

Uppföljning av intern kontrollplan 2016 avseende kommunstyrelsen

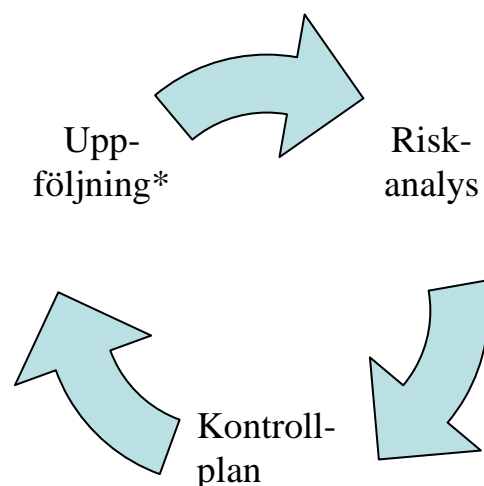
Kommunstyrelsens internkontrollplan ska säkerställa en ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet där tillämpliga lagar, föreskrifter och riktlinjer följs. Den interna kontrollen ska systematiskt och regelbundet följas upp och bedömas.

Resultat av uppföljning 2016

Sett till de kontrollmoment som följs upp i 2016 års plan kan konstateras att resultatet i fem av elva kontrollmoment är tillfredsställande. I de kontrollmoment där resultatet inte är helt tillfredsställande finns åtgärdsförslag framtagna, varav merparten redan är initierade. Ett kontrollmoment är irrelevant; kontroll av att lön inte utbetalas när anställd, eftersom det inte är möjligt med annat än reaktiv kontroll. Uppföljning av intern kontrollplan för 2016 visar på ett betydligt bättre resultat än året innan och likväl finns ytterligare åtgärdsförslag till sju av elva kontrollmoment, se bilaga B.

Framtida arbete

Processen med intern styrning och kontroll är en löpande process där man drar nytta av tidigare erfarenheter. I årscykeln i bilden nedan illustreras hur processen med intern styrning och kontroll bör fungera.



* ska ske vid flera tillfällen per år.

Riskbedömningen utgör en viktig del av arbetet och syftar till att minska de eventuella effekter som kan uppstå. I riskanalysen ska ingå att:

- Identifiera händelser som medför en risk,
- Värdera dessa risker,
- Besluta om hur riskerna ska hanteras och
- Genomföra kontrollåtgärder/uppdatera riskanalysen.

Redan i arbetet med uppföljning av beslutad kontrollplan avseende 2015 uppmärksammas behovet av att utveckla den interna kontrollplanen inklusive riskanalys och arbetssätt inför 2017, vilket också har genomförts. En omfattande risk- och väsentlighetsanalys genomfördes under hösten 2016 och den ligger till grund för beslutad intern kontrollplan avseende 2017.

Bilaga A Intern kontrollplan 2016
Bilaga B Uppföljning av intern kontrollplan 2016

Linn Sunnelid
Administrativ chef

Process (rutin/system)	Kontrollmoment	Kontrollansvar	Metod	Resultat	Förslag på åtgärder
Representation	Kontroll av momsavdrag, att anteckning finns med uppgift om deltagare, arbetsställe och syfte.	Lednings- och verksamhetsstöd	Stickprov görs kontinuerligt i samband med kontroll av betalfil.	Vid granskning av fakturor har det förekommit att det saknas deltagarlista samt att ansvariga själv har attesterat sin egen faktura.	Information och stöd till berörda som avvikit från kommunens riktlinjer. Ekonomiadministratörer fortsätter att bevaka hantering av representation extra noggrant samt informerar resp. handläggare direkt vid eventuell avvikelse. Information i samband med chefsintroduktion kring kommunens riktlinjer för representation.
Investeringar	Att riktlinjer för investeringar följs (beloppsgräns, livslängd, stadigvarande innehav).	Lednings- och verksamhetsstöd	Kontroll av transaktioner på 20 investeringsprojekt.	Inga brister hittades vid stickprovskontrollerna.	
Inköp	Kontroll av att LoU följs och av att direktupphandling sker vid rätt tillfälle.	Strategienhet	Stickprov två gånger per år.	Stickprovskontroll visar att kommunstyrelsen använder ramavtal och oftast dokumenterar direktupphandlingar där ramavtal saknas på det sätt som föreskrivs enligt kommunens riktlinjer. Det har dock förekommit fall där dokumentationen inte har varit tillfredsställande, bl.a. där ifylld direktupphandlingsblankett saknas. Det förekommer också fall där gränsen för dokumentation enligt kommunens interna riktlinjer (10 000 kr per år) överskrids av kommunen som helhet, men inte specifikt av kommunstyrelsen själv, där direktupphandlingarna inte dokumenterats.	

Kontanthantering	Kontroll av att kvitton och underlag finns till utbetalning.	Lednings- och verksamhetsstöd	15 stickprov.	Inga anmärkningarna har noterats vid stickprov. Rutinerna följs enligt riktlinjer och vid eventuellt otillräckligt underlag skickas ärendet direkt till resp. handläggare för kompletterande uppgifter.	Andra betalningsformer för att minska kontantbetalning.
Semesteruttag	Kontroll av att inrapportering har gjorts i HR-web/lönesystem vid semesteruttag, enligt lag och avtal.	Lednings- och verksamhetsstöd	Komplett systemkontroll.	Semesteruttag har inte gjorts i tillräcklig omfattning, vilket lett till att kommunen betalat ut 313 sparade semesterdagar till medarbetare som har fler än 40 sparade dagar. Kostnaden uppgick till 368 tkr.	Punkten tas upp i uppföljningsdialoger med förvaltningarna.
Avslutade anställningar	Att lön inte utbetalas när anställd slutat.	Lednings- och verksamhetsstöd	Reaktiv.	Enheten är beroende av uppgifter från ansvarig chef.	Fortsatt arbete med att förtydliga i samband med utbildning av nya chefer att det åligger närmaste chef att dels avsluta anställningar i tid, dels att attestera löner varje månad.
Handlingsplan - Rehabilitering	Att aktuell handlingsplan finns.	Lednings- och verksamhetsstöd	En gång per år.	<p>Det saknas aktuella rehabiliteringsplaner för 15 långtidssjukskrivna medarbetare och för 2 medarbetare med korttidssjukfrånvaro vid 6 eller fler tillfällen.</p> <p>I en del fall har chefen gjort enstaka anteckningar dock utan någon information om åtgärder, varken medicinska eller arbetsinriktade. I vissa fall står det att en utredning av hälsotillstånd ska göras/har gjorts, men ingen information om vad utredningen visade.</p> <p>Påfallande ofta görs anteckningar i efterhand. <i>Adato</i> blir då snarare ett verktyg för rapportering, inte planering. En del chefer är bra på att dokumentera både medicinska och arbetsplatsinriktade åtgärder och anpassningar, men flertalet dokumenterar bara det medicinska.</p>	<p>Rehabutbildning till chefer där betydelsen av att planera rehabilitering och anpassningar för att underlätta återgång till arbete betonas.</p> <p>Fortsatta <i>Adato</i>-utbildningar där vikten av att dokumentera löpande samt vad som ska dokumenteras framhålls.</p> <p>Bred lansering av <i>Adato chef</i> med mer användarvänligt gränssnitt.</p>

<p>Produktionsstörningar p.g.a. avbrott i verksamhets-system</p>	<p>Att incidentrapporter upprättas.</p>	<p>IT-enhet</p>	<p>Kvartalsvis genomgång av upprättade incidentrapporter.</p>	<p>Incidentrapportering är införd och utgår från definitionen ”oförutsedd händelse som påverkar IT-leveransen”. En incident är en händelse som påverkar kommunens IT-miljö och därmed kommunens användare. Incidenter i form av störningar kan ske som en direkt eller indirekt effekt av en förändring i vår IT-miljö, t.ex. virusangrepp, tekniskt haveri eller vid felaktig förändring av IT-driftsmiljön, t.ex. uppdatering. De kan även uppstå genom händelser som ligger utanför IT-enhetens påverkan, t.ex. en avgrävd kabel eller ett haveri på utrustning som ligger utanför IT-enhetens kontroll.</p> <p>Incidentrapportering görs i vid samtliga större störningar, oavsett anledning, för att kunna identifiera och förbättra bristfälliga rutiner, avtal eller tekniska lösningar.</p> <p>Under 2016 uppstod det större incidenter vid tre tillfällen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Större driftsstörning till följd av strömbortfall till servermiljön, i samband med omkoppling av el i fastigheten. - Avgrävd kabel i samband med ombyggnation av kommunhuset - Bortfall av internetförbindelsen under ett antal timmar i samband med tekniskt haveri på leverantörs utrustning. 	
<p>IT-strategi och riktlinjer</p>	<p>Att dokument efterlevs.</p>	<p>IT-enhet</p>	<p>Stickprov två gånger per år.</p>	<p>Efterlevnaden av beslutade strategier och riktlinjer är inte tillfredsställande. Det förekommer att verksamheterna upprättar egna arbetssätt som inte överensstämmer med de kommunövergripande besluten, vilket leder till negativa konsekvenser för driften och förvaltningen av systemen.</p>	<p>PM3 införande pågår inom samtliga verksamheter, beräknas vara infört senast Q3-2017.</p>

<p>IT-tjänster för verksamhetssystem levereras enligt avtal</p>	<p>Serviceavtal (SLA) upprättas och följs upp.</p>	<p>IT-enhet</p>	<p>Löpande statistik-genomgång på veckobasis.</p>	<p>Tillgängligheten gällande den centrala IT-driftsmiljön var under året generellt sett god, dock hade vi några större incidenter som medförde tillgänglighetsproblem under en kortare period. Antal ärenden i supporten ökade under 2016 med ca 50% jämfört med motsvarande period 2015. I snitt löstes ca 85% av ärendena under året inom SLA-tid, och i slutet av året låg vi och pendlade mellan 90-95% åtgärdade inom SLA-tid.</p>	
<p>Beslut i KS och KF</p>	<p>Uppföljning av fattade beslut i KS och KF.</p>	<p>Lednings- och verksamhetsstöd</p>	<p>Genomgång varje kvartal av diariet på avslutade och öppna ärenden fattade av KS och KF.</p>	<p>Övervägande delen av fattade beslut följs. Fördröjning av verkställighet och återrapportering av några få komplexa ärenden har skett. En granskning i området har gjorts av revisorerna som i stort sett var utan anmärkning. Finansiering och datum för uppföljning och återrapportering tas med i besluten.</p>	<p>Återrapportering och uppföljning av ärenden tas med i alla beslut och läggs på bevakning i diariet. En dokumenterad rutin för hur ett ärende bereds i ärendehanteringssystemet tas fram.</p>