksamheterna. Ett par av styrelsens beslutade uppdrag har dock inte kunnat genomföras i önskad takt på grund av hög arbetsbelastning hos berörda tjänstepersoner. Det kan finnas behov av att följa upp området längre fram igen.

Revisionell bedömning

Utifrån uppföljning av 5 tidigare fördjupade granskningar, med totalt 37 rekommendationer, kan vi konstatera följande:

- 13 rekommendationer bedöms vara åtgärdade (gröna)
- 11 rekommendationer bedöms vara *delvis* åtgärdade, dvs arbete pågår (gula)
- 13 rekommendationer bedöms *inte* vara åtgärdade (röda)

För merparten av rekommendationerna har granskade styrelse/nämnder varit positiva till revisorernas rekommendationer och beaktat dem. Sammantaget ser vi att för 24 rekommendationer (65%) har brister åtgärdats eller att åtgärder pågår.

Vi noterar att en förklaring till delvis-bedömningar, dvs att identifierade brister håller på att åtgärdas, kan vara att det inte gått så lång tid från att granskningen genomfördes till denna uppföljning. Här är det av vikt att arbetet slutförs.

Röda bedömningar, där rekommendationer inte åtgärdas, beror i vissa fall på hög arbetsbelastning inom förvaltningen som gjort att åtgärder inte hunnit genomföras ännu. I andra fall beror det på att granskat organ inte delat revisionens syn på om en brist föreligger eller inte.

Vår sammanfattande revisionella bedömningen att kommunstyrelsen och nämnderna *delvis* vidtagit tillräckliga åtgärder utifrån tidigare identifierade brister.

14 april 2021

Anders Hägg

Susanna Huber

Uppdragsledare

Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Botkyrka kommun enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från 2020-10-19. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.