



# Internkontrollplan 2025

Verksamhetsstöd och service

## Innehåll

1	Inledning	3
2	Nämndens delaktighet	3
3	Internkontrollplan	3

# 1 Inledning

Enligt kommunallagen, KL 6 kap. 6 § ska nämnden se till att verksamheten bedrivs inom nämndens ekonomiska ram och i enlighet med de riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt tillämpliga lagar, förordningar och regler.

Nämnden har därigenom det yttersta ansvaret för att utforma en god internkontroll inom sina verksamheter, det vill säga de ska med rimlig grad av säkerhet säkerställa att följande mål uppnås:

- Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet
- Tillförlitlig ekonomisk rapportering och information och rapportering om verksamheten
- Efterlevnad av tillämpliga lagar, föreskrifter, riktlinjer mm.

Varje nämnd antar varje år en särskild plan för riktad uppföljning av den interna kontrollen.

Begreppet internkontrollplan kan leda tankarna fel så att man får uppfattningen att planen "är" den samlade interna kontrollen. Den samlade interna kontrollen består av mycket mer – den robusta organisationen, ordning och reda, riskanalyser, inbyggda och etablerade kontroller. En internkontrollplan är snarare ett instrument för riktning, tillsyn eller uppföljning av att det finns en god internkontroll. Ett instrument för "koll på kollen".

## 2 Nämndens delaktighet

Se kommunstyrelsens internkontrollplan

## 3 Internkontrollplan

Internkontrollplanen definierar vilka rutiner, processer, system eller moment som ska följas upp/kontrolleras och varför dessa har bedömts viktiga att följas upp.

Nämnden beslutar i internkontrollplanen vilka processer/rutiner/system som ska följas upp och har som utgångspunkt förvaltningens föreslagna internkontrollplan. Beslutad internkontrollplan läggs sedan som bilaga till nämndens internbudget. I planen framgår hur erfarenheter som görs genom internkontroll under året delges nämnden.

För stöd till förvaltningens genomförande av planerade kontrollmoment upprättas en förvaltningsintern förteckning med specificerade aktiviteter kopplad till nämndbeslutad internkontrollplan. I förteckningen framgår mer exakt hur och när kontrollmomenten ska genomföras samt utsedd kontrollansvarig.

Kontrollmomenten som är planerade för 2025 avser processer som är förvaltningsövergripande. Kontrollmomenten planeras och genomförs av VSS Stab, som utgörs av stödfunktioner till förvaltningens ledningsgrupp och chefer. Några av kontrollmomenten kommer från riskanalyser som VSS Stab genomfört under 2024 och där staben ser att uppföljning behöver ske. Större delen av kontrollmomenten avser dock områden där VSS Stab har fått uppslag under året och ser ett värde i att fördjupa sig som en del av stabens utvecklingsarbete. Dessa kontrollmoment har inte föranletts av en riskanalys, men om brister påträffas i samband med kontrollmomentet sker riskanalys i nästa steg.

Kontrollmomenten framgår av förteckningen nedan. Utöver det har förteckningen "Aktiviteter internkontroll" upprättats som ett internt arbetsdokument.

Under 2025 kommer VSS att se över strukturen för det interna internkontrollarbetet. Syftet är primärt att interkontrollen ska skapa ett större värde för avdelningarna och deras kärnverksamhet i likhet med hur VSS arbetar med internkontroll idag.

Nr	Process/rutin/system	Kontrollmoment	Risk och konsekvens	Bakgrund/motivering till riskvärdering
	<b>Verksamhet och organisation</b>			
	Utrymningsstrategi Färgeriet	Kännedom om rollen som utrymningssamordnare (gula västen) vid utrymning av lokal.	Att det inte är tillräckligt många som tar rollen som utrymningssamordnare, vilket är en risk vid utrymning av lokalen.	Utrymningsövningar i Färgeriet har visat att få väljer att ta på sig den gula västen och agera utrymningssamordnare.
	Mål- och budgetprocessen	Utvärdering av arbetssätt kring mål och budget i syfte att säkerställa att processen är tydlig och ger ett stöd till ledningsgrupp och övriga chefer i deras arbete med planering och uppföljning.	Att processen är otydlig och att den därför inte skapar tillräcklig nytta i verksamheterna.	VSS gör ett förbättringsarbete kring sitt arbetssätt kring mål- och budgetarbetet. Syftet är fördjupad förankring kring processen, ökad delaktighet, fördjupad planering, stöd till chefer under processens gång och uppföljning hur det har gått.
	<b>Ekonomi</b>			
	Rutin för inköpskort tillämpas korrekt vid utlandsköp	Genomgång av förvaltningens samtliga utlandsköp via inköpskort för att säkra korrekt moms (omvänd momsskyldighet).	Att momsredovisning sker felaktigt.	Felet är under ett par års tid en återkommande avvikelse vid stickprovskontroller, trots utbildnings- och stödinsatser.
	<b>Personal</b>			
	Integration av friskfaktorerna i det systematiska arbetsmiljöarbetet.	Kontrollera om chefer har en tydlig planering för fortsatt arbete med friskfaktorerna inför 2025.	Att arbetet med friskfaktorerna stagnerar eller avtar om en plan saknas.	Kommunens verksamheter ska arbeta med systematiskt arbetsmiljöarbete med utgångspunkt i friskfaktorerna.
	Formalia för att APT inom ramen för samverkansavtalet fungerar korrekt.	Kontrollera om det finns minnesanteckningar från APT som följer den kommunövergripande mallen.	Att samverkansavtalets intentioner med APT inte efterlevs i verksamheten och därmed att arbetsgivarens skyldigheter enligt MBL och AML inte fullgörs.	I samverkansavtalet framgår att alla ska följa en kommunövergripande mall för APT med syftet att säkerställa att APT:er innehåller de punkter som är överenskommet i avtalet.
	Systematiskt arbete utifrån resultatet av medarbetarundersökningen.	Kontrollera om det genomförs riskbedömningar och handlingsplaner efter resultatet i medarbetarundersökningen.	Att medarbetare inte involveras i det systematiska arbetsmiljöarbetet och de planerade åtgärderna efter resultatet i medarbetarundersökningen.	Utifrån arbetsmiljölagen och arbetsmiljöföreskrifter ska medarbetare involveras i det systematiska arbetsmiljöarbetet och riskbedömningar göras löpande.

<b>Administration</b>			
Rutiner för arkivering och diarieföring.	Säkerställa att lagkrav för arkivering och diarieföring följs.	Risk för att bristande kunskap kring arkivering och diarieföring vilket gör att VSS inte lever upp till lagkraven.	Riskanalys visar på en brist i arbetet med arkivering och diarieföring i VSS. Under hösten 2024 samlas administration i VSS under en gemensam enhet som bl.a. kommer att arbeta med diarieföring och arkivering.
Mötesstruktur och informationskanaler i VSS stab	Utvärdering av ny struktur för möten och informationskanaler i VSS stab i syfte att säkerställa att strukturen skapar tydlighet och nytta.	Risk för en mötesstruktur som inte skapar värde för samtliga medarbetare i staben och risk för att information faller mellan stolarna eller att man får samma information flera gånger.	I takt med att gruppen växer behöver VSS stab testa ny struktur för möten och informationskanaler. Frågan har lyfts och diskuterats via APT och ett förslag har tagits fram som gruppen bestämt sig för att testa.
<b>Oegentligheter, mutor och jäv</b>			
Risikinventering välfärdsbrottslighet	Säkerställa vidtas utifrån den risikinventering som har skett inom ramen för styrgruppen med brottsförebyggande arbete.	Risk för att åtgärder inte vidtas vilket medför en fortsatt risk för välfärdsbrottslighet.	Risikinventeringen ligger inom ramen för det arbete som Säkerhetsenheten (KLF) driver kring välfärdsbrottslighet.
Kontroll attestreglemente	Säkerhetsställa att förvaltningens attestreglemente är uppdaterat.	Säkerhetsställa att person och roll har rätt behörigheter i förvaltningens attestreglemente	Ansvar är ofta kopplat till en roll eller funktion och därför är det viktigt att hålla reda på att det är rätt personer som kan och får göra och attestera beställningar.
Rutin inköpskort – kontroll av företag	Genomgång av förvaltningens köp med inköpskort för att minska risken att vi handlar av oseriösa företag.	Risk för att förvaltningen handlat varor/tjänster av icke upphandlade företag som inte är kvalitetssäkrade.	Noterat att förvaltningen via inköpskort handlat av företag som inte är upphandlade trots utbildning.