

2021-05-25
Sid 1 (8)
Dnr 21KS19
Handläggare Martin Svaleryd

Kommunstyrelsen

Uppföljning av nämndernas internkontrollplaner 2020

Övergripande utvärdering av systemet för intern kontroll

I reglemente Intern kontroll av ekonomi och verksamhet, antaget av kommunfullmäktige 1999-05-31, står i § 6: Nämnd ska varje år anta en särskild plan för uppföljning av den interna kontrollen. I § 8 står: Nämnden ska löpande eller senast i samband med årsredovisningens upprättande, rapportera resultatet från uppföljningen av den interna kontrollen inom nämnden till kommunstyrelsen. Rapportering ska samtidigt ske till kommunens revisorer.

I § 9 står: Styrelsen ska med utgångspunkt från nämndernas uppföljningsrapporter utvärdera kommunens samlade system för intern kontroll, och i de fall förbättringar behövs, föranstalta om sådana. Styrelsen ska även informera sig om hur den interna kontrollen fungerar i de kommunala bolagen.

I separat ärende om kommunstyrelsens uppsiktsplikt av de kommunala bolagen redovisas bolagsstyrningsrapporter som berör flertalet av de kommunala bolagen. I dessa bolagsstyrningsrapporter och i bolagens årsredovisningar, revisionsberättelser och granskningsrapporter återfinns information om hur den interna kontrollen i de olika bolagen fungerar.

SG Ekonomi har i detta ärende sammanställt nämndernas uppföljning av internkontrollplaner för 2020. Nämndernas internkontrollrapporter för 2020 samt internkontrollplaner 2021 bifogas detta ärende.

KOMMUNLEDNINGSKONTORET

Gävle kommun, 801 84 Gävle. Besöksadress Stadshuset, Drottninggatan 22.

Telefon 026-17 80 00 (vx). Fax 026- 12 54 56

gavle.kommun@gavle.se

www.gavle.se

Tabell.

Nämndernas internkontrollplaner 2020 och 2021 samt internkontrollrapport för 2020.

Nämnd	Dnr. Rapport 2020	Dnr. Plan 2020	Dnr. plan 2021
Kommunstyrelsen	21KS9	20KS137	21KS10
Samhällsbyggnadsnämnden	20SBN24	20SBN25	20SBN359
Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden	20AFN114	20AFN26	20AFN184
Kultur- och fritidsnämnden	20KFN14	20KFN15	20KFN215
Utbildningsnämnden	21UN23	19UN175	20UN167
Omvårdnadsnämnden	20ON99	20ON99	20ON363
Socialnämnden	20SON302	20SON84	20SON416
Överförmyndarnämnden	21ÖFN5	19ÖFN29	20ÖFN58
Valnämnden	21VN8	20VN4	21VN6
Jävsnämnden	21JN4	20JN7	-
Gemensam nämnd för verksamhetsstöd	-	-	-

Sammanfattning av nämndernas rapporter 2020

Kommunstyrelsens rapportering för 2020 innefattar fyra kontrollmoment. Varav två är utan anmärkning och två har en mindre avvikelse. Mindre avvikelse finns för Riskerna **Representation och Efterlevnad av LOU (Lagen om offentlig upphandling)**. Gällande den mindre avvikelsen för kontrollen avseende Efterlevnad av LOU har det angivits att 20% av stickproven visar på att LOU inte efterlevs. Med hänsyn tagen till allvaret i att inte följa LOU bör det ha varit en väsentlig avvikelse.

Åtgärder finns utförligt beskrivna för samtliga kontroller med mindre avvikelse.

Samhällsbyggnadsnämndens rapportering för 2020 innefattar fjorton kontrollmoment varav fem är utan anmärkning, sju har en mindre avvikelse och två har inte kontrollerats. Samhällsbyggnadsnämnden har kopplat riskerna till samtliga övergripande kommunmål. De mindre avvikelserna avser riskerna för att

- **Chef attesterar egen kostnad,**
- **LOU inte efterlevs,**
- **Representation,**
- **GDPR-känslig information,**
- **Registrering görs ej i tidredovisningssystemet,**
- **Medarbetarsamtal missas eller fördröjs,**
- **Riktlinjen för investeringsprocessen följs inte,**

Det som upptäckts vid kontroller är mindre fel eller brister i rutiner och för samtliga har åtgärder beskrivits.

Kontrollerna som inte har utförts avser risken **Brister i den årliga uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet**. Detta för att utfall saknades vid tidpunkt för rapporten.

Samt **Attitydförändring avseende resandet**, vilket beror på att ingen resvaneundersökning utfördes 2020.

Kultur- och Fritidsnämndens rapportering för 2020 innefattar elva kontrollmoment, varav fem har en mindre avvikelse, fem har ingen avvikelse och en kontroll har inte utförts.

De mindre avvikelserna avser riskerna för att:

- **Risk för felaktigt utbetalda bidrag**

Där det visade sig att ett bidrag betalats dubbelt, som reglerats under 2021. Det borde ha varit en större avvikelse, med tanke på att det tidigare år visade att det fanns brister i hanteringen och att arbete för att förbättra rutinen påbörjats redan 2019.

- **Chef attesterar egen kostnad**

Enligt förklaringen så förekom det avvikelser på samtliga avdelningar, där chefer har beslutsattesterat sina egna kostnader istället för att eskalera till överordnad chef. Åtgärd för att förhindra detta har ej presenterats.

- **Dokumenthanteringsplan**

Oklart vad som var avvikelse och vad som ska åtgärdas

- **Representation**

Avvikelse berodde på saknade underlag, vilket har åtgärdats.

- **Medarbetarsamtal missas eller fördröjs**

Åtgärder framgår inte, men att fördröjning beror på covid-19 till största del.

Kontrollerna som inte har utförts avser **Brister i den årliga uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet**. Detta för att utfall saknades vid tidpunkt för rapporten.

Utbildningsnämndens rapport för 2020 innehåller 12 risker med 16 kontrollmoment. Varav en kontroll har utförts utan anmärkning, 8 mindre avvikelser, två större avvikelser och fem kontroller har inte utförts p.g.a. att annat arbete prioriterats utifrån covid-19

De mindre avvikelserna avser riskerna för:

- **Representation**

Framgår ej åtgärd eller vad avvikelsen innebär

- **Att klagomål och synpunkter inte kommer till ansvarigas kännedom**

Avvikelsen beror på att rutin och e-tjänst tagits fram men ännu ej implementerats. Görs 2021 varför kontrollmomentet kvarstår.

- **Att alla elever inte når kravnivåerna**

Avvikelsen beror på att relevant dokumentation ej följt med vid övergång. Åtgärder för att möta detta framgår.

- **Brister i det systematiska kvalitetsarbetet**
Avvikelsen beror på att det finns skillnader i dokumentation mellan skol-och förskole enheter. Åtgärder är ej presenterade.
- **Alla elever får inte det stöd de behöver** - En kontroll – *Säkerställa att verktyg för resultatuppföljning används även för extra anpassningar och åtgärdsprogram* har mindre avvikelse, vilket beror på brister i dokumentation samt att det har saknats åtgärdsprogram i resultatkartläggning. Den andra kontrollen *-Säkerställa att samverkan med BUP fungerar enligt överenskommen plan* visar en mindre avvikelse beror på att remissmallen inte finns inlagd i elevhälsans dokumenthanteringssystem.
Den tredje kontrollen *-Säkerställa särskilt stöd enligt ny lagstiftning i gymnasieskolan* avviker p.g.a. att åtgärdsprogram inom gymnasieskolan som har tagits ut för stickprov inte har skickats in, därför har det inte gått att bedöma dem. Kontrollpunkten kommer att stå kvar till 2021.
- **Hög frånvaro påverkar måluppfyllelsen**
Avviker p.g.a. att rapportering i rapporteringsverktyget endast har skett i 54% av skolenheterna på grundskolan och på Gymnasieskolan har verktyget inte använts. Åtgärd föreslås inte.

De två kontroller som har större avvikelser avser riskerna:

- **Ökande klyftor mellan flickors och pojkars resultat** där kontrollen *Säkerställa att insatser görs för att höja pojkars resultat* visar en större avvikelse eftersom alla grund-och gymnasieskolor har granskats, men det är endast skolenheterna inom Vallbacks rektorsområde som har dokumentation kring detta. Det framgår dock inte förslag på åtgärder.
- **Alla elever får inte det stöd de behöver** -En kontroll *-säkerställa att avvikelserapportering sker till regionen i samband med samordnad individuell plan*. Det är en större avvikelse för att det inte finns någon tydlig rutin för hur avvikelser ska rapporteras. Förslag på åtgärd finns.

Omvårdnadsnämndens rapport för 2020 innefattar sex kontrollmoment. Fem kontroller har ingen avvikelse och en har inte genomförts. Kontrollen avseende Risken **Felaktig hantering av klienters egna medel** har ej genomförts p.g.a. att besök ute i verksamheten ej varit möjliga p.g.a. covid-19

Socialnämndens rapportering för 2020 innefattar åtta kontrollmoment varav en har en mindre avvikelse, fem har ingen avvikelse och två kontroller har inte genomförts.

Den mindre avvikelserna avser riskerna för att:

- **Felaktigt betalda fakturor vid externt köp av verksamhet**
Avvikelsen beror på att bokförda kostnader och leverantörsfakturor skiljde sig. Dock var det ingen felaktig utbetalning som skett. Rättelse har skett.

De kontrollerna som ej har utförts avser riskerna:

- **Felaktig hantering av klienters egna medel** har ej genomförts p.g.a. att besök ute i verksamheten ej varit möjliga p.g.a. covid-19
- **Uppföljning privata utförare** - genomförs separat.

Arbetsmarknads-och funktionsrättsnämndens rapportering för 2020 innefattar sex kontrollmoment varav två är utan anmärkning, två har en mindre avvikelse, en har en större avvikelse och en kontroll har inte utförts.

Det kontrollmoment som har en större avvikelse gäller **Bristfälligt systematiskt kvalitetsarbete** ingen åtgärd har dokumenterats i rapporten vilket förmodligen beror på att avvikelserna avser kärnverksamhetens verksamhetssystem.

De mindre avvikelserna avser riskerna för att

- **Felaktigt betalda fakturor för externt köp**
Åtgärd har satts in och finns dokumenterat i rapporten
- **Ineffektiva insatser mot arbetslöshet**
Framgår att detta rapporteras i verksamhetsrapporten för 2020 samt att det är under utveckling.

Överförmyndarnämndens rapportering för 2020 innefattar två kontrollmoment varav båda kontroller gjorts utan anmärkning. Dock i internkontrollplanen för 2020 anges sju risker med åtta kontrollmoment. Detta beror på att fyra kontroller har testats men endast två har kommit med i rapporten, p.g.a. ett handhavande fel. Vid rapporteringen för delår 2 2020 kontrollerades sex av åtta kontrollmoment. Det är således två som ej har kontrollerats. Avser **Risk för att kostnaderna för att anlita det externa företaget Optio ökar eller bibehålls**. Samt risken **Attestering av arvoden och tillägg**. Oklart varför de inte har kontrollerats.

Jävsnämndens rapportering för 2020 innefattar två risker varav en kontroll har utförts utan avvikelse och en kontroll har en mindre avvikelse. **Risken Jäv och mutor - Kontroll- att fakturor och andra ekonomiska förhållanden kopplade till nämnden har fattats av behörig attestant**. Avvikelsen berodde på att fakturor attesterats av sektorchef istället för utsedd attestant. Åtgärd har skett.

Valnämndens rapportering för 2020 har ett kontrollmoment som utförts utan avvikelse.

Iakttagelser kring nämndernas planer 2021

Sektor Styrning och stöd Gävle

Kommunstyrelsens plan för 2021 innefattar två risker från 2020 samt tre nya risker. Beskrivna risker omfattar finansiell rapportering, efterlevnad av externa och interna regelverk, ändamålsenlig verksamhet samt övriga risker. Riskmatris har varit uppe i nämnd liksom föregående år.

Överförmyndarnämndens plan för 2021 innefattar fyra risker med tillhörande kontroller som är kvar från 2020. Riskerna som har tagits bort är:

- **Risk att nämnden inte får behålla/får svårt att rekrytera nya ställföreträdare**
- **Risk för att kostnaderna för att anlita det externa företaget Optio ökar eller bibehålls**
- **Inaktiva ställföreträdare**

Den första och sista risken finns dock kvar i riskmatrisen. Men har ej tagits med till internkontrollplan.

Valnämndens plan för 2021 är lika som föregående år och innefattar en risk. **Att beredskapen i händelse av ett extra val är för låg.**

Jävsnämnden har ej upprättat en internkontrollplan för 2021

Sektor Livsmiljö Gävle

Samhällsbyggnadsnämndens plan för 2021 innefattar risker kopplat till de kommunövergripande målen. 10 risker från 2020 års plan är kvar, två risker är omformulerade från 2020 och 12 nya risker jämfört med 2020. Riskmatris har varit uppe i nämnd, nytt för 2021.

Kultur & fritidsnämndens plan för 2021 innefattar fyra risker från planen för 2020 resterande risker och kontrollmoment är nya. Riskerna utgår från de

kommunövergripande målen, finansiell rapportering samt efterlevnad av externa och interna regelverk. Riskmatris har varit uppe i nämnd, nytt för 2021.

Sektor Utbildning Gävle

Utbildningsnämndens plan för 2021 innefattar bedömda risker inom målområdet som till majoriteten är kvar från föregående års internkontrollplan, om än lite omformulerade beskrivningar. Fyra nya risker och kontroller har lagts till, en inom finansiell rapportering och tre inom målområdet.

Sektor Velfärd Gävle

Omvårdnadsnämndens plan för 2021 har många nya risker jämfört med 2020. B.l.a. kopplat till Covid-19. Planen har även tagit fasta på risker kopplade till kommunen som helhet. Nämnden har tagit del av den underliggande riskanalysen samt riskmatris vilket gör det tydliggör det underliggande arbetet på tjänstemannanivå.

Socialnämndens plan för 2021 har utvecklats liksom för de andra välfärdsnämnderna. Internkontrollplanen innefattar ett antal nya risker med tillhörande kontroller bland annat kopplat till de områden som revisionen varit involverad i som inkassohantering. Det är även kontroller kopplade till oegentligheter vilket fler nämnder bör anamma.

Arbetsmarknads-och funktionsrättsnämndens plan för 2021 har utvecklats liksom för de andra välfärdsnämnderna. Internkontrollplanen innefattar ett antal nya risker med tillhörande kontroller, såväl sektorsgemensamma som nämndspecifika kontroller finns, bland annat kopplat till Hälso-och sjukvårdslagen och arbetslösheten.

Det är tydligt att det inom Sektor Velfärd har gjorts ett mer gediget arbete för att identifiera risker och arbeta in dem i internkontrollplanen. I nämndernas internkontrollplaner framgår exempelvis samma typ av kontrollaktiviteter avseende finansiell rapportering för alla tre nämnder.

Det samlade intrycket

Alla nämnder utom Gemensam nämnd för verksamhetsstöd har gjort Internkontrollrapporter för 2020, det vill säga rapportering av resultaten från kontrollerna i internkontrollplanen för 2020. Internkontrollplan för 2021 har inte tagits fram för Gemensam nämnd för verksamhetsstöd.

Resultatredovisningen i internkontrollrapporterna varierar mellan olika nämnder. Några nämnder beskriver tydligt kontroller, resultat och åtgärder medan andra har otydliga beskrivningar eller saknar beskrivningar. Generellt har dock beskrivning av kontroller och vidtagna åtgärder blivit utförligare och tydligare.

Det har noterats att överförmyndarnämnden inte har följt upp internkontrollplanen i enlighet med den internkontrollplan som antagits 2020, då inte samtliga risker har kontrollerats.

Samt att jävsnämnden inte har upprättat en internkontrollplan för 2021.

Detta innebär att nämnderna inte följer internkontrollreglementet fullt ut.

Övriga kommentarer

Under hösten 2020 startade ett utvecklingsarbete inom internkontroll som fortsätter under 2021. Detta för att det ska bli ett mer enhetligt arbetssätt och för att säkerställa att det förutom nämnds specifika områden även görs kommunövergripande kontroller.

Utvecklingsarbetet syftar även till att få ett tydligare ramverk utifrån COSO-modellen för att få en bredare uppföljning av nämndernas och styrelsens interna kontroll.

Ovanstående noteringar visar på vikten av att förbättra internkontrollarbetet.

Beslutsunderlag

Nämndernas internkontrollrapporter 2020

Nämndernas internkontrollplaner 2021

Martin Svaleryd

Ekonomidirektör