



Rapport Internkontroll 2022










Kultur- och fritidsnämnden




Innehållsförteckning

1 Övriga riskområden	3
1.1 Risk- eller Målområde: Finansiell rapportering	3
1.2 Risk- eller Målområde: Efterlevnad av externa och interna regelverk	5
1.3 Risk- eller Målområde: Kraftigt förbättrade resultat i Gävles skolor	8
1.4 Risk- eller Målområde: Trygghet, sammanhållning och en välfärd att lita på i hela kommunen	9
1.5 Risk- eller Målområde: En ekologiskt hållbar och klimatneutral kommun	9
1.6 Risk- eller Målområde: Påtagligt förbättrat företagsklimat i Gävle	10
1.7 uppföljning privata utförare	10







1 Övriga riskområden










1.1 Risk- eller Målområde: Finansiell rapportering

Risker	Riskvärde	Kontrollmoment	Resultat	Aktiviteter	Slutdatum
 Risk för felaktig hantering av förmåner	4	 Kontroll i form av stickprov göras för att se så att rutinbeskrivningen följs.	 Ingen avvikelse		
		Kommentar Rutin finns. Inga biljetter har delats ut därför finns inga inlämnade uppföljningsblanketter att kontrollera mot upprättad rutin.			
 Risk för felaktigt utbetalda bidrag	6	 Stickprovskontroller av utbetalda stöd, beslut och återrapportering från föreningar som erhållit stöd.	 Ingen avvikelse		
		Kommentar Kontroll av utbetalningar till föreningar hos Kultur och Fritid. Inga anmärkningar.			
 Attesträttigheter	4	 Kontroll av beslutsattesterade fakturor.	 Mindre avvikelse		
		Kommentar Vid kontroller har mindre avvikelse hittats. Beslutsattest har gjorts för egna kostnader istället för att eskaleras till överordnad chef. Åtgärd: Beslutsattestanten och dennes chef har informerats om anmärkning och att vid framtida situationer så måste dessa kostnader eskaleras.			

Risker	Riskvärde	Kontrollmoment	Resultat	Aktiviteter	Slutdatum
 Felaktigt ekonomiskt resultat	9	 Kontroll av belopp ankomstregisterade fakturor vid periodstängning.	 Mindre avvikelse		
		<p>Kommentar</p> <p>Kontrollpunkt: Maj/Oktober år 2022</p> <p>Kontroll Maj: Utan anmärkning</p> <p>Rapport uttagen innan periodstängning maj, tisdag 7 juni. Rapport finns att läsa: LG - Verksamhetsstöd - Gemensam - Skyddsklass 2 och 3.</p> <p>Ankomstregistrerade fakturor: 62 086 kr. Åtgärd för att alla fakturor hanterade vid periodslut: påminna alla konterare/mottagare och beslutsattestanter att hantera fakturor. Se till att alla aktiverar ersättare vid ev. frånvaro. Ekonomistrateg upplyser ledningsgrupp.</p> <p>Kontroll Oktober: Anmärkning</p> <p>Rapport uttagen innan periodstängning november, fredag 4 november. Rapport finns att läsa: LG - Verksamhetsstöd - Gemensam - Skyddsklass 2 och 3.</p> <p>Ankomstregistrerade fakturor: 221 674 kr. Åtgärd för att alla fakturor hanterade vid periodslut: påminna alla konterare/mottagare och beslutsattestanter att hantera fakturor. Se till att alla aktiverar ersättare vid ev. frånvaro. Ekonomistrateg upplyser ledningsgrupp.</p>			

1.2 Risk- eller Målområde: Efterlevnad av externa och interna regelverk

Risker	Riskvärde	Kontrollmoment	Resultat	Aktiviteter	Slutdatum
 Delegeringsordningen efterlevs inte.	3	 Göra stickprovskontroller på de avtal som skrivs under året	 Ingen avvikelse		
		<p>Kommentar</p> <p>Kontrollerna är genomförda på avtal som är diarieförda i Platina, Dnr 22KFN7, Dnr 22KFN8, Dnr 22KFN15, Dnr 22KFN29 utan anmärkning.</p> <p>Förbättringsförslag: Tydliggöra texten under Övriga avtal i delegationsordningen under punkten 2.4. Avtal m.m. Svårt att tolka om texten Undantag är avtal som löper på flera år. Dessa avtal ska i samtliga fall undertecknas av sektorchef avser samtliga beslut (4.1 – 4.4) under punkten 2.4 Avtal m.m.</p>			
 Handlingarna diarieförs inte enligt givna regler vilket kan strida mot lagen. Demokratin kan påverkas.	6	 Stickprovskontroll på hur ärenden diarieförs	 Mindre avvikelse		
		<p>Kommentar</p> <p>Kontrollen har utförts på fyra ärenden som är diarieförda i Platina. Även pappersakten har granskats.</p> <p>Utän anmärkning: Dnr 22KFN16, Dnr 22KFN33 samt 22KFN68</p> <p>Anmärkning mindre karaktär: Dnr 22KFN53 Felnumrerad handling i akten. Förbättringsförslag: Utred frågan att ta bort pappersakterna så minimeras risken för fel. Skulle dessutom spara mycket tid om diarieföringen endast skedde digitalt, med vissa undantag</p>			




Risker	Riskvärde	Kontrollmoment	Resultat	Aktiviteter	Slutdatum
 Avtal som upprättas med föreningar måste ta hänsyn till gällande lagstiftning.	12	 Stickprov på avtal med föreningar	 Ingen avvikelse		
		Kommentar En vidare utredning av hur lagen om offentlig upphandling, skattelagstiftning och andra lagstiftningar ska beaktas i avtalen föreslås genomföras innan kontrollmomentet kan utföras. Stickprovskontroll av avtal 22KFN186 visade att avtalet följer Gävle kommuns allmänna regler kring stöd till föreningar.			
 Dokumenthanteringsplan	4	 Dokumenthanteringsplanen kontrolleras, ska vara uppdaterad årligen.	 Ingen avvikelse		
		Kommentar Under arbete med en ny dokumenthanteringsplan. Planen är att den bör vara klar under 2022. En större genomgång har inte gjorts sedan 2018, dock några mindre uppdateringar. Planen är att dokumenthanteringsplanen skall bli processororienterad. Att arbeta processororienterat innebär att arbeta tillsammans mot gemensamma mål, vart än i organisationen som medarbetarna i processen befinner sig.			
 Representation	4	 Kontroll av underlag och moms på av fakturor konterade på representationskonton, 10 % eller minst 5 st, kontroll görs vid delår 2 och bokslut	 Mindre avvikelse		

Risker	Riskvärde	Kontrollmoment	Resultat	Aktiviteter	Slutdatum
		<p>Kommentar Vid representation ska underlag med syfte, deltagare bifogas i verifikationen och korrekt momsavdrag ske. Vid resa bifogas agenda eller ett program. Underlag saknas vid några av de kontrollerade verifikationerna. Fakturor upptäcktes med felaktigt konterad moms (lågt belopp). Åtgärd: Verifikaten kompletteras med underlag, och momsfelet rättas i ekonomisystemet.</p>			
<p>■ Att vi inte följer lagen om offentlig upphandling</p>	10	<p>● Kontroll av att direktupphandlingar mellan 100 tkr och 500 tkr sker på korrekt sätt. Stickprov 2 månader/år. 1 ggr/ år</p>	<p>● Ingen avvikelse</p>		
		<p>Kommentar Kontroll av upphandlingar mellan 100 tkr och 500 tkr har gjorts för perioderna mars och september 2022. Inga avvikelser på kontrollerade verifikat.</p>			
<p>■ Att rutin för jäv och mutor inte efterlevs</p>	8	<p>● Kontroll att information om riktlinjer för Jäv och mutor har givits på APT</p>	<p>● Ingen avvikelse</p>		
		<p>Kommentar 19 av 20 enheter har tagit upp ämnet Jäv och mutor under 2022. En verksamhet tog upp ämnet 2020 och planerar åter att ta upp ämnet våren 2023. Riktlinjerna för jäv och mutor finns att tillgå på intranätet.</p>			

1.3 Risk- eller Målområde: Kraftigt förbättrade resultat i Gävles skolor

Risker	Riskvärde	Kontrollmoment	Resultat	Aktiviteter	Slutdatum
<p>■ Att de satsningar som görs ej baseras på de handlingsplaner som skapats utifrån idrotts- och kulturpolitiska program samt biblioteksplanen 2025</p>	1	<p>● Stickprov på handlingsplan som skapats utifrån det idrotts- och kulturpolitiska programmet, jämför med åtgärder</p>	<p>● Ingen avvikelse</p>		
		<p>Kommentar Kontroll utförd på handlingsplan som skapats utifrån biblioteksplanen 2022-2025, verksamhetsplan avdelning Bibliotek 2022. Inga anmärkningar. Biblioteksprogrammet utgör det övergripande strategiska dokumentet för biblioteksverksamheten i Gävle kommun. Det ska ligga grund för verksamhetsplanernas framtida inriktning och konkretiseras i praktisk verksamhet. Biblioteksprogrammet revideras var fjärde år. Gävle biblioteks kärnuppdrag är att verka för ett demokratiskt samhälle, främja intresset för läsning och litteratur samt folkbildning och kulturell verksamhet. Att ge utrymme för skapande verksamhet och underhållande av invånarnas egna intressen och kunskapande.</p>			




1.4 Risk- eller Målområde: Trygghet, sammanhållning och en välfärd att lita på i hela kommunen

Risker	Riskvärde	Kontrollmoment	Resultat	Aktiviteter	Slutdatum
 Att insamlat material från enkäter och verksamhetsdialoger inte tas tillvara	9	 Stickprov på enkät och åtgärder utifrån enkäten. Kontrollera att de dialoger som förs har en koppling till målen samt politisk förankring.	 Ingen avvikelse		
		Kommentar Avdelning Kultur och Bibliotek kontrollerad. Inga anmärkningar hittades.			

1.5 Risk- eller Målområde: En ekologiskt hållbar och klimatneutral kommun

Risker	Riskvärde	Kontrollmoment	Resultat	Aktiviteter	Slutdatum
 Att uppsatta regler utifrån resepolicy inte följs	2	 Stickprov på resor hos en enhet eller avdelning	 Ingen avvikelse		
		Kommentar Ingen anmärkning kopplat till resepolicy däremot saknas underlag med tydligare info om syfte för resa.			

1.6 Risk- eller Målområde: Påtagligt förbättrat företagsklimat i Gävle

Risker	Riskvärde	Kontrollmoment	Resultat	Aktiviteter	Slutdatum
 Ingen tydlig process kring remisshantering inom Livsmiljö	12	 Kontroll om fungerande rutinbeskrivning finns med för remisshantering inom Livsmiljö	 Mindre avvikelse		
		<p>Kommentar</p> <p>Stickprovskontroller har gjorts på tre ärenden i Platina. Fanns endast ett ärende som inkommit 2022. Utförde därför granskning av två ärenden som inkom 2021.</p> <p>Utän anmärkning, rutinen har följts: Dnr 21KFN31, Dnr 21KFN86</p> <p>Mindre anmärkning, rutinen har inte följts: Dnr 22KFN17. Remissvar hade skrivits i ärendet men det hade inte skickats till registrator för diarieföring.</p> <p>Anmärkningen är åtgärdad. Det finns en Excel-fil där man registrerar alla inkomna remisser till KFN. Nämndsamordnaren får en signal om det saknas svar i ett ärende och kan stämma av med handläggaren.</p>			

1.7 uppföljning privata utförare

Kultur- och fritidsnämnden har inga externa utförare som ska följas upp i enlighet med Program med mål och riktlinjer för uppföljning av externa utförare Dnr: 19KS424