



§ 36

Internkontrollrapport 2018 för kommunen

KS/2017:518 1.2.2

**Förslag till beslut i kommunstyrelsen**

Kommunstyrelsen godkänner internkontrollrapporten för Kungsbacka kommun 2018.

**Sammanfattning av ärendet**

Enligt kommunallagen och det gemensamma reglementet för nämnderna liksom enligt de ekonomiska styrprinciperna ansvarar nämnderna för att den interna kontrollen är tillräcklig. Nämnderna ska årligen identifiera och analysera väsentliga risker i den egna verksamheten och utifrån riskanalysen upprätta en internkontroll plan. Resultatet av årets arbete ska sammanställas i en internkontrollrapport som ska beslutas av nämnderna.

Samtliga nämnder antog internkontrollplaner för 2018 under slutet av 2017 och granskningar har genomförts inom kommunstyrelsens förvaltning under 2018 i enlighet med planen. I de fall granskningen har visat på otillfredsställande resultat har åtgärder planerats och vidtagits. Huvudsakligen rör det sig om information och utbildningsinsatser som behövs. Några av de identifierade riskerna och kontrollpunkterna återkommer i internkontrollplanerna för 2019, bland annat risken att kommunen inte kan anskaffa bostadslösningar som möjliggör fullgod integration för av Migrationsverket anvisade nyanlända. 2018 års arbete med internkontroll har återrapporterats till nämnderna och till kommunstyrelsen. En sammanfattning av årets arbete framgår av föreliggande rapport.

**Beslutsunderlag**

Kommunledningskontorets tjänsteskrivelse, 2019-01-22, *Förslag: Kommunstyrelsen godkänner internkontrollrapporten för Kungsbacka kommun 2018.*

Internkontrollrapport 2018 för Kungsbacka kommun

**Beslutsgång**



Ordförande Hans Forsberg (M) finner att det finns ett förslag till beslut, det vill säga kommunledningskontorets förslag till beslut, och att kommunstyrelsens arbetsutskott bifaller det.

**Beslutet skickas till**

Kommunstyrelsen

Kommunledningskontoret



## Internkontrollrapport 2018 för Kungsbacka kommun

### Förslag till beslut i kommunstyrelsen

Kommunstyrelsen godkänner internkontrollrapporten för Kungsbacka kommun 2018.

### Sammanfattning av ärendet

Enligt kommunallagen och det gemensamma reglementet för nämnderna liksom enligt de ekonomiska styrprinciperna ansvarar nämnderna för att den interna kontrollen är tillräcklig. Nämnderna ska årligen identifiera och analysera väsentliga risker i den egna verksamheten och utifrån riskanalysen upprätta en internkontroll plan. Resultatet av årets arbete ska sammanställas i en internkontrollrapport som ska beslutas av nämnderna.

Samtliga nämnder antog internkontrollplaner för 2018 under slutet av 2017 och granskningar har genomförts inom kommunstyrelsens förvaltning under 2018 i enlighet med planen. I de fall granskningen har visat på otillfredsställande resultat har åtgärder planerats och vidtagits. Huvudsakligen rör det sig om information och utbildningsinsatser som behövs. Några av de identifierade riskerna och kontrollpunkterna återkommer i internkontrollplanerna för 2019, bland annat risken att kommunen inte kan anskaffa bostadslösningar som möjliggör fullgod integration för av Migrationsverket anvisade nyanlända. 2018 års arbete med internkontroll har återrapporterats till nämnderna och till kommunstyrelsen. En sammanfattning av årets arbete framgår av föreliggande rapport.

### Beslutsunderlag

Kommunledningskontorets tjänsteskrivelse, 2019-01-22  
Internkontrollrapport 2018 för Kungsbacka kommun

### Beslutet skickas till

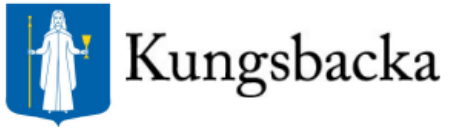
Kommunstyrelsen  
Kommunledningskontoret

Lotta Gradén

Specialist kvalitet och intern kontroll

# **Uppföljningsrapport Intern kontroll 2018**

**Nämnden för Kungsbacka kommun**



[www.kungsbacka.se](http://www.kungsbacka.se)

# Innehållsförteckning

<b>1 Inledning .....</b>	<b>4</b>
<b>2 Sammanfattning .....</b>	<b>5</b>
<b>3 Årets arbete med intern kontroll 2018.....</b>	<b>6</b>
<b>4 Årets riskanalys.....</b>	<b>7</b>
<b>5 Resultat av genomförd granskning.....</b>	<b>9</b>
5.1 Resultat av granskning i den egna verksamheten .....	9
5.2 Åtgärder .....	9
5.3 Resultat av annan granskning.....	10
5.4 Resultat av granskning av externa utförare.....	10
<b>6 Självskattning.....</b>	<b>11</b>

# 1 Inledning

Enligt kommunallagen och reglementet för nämnderna ansvarar nämnderna för att den interna kontrollen är tillräcklig och utformad så att den till en rimlig grad av säkerhet uppnår:

- *efterlevnad av tillämpliga lagar, föreskrifter, policys och riktlinjer*
- *ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet*
- *tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten*
- *skydd mot förluster eller förstörelse av kommunens tillgångar*
- *eliminering eller upptäckande av allvarliga fel.*

Nämnderna ska årligen identifiera och analysera väsentliga risker i den egna verksamheten och utifrån riskanalysen upprätta en internkontroll plan. Nämnderna ska rapportera resultatet av genomförda internkontroller. Nämndernas rapportering används som underlag för rapportering till kommunstyrelsen.

## **Nämndens arbete med intern kontroll**

Denna rapport är en gemensam sammanfattning över intern kontrollarbetet i Kungsbacka kommun 2018. Tidigare år har intern kontroll varit en del av budget och årsrapport men från och med 2018 är det en fristående process med en internkontrollplan och en internkontrollrapport.

Varje nämnd har antagit en internkontrollplan för 2018, genomfört granskningar i enlighet med plan och åiterrapporterat arbetet till den egna nämnden. Planerna har baserats på riskanalys som innehållit dels kommunövergripande gemensamma risker, dels verksamhets-specifika risker.

Kommunstyrelsen har genom kommunledningskontoret en samordnande roll i processer och granskningar som är gemensamma och kommunövergripande.

## 2 Sammanfattning

Arbetet med intern kontroll 2018 har följt av nämnderna beslutade planer och granskningar har genomförts enligt det gemensamma arbetssättet som tagits fram. Resultatet av de genomförda granskningarna har varit gott i stort och samtidigt medfört ett lärande av nya arbetssätt. I de fall granskningar visat på behov av åtgärder har det planerats och genomförs löpande. Några risker och kontrollområden bedöms kvarstå och tas därför med i internkontrollplanen 2019. Sammantaget bedöms den interna kontrollen vara tillräcklig enligt vad som krävs i de ekonomiska styrprinciperna och kommunallagen.

Arbetssättet med granskning är nytt på flera verksamhetsområden samtidigt som det är väl etablerat inom andra områden. Detaljeringsgraden varierar mellan kontrollområden men kommer att jämnas ut över tid och efter behov allteftersom erfarenhet byggs och arbetssätt utvecklas.



## 3Årets arbete med intern kontroll 2018

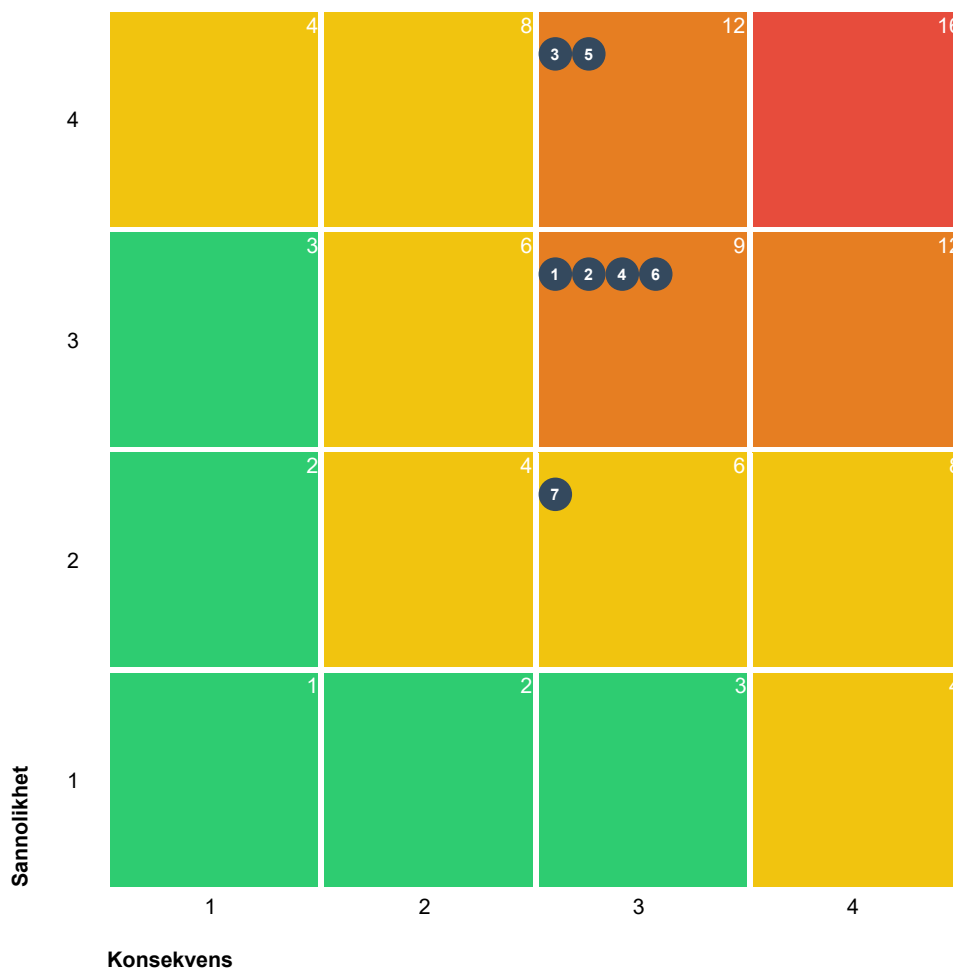
Arbetsättet med granskning har i många delar varit nytt och också varierat mellan nämnder/förvaltningar. Enkelt beskrivet kan man säga att granskningarna gått ut på att verifiera om vardagens kontroller fungerar tillräckligt bra eller inte. Exempel: rutiner för manuella betalningar anger hur dessa ska hanteras och attesteras, vid granskningen har man tagit fram ett urval av transaktioner och kollat att dessa följt rutinerna och är korrekta och kompletta. Ett annat exempel är uppföljning av uttag av semesterdagar. Varje chef ansvarar för att underställd personal tar ut semester i enlighet med rutiner och avtal. Granskningen tittar på att alla chefer följt upp och vidtagit åtgärder när rutiner och avtal inte följs.

För de gemensamma riskerna och kontrollpunkterna har gemensamma anvisningar tagits fram för hur granskningen ska gå till. Dessa anvisningar har varit olika tydliga för olika granskningar och kan utvecklas ytterligare till kommande år. För områden som ekonomi där detta är ett vant arbetssätt sedan tidigare har det varit relativt enkelt att få fram anvisningar medan det för nyare processer och arbetssätt som till exempel systemförvaltning också inneburit ett lärande.

Ett annat område som kan utvecklas ytterligare är att granska "åt varandra" och på sätt nyttja tillfälle att lära av varandra. Under 2018 har en relativt liten krets varit involverad i granskningar och lite eller inget utbyte har skett mellan nämnder. Ekonomer, HR-specialister och verksamhetsutvecklare är det i huvudsak som arbetat med årets granskningar, tillsammans med nyckelpersoner/funktioner i verksamheten.

## 4 Årets riskanalys

I matrisen beskrivs de risker som identifierats i arbetet med riskanalys och som tagits med till plan.











6 Hög 1 Medel Totalt: 7

Kritisk
Hög
Medel
Låg

Sannolikhet	Konsekvens
4 Mycket vanligt - exempelvis 1 gång per vecka	Allvarlig/stor inverkan (så stor att den inte får inträffa)
3 Vanligt - exempelvis 1 gång per månad	Kännbar (uppfattas som besvärande för berörda intressenter och kommunen)
2 Ganska vanligt - exempelvis 1 gång per år	Lindrig (uppfattas som liten av berörda intressenter och kommunen)
1 Osannolik (risken är praktiskt taget obefintlig) - exempelvis 1 gång per 10 år	Försumbar (obetydlig för berörda intressenter och kommunen)

Kategorier	Risker
Personal	<b>Kommunövergripande risk: Bristande efterlevnad av semesterlagen (Kungsbacka kommun)</b>

Kategorier	Risker
	 <b>Kommunövergripande risk: Utebliven rapportering av bisysslor</b> (Kungsbacka kommun)
Ekonomi 	 <b>Kommunövergripande risk: Manuella betalningar</b> (Kungsbacka kommun)
	 <b>Kommunövergripande risk: Redovisning av representation</b> (Kungsbacka kommun)
Informationssäkerhet och administration 	 <b>Kommunövergripande risk: Kritiska verksamhetssystem och informationstillgångar är ej fullständigt identifierade och säkerställda</b> (Kungsbacka kommun)
	 <b>Kommunövergripande risk: Risk att handlingar inte registreras</b> (Kungsbacka kommun)
	 <b>Kommunövergripande risk: Risk att handlingar inte lämnas ut på rätt sätt</b> (Kungsbacka kommun)

Förutom de gemensamma kommunövergripande riskerna ovan har varje nämnd tagit fram specifika risker kopplat till den egna verksamheten.

Beroende på nämnd och nämndens uppdrag finns riskanalys också i annan form, till exempel för de som har att följa Socialstyrelsens krav på ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) eller MSBs föreskrifter om kommuners risk och sårbarhetsanalys (MSBFS 2015:5).

För att inte rapportera dubbelt har hänvisningar gjorts där så är relevant.

## 5 Resultat av genomförd granskning

### 5.1 Resultat av granskning i den egna verksamheten

**Efterlevnad av semesterlagen:** Granskningen har genomförts av HR-specialister i samtliga förvaltningar grundad på listor från lönesystemet per september. Där det har funnits behov av vidta åtgärder har dessa planerats. Trenden har visat en förbättring från år till år, men det behöver bli ännu lite bättre resultat. Fullständig redovisning för 2018 kan ske först i januari-februari 2019. Granskningen kvarstår i planen också 2019.

**Rapportering av bisysslor:** Tidigare rutin har byggt på att arbetstagare med bisysslor har anmält detta på eget initiativ. Påminnelser till chefer att stämma av i samband med medarbetarsamtal har gått ut. Under hösten har det införts ett nytt systemstöd för medarbetarsamtal där också bisysslor ska stämmas av och dokumenteras. Granskningen har i det här fallet blivit mer av en utbildnings- och informationsinsats. Nämndernas bedömning är att det fungerar väl och bisysslor rapporteras.

**Manuella betalningar:** Utifrån transaktionslistor har ett urval av manuella betalningar granskats. Enstaka fel har hittats i granskningarna men inget som bedöms som systematiskt utan det fungerar relativt väl i samtliga nämnder.

**Redovisning av representation:** Granskningen av redovisade representationskostnader har gjorts sedan många år tillbaka och nämnderna har alla någon form av löpande uppföljning av denna redovisning. Årets granskning har visat på att rutinerna behöver förenklas och göras mer kända i verksamheten då det förekommer relativt mycket slarvfel i redovisningen samtidigt som det inte förekommit några större avvikelser från regelverket.

**Risk att kritiska verksamhetssystem och informationstillgångar är ej fullständigt identifierade och säkerställda.** Granskning syftar till att vi ska uppnå gemensamma minimikrav i förvaltningen av alla relevanta verksamhetssystem. 2018 har granskningen fokuserat på att ta reda på om vi fångar upp alla system som vi använder i verksamheten inom ramen för system- och informationsförvaltning. Resultatet 2018 visar att det är ett utvecklingsområde, främst genom utbildning och fortsatt utveckling av gemensamma arbetssätt. Internkontrollplanen för 2019 tar upp dels systemförvaltarmodellen dels dokumenthanteringsplaner för fortsatt granskning.

**Risk att handlingar inte registreras.** Granskningen har fokuserat att säkerställa att alla nämnder har rutiner och ett fungerande flöde kring registrering av handlingar. Resultatet visar att det i stort fungerar bra, på enstaka områden sker granskningen först under våren 2019.

**Utlämnande av handlingar.** Granskningen har syftat till att verifiera att rutiner (lagkrav) är kända i organisationen och att eventuella avslagsbeslut är korrekta och diarieförda i nämnderna. Resultatet visar inte på några brister.

### 5.2 Åtgärder

Utifrån granskningarna dokumenteras åtgärder och åtgärdsplaner med ansvar och tidplan i det gemensamma stödsystemet. Uppföljning sker löpande i respektive förvaltning. För de åtgärder som är gemensamma och kommunövergripande samordnar och stöttar kommunledningskontoret förbättringsarbetet, ofta rör det sig också om utbildningsinsatser.

### **5.3 Resultat av annan granskning**

Nämnderna har redogjort för de olika granskningarna man haft från externa parter. Skollinspektionen och Inspektionen för vård och omsorg är de som förekommit mest under 2018. Många nämnder har återkommande inspektioner från Miljö- och hälsoskydd.

På flera områden finns också certifieringar med tillhörande granskningar, till exempel Revaq där RISE utför planerade revisioner av reningsverken. Kontrollbesiktningar från oberoende granskningsorgan förekommer också på olika håll i verksamheten.

Kommunrevisionen har genomfört sina granskningar enligt fastställd årsplan. Alla revisionsrapporter har besvarats av nämnderna till kommunrevisionen och åtgärder planeras, genomförs och följs upp. Ett gemensamt stödverktyg har tagits fram som gör det lättare för verksamheterna att följa upp åtgärder och att återkoppla till revisionen vid återkommande tvåårsuppföljningar.

Några nämnder rapporterar om enstaka konsultutredningar som genomförts under året.

Inga nämnder har rapporterat om granskningar där allvarliga systematiska brister framkommit. Däremot förekommer enstaka enskilda händelser av allvarligare art, dessa hanteras enligt rutiner som t ex Lex Maria eller anmälningar till Skolinspektionen.

### **5.4 Resultat av granskning av externa utförare**

Kommunrevisionen genomförde 2017 en granskning av uppföljning av externa utförare. Revisionsresultatet har lett till åtgärder som pågår och fortsätter enligt plan under 2019 inom berörda verksamheter. Det handlar huvudsakligen om uppdatering av övergripande styrdokument och klargörande av ansvar på inköps/upphandlingsområdet samt efterlevnad av gemensamma processer och arbetssätt inom framför allt Individ och Familjeomsorgs verksamhetsområde.

Samtliga nämnder som har ansvar att följa upp externa utförare har redogjort för det arbetet i sina internkontrollrapporter.

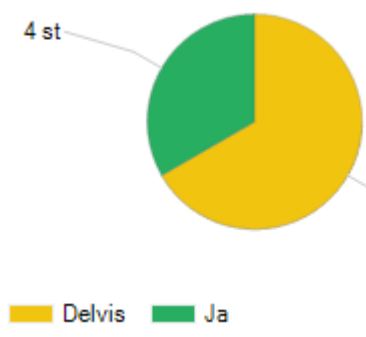
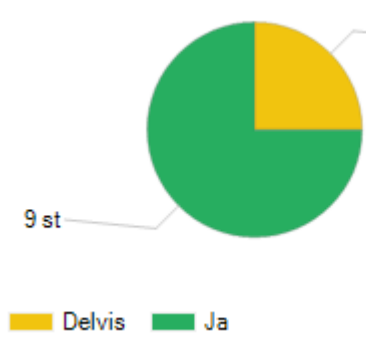
## 6 Självskattning





Självskattning är en fristående del i uppföljningen av intern kontrollarbetet. Ett antal frågor har valts ut för året och ställs till samtliga nämnder som besvarar utifrån erfarenhet och mognadsgrad. Nämndernas svar är underlag till kommunens rapport.

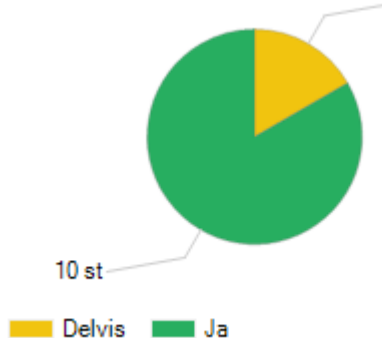
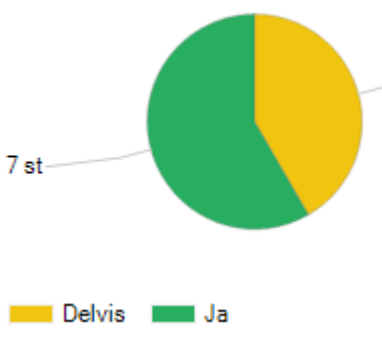
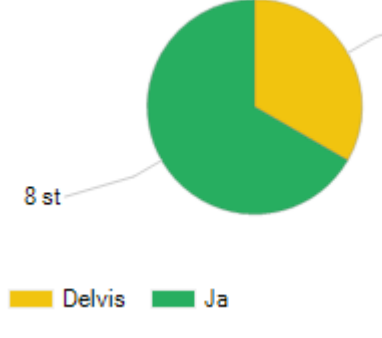
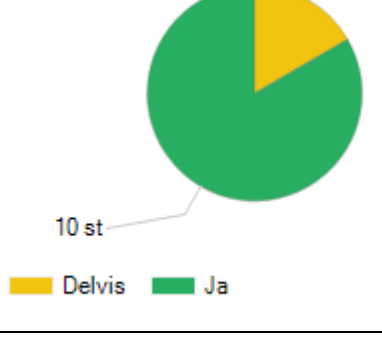
### Resultat av självskattning

Frågorna som ställs i självskattningen grundar sig i ett material från Sveriges kommuner och landsting (SKL). Samtliga nämnder har genomfört självskattningen och resultatet får bedömas som bra det här första året. Tidpunkten för genomförande har varierat inom nämnderna varför några bedömningar utgår från arbetet 2017 medan andra bedömningar gjorts i slutet av 2018 efter anpassning till nytt gemensamt arbetssätt.

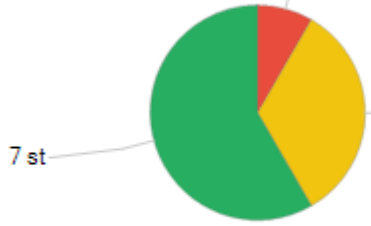
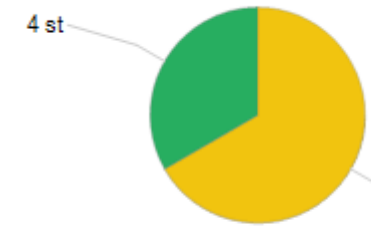
### Nämndens självskattning

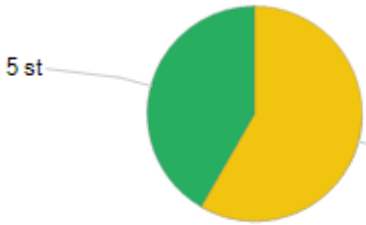



Område	Frågor	Svar, Antal 2018
Uppdrag och mål	Är mål, styrdokument, rutiner etc. kända i organisationen	 <p>4 st</p> <p>Delvis Ja</p>
	Vi har system/rutiner för att bevaka att verksamheterna drivs enligt relevanta lagar, förordningar och föreskrifter	 <p>9 st</p> <p>Delvis Ja</p>



Område	Frågor	Svar, Antal 2018
	Vi har system/rutiner för hur vi följer upp mål och styrdokument som beskrivs i nämndens uppdrag, och i förekommande fall förfrågningsunderlag/avtal	<p>7 st</p>  <p>Delvis Ja</p>
	Vi har en uppföljningsplan som beskriver hur, av vem och när de olika kraven ska följas upp.	<p>6 st</p>  <p>Delvis Ja</p>
Kontrollmiljö	Ansvar och befogenheter är tydliggjorda	<p>9 st</p>  <p>Delvis Ja</p>
	Det finns en kännedom i organisationen om vad intern kontroll innebär	<p>2 st</p>  <p>Nej Delvis Ja</p>

Område	Frågor	Svar, Antal 2018
	Det finns en tydlig struktur och ansvarsfördelning för arbetet med intern kontroll på förvaltningen	 <p>10 st</p> <p>Delvis Ja</p>
	Ledningsgruppen tar ansvar för fungerande kontrollmiljö	 <p>7 st</p> <p>Delvis Ja</p>
	Ledningen informeras om fel och brister i organisationen	 <p>8 st</p> <p>Delvis Ja</p>
	Vi har analyserat var risker för ekonomiska oegentligheter ligger i ersättningssystem och betalningsrutiner	 <p>10 st</p> <p>Delvis Ja</p>



Område	Frågor	Svar, Antal 2018
	Vi har system/rutiner för att motverka oegentligheter (bl a mutor och jäv)	 <p>4 st</p> <p>Delvis Ja</p>
Riskanalys	Riskanalysen kommuniceras med nämnden	 <p>7 st</p> <p>Nej Delvis Ja</p>
	Riskanalysen är underlag för åtgärder och granskningar	 <p>12 st</p> <p>Ja</p>
Kontrollaktiviteter	Kontrollaktiviteter i verksamhetens processer är dokumenterade (ingår i rutiner) och kända	 <p>4 st</p> <p>Delvis Ja</p>

Område	Frågor	Svar, Antal 2018
	Vi har system/rutiner för att förslag, synpunkter och klagomål sammanställs och leder till förbättringar	<p>5 st</p>  <p>Delvis Ja</p>
Uppföljning	Åtgärder vidtas vid konstaterade avvikelser	<p>9 st</p>  <p>Delvis Ja</p>
	Återkoppling sker till förvaltningsledningen	<p>10 st</p>  <p>Delvis Ja</p>
	Vi återkopplar resultat av uppföljning till politiskt ansvariga	<p>12 st</p>  <p>Ja</p>

Område	Frågor	Svar, Antal 2018
Information/kommunikation	Introduktion av nya chefer sker enligt programmet "Kungsbackaledaren bas"	<p>7 st</p>  <p>Delvis Ja</p>
	Vi har en fungerande introduktion av nya medarbetare	<p>5 st</p>  <p>Delvis Ja</p>