



Kommunstyrelsen

§162

Dnr KS 2023-18

Internkontrollrapport för Norrtälje kommun och koncern 2023 Beslut

Kommunstyrelsen föreslår:

Kommunfullmäktige godkänner internkontrollrapport per augusti 2023 för Norrtälje kommun och koncern i enlighet med tjänsteutlåtande.

Sammanfattning av ärendet

Den interna styrningen och kontrollen är en del av kommunens styrsystem och ett redskap för kommunens ledning. Syftet är att främja en effektiv ledning av organisationen, hantera risker, skapa underlag för utveckling av verksamheten, utvärdera av verksamhetens resultat och säkra långsiktig måluppfyllelse.

Verksamheterna fortsätter att implementera arbetssättet med internkontroll och nyttjar intern-kontrollens potential som ett kvalitetshöjande verktyg.

Analysen visar att det finns fortsatt behov av att säkerställa redan framtagna rutiner, policys och styrdokument samt systematiska uppföljningar utförs och att resultaten kommuniceras och förankras i verksamheterna för att uppnå löpande förbättringar. Arbetet inkluderar uppföljning i den dagliga verksamheten, dokumentera avvikelser och att följa upp dokumenterade vidtagna åtgärder. Inom delar av kommunstyrelsens verksamheter identifieras ett fortsatt stort behov av en proaktiv kommunikation och utbildning för att stötta övriga verksamheter att agera på ett korrekt sätt.

Beslutsunderlag

TJUT Internkontrollrapport N-E kommun o koncern Augusti 2023
Bilaga 1 NK o Koncern Internkontrollrapport per Augusti 2023

Beslutande sammanträde

Protokollsanteckningar

Milla Rydstrand (MP) lämnar in följande protokollsanteckning:

Justerandes sign

Utdragsbestyrkande



"I internkontrollrapporten för Norrtälje kommun och koncern förekommer endast graverande avvikelser inom en nämnds verksamhet, nämligen Socialnämnden. Två av tre avvikelser anses graverande. Vid den förra interkontrollen identifierades 4 avvikelser, samtliga graverande.

En av avvikelserna avser överträdelse enligt lag när det gäller utredningar av barnärenden. Problemen med tillräckliga handläggare- och utredningsresurser inom förvaltningen är känt sedan tidigare. Bland åtgärderna nämns arbetsmodeller, effektivisering av utredningsprocessen, nya metodstöd och ändrat fokus och förbättring av arbetsmiljön för att minska stress. Miljöpartiet vill uppmärksamma att ingen av de föreslagna åtgärderna adresserar huvudproblemet - att förvaltningen inte har tillräckliga personella resurser för att hantera belastningen. Det fattas personal, och åtgärder krävs för att öka intresset att söka vakanta tjänster."

Beslutsgång

Ordföranden frågar om kommunstyrelsen kan besluta i enlighet med kommunstyrelsens arbetsutskotts förslag, och finner att kommunstyrelsen beslutar i enlighet med förslaget.

Beslutet ska skickas till

Ekonomiavdelningen@norrtalje.se

Ordförande för kommunens revisorer

Strategisk kvalitetsutvecklare/handläggare

Paragrafen är justerad



Kommunstyrelsekontoret

Handläggare: Petra Wahlqvist
Titel: Controller
E-post: Petra.wahlqvist@norrtalje.se

Till: Kommunstyrelsen

Internkontrollrapport för Norrtälje kommun och koncern per augusti 2023

Förslag till beslut

Kommunstyrelsen föreslår:

Kommunfullmäktige godkänner internkontrollrapport per augusti 2023 för Norrtälje kommun och koncern i enlighet med tjänsteutlåtande.

Sammanfattning av tjänsteutlåtandet

Den interna styrningen och kontrollen är en del av kommunens styrsystem och ett redskap för kommunens ledning. Syftet är att främja en effektiv ledning av organisationen, hantera risker, skapa underlag för utveckling av verksamheten, utvärdera av verksamhetens resultat och säkra långsiktig måluppfyllelse.

Verksamheterna fortsätter att implementera arbetssättet med internkontroll och nyttjar internkontrollens potential som ett kvalitetshöjande verktyg.

Analysen visar att det finns fortsatt behov av att säkerställa redan framtagna rutiner, policys och styrdokument samt systematiska uppföljningar utförs och att resultaten kommuniceras och förankras i verksamheterna för att uppnå löpande förbättringar. Arbetet inkluderar uppföljning i den dagliga verksamheten, dokumentera avvikelser och att följa upp dokumenterade vidtagna åtgärder. Inom delar av kommunstyrelsens verksamheter identifieras ett fortsatt stort behov av en proaktiv kommunikation och utbildning för att stötta övriga verksamheter att agera på ett korrekt sätt.

Ärendet

Beskrivning

Nämnderna och styrelsen har beslutat om en internkontrollplan med åtgärder som bygger på riskinventering och analys utifrån konsekvenser och sannolikhet att de inträffar. Planen ska sedan löpande återrapporteras och följas upp. Åtgärder med anledning av genomförd internkontrollplan ska rapporteras till nämnd och kommunstyrelsen.

Kommunfullmäktige beslutar årligen om kommunkoncerngemensamma internkontrollområden och nämnderna upprättar årligen en internkontrollplan. Avrapporteringar ska göras i samband med delår 1, delår 2 och en slutrapport tas fram över kontrollens resultat och analys samt eventuell åtgärdsplan.

Målet med intern kontroll är:

- Ändamålsenlig verksamhet.
- Kostnadseffektiv verksamhet.
- Tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten.
- Efterlevnad av tillämpliga lagar, förordningar, föreskrifter och riktlinjer med mera.

En effektiv internkontroll innebär att egen granskning och uppföljning genomförs i samtliga dessa avseenden, med fokus på:

- Att system och rutiner finns så att budgeterade medel och andra resurser används i överrensstämmelse med tagna beslut.
- Att säkerställa att lagar, bestämmelser, anvisningar, riktlinjer och överenskommelser följs.
- Att minimera risken för missbruk samt avsiktliga eller oavsiktliga fel som leder till extrakostnader eller att kommunens tillgångar äventyras.
- Att säkerställa en rättvisande redovisning genom kontroll av riktigheten och tillförlitligheten i räkenskaperna.
- Att skydda politiker och tjänstepersoner mot oberättigade misstankar om oegentligheter.

Per delår 1 har fokus legat på att identifiera avvikelser inom rutinflöden och identifiera åtgärder för att fortsätta arbetet med det kvalitativa arbetssättet under resten av året. Till delår 2 kommer en fokusflyttning från kontroll till rapportering av genomförda åtgärder. I samband med årsrapporteringen är fokus som vanligt på färdigställande samt vilka internkontrollpunkter som ska överföras till kommande verksamhetsår.

Lagkrav

Enligt Kommunallagen 6 kap 6 § ska nämnderna säkerställa att den interna kontrollen är tillräcklig.

Nämnderna ansvarar för att ett system för intern kontroll upprättas inom respektive verksamhetsområde. Kommunallagen 6 kap 7 § föreskriver att "nämnderna skall var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt, samt de föreskrifter som gäller för verksamheten". De skall också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredställande sätt. Detsamma gäller när vården av en kommunal angelägenhet med stöd av Kommunallagen 3 kap 16-19 §§ har lämnats över till någon annan.

Koppling till gällande styrdokument

Norrtälje kommuns Internkontrollreglemente antaget 2019-12-16, 288 §.

Kommunfullmäktige har beslutat om tre övergripande internkontrollområden i Mål och budget:

- Effektiva arbetsmetoder och hög kvalitet.
- Trygghet och säkerhet.
- Ekonomi och hushållning av kommunens resurser.

Ekonomiska konsekvenser och riskanalys

Internkontrollen syftar till att säkerställa:

- Att system och rutiner finns så att budgeterade medel och andra resurser används i överensstämmelse med tagna beslut.
- Att säkerställa att lagar, bestämmelser, anvisningar, riktlinjer och överenskommelser följs.
- Att minimera risken för missbruk och avsiktliga eller oavsiktliga fel som leder till extrakostnader eller att kommunens tillgångar äventyras.
- Att säkerställa en rättvisande redovisning genom kontroll av riktigheten och tillförlitligheten i räkenskaperna.

Internkontrollen innehar även en preventiv vinning inom verksamheterna.

Förvaltningens analys och slutsatser

Arbetet med internkontroll löper enligt plan och avvikelser identifieras och åtgärder vidtas. På det stora hela är det ett stort antal mindre allvarliga avvikelser vilka bedöms kunna hanteras inom ram för tjänstemannaorganisationen. Dock finns det ett antal graverande avvikelser hos socialnämnden vilka kan vara i behov av politiska åtgärder. En kvalificerad utredning för att säkerställa en effektiv, rättssäker hantering och resurser för att minska personalomsättningen på socialnämnden skulle kunna vara åtgärder som skulle kunna reducera de graverande avvikelserna. Socialkontoret har mellan delår 1 och delår 2 minskat antal ärenden med graverande avvikelser.

Kommunens bolag har i varierad grad rapporterat in internkontroll. Samtliga bolag har internkontroll.

Tidplaner

Informationsärende vid kommunstyrelsens arbetsutskott den 27 september, kommunstyrelsen föreslås anta internkontrollrapportern den 9 oktober.

Anette Madsen
Kommundirektör
Kommunstyrelsekontoret

Kerstin Wåhlin
Strategisk kvalitetsutvecklare
Kommunstyrelsekontoret

Bilagor

Bilaga 1. Internkontrollrapport för Norrtälje kommun och koncern per augusti 2023

Beslut skickas till

Ekonomiavdelningen@norrталje.se

Ordförande för kommunens revisorer
Strategisk kvalitetsutvecklare/handläggare

Internkontrollrapport

Norrtälje kommun och koncern

Innehåll

| | |
|---|----|
| Kommunens nämnder | 2 |
| Barn- och Skolnämnd | 2 |
| Bygg- och miljönämnd | 2 |
| Kommunstyrelsen | 2 |
| Kultur- och fritidsnämnd | 8 |
| Socialnämnden | 8 |
| Utbildningsnämnd | 9 |
| Val- och demokratinämnd | 9 |
| Överförmyndare | 9 |
| Kommunens bolag | 10 |
| Campus Roslagen AB | 10 |
| Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje kommun (KSON) | 10 |
| Norrtälje Energi AB | 11 |
| Norrtälje vatten och avlopp AB (NVAA) | 11 |
| Roslagsbostäder AB | 11 |

Kommunens nämnder

Barn- och Skolnämnd

Under perioden januari-augusti har uppföljningar genomförts inom flertalet kontrollpunkter. Två kontrollmoment har inte följts upp under perioden. Vissa avvikelser har identifierats, men fördjupade granskningar krävs inom vissa områden framför allt inom området informations säkerhet och efterlevnad av GDPR. Flera åtgärder ska vidtas, bland annat förtydligade rutinbeskrivningar inom vissa kontrollområden samt utbildningsinsatser vad gäller rättvisande redovisning och riktlinjer för representation.

| Riskpunkter med avvikelser | Avvikelser | Planerade åtgärder |
|---|------------------------------|--|
| Brister i skolpliktsbevakningen. | Mindre allvarliga avvikelser | Framtagande av rutiner för beslut om när skolplikten upphör på grund av varaktig vistelse utomlands. |
| Spridning av personuppgifter i strid med GDPR | Mindre allvarliga avvikelser | Gallringsinsats gällande handlingar i delade mappar klar senast 2023-12-31. |
| Barns och elevers skyddade personuppgifter röjs | Mindre allvarliga avvikelser | Uppdatera registerförteckning |
| Rättvisande redovisning | Mindre allvarliga avvikelser | Utbildningsinsats genomförs i samband med övergång till ny kodplan. |
| Uppföljning av attestrutiner | Mindre allvarliga avvikelser | Framtagande av nämndspecifika attestrutiner, utbildningsinsatser i riktlinjer för representation. |

Bygg- och miljönämnd

Samhällsbyggnadskontoret arbetar systematiskt med ett avvikelse- och förbättringsförslagssystem som komplettering till internkontrollen. Medarbetare lyfter upp samtliga avvikelser som uppdagas i verksamheten. Avvikelserna hanteras löpande av ledningsgruppen samt av berörd avdelning varje vecka. Strävan att ständigt förbättra och effektivisera processer och rutiner är en del i samhällsbyggnadskontorets systematiska verksamhetsutveckling.

| Riskpunkter med avvikelser | Avvikelser | Åtgärder |
|----------------------------|----------------------------|--|
| Debiteringsrutin | Mindre allvarlig avvikelse | Avvikelse har åtgärdats, kund har återbetalats felaktigt debiterat belopp. |

Kommunstyrelsen

Kommunstyrelsekontoret

Kommunstyrelsekontoret har konstaterat ett antal avvikelser som kan användas i kvalitetshöjande åtgärder på sikt med enkla medel inom ordinarie verksamhetsdrift. De främsta åtgärder som behövs genomföras för att nå ett gott resultat är av enkel karaktär, såsom information, utbildning, kommunikering och systematisk uppföljning samt kvalitetshöjande rutiner i form av internkontroll.

I sin roll som styrande och stödjande verksamhet samverka med övriga förvaltningar, för att säkerställa att flödet i beslut och rutiner flödar vidare med spridning inom alla verksamheter. Därmed kan kvaliteten höjas i totalleveransen inom kommunen och risker för avvikelser minskas.

| Risikpunkter med avvikelser | Avvikelser | Planerade åtgärder |
|---|------------------------------|--|
| Kontroll av uppdrag i status påbörjade och slutrapporterade. | Mindre allvarliga avvikelser | Åtgärd i form av att bevaka progress och uppföljning av utförd systemutveckling samt förändrad arbetsprocess avseende leverans och rapportering av utförda uppdrag. Uppföljning och säkerställandet av åtgärder sker till årsredovisningen. |
| Att tagna beslut verkställs eller att det finns tveksamheter om vad som är beslutat. | Mindre allvarliga avvikelser | Åtgärd för kontrollmomentet är att en dokumenterad rutin för systematisk kontroll, uppföljning och säkerställande är under utveckling för att väva in nya arbetsmetoder. Återrapporteras till årsredovisningen. |
| Att ärenden kommer fram till beslut i rätt tid. | Mindre allvarliga avvikelser | Åtgärd att fortsatt arbeta proaktivt och samverka arbetsflödet, där det ges möjlighet att stöda organisationen att säkra beslutsunderlagen till kommunstyrelsen och kommunfullmäktige i tid. Uppta dialog med förvaltningarna över att tydliggöra risker med sent inlämnade av beslutsunderlag och samverka i eventuella åtgärder som krävs. |
| Kontroll att relevanta enheter, organisationer och individer får information om fattade beslut. | Mindre allvarliga avvikelser | Åtgärd i form av att förankra behovet av vidare spridning om fattade beslut inom övriga verksamheter/förvaltningar, för att säkerställa kännedom om fattade beslut antagna i kommunfullmäktige. |
| Kontroll att rätt information är registrerat i telefonsystemet TRIO | Mindre allvarliga avvikelser | Åtgärd i form av förtydligande av sökvägar och dialog med verksamheterna sker samtidigt vid säkerställandet av personaltillhörighet och tillhörande information. |
| Kontroll av avvikelserutin gällande ärenden från invånare/ näringsidkare avseende kommunicerad text-information | Mindre allvarliga avvikelser | Identifierade avvikelser är åtgärdade löpande genom arbete med att säkerställa information och förmedling av information till verksamheterna. |

| Riskpunkter med avvikelser | Avvikelser | Planerade åtgärder |
|---|--|---|
| Kontroll att handlingsrutin avseende dokumentation avseende bisyssla efterlevs | Mindre allvarliga avvikelser | Åtgärd genom kravställd utbildning i kommunens gemensamma utbildningsportal av personal och chefer avseende anmälan om bisyssla. Behov av ett kommande HR-systemstöd för att erhålla central styrning och lagring av personalunderlag, såsom medarbetardialog med tillhörande underlag, vilket säkerställer hela processen av personalhandlingar som inte finns idag. |
| Kontroll av brandförebyggande åtgärder som riktas till särskilt riskutsatta invånare | Kontrollmoment ej utfört delår 1 och 2 | En dokumenterad rutin för systematisk kontroll. Uppföljning och säkerställande är under framtagande för att väva in nya arbetsrutiner. Kontroll utförs i november och återrapporteras till årsredovisningen. |
| Kontroll av kommunens befintliga avtal med företagareföreningar | Mindre allvarliga avvikelser | Åtgärd i form av att utveckla en tydlig rutin för hantering av samverkansavtal. Det kan innebära att definiera en process, inklusive steg för granskning, godkännande och uppföljning av avtalen. |
| Kontrollera att rutin finns för att fånga information och frågeställningar från invånare/näringsliv | Mindre allvarliga avvikelser | Åtgärd inför kontrollmomentet är att en dokumenterad rutin för systematisk kontroll, uppföljning och säkerställande är under utveckling för att väva in nya arbetsrutiner. Implementera ett ärendehanteringssystem som kan spåra och hantera frågor och ärenden på ett strukturerat sätt. |
| Kontrollera att konsultanlitande sker i enlighet med framtagna riktlinjer. | Mindre allvarliga avvikelser | Åtgärd att systematisk avstämning av konsultanvändandet sker tillsammans med förvaltningar och avdelningar inom Norrtälje kommun. och även Informera om kategoriska konsulttjänster, som skall beställas efter kontakt med ansvarig verksamhet, om uppdraget kan tas omhand internt innan beställning sker, vilket återrapporteras till årsredovisningen. |
| Kontrollera att system KLASSAS (inte bryter mot GDPR/dataskyddsförordningen) | Mindre allvarliga avvikelser | Arbeta mer samordnat och koordinerat inom informationssäkerhetsområdet. Det har rekryterats en informationssäkerhetssamordnare som ska påskynda utvecklandet av området. Arbetet med att implementera det nya NIS2-direktivet har påbörjats. |

| Riskpunkter med avvikelser | Avvikelser | Planerade åtgärder |
|---|------------------------------|--|
| Säkerställa korrekt behörighet i fakturasystem | Mindre allvarliga avvikelser | Identifierade avvikelser är åtgärdade löpande tillsammans med information till berörd verksamhet. Dokumenterad rutin för kontroll finns, men behöver förankras i det vardagliga arbetet. Inför nästkommande beslut om attestreglementet ska informationen som går ut till beslutsfattare säkerställas och vid behov uppdateras. |
| Säkerställa att behörig person beslutsattesterat utbetalningsunderlag | Mindre allvarliga avvikelser | Identifierade avvikelser är åtgärdade löpande tillsammans med information till berörd verksamhet. Dokumenterad rutin för kontroll finns, men behöver förankras i det vardagliga arbetet. |
| Kontroll av efterlevnad till attestreglemente och tillhörande tillämpningsanvisning efterlevs | Mindre allvarliga avvikelser | Identifierade avvikelser är åtgärdade löpande tillsammans med information till berörd verksamhet En dokumenterad rutin för systematisk kontroll och uppföljning ska tas fram för att säkerställa kontrollerna och avvikelseidentifiering. Den behöver också förankras i det vardagliga arbetet. |
| Kontrollera att löneskuld inte uppkommer | Mindre allvarliga avvikelser | För att stävja en del av löneskulderna har beslut tagits om att sjukfrånvaro inte behöver godkännas av chef. Varje chef vars medarbetare riskerar att få på en löneskuld får ett mejl med information om detta. Ny insats för 2023 i åtgärdspaket är att kopia på mejlet även går till HR-chef från och med 2023-01-01. |
| Kontroll av attesterade fakturor | Mindre allvarliga avvikelser | Åtgärder genom att arbeta fram och utveckla tydliga riktlinjer som beskriver principer och kriterier, framför allt inom extern representation. Utbilda och kommunicera riktlinjerna tydligt till alla berörda parter. Utredda att arbeta fram ett yttrandebehov till ansvarig för representationspolicyn som gäller för näringsliv och etablering. |

Samhällsbyggnadskontoret

Kontoret har identifierat några mindre avvikelser som löpande åtgärdats. Verksamheterna kommer fortsätta att utveckla och implementera arbetssättet med internkontroll och nyttjar internkontrollens potential som ett kvalitetshöjande verktyg.

Ett kontrollmoment har ej utförts, då det i nuläget inte är mätbart under 2023. Kommunstyrelsen föreslogs till delår 1 besluta en framflyttning till fram till 2024, vilket antogs i nämnd.

| Risikpunkter med avvikelser | Avvikelse | Planerade åtgärder |
|--|---------------------------------|--|
| Kontroll av öppna ärenden där handläggare avslutat sin anställning | Mindre allvarliga avvikelser | Fortsatt uppföljning, säkerställande och verkställande av rutinerna för kontrollmomentet i det vardagliga arbetet. |
| Kontrollera oaksam användning av IT-hårdvara. | Mindre allvarliga avvikelser | Fortsatt uppföljning, säkerställande och verkställande av rutinerna för kontrollmomentet i det vardagliga arbetet. |
| Kontroll att nya exploateringsavtal utformas på ett konsekvens- och riskfritt sätt | Ej mätbart kontrollmoment 2023. | Flyttas fram till 2024 i enlighet med KS-beslut, delår 1 2023 |
| Avtalskontroll mot utförda inköp | Mindre allvarliga avvikelser | Åtgärd genom meddelande till upphandlingen om resultat av kontrollmoment för inläsning av avtal i avtalsdatabas och system för verksamhetsuppföljning (Rodret) samt säga upp tre avtal. Intervall för kontrollmomentet är aggregerat till månadsvis uppföljning i stället för tre gånger per år. |

Tekniska kontoret

Vid delårets slut framkom mindre avvikelser i arbetet med internkontrollen. Brister i systemstöd och på personella resurser samt arbetet med systematisk uppföljning har bidragit till att arbetet med internkontrollen inte kunnat fullföljas i sin helhet. Verksamheterna kommer fortsätta att utveckla och implementera arbetssättet med internkontroll och nyttjar internkontrollens potential som ett kvalitetshöjande verktyg. Arbetet har fortlöpt med progress i internkontrollarbetet, dock behöver arbetet intensifieras för att uppnå mål till årets slut.

| Risikpunkter med avvikelser | Avvikelser | Planerade åtgärder |
|--|------------------------------|---|
| Kontroll av avtalskännedom | Mindre allvarliga avvikelser | Planerade åtgärder är att säkerställa att samtliga avtal registreras i systemstöd, bland annat genom kommande modul i Platina. Återrapporteras till årsredovisningen. |
| Kontroll att handlingar hanteras korrekt | Mindre allvarliga avvikelser | Fortsätta med genomlysningen av processer och rutiner. Dialog med stadsarkivet har inletts för att uppdatera hanteringsanvisningarna. |
| Kontroll av kunskapen av offentlig handling, allmän handling och sekretess | Mindre allvarliga avvikelser | Kommunens utbildningssystem är under införande och då med detta avsnitt som obligatoriskt för alla medarbetare inom kommunen. Återrapporteras till årsredovisningen. |
| Kontroll att avtalsuppföljning utförs | Mindre allvarliga avvikelser | Arbeta fram en dokumenterad rutin för att säkerställa utförandet av kontrollmomentet i det vardagliga arbetet. Återrapporteras till årsredovisningen. |
| Kontroll av efterlevande av beslutad delegationsordning | Mindre allvarliga avvikelser | Arbeta fram en dokumenterad rutin för att säkerställa utförandet av kontrollmomentet i det vardagliga arbetet. Återrapporteras till årsredovisningen. |

Kultur- och fritidsnämnd

De kontroller som enligt antagen kontrollplan 2023 hittills genomförts visar att verksamheterna behöver informeras /utbildas i gällande gallringsrutiner. Hemsidan innehåller information som behöver åtgärdas. Städning på G: pågår. Uppdatering pågår av vilka IT-system förvaltningen använder sig av samt om de i så fall ska säkerhetsklassas. Verksamheter som ska skicka in statistik har gjort så. Verksamheterna har genomfört rättningar av felaktiga representationsfakturer. Gällande avtalstrohet behöver systemet säkras med korrekt data och en del strategiska upphandlingar genomföras.

| Riskpunkter med avvikelser | Avvikelser | Planerade åtgärder |
|---------------------------------|------------------------------|--|
| Gallringsrutiner efterlevs ej | Mindre allvarliga avvikelser | Utbildningsinsats |
| Felaktig information på hemsida | Mindre allvarliga avvikelser | Ej aktuell information tas bort eller uppdateras. |
| Avtalstrohet | Mindre allvarliga avvikelser | Informationsinsats och arbete med frekvent förekommande leverantörer |

Socialnämnden

Socialnämnden har identifierat 3 avvikelser, varav två bedöms som graverande. Vid den förra interkontrollen identifierades 4 avvikelser, vilka samtliga klassificerades som graverande.

| Riskpunkter med avvikelser | Avvikelser | Planerade åtgärder |
|---|-----------------------------|--|
| Överträdelse enligt lag, utredningar (barn) | Graverande avvikelser | Förstärkt utredningsenheten tillfälligt med ytterligare en enhetschef. Fortsatt arbete utifrån Mölndalsmodellen. Utredare får kontakt med familjerna snabbare vilket påverkat antalet utredningsdagar. - Fortsatt arbete med att effektivisera struktur och planering av hela utredningsprocessen. - Arbeta med metodstöd 5 trianglar för att avgränsa utredningarna. - Ändra fokus från att dela ut ärenden till att avsluta ärenden. Gruppledare hjälper socialsekreterare att planera in skrivtid i god tid innan ärendet ska avslutas. - Fokusera på att förbättra arbetsmiljön för socialsekreterare i syfte att minska stressen då den för tillfället är påtaglig. - Uppföljning av hur antalet utredningsdagar sjunker och vi lyfter positiva exempel på allt bra vi gör |
| Att obehöriga har tillgång till vårt verksamhetssystem | Graverande avvikelser | Fortsatt arbete med att implementera rutin för avslut. |
| Kontroll av köp av produkter och och tjänster (inklusive placeringar/insatser) från leverantörer utan avtal | Mindre allvarlig avvikelser | När det gäller köpta insatser så köper vi fortsatt insatser utanför ramavtal. Det är främst platser på HVB barn och unga, skyddade boenden och extern öppenvård. Det förekommer även på HVB för vuxna, dock inte i samma utsträckning. Det beror främst på att det föreligger individuella behov och att det inte finns ramavtal att avropa som matchar behovet. |

Utbildningsnämnd

Under perioden januari-augusti har uppföljningar genomförts inom flertalet kontrollpunkter. Två kontrollmoment har inte följts upp under perioden. Vissa avvikelser har identifierats, men fördjupade granskningar krävs inom vissa områden, framför allt GDPR. Flera åtgärder ska vidtas, bland annat tydligare rutinbeskrivningar inom vissa kontrollområden samt utbildningsinsatser vad gäller rättvisande redovisning och riktlinjer för representation.

| Riskpunkter med avvikelser | Avvikelser | Planerade åtgärder |
|---|------------------------------|---|
| Spridning av personuppgifter i strid med GDPR | Mindre allvarliga avvikelser | Gallringsinsats gällande handlingar i delade mappar klar senast 2023-12-31. |
| Barns och elevers skyddade personuppgifter röjs | Mindre allvarliga avvikelser | Uppdatera registerförteckning |
| Rättvisande redovisning | Mindre allvarliga avvikelser | Utbildningsinsats genomförs i samband med övergång till ny kodplan |
| Uppföljning av attestrutiner | Mindre allvarliga avvikelser | Framtagande av nämndspecifika attestrutiner, utbildningsinsats i riktlinjer för representation. |

Val- och demokratinämnd

Nämnden har i samband med delår 1 genomfört två kontroller, varav en avvikelse identifierats och åtgärdats. Flertalet av kontrollerna genomförs i samband med valet, samt i samband med utvecklingsarbetet av e-förslag.

| Riskpunkter med avvikelser | Avvikelser | Planerade åtgärder |
|---|------------------------------|--------------------------------|
| Kontroll av hanteringen av protokoll utifrån justering och anslag | Mindre allvarliga avvikelser | Ny rutin |
| Gallring av personuppgifter i samband med e-förslag gallras inte | Mindre allvarliga avvikelser | Teknisk lösning implementeras. |

Överförmyndare

Endast två av sex kontroller är genomförda. Genomförda kontroller hade inga avvikelser. Arbetet med internkontrollplanen kommer intensifieras under hösten.

| Riskpunkter med avvikelser | Avvikelser | Planerade åtgärder |
|---|------------------------------|---|
| Oaktsamma användare (olästa datorer/information synlig för obehöriga) | Mindre allvarliga avvikelser | Utbildningsinsats och information till personal |
| Lagring sker utanför system (H://) | Mindre allvarliga avvikelser | Utbildningsinsats och teknisk funktion har installerats |

Kommunens bolag

Campus Roslagen AB

Campus Roslagen har en framtagen internkontrollplan för 2023 där de kontrollerar:

- Långsiktig ekonomisk planering för företaget och fastigheterna. I det nya fastighetssystemet, som nyligen installerats, pågår ett succesivt arbete med att lägga in uppgifter om gjorda åtgärder på byggnader och fastigheter. Varje byggnad ska var för sig bedömas beträffande reparationer och underhåll i ett längre perspektiv. Detta kommer att underlätta upprättandet av en framtida underhållsplan.
- Uppdatera och stärka säkerheten kring inköpsrutiner, sak- och attestgranskning. Inköpsrutiner, sak- och attestrutiner har setts över och uppdaterats. Uppdateringsarbetet med att få ansvar och befogenheter i befattningsbeskrivningarna samstämmiga mot vad som anges i inköps- och attestrutinerna är klara, och ska ses över löpande varje år. Översynsarbetet med att säkerställa attestsäkerheten i leverantörsfakturasystemet har slutförts och bedöms fungera bra. Stickprovskontroller av säkerheten görs löpande.
- Uppdatering av beredskaps- och krisplan. Riskanalys har skett i samarbete med kommunen. Dokument har överlämnats till kommunen för granskning.
- Uppdatera dokument och rutiner, för att konfidentiell information som kan skada bolaget, dess medarbetare och kunder, inte avslöjas. Sekretessavtal med anställda har upprättats. Avtalet innebär att den anställde har tystnadsplikt för all konfidentiell information och att inte avslöja någon konfidentiell information för tredje man. Arbeta med att ta fram en policy för hur företaget och anställda ska förhålla sig till sociala medier är påbörjat och ska vara klart 2023.
- Kontinuerligt arbeta för att hålla känslig information enligt GDPR uppdaterad i register och e-post. Stickprov bör utföras en gång i månaden, på ett slumpvis utvalt mailkonto, för att se om känslig information har sparats. Utbildningsmaterial inom GDPR har införskaffats och all personal ska genomföra utbildningen digitalt. Ny programvara som ska vara ett stöd och verktyg i GDPR-arbetet har införskaffats. Arbetstid har avsatts specifikt för att uppnå målet med dokumentationen i programvaran och arbetet har kommit ganska långt. Dokumentationen ska vara färdigställd 2023
- Stärka rutinerna för att kontinuerligt gå igenom avtal som upphört och hantera dem enligt upprättad dokumenthanteringsplan. Arbetet ska vara färdigställt 2023.

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje kommun (KSON)

Kommunalförbundet har i samband med delår 2 inlämnat in internkontrollplan för 2023. Kontrollerna kommer rapporteras 2024.

- Biståndsbedömt behov motsvarar inte brukares behov.
- Kontrollen visar ett behov av ändring av ersättningsmodell.
- Risk att oseriösa företag verkar i KSON:s valfrihetssystem, vilket kommer kontrolleras. Granskning av att besök genomförts vid husläkarmottagningarna och att utförare i kundvalet har ändamålsenliga interna kontroller mot välfärdsbrott.

Norrtälje Energi AB

Bolaget har förlängt internkontrollen och antagit en ny internkontrollplan för 2023. Det som kommer kontrolleras är:

- Följsamhet till styrdokument antagna under 2022
- Investeringsbeslut beviljas eller avslås på otillräckligt beslutsunderlag. Besluten blir inte tydligt dokumenterade. Uppföljning i relation till projektets mål och budget uteblir
- Felaktiga behörigheter i interna IT-system och externa e-tjänster gör att det saknas kontroll över vilka som har tillgång till information och möjlighet att agera i företagets ställe
- Risk för brister i de ekonomiska processerna.

Norrtälje vatten och avlopp AB (NVAA)

Bolaget arbetar med att färdigställa internkontrollrapport per 2022. Ny internkontrollplan för 2023 är framtagen. Sammanlagt 17 risker har identifierats och två risker ska enligt framtagen plan åtgärdas. Det är kunskapsbrist i K3:s regelverk och vattenbrist under sommarmånaderna.

Roslagsbostäder AB

Bolaget kommer inom ramen för internkontroll att genomföra kontroller i enlighet med internkontrollplan för 2023. De områden som kvalitetssäkrats under 2023 är:

- Amerikanska molntjänster kan skapa ofrivillig utlämning av person- och företagsdata (FISA).
- Inköp och upphandlingsprocess saknas för verksamhetssystem, mjukvara och molntjänster.
- Direktupphandling utförs inte enligt LOU (Lagen om offentlig upphandling).
- Följer inte upp utfall och kontrollerar inte att fakturor stämmer mot beställningar.
- Kundbemötande bedrivs olika på olika distrikt.
- Beslut fattas utan beslutsunderlag. Rutiner följs inte för att skapa dokumenterade beslut.