

Granskning av kommunens arbete med att förebygga, upptäcka och beivra oegentligheter

Botkyrka

Juni 2021

Projektledare: Per Stålberg, certifierad kommunal revisor

Projektmedarbetare: Anna Nordqvist

Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
1. Inledning	3
2. Iakttagelser och bedömningar	5
2.1 Nämndernas risk- och väsentlighetsbedömningar	5
2.1.1 Iakttagelser	5
2.1.2 Bedömning	6
2.2 - Interna policys och riktlinjer	6
2.2.1 Iakttagelser	6
2.2.2 Bedömning	7
2.3 - Rutiner för handläggning och beslut	8
2.3.1 Iakttagelser	8
2.3.2 Bedömning	9
2.4 - Uppföljning, rapportering och åtgärder	9
2.4.1 Iakttagelser	9
2.4.2 Bedömning	11
Bilaga 1	12
Enkät förtroendevalda	12
Bilaga 2	13
Enkät anställda	13





Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Botkyrka kommun genomfört en granskning inom området oegentligheter. Syftet med granskningen har varit att pröva om kommunens arbete med att förebygga, upptäcka och beivra oegentligheter bedrivs med tillräcklig intern kontroll.

Revisionsobjekten som omfattas av granskningen är samhällsbyggnadsnämnden, miljö- och hälsoskyddsnämnden samt vård- och omsorgsnämnden.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att kommunens arbete med att förebygga, upptäcka och beivra oegentligheter inte helt bedrivs med tillräcklig intern kontroll.

Nedan ses bedömningarna av ställda revisionsfrågor. För motiveringar till bedömningarna se respektive avsnitt i rapporten.

Revisionsfrågor	Bedömning	
1. Fångas risker för oegentligheter i rimlig grad upp i nämndernas risk- och väsentlighetsbedömningar?	Nej	
2. Är kommunens interna policys och riktlinjer inom området heltäckande avseende förebyggande och kontrollerande insatser?	Ja	
3. Finns en tillförlitlig rutin för att säkerställa att handläggning och beslut i myndighetsärenden sker på ett opartiskt sätt och efterlevs denna rutin?	Ja	
4. Sker uppföljning och rapportering av genomförda kontroller samt vidtas åtgärder i tillräcklig omfattning?	Delvis	

Rekommendationer

Efter genomförd granskning lämnas följande rekommendationer:

- att nämnderna säkerställer att risker för oegentligheter beaktas i riskanalyser och i internkontrollplaner.
- att medarbetarna kontinuerligt hålls informerade om risker för oegentligheter och att det tydliggörs vart man ska vända sig vid misstanke om oegentligheter.
- att säkerställa att rutiner för anmälan om jäv vid nämndsammanträden efterlevs.

1. Inledning

Bakgrund

Bedrägerier och oegentligheter inom offentliga verksamheter dyker upp med jämna mellanrum. Förutom ekonomisk skada kan det även orsaka förtroendeskada för verksamheten. De händelser som framkommer i media har bland annat medfört att uppmärksamheten riktats mot kommunernas insatser vad gäller att förebygga och upptäcka oegentligheter.

Begreppet oegentligheter är brett och kan omfatta allt från rent brottsliga handlingar till avvikelser från eller kringgående av fastlagda rutiner, riktlinjer, policies, jävsregler. Oegentligheter kan även förekomma i form av andra förtroendeskadliga eller icke önskvärda handlingar och beteenden.

Verksamheter där risken för oegentligheter och otillåten påverkan bedöms vara förhöjd är exempelvis där myndighetsutövning bedrivs. Exempelvis beviljande av bygglov, tillsyn inom miljö- och hälsoskydd och beslut utifrån LSS/LASS.

Av kommunens mål- och budgetdokument framgår att nämnderna har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sina respektive verksamhetsområden. Varje nämnd har en skyldighet att styra och löpande följa upp den interna kontrollen inom dess verksamhetsområden. Nämnden ska göra dokumenterade risk- och väsentlighetsbedömningar samt anta en särskild plan (internkontrollplan) för hur arbetet med den interna kontrollen ska bedrivas under kommande år. Resultatet av uppföljningen ska, med utgångspunkt från antagen internkontrollplan, beslutas av nämnden.

Revisionsobjekt i denna granskning är samhällsbyggnadsnämnden, miljö- och hälsoskyddsnämnden samt vård- och omsorgsnämnden.

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen har varit att pröva om kommunens arbete med att förebygga, upptäcka och beivra oegentligheter bedrivs med tillräcklig intern kontroll.

Följande revisionsfrågor har besvarats:

- Fångas risker för oegentligheter i rimlig grad upp i nämndernas risk- och väsentlighetsbedömningar?
- Är kommunens interna policies och riktlinjer inom området heltäckande avseende förebyggande och kontrollerande insatser?
- Finns tillförlitliga rutiner för att säkerställa att handläggning och beslut i myndighetsärenden sker på ett opartiskt sätt och efterlevs denna rutin?
- Sker uppföljning och rapportering av genomförda kontroller samt vidtas åtgärder i tillräcklig omfattning? Fokus på politisk nivå respektive verksamhetsnivå.

Revisionskriterier

Följande revisionskriterier har använts i granskningen:

- Kommunallagen 6:6, 6:28, 6:30
- Förvaltningslagen §§16-18
- Kommuninterna styrdokument relevanta för granskningen, exempelvis regelverk för intern kontroll

Avgränsning

Granskningen har avgränsats till myndighetsutövning inom berörda nämnder. I tid har granskningen huvudsakligen avgränsats till perioden 2020-2021. I övrigt se syfte och revisionsfrågor.

Metod

Granskningen har skett genom analys av för granskningen relevant dokumentation (policys, riktlinjer, rutinbeskrivningar, internkontrollplaner m.m.).

Enkät har skickats ut till anställda och förtroendevalda. Intervjuer har genomförts med företrädare för berörda verksamheter utifrån resultaten av enkätsvaren.

Rapporten har sakgranskats av de personer som intervjuats inom granskningen.

2. Iakttagelser och bedömningar

2.1 Nämndernas risk- och väsentlighetsbedömningar

2.1.1 Iakttagelser

Av fullmäktiges riktlinjer framgår att varje nämnd har en skyldighet att styra och följa upp den interna kontrollen inom nämndens verksamhetsområden. Nämnden ska som grund för sin styrning göra risk- och väsentlighetsbedömningar som ska dokumenteras .

Vidare framgår att alla nämnder varje år ska anta en särskild plan (internkontrollplan) för hur arbetet med den interna kontrollen ska bedrivas.

Vi har inom granskningen efterfrågat riskanalyser som genomförts kopplat till internkontrollplanerna för att se om risker för oegentligheter fångas inom dessa.

Vård- och omsorgsnämnden (VON)

Den riskanalys som ligger till grund för vård- och omsorgsnämndens internkontrollplan 2021 innefattar fyra övergripande risker. Bland annat finns riskområdet avvikelshantering med. Kopplat till denna risk finns tre kontroller som bland annat innefattar att kontrollera om inkomna avvikelser är utredda och avslutade inom angiven tid samt att medarbetare har gått utbildning om avvikelser och rapportering.

Nämndens utvalda riskområden läggs sedan samman med de kommunövergripande områdena från kommunstyrelsens internkontrollplan. Sammanlagt resulterar detta i 17 kontrollpunkter i nämndens internkontrollplan för år 2021.

Av intervjuer med företrädare för vård- och omsorgsförvaltningen framgår att de kontinuerligt under året arbetar med olika typer av riskanalyser. Genomförandet av riskanalyser är således inte ett arbete enbart kopplat till den årliga internkontrollplanen utan är ett verktyg som förvaltningen använder sig av löpande.

Samhällsbyggnadsnämnden (SBN) & miljö- och hälsoskyddsnämnden (MHN)

Vi har inom granskningen inte tagit del av några dokumenterade riskanalyser kopplat till nämndernas internkontrollplaner (nämnderna delar förvaltningsorganisation, samhällsbyggnadsförvaltningen). Av intervjuer framgår att det genomförs ett riskanalysarbete men det finns inte dokumenterat utan det är främst det gångna årets kontrollpunkter som inte uppvisat gott resultat som tas upp i nästkommande års internkontrollplan.

Bland annat innefattar internkontrollplanerna för SBN och MHN områdena bisysslor och representationsfakturor.

Det framhålls att man även inom förvaltningen kontinuerligt arbetar med riskanalyser inom områden som exempelvis hot och våld.

Av enkätsvaren från de **förtroendevalda** framgår bland annat följande:

- Ca en tredjedel av de förtroendevalda i de tre nämnderna håller med om att risker kopplade till oegentligheter tas upp i tillräcklig utsträckning i sin nämndens risk- och väsentlighetsanalys.
- Närmare hälften av de svarande anger att de till viss del håller med om att riskanalysen i tillräcklig utsträckning innehåller dessa delar.

Av enkätsvaren från de **anställda** framgår bland annat följande:

- att närmare hälften av samtliga respondenter instämmer, helt eller till övervägande del, gällande att risker för oegentligheter inkluderas i risk- och väsentlighetsanalyserna.
- de anställda inom vård- och omsorgsförvaltningen upplever att risker kopplade till oegentligheter beaktas i riskanalyserna i lägre omfattning än anställda inom samhällsbyggnadsförvaltningen.

2.1.2 Bedömning

Revisionsfråga: Fångas risker för oegentligheter i rimlig grad upp i nämndernas risk- och väsentlighetsbedömningar? **Bedömning:** *Nej*

Bedömningen baseras bland annat på följande iakttagelser:

- Förvaltningarna genomför riskanalyser kontinuerligt inom sina verksamheter. Granskning kan däremot inte visa att riskanalyserna kopplat till internkontrollplanerna för SBN och MHN har dokumenterats i enlighet med fullmäktiges riktlinjer.
- Granskningen kan inte påvisas att specifika områden kopplat till oegentligheter fångas upp i riskanalyserna.
- Av enkätsvar framgår också att inkludering av risker kopplat till oegentligheter i riskanalyserna är ett utvecklingsområde.

2.2 - Interna policys och riktlinjer

2.2.1 Iakttagelser

Fullmäktige har antagit ett antal styrdokument som är relevanta för det granskade området oegentligheter. Vi har inom granskningen tagit del av följande kommunövergripande styrdokument:

- Riktlinjer för budgetansvar, attest, redovisning och intern kontroll (2020)
- Policy mot mutor och jäv i Botkyrka kommun (2013)
- Riktlinjer mot mutor och jäv i Botkyrka kommun (2013)
- Policy för representation (2017)
- Riktlinjer för representation (2017)

Av kommunens riktlinjer för budgetansvar, attest, redovisning och intern kontroll framgår bland annat hur en anställd ska agera vid misstanke om oegentligheter. Det framgår även hur det ska säkerställas att nämnderna upprätthåller en god intern kontroll.

I policy och riktlinjer mot mutor och jäv framgår definition av dessa begrepp samt vad som gäller i olika situationer för kommunens anställda och förtroendevalda. Vidare framgår det vart man ska vända sig om man är osäker på hur man ska agera i en situation där man exempelvis erbjuds en muta eller annan otillbörlig gåva. Exempel på jävssituationer finns också uppräknade och hur man ska hantera dessa.

I styrdokumentet finns det även tydlig information om vilka regler som gäller vid representation. Exempelvis går det att utläsa vad verifikaten ska innehålla för att godkännas samt vilka beloppsgränser som gäller för olika tillfällen.

Av intervjuer med företrädare för *vård- och omsorgsförvaltningen* framgår att de upplever att det finns kommungemensamma styrdokument som täcker upp området väl. Sedan har vissa delar av dessa brutits ned ytterligare på förvaltningsnivå. I dagsläget finns dessa dokument samlade på intranätet. Det pågår ett arbete med att sammanställa och uppdatera riktlinjer och rutiner för att sedan inkludera dem i kvalitetsledningssystemet.

Av intervjuer med företrädare för *samhällsbyggnadsförvaltningen* framgår att kommunens styrdokument upplevs vara tillräckliga inom området oegentligheter. Vidare påtalar man att det har genomförts informationstillfällen på avdelnings- och förvaltningsnivå inom området.

Av enkätsvaren från de **anställda** framgår bland annat följande:

- Av enkätsvar framgår bland annat att totalt sju respondenter (fem anställda, två förtroendevalda) upplever sig ha blivit utsatta för otillbörlig påverkan kopplat till myndighetsutövning under det senaste året.
- Av de anställda så svarade fyra personer att de någon gång i sin nuvarande roll avstått från/inte vågat rapportera om misstankar om oegentligheter inom förvaltning
- Av enkätsvaren kan utläsas att närmare 40% av alla respondenter känner sig osäkra på vart de ska vända sig vid misstankar om oegentligheter.

I kommentarer till enkäten framkommer bland annat önskemål om att ämnet oegentligheter kan diskuteras oftare på arbetsplatsen samt att mer utbildning är önskvärd.

2.2.2 Bedömning

Revisionsfråga: Är kommunens interna policys och riktlinjer inom området heltäckande avseende förebyggande och kontrollerande insatser? **Bedömning:** Ja

Bedömningen baseras främst på nedanstående iakttagelser:

- Granskningen visar att det inom kommunen finns policys och riktlinjer inom området.

- De kommunövergripande dokumenten innehåller både förebyggande och kontrollerande insatser.
- Utbildning kring frågor om oegentligheter samt information om vart man som medarbetare ska vända sig vid misstankar om oegentligheter är utvecklingsområden.

2.3 - Rutiner för handläggning och beslut

2.3.1 Iakttagelser

Det finns ett flertal rutinbeskrivningar upprättade inom förvaltningarna i syfte att styra handläggningen av ärenden så att de hanteras på ett rättssäkert sätt. Av intervjuer framkommer att lagstiftningen på de olika områdena sätter ett tydlig ramverk för beslutsfattandet. Hänvisningar till lagrum inkluderas i rutinerna.

Av intervjuer med företrädare för *vård- och omsorgsförvaltningen* framgår att man vidtagit åtgärder för att ytterligare förbättra handläggningen. Myndighet har exempelvis tagit fram en handlingsplan för förbättringsarbetet för åren 2020-2023 där området *handläggningsprocessen* ingår med målet att uppnå en än mer rättssäker myndighetsutövning. Delegationsordningen har även justerats så att enskilda handläggare inte kan ta för omfattande beslut.

Utöver detta har introduktionen för nyanställda uppdaterats. Den nya rutinen innefattar att samtliga nyanställda får en introduktion av en mentor enligt ett bestämt program. I detta ingår punkter kopplat till området oegentligheter. En handläggare inom förvaltningen får full delegation först efter denne varit anställd minst tre månader och verksamhetschefen ser att arbetet fungerar som avsett.

Av de granskade rutinerna inom *vård- och omsorgsförvaltningen* är samtliga uppdaterade inom en femårsperiod. Av rutinerna framgår det arbetssätt som förvaltningen använder för att säkerställa en enhetlig handläggning. Bland annat genomförs ärendedragningar där tanken är att handläggare i samråd ska komma fram till korrekta beslut för den enskilde.

När det gäller *samhällsbyggnadsförvaltningen* så har tagit del av ett antal rutinbeskrivningar för handläggning. Rutinerna, som finns på intranätet, är uppdaterade och innehåller information i form av bland annat checklistor för hur handläggningen ska gå till. I rutinerna förekommer moment vilka minskar risken för att en handläggare fattar partiska beslut. Exempel på sådana moment är att ärenden lämnas över till en annan teammedlem innan beslut fattas eller går via enhetschef och förvaltningsdirektör för godkännande. Beslut över vissa givna summor behöver alltid attesteras av överordnad chef.

Vid intervju berättar företrädare för *samhällsbyggnadsförvaltningen* att det vid introduktion av nya medarbetare finns ett introduktionspaket med syfte att bland annat ge den nyanställda en inblick i de kommande arbetsuppgifterna och de rutinerna som gäller. I de flesta fallen utses även en mentor i samband med introduktionen.

Vid vissa tillsyner där besök ute i olika verksamheter i samhället förekommer är rutinen att två tjänstemän följs åt. Ibland sker tillsammans med representanter för andra myndigheter såsom polisen och Skatteverket. För att minska risken för utsatthet för enskilda handläggare i känsliga beslut, som exempelvis tobakstillsynen, har man beslutat att aidentifiera handläggaren genom att inte inkludera dennes namn på beslutet.

Vid intervjuerna, samt i någon kommentar till enkäten, nämns att rutinen kring anmälan om jäv vid nämndsbeslut kan utvecklas.

Av enkätsvaren från de **förtroendevalda** framgår bland annat följande:

- På påståendet om de har uppfattningen att det inom förvaltningen finns rutiner som säkerställer en opartisk handläggning av ärenden har majoriteten svarat att de instämmer helt eller till övervägande del. Vidare svarar hälften av respondenterna att de har uppfattningen att rutinerna efterlevs inom förvaltningen.

Av enkätsvaren från de **anställda** framgår bland annat följande:

- Majoriteten av respondenterna har svarat att de instämmer helt eller till övervägande del i att det finns rutiner som säkerställer att handläggning och beslut i ärenden sker opartiskt. Den generella uppfattningen är att rutinerna också efterlevs.

2.3.2 Bedömning

Revisionsfråga: Finns tillförlitliga rutiner för att säkerställa att handläggning och beslut i myndighetsärenden sker på ett opartiskt sätt och efterlevs denna rutin? **Bedömning:** Ja

- Inom samtliga förvaltningar finns aktuella rutiner för handläggning och beslut.
- Det finns arbetsmoment som minskar risken för att partiska beslut fattas och gör handläggningen mer rättssäker.
- Av enkätsvaren framgår att majoriteten av de tillfrågade helt eller till övervägande del håller med om att det finns rutiner som säkerställer en opartisk handläggning och beslut, samt att de rutiner som finns också efterlevs.

2.4 - Uppföljning, rapportering och åtgärder

2.4.1 Iakttagelser

Kommunledningsförvaltningen har tagit fram en internkontrollplan för år 2021 vilken omfattar åtta kommunövergripande kontrollmoment som de granskade nämnderna har inkluderat i sina respektive internkontrollplaner. Bland de kommunövergripande momenten finns bland annat områden som bisysslor, direktupphandling, representationsfakturer och utdrag ur belastningsregistret.

Vi har inom granskningen tagit del av uppföljning av internkontrollplan 2020 för *vård- och omsorgsnämnden*. Av uppföljningen framgår att totalt 16 kontrollmoment ingår, inklusive de kommunövergripande. Av kontrollmomenten är sju godkända, fem godtagbara, en underkänd och tre moment är ej genomförda.

De moment som inte genomförts är bland annat "att framtagna rutiner för avvikelshantering följs" samt "att samtliga chefer ska genomgå utbildning inom avvikelshantering". För dessa moment anges bland annat att pandemin och hög

belastning på enhetscheferna som skäl till att kontrollmomenten inte genomförts. Som planerade åtgärder anges att fortsatta utbildningar och workshops kommer att erbjudas.

Det kontrollmoment som underkänts gäller om utdrag från belastningsregistret görs för externt nyanställda. Här anges ingen tydlig åtgärd men man skriver att förvaltningen ska ta ett omtag kring rutinen samt att man tar med sig detta resultat i översynen av rekryteringsprocessen.

För momentet som involverar granskning av representationsfakturor visar resultatet att 77% av fakturorna hanterats korrekt, vilket bedömts vara godtagbart (gult). Dock är detta är en försämring mot föregående år. Hälften av avvikelserna avser att syfte, program och deltagarlistor saknas. En tredjedel saknar attest från överordnad chef. Som åtgärder föreslås bl.a. information och utbildning samt fortsatt månatliga rapporteringar till förvaltningsledningen.

Nämnden antog internkontrollplan 2021 i februari 2021 och godkände uppföljningen av 2020 års internkontrollen i mars 2021.

Av intervjuer med företrädare för vård- och omsorgsförvaltningen framgår att man har ett avvikelssystem i vilket handläggarna kan rapportera in avvikelser. När förvaltningen sedan arbetar med riskanalyserna beaktas även informationen från avvikelssystemet.

På frågan om huruvida nämnden får återrapportering av resultatet av kontrollerna svarar man att samtliga större ärenden, som Lex Maria och Lex Sarah, alltid tas till nämnden. Detta styrks av vår protokollsgranskning.

Vi har inom granskningen tagit del av uppföljningen av intern kontroll 2020 för *miljö- och hälsoskyddsnämnden*. Av analysen som genomförts framgår att samtliga kontrollpunkter genomförts. Av dessa är sju godkända och tre har ett godtagbart resultat. Samtliga kontrollpunkter som inte har ett helt godkänt resultat tas med i nästa års internkontroll. Nämnden beslutade februari 2021 att godkänna uppföljningen.

Internkontrollplan för år 2021 antogs vid nämndens sammanträde i januari 2021. Nya områden som inkluderas innefattar bl.a. den kommunövergripande kontrollen kopplat till bisysslor samt en egen kontroll gällande att rapportering av oplanerad tillsyn sker till nämnden.

Vi har inom granskningen även tagit del av uppföljning av internkontrollplan 2020 för *samhällsbyggnadsnämnden*. Av de totalt 15 kontrollpunkterna är sju godkända, fyra har ett godtagbart resultat, en är underkänd och tre har inte genomförts.

En av de kontrollpunkter med godtagbart resultat innefattade stickprovskontroll på fakturor avseende representation, kurser och konferenser. Här fanns avvikelser i form av att beslutsattestanter attesterat fakturor där de själva deltagit. Som åtgärd anges att systemstöd ska sättas in, och att alla fakturor tillsvidare ska gå via en ekonom för feedback.

Den kontrollpunkt som underkändes var "Genomgång av rutinen för prissättning av tomträtter". En av de kontrollpunkterna som inte kunde genomföras innefattade bland annat att ta stickprov på kostnader över basbeloppet och se att de bokförts rätt mellan drift och investering.

I internkontrollplan för 2021 ska nämnden ta med samtliga kontrollpunkter som inte godkändes vid 2020 års uppföljning. Nämnden godkände uppföljningen av internkontrollplan 2020 och antog även internkontrollplan för 2021 vid sammanträdet i februari 2021 .

Av intervjuer med förvaltningen framgår att det finns ett system där medarbetare kan rapportera in alla olika typer av tillbud (KIA). Systemet är i dagsläget inte kopplat till internkontrollen.

Av enkätsvar från de **förtroendevalda** framgår bland annat följande:

- Närmare hälften av samtliga respondenter håller med om att deras nämnd vidtar tillräckliga åtgärder vid upptäckta brister kopplat till oegentligheter.
- Cirka en femtedel av respondenterna anser att deras nämnd inte vidtar tillräckliga åtgärder vid upptäckta brister kopplat till oegentligheter.

2.4.2 Bedömning

Revisionsfråga: Sker uppföljning och rapportering av genomförda kontroller samt vidtas åtgärder i tillräcklig omfattning?

Bedömning: *Delvis*

Bedömningen baseras bland annat på nedanstående:

- Samtliga nämnder följer upp sina internkontrollplaner på årsbasis.
- Av genomförd granskning av de berörda nämndernas protokoll finner vi inte att någon av nämnderna erhållit information om några allvarliga brister kopplat till oegentligheter, utöver det som framkommit vid uppföljning av internkontrollplanerna.
- Däremot så visar enkätsvaren att det finns synpunkter på att åtgärder inte vidtas i tillräcklig utsträckning vid upptäckta brister.

2021-06-07

Anders Hägg

Per Stålborg

Uppdragsledare

Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av revisorerna i Botkyrka kommun enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan daterad 2021-02-08. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.

Bilaga 1

Enkät förtroendevalda

Enkäten skickades ut till samtliga förtroendevalda i de granskade nämnderna, totalt 69 personer.

Svarsfrekvens: 61%

Svarsalternativ

Instämmer helt

Instämmer till övervägande del

Instämmer till viss del

Instämmer inte alls

Vet ej

Enkätfrågor

- Jag anser att risker kopplade till oegentligheter tas upp i tillräcklig utsträckning i min nämnds risk- och väsentlighetsanalys
- Jag anser att min nämnds internkontrollplan innehåller kontroller kopplade till oegentligheter i tillräcklig utsträckning
- Jag har uppfattningen att det inom förvaltningen finns rutiner som säkerställer en opartisk handläggning av ärenden
- Jag har uppfattningen att förvaltningen efterlever de rutiner som finns för att säkerställa en opartisk handläggning
- Jag anser att min nämnd, vid upptäckta brister kopplat till oegentligheter, vidtar tillräckliga åtgärder
- Har du i din nuvarande roll någon gång inom innevarande mandatperiod blivit utsatt för otillbörlig påverkan kopplat till nämndens myndighetsutövning? (ja/nej)
- Här kan du lämna kommentarer till dina svar i enkäten, alternativt om det är något övrigt du vill kommentera som rör området oegentligheter:

Bilaga 2

Enkät anställda

Enkäten skickades ut till handläggarna inom de granskade förvaltningarna, totalt 83 personer.

Svarsfrekvens: 59%

Svarsalternativ

Instämmer helt

Instämmer till övervägande del

Instämmer till viss del

Instämmer inte alls

Vet ej

Enkätfrågor

- Jag anser att risker för oegentligheter beaktas i förvaltningens risk- och väsentlighetsanalyser
- Inom min förvaltning finns det rutiner som säkerställer att handläggning och beslut av ärenden sker på ett opartiskt sätt
- Jag har uppfattningen att de rutiner som finns för handläggning och beslut efterlevs
- Har du i din nuvarande roll någon gång under det senaste året blivit utsatt för otillbörlig påverkan kopplat till myndighetsutövning? (ja/nej)
- Om du svarat ja på frågan ovan, kommentera gärna:
- Vet du vart du ska vända dig om du vill rapportera om oegentligheter/misstänke om oegentligheter inom förvaltningen? (ja/nej/jag är osäker på vart jag ska vända mig)
- Har du inom din nuvarande roll någon gång avstått från/inte vågat rapportera om misstankar om oegentligheter inom förvaltningen? (ja/nej)
 - Om du svarat **ja** på frågan ovan, kommentera gärna:
- Här kan du lämna kommentarer till dina svar i enkäten, alternativt övriga kommentarer som rör området oegentligheter: