



Internkontrollrapport 2024

Samhällsbyggnadsnämnden

Inledning

I Kommunallagen (2017:725) 6 kap. 6 § framgår det att nämnden ska se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Det innebär att de ska med rimlig grad av säkerhet säkerställa att följande mål uppnås:

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

Ett redskap för nämnden för att säkerställa ovanstående är en internkontrollplan med kontrollmoment från områdena verksamhet, personal, ekonomi, administration samt oegentligheter, mutor och jäv.

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, riskanalyser, inbyggda och etablerade kontroller. En internkontrollplan är snarare ett instrument för riktning, tillsyn eller uppföljning av den interna kontrollen. Ett instrument för "koll på kollen".

Organisering av internkontroll

Internkontroll handlar om att ha ordning och reda, veta att det som ska göras blir gjort och att det sker på ett bra och säkert sätt. Att arbeta med den interna kontrollen ingår i alla medarbetares arbete, det vill säga att arbeta enligt bestämda processer och rutiner, att förbättra och utveckla verksamheten, att rapportera avvikelser och risker med mera. Internkontrollen är integrerat i vardagens arbete med att genomföra, förvalta och verkställa och handlar om ett löpande arbete med att förebygga, upptäcka och åtgärda risker.

Förvaltningschefen har ansvaret att organisera, samordna och driva arbetet med den interna kontrollen inom sin organisation. Respektive chef är ansvarig för att en god internkontroll finns inom sitt respektive område. För att säkerställa att verksamheten har ordning och reda samt arbetar med rätt saker på ett säkert och rätt sätt, genomförs bland annat riskanalyser som en del i utvecklingsarbetet och i arbetet med ständiga förbättringar. I internkontrollprocessen är sedan riskbedömning med riskanalyser och riskvärdering en väsentlig grund för prioriteringen av vilka kontrollmoment som tas med till internkontrollplanen.

Ansvar och samordning av kontrollmoment

Förvaltningschefen har ansvaret att samordna och driva arbetet med den interna kontrollen inom Miljö- och samhällsbyggnadsförvaltningen. Inom förvaltningen finns en internkontrollorganisation som består av en biträdande förvaltningschef, en internkontrollsamordnare samt en kontrollant och en kontrollansvarig för respektive kontrollmoment. Vidare har nämnden även utsett två ledamöter till internkontrollrepresentanter.

Utifrån internkontrollplanen har förvaltningen upprättat ett sammanfattande dokument med nämndbeslutade kontrollmoment. Det sammanfattande dokumentet anger kontrollmetod, kontrollant, kontrollansvarig, utfall, prognos till bokslut samt kommentar för den senaste utförda kontrollen. Vid delårsrapportering för mars, augusti samt bokslut utförs internkontroller för samtliga kontrollmoment i den nämndbeslutade internkontrollplanen.

Kontrollanten ansvarar för att utföra internkontrollen samt att skriva en tillhörande rapport som beskriver resultatet av internkontrollen samt eventuella förslag till åtgärder. Kontrollanten får inte kontrollera sitt eget arbete och därför är samtliga kontrollanter oberoende till kontrollmomentet.

Kontrollansvarig ansvarar för att kontrollanten utför internkontrollen på ett säkert och rätt sätt. Kontrollansvarig ansvarar även för att vidta eventuella åtgärder utifrån internkontrollen och att skriva en tillhörande rapport som sammanfattar resultatet och eventuellt vidtagna åtgärder.

Internkontrollsamordnaren ansvarar för att sammanfatta samtliga utförda kontroller utifrån utfärdade rapporter från kontrollanter och kontrollansvariga. Sammanfattningen skrivs i det sammanfattande dokumentet med nämndbeslutade kontrollmomenten.

Nämndens internkontrollrepresentanter ansvarar för att läsa igenom all dokumentation och rapportera eventuella större avvikelser vidare till nämnden.

Biträdande förvaltningschef ansvarar för att återrapportera förvaltningens internkontrollarbete och presentera resultatet av internkontrollen till nämnden vid delårsuppföljning för mars och augusti samt vid redovisning av verksamhetsberättelsen.

Nämndens delaktighet

Med anledning av att hela nämnden har ansvar för den interna kontrollen ska alla nämndledamöter ha kunskap om och löpande ta del av verksamhetens internkontrollarbete. I samtliga delårsrapporter ska arbetet med uppföljning enligt internkontrollplanen och andra aktiviteter eller händelser av särskild vikt för internkontroll redovisas. Nämnden följer därefter upp internkontrollarbetet och internkontrollplanen som sammanfattas i verksamhetsberättelsen vid årets slut och internkontrollrapporten redovisas som bilaga till verksamhetsberättelsen.

I tabellen nedan redovisas nämndens delaktighet samt när nämnden tagit del av information avseende internkontrollen.

Redovisning av internkontroll i samhällsbyggnadsnämnden 2024

Tidpunkt	Aktivitet
Feb	Föredragning av internkontrollrapporten i samband med redovisning av verksamhetsberättelsen. Förmöte sker med nämndens internkontrollrepresentanter.
April	Möte med nämndens internkontrollrepresentanter för att presentera resultatet av internkontrollen för delår mars. Samtliga uppföljningsunderlag delades med internkontrollrepresentanterna.
April	Föredragning till nämnden av internkontrolluppföljning för nämnden i samband redovisning av delårsrapport mars.
Augusti	Möte med nämndens internkontrollrepresentanter för att presentera förslag för internkontrollplan 2025 och genomgång av riskbruttolista.
Augusti	Genomgång för nämnden i riskanalyser, genomgång av förslag till ny internkontrollplan, dessutom delas samtliga riskanalyser med nämndens ledamöter och ersättare.
September	Underlag delas med nämndens internkontrollrepresentanter avseende resultatet av internkontrollen t o m augusti.

September	<i>Föredragning till nämnden av internkontrolluppföljning i samband redovisning av delårsrapport augusti.</i>
Januari -25	<i>Underlag delas med nämndens internkontrollrepresentanter avseende resultatet av internkontrollen t o m december 2024.</i>

Sammanfattning

Samhällsbyggnadsnämnden godkände internkontrollplan för 2024 den 18 oktober 2023, § 202. Internkontrollplanen innehåller följande kontrollpunkter:

- Ansvars- och befogenhetsfördelning
- Skadehantering och känsliga personuppgifter
- Informationsförlust i planskedet
- Uppföljning av Ulleviledenprojektet
- Delegationsbeslut ska fattas med stöd av delegationsordningen
- Vidaredelegation av beslutsattestregler
- Informationshantering
- Upphandling
- Otillåten påverkan genom mutor, hot och våld

För förvaltningens del har internkontrollarbetet löpt på enligt den godkända internkontrollplanen och inga förändringar eller omprioriteringar har skett. En omorganisation skedde fr o m januari 2023 och med anledning av denna så har vissa avvikelser hittats då arbetet ännu inte är helt anpassad till ny organisation. Dessa avvikelser och arbete fortsatte även under 2024 men i slutet av året hade man implementerat och fått nya rutiner på plats. Dessa rutiner ökade samverkan mellan avdelningar som i sin tur ökade tydligheten i ansvar- och befogenhetsfördelning. Punkten gällande ansvar och befogenhetsfördelning anses därmed som avklarad och kommer inte finnas med i internkontrollplanen för 2025. Det samma gäller för punkten informationsförlust i planskede. Där har man också haft avvikelser under året, men till slut fått rutiner på plats som ger en ökad förståelse samt samarbete mellan avdelningar vilket i sin tur gör att punkten ses som avklarad.

Det upptäcktes en avvikelse av större karaktär inom punkten vidaredelegation av beslutsattester. Där bedömdes punkten som röd i och med att avvikelsen var så pass allvarlig. Avvikelsen gällde en person som inte skulle haft befogenhet till att beslutsattestera ändå kunde göra detta. Åtgärder är vidtagna där en rutin ska tas fram av ekonomiavdelningen på hur vi ska följa upp och hålla reda på att enbart personer med rätt befogenheter ska kunna beslutsattestera. Arbetet fortlöper även med att se om vi kan få beloppsgränser på plats i ekonomisystemet.

Under året har löpande informationsutbyte och avstämningar skett mellan internkontrollrepresentanterna och förvaltningen. I och med framtagandet av nämndens internkontrollplan för 2024 genomförde förvaltningens olika verksamheter riskanalyser i samband med processen för verksamhetsplanering, som en del i internbudgetarbetet. Förvaltningen har under året utvecklat arbetet med riskanalyser till både kvalitet och kvantitet. En riskbruttolista överlämnades till nämndens internkontrollrepresentanter i augusti, vilka då hade möjlighet att genomföra egen riskanalys med stöd av förvaltningen och möjlighet att påverka internkontrollplanen. Vi har sedan 2023 ett nätverk för riskanalyser.

Den sammantagna slutsatsen av årets internkontrollarbete är att arbetet löpt på enligt plan. Några brister i vissa rutiner har uppmärksamats och dessa brister åtgärdas under hand genom att rutinerna ses över och förbättras samt att de kommuniceras till berörda medarbetare.

Återrapportering av interkontrollplan 2024

Nr	Process/rutin/system	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Resultat av kontroll	Åtgärd
	Verksamhet och organisation				
1	Otydlighet i ansvars- och befogenhetsfördelning	Risk för otydlig ansvars- och befogenhetsfördelning utifrån genomförd omorganisation med konsekvens att verksamheten bedrivs ineffektivt och otydligt.	Kontroll att beskrivningar och rutiner efterlevs.	Rutiner har implementerats under 2024 för att öka samverkan mellan avdelningar som i sin tur ökar tydlighet i ansvars- och befogenhetsfördelningen. De är implementerade och anses fungera, dock är detta levande dokument som kommer fortsätta utvecklas. Punkten anses som grön och avslutad då risken för otydlighet i ansvars- och befogenhetsfördelningen har tagits hand om samt att verksamheten nu bedrivs på ett tydligare och mer effektivt sätt.	Ingen åtgärd.
2	Skadehantering och känsliga personuppgifter (sekretessuppgifter)	Risk att personuppgifter läcker ut som skadar den enskilda och kommunen. .	Ta fram en fungerande och rättssäker rutin för hantering av personuppgifter nivå 3 eller 4 samt säkerställa att den efterlevs.	Rutin är framtagen samt implementerad. Efter kontroll av rutinen påträffades en avvikelse där åtgärder vidtogs.	Medarbetare informerad om avvikelse samt att uppgifter tagits bort från drive och sparats i skadehanteringsprogram.
3	Informationsförlust i planskedet	Risk för informationsförlust från planskedet då förvaltningens planprojekt genomförs med flera olika verksamhetsperspektiv och organisationsdelar då resultatet i form av en plan eller program inte redovisar allt från projektarbetet. Detta kan innebära att intentionerna i planprojektet inte blir en tillgänglig kunskap till efterföljande	Kontroll att rutiner för säkerställande av informationsöverlämning mellan Stadsmiljökontoret och Plankontoret finns framtagna.	Rutinen efterlevs till stora delar idag, utvecklingsarbete har skett under 2022-2024, översyn av investeringsprocessen klar samt 202410 ny rutin för roller, ansvar och mandat i projektprocessen fastställd.	Ingen åtgärd.

		genomförandeprocesser.			
4	Uppföljning av Ulleviledenprojektet	Risk för att oseriösa aktörer tar sig igenom upphandlingsfasen och i underentreprenörsleden.	Kontrollera att fortlöpande kontroll sker av samtliga entreprenörer inblandade i projektet samt att effektiva rutiner för att upptäcka överträdelser av kraven i upphandlingen finns på plats.	Inga avvikelser har framkommit vid kontroll av projektet Ullevileden med avseende på rutinen.	Ingen åtgärd.
5	Delegationsbeslut ska fattas med stöd av delegationsordningen	Om beslut fattas på delegation utan att det finns stöd för det i delegationsordningen så är beslutet ogiltigt.	Kontroll att delegationsbeslut har följts och beslutats i enlighet med delegationsordningen både för Stadsplaneringsavdelningen (SPA) och Stadsmiljöavdelningen (SMA).	Inga avvikelser har framkommit.	Ingen åtgärd.
	Personal				
	Ekonomi				
6	Vidaredelegation av beslutsattestregler	Risk att inte följa upp förvaltningens vidaredelegation om beslutsattestreglerna p.g.a. att ekonomisystemet inte klarar av att sätta de beslutande gränsvärdena.	Stickprovs-kontroller görs i Agresso på varje avdelning/kontor	Några avvikelser har påträffats under året, några av mindre karaktär och 3 st med högre belopp/avvikelser. Denna punkt anses som röd då en avvikelse var av mer allvarlig karaktär, en beslutsattest har skett av person som ej ska ha befogenhet till detta (personen hade tidigare chefstitel).	Åtgärder är vidtagna, tätare kontroll framöver samt fortsatt kolla om implementering av gränser i ERP. Rutin ska tas fram av ekonomi för att säkerställa att enbart rätt personer har befogenhet att attestera i ERP.
	Administration				
7	Informationshantering	Risk att sekretesslagstiftning och GDPR-förordningen inte efterföljs vilket skadar den enskilde och kommunen.	Informationshantering - Stickprovskontroll av att förvaltningens delade Driver på enhetsnivå inte innehåller	Inga avvikelser har framkommit.	Ingen åtgärd.

		sekretessbelagd information eller känsliga personuppgifter.			
	Oegentligheter, mutor och jäv				
8	Upphandling	Risk att verksamheten genomför direktupphandlingar som inte följer förvaltningens rutiner.	Förvaltningens upphandlare kontrollerar alla direktupphandlingar	Två avvikelser har identifierats under året men de är motiverade enligt styrdokument "rutin för direktupphandling".	Ingen åtgärd.
9	Kunskap hos förvaltningens tjänstepersoner för att minska riskerna med otillåten påverkan genom mutor, hot och våld	Risk att medarbetare inte känner till regler och hantering vid otillåten påverkan genom mutor, hot och våld, vilket kan leda till att felaktiga beslut kan fattas eller att avstå från att ingripa eller genomföra kontroller.	Utbildning och diskussion vid arbetsplatsträffar. För sista delåret görs kontroll av att den information som har gått ut också nyttjas av avdelningarna inom sina APT-träffar.	E-utbildning är under 2024 införd som obligatorisk för nya medarbetare, APT-material har fått marknadsföring genom intern web för att i högre utsträckning användas av avdelningar. Årshjul har kompletterats med info kring otillåten påverkan.	Ingen åtgärd.