



## Kommunstyrelsens arbetsutskott

§32

Dnr KS 2022-752

### Internkontrollrapport för 2022 för kommunstyrelsen Beslut

Kommunstyrelsens arbetsutskott föreslår:

Kommunstyrelsen godkänner internkontrollrapport för verksamhetsåret 2022 för kommunstyrelsen i enlighet med tjänsteutlåtandet daterat 2023-02-15.

### 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 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 att systematiska uppföljningar utförs och att resultaten kommuniceras och förankras i verksamheterna för att uppnå och säkerställa löpande förbättringar. Arbetet inkluderar uppföljning i den dagliga verksamheten, dokumentera avvikelser och uppföljning av 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

Tjänsteutslåtande avseende Internkontrollrapport KS verksamhetsår 2022

Bilaga 1 Internkontrollrapport för verksamhetsåret 2022 KS ver3

Bilaga 2 Internkontrollrapport för verksamhetsåret 2022 KSK ver3

Bilaga 3 Internkontrollrapport för verksamhetsåret 2022 SBK ver3

Bilaga 4 Internkontrollrapport för verksamhetsåret 2022 ToS ver2

### Beslutande sammanträde

#### Beslutsgång

Ordföranden frågar om kommunstyrelsens arbetsutskott kan besluta i enlighet med kommunstyrelsekontorets tjänsteutlåtandes förslag, och finner att kommunstyrelsens arbetsutskott beslutar i enlighet med förslaget.

---

#### Beslutet ska skickas till

Ekonomiavdelningen@norrtalje.se

Ordförande för kommunens revisorer

Strategisk kvalitetsutvecklare/handläggare



**Paragrafen är justerad**

---

Justerandes sign

Utdragsbestyrkande



### Kommunstyrelsekontoret

Handläggare: Kerstin Wåhlin  
Titel: Strategisk kvalitetsutvecklare  
E-post: Kerstin.wahlin@norrtalje.se

Till: Kommunstyrelsens arbetsutskott

# Internkontrollrapport kommunstyrelsen för verksamhetsåret 2022

## Förslag till beslut

Kommunstyrelsens arbetsutskott föreslår:

Kommunstyrelsen godkänner internkontrollrapport för verksamhetsåret 2022 för kommunstyrelsen i enlighet med tjänsteutlåtandet daterat 2023-02-15.

## 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 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 att systematiska uppföljningar utförs och att resultaten kommuniceras och förankras i verksamheterna för att uppnå och säkerställa löpande förbättringar. Arbetet inkluderar uppföljning i den dagliga verksamheten, dokumentera avvikelser och uppföljning av 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 styrelserna i Norrtälje kommun och koncern har beslutat om ett internkontrollreglemente och nämnds- och styrelsebeslutade internkontrollplaner med åtgärder som bygger på riskinventering och analys utifrån konsekvenser och sannolikhet att de inträffar. Beslutad plan ska sedan löpande återrapporteras och följas upp. Åtgärder med anledning av genomförd internkontrollplan ska rapporteras till ansvarig 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 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 en egenkontroll, 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 årsrapportering 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

Per delår 1 fokuserade internkontrollen på att identifiera avvikelser inom rutinflöden och identifiera åtgärder för att fortsätta arbetet med det kvalitativa arbetssättet. 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.

Samtliga kontor inom kommunstyrelsen har återrapporterat delår 1, 2 och årsrapport per 31 december i enlighet med gällande internkontrollreglemente och internkontrollplaner som är beslutade i nämnd.

### Kommunstyrelsekontoret

Utifrån de identifierade avvikelserna inom kommunstyrelsekontoret utläses ett behov av fortsatt samverkan mellan verksamheterna för att nå i mål med det behov på proaktivt stödande till kommunen som helhet, som en del i det centralt styrande och stödjande ansvar som ligger inom ramen för kommunstyrelsekontoret. Många insatser har påbörjats och den systematiska uppföljningen har stärkts och kommer att fortsätta intensifieras genom strategisk kvalitetsutveckling med månadsvisa avstämningsmöten. Strategisk kvalitetsutvecklare är sammankallande och ägare av mötet.

Särskilt fokus med att arbeta med ständiga förbättringar genom att få det systematiska kvalitetsarbetet på plats. Insatser så som information och utbildning, analys av avvikelser på övergripande nivå samt genom systematisk uppföljning är några av de åtgärder som kommer att genomföras.

Totalt har kommunstyrelsen 23 riskpunkter varav tolv riskpunkter slutrapporterats och elva kommer att överföras till internkontrollplan 2023. Behov av att säkerställa den systematiska uppföljningen och det kvalitativa arbetssättet kvarstår fortfarande.

### Samhällsbyggnadskontoret

Utifrån de identifierade avvikelserna inom samhällsbyggnadskontoret utläses ett behov i arbetet med att säkerställa att intern kontroll som vardagsmässigt kvalitetsverktyg intensifieras och utförs löpande i verksamheten.

Totalt har samhällsbyggnadskontoret sex riskpunkter varav fem riskpunkter slutrapporterats och en kommer att överföras till internkontrollplan 2023. Behov av att säkerställa den systematiska uppföljningen och det kvalitativa arbetssättet kvarstår fortfarande.

### Trygghets- och säkerhetskontoret

Utifrån de identifierade avvikelser inom trygghets- och säkerhetskontoret bedöms samtliga kunna hanteras på tjänstemannanivå inom den operativa verksamheten. Slutredovisning för sju riskpunkter.

## Tidplaner

Kommunstyrelsens arbetsutskott den 22 mars, kommunstyrelsen föreslås anta internkontrollrapporterna den 27 mars.

Anette Madsen  
Kommundirektör  
Kommunstyrelsekontoret

Kerstin Wåhlin  
Strategisk kvalitetsutvecklare  
Kommunstyrelsekontoret

## Bilagor

- Bilaga 1. Internkontrollrapport för Kommunstyrelsen sammanställd verksamhetsår 2022
- Bilaga 2. Internkontrollrapport för Kommunstyrelsekontoret verksamhetsår 2022
- Bilaga 3. Internkontrollrapport för Samhällsbyggnadskontoret verksamhetsår 2022
- Bilaga 4. Internkontrollrapport för Trygghet- och säkerhetskontoret verksamhetsår 2022

## Beslut skickas till

Ekonomiavdelningen@norrtafje.se  
Ordförande för kommunens revisorer  
Strategisk kvalitetsutvecklare/handläggare

# Internkontrollrapport för verksamhetsåret 2022

Kommunstyrelsen

NORRTÄLJE  
KOMMUN



## Innehåll

Internkontrollrapport .....	3
Rapportens förutsättning .....	3
Sammanfattning .....	4
Informationssäkerhet.....	5
Ekonomi och hushållning av kommunens resurser .....	5



# Internkontrollrapport

## Rapportens förutsättning

Rapporteringens fokus är att lyfta fram förbättringsområden och avvikelser. Dessa har identifierats för att på så sätt ge kommunstyrelsen och kommunfullmäktige möjlighet att tillgodogöra sig sin tillsynsplikt och möjlighet att agera i händelse av graverande fel.

Målet med internkontroll är:

- Ändamålsenlig verksamhet som tolererar/tål en offentlig granskning.
- Kostnadseffektiv verksamhet.
- Tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten.
- Efterlevnad av tillämpliga lagar, förordning, föreskrifter, 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 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.
- Att skydda politiker och tjänstepersoner mot oberättigade misstankar om oegentligheter.

Norrtälje kommun har i mål- och budget beslutat om att följa upp kommunens internkontroll inom ramen för tre verksamhetsområden (se nedan). Samtliga nämnder genomför minst två kontroller under respektive verksamhetsområde.

Norrtälje kommun har även en skyldighet att tillse att kommunens bolag har en tillräcklig internkontroll, därför behandlas även deras internkontroll i den sammanställda rapporten för Norrtälje kommun och koncern.

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

För delår 1 fokuserade internkontrollen 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.

## Sammanfattning

### 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.

Särskilt fokus med att arbeta med ständiga förbättringar genom att få det systematiska kvalitetsarbetet på plats. Insatser så som information och utbildning, analys av avvikelser på övergripande nivå samt genom systematisk uppföljning är några av de åtgärder som kommer att genomföras. En utökning i internkontrollen är ytterligare en åtgärd som genomförs 2023.

Riskpunkter med avvikelser	Avvikelser	Utförda åtgärder	Fortsatt hantering
Avtalsförvaltning genom kontroller på gällande/nya avtal	Mindre allvarliga	Genomgång av varje avtal och fakturor inom IT-avdelningen för att säkerställa att spårbarheten i avtalen finns.	Överförs till kontrollplan 2023
Att tagna beslut verkställs eller att det finns tveksamheter om vad som är beslutat	Mindre allvarliga	Den systematiska kontrollen och uppföljningen kommer att fortsätta implementeras och säkerställas tillsammans med övriga utveckling av arbetsrutiner inom besluts-samordningen.	Överförs till kontrollplan 2023
Att ärenden kommer fram till beslut i rätt tid	Mindre allvarliga	En åtgärdsplan med rutin för beslutsärenden införts tillsammans med en utbildningsinsats genomförts om hur man nyttjar beslutsstödsystemet Platina.	Överförs till kontrollplan 2023
Kontroll att relevanta enheter, organisationer och individer får information om fattade beslut	Mindre allvarliga	Ta fram en dokumenterad rutin för kommunikering av beslutsärenden i del- och slutinstans för att säkerställa tydligheten och minimera felkommunikeringar arbetet och kontroll utifrån framtagna rutin.	Överförs till kontrollplan 2023
Kontroll att beslut är förankrade och därför kan verkställas	Mindre allvarliga	Den systematiska kontrollen och uppföljningen kommer att fortsätta implementeras och säkerställas tillsammans med övriga utveckling av arbetsrutiner inom besluts-samordningen.	Överförs till kontrollplan 2023
Kontroll att rätt information är registrerat i telefonsystemet TRIO	Mindre allvarliga	Dokumenterad rutin framtagna och implementerad innehållande kontrollmoment, frekvens, uppföljning och samverkansplan med verksamheterna för att säkerställa uppdateringsbehov i TRIO.	Överförs till kontrollplan 2023
Kontroll av avvikelserutin gällande ärenden från invånare/näringsidkare avseende kommunicerad textinformation	Mindre allvarliga	En dokumenterad rutin för uppföljning och samverkan tillsammans med verksamheter och kommunikationsavdelningen är upprättad, månatliga möten införda. Strukturen inom forumen för samverkan behöver utarbetas och säkerställas för att nå en optimal utveckling.	Överförs till kontrollplan 2023



Riskpunkter med avvikelser	Avvikelser	Utförda åtgärder	Fortsatt hantering
Kontroll att felaktig/ inaktuell/ missvisande/icke aktuell/ ej synkad information på Intranätet, personalhandbok och externwebb	Mindre allvarliga	Utarbetat en dokumenterad rutin och implementerat den löpande kontrollen. Tydliggjort processen vid förändringar/uppdateringar i underlag som finns dokumenterat i personalhandboken, vem äger vad och vem ansvarar för korrektheten.	Avvikelserna bedöms som överkomliga inga ytterligare åtgärder
Kontrollera att sekretess- och säkerhetsförbindelse tecknas för berörd bemanning	Mindre allvarliga	Ta fram en dokumenterad rutin innehållande struktur och mätetal för uppföljningen av det löpande arbetet utifrån konceptet för säkerhet samt implementera och följa upp den under 2023.	Överförs till kontrollplan 2023
Kontrollera att systemen KLASSAS (inte bryter mot GDPR/dataskyddsförordningen)	Mindre allvarliga	Dialoger pågår med leverantörer för att hitta alternativa lösningar som uppfyller kraven på GDPR. IT belyser vikten av att anskaffning av systemlösningar bereds på rätt sätt så att IT-säkerhet och informationssäkerhet krav tillgodoses.	Avvikelserna bedöms som överkomliga inga ytterligare åtgärder
Kontrollera behov/avslut av användare i verksamhetssystem	Mindre allvarliga	Avvikelser är korrigerade i samband med avvikelseidentifiering.	Avvikelserna bedöms som överkomliga inga ytterligare åtgärder
Kontroll av fakturor i enlighet med attestreglementet	Mindre allvarliga	Tillträdande upphandlingschef får i uppdrag att skyndsamt ta fram en åtgärdsplan och arbeta nämndövergripande med att ta fram en implementeringsplan för att tillsammans med övriga verksamheter åtgärda de brister som finns gällande leverantör- och avtalstrohet. Kontrollen överskjuts till Internkontrollplanen 2023.	Avvikelserna bedöms som överkomliga inga ytterligare åtgärder
Kontrollera att konsultanlitande sker i enlighet med framtagna riktlinjer	Mindre allvarliga	Fortsätta arbetet med systematisk uppföljning tillsammans med verksamheterna samt fortsätta med arbetet att ta fram en riktlinje av konsultanlitande i Norrtälje kommun.	Överförs till kontrollplan 2023
Kontroll av rutin för anskaffning inom IT-miljö	Mindre allvarliga	Arbete med att hitta styrning och ledningsformer inom respektive portfölj/förvaltning med att tydliggöra förvaltnings- och samverkansmodell för att säkerställa kommunens effekt och ekonomi i anskaffning av system.	Överförs till kontrollplan 2023

### Samhällsbyggnadskontoret

Kontoret har identifierat några mindre avvikelser och löpande åtgärdat dessa avvikelser.

Riskpunkter med avvikelser	Avvikelser	Utförda åtgärder	Fortsatt hantering
Kontroll att fakturering sker enligt plankostnadsavtal	Mindre allvarliga	Dokumenterad rutin för kontroll 2 gånger per år finns men behöver utvecklas för att väva in nya arbetsrutiner vilket utförs under verksamhetsår 2022 och återrapporteras till årsredovisningen.	Överförs till kontrollplan 2023

### Trygghet- och säkerhetskontoret

Mindre avvikelser har identifierats och åtgärder har initierats.

Riskpunkter med avvikelser	Avvikelser	Utförda åtgärder	Fortsatt hantering
Kontroll av att insatspersonal når upp till den förutbestämda förmågan enligt dokumentet "Förmåga vid insats"	Mindre allvarliga	Kommunstyrelsen har den 7 juni 2022 gett Kommunstyrelseskontoret i uppdrag att finna mark lämplig för kommunens behov, vilket har utförts och kommer att återkopplas till KS under vår 2023.	Avvikelse bedöms som överkomlig inga ytterligare åtgärder
Kontroll att rätt information finns på kommunens externa webb	Mindre allvarliga	Arbete med att se över struktur och information inom området säkerhet och krisberedskap på kommunens webbplats har påbörjats.	Avvikelse bedöms som överkomlig inga ytterligare åtgärder

# Internkontrollrapport för verksamhetsåret 2022

Kommunstyrelsekontoret

NORRTÄLJE  
KOMMUN



# Innehåll

Internkontrollrapport .....	2
Sammanfattning .....	2
Effektiva arbetsmetoder och hög kvalitet .....	2
Informationssäkerhet.....	8
Ekonomi och hushållning av kommunens resurser.....	10

# Internkontrollrapport

## Sammanfattning

Kommunstyrelsekontorets rapport ingår i rapporteringen till kommunstyrelsen.





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

Särskilt fokus med att arbeta med ständiga förbättringar genom att få det systematiska kvalitetsarbetet på plats. Insatser så som information och utbildning, analys av avvikelser på övergripande nivå samt genom systematisk uppföljning är några av de åtgärder som kommer att genomföras.

Elva risker har minskat under 2022 efter ett aktivt arbete med att strukturellt förbättringsarbete med avtal och uppföljning vilket medför att riskerna bedöms numera så försumbara att de kan följas upp inom ordinarie verksamhet.

Tolv kontrollområden kommer att överföras till 2023 för att optimera säkerställandet av det systematiska förbättrings- och uppföljningsarbetet.

### Teckenförklaring:

-  Påbörjad, ej slutförd
-  Ej påbörjad
-  Pausad
-  Slutförd



## Effektiva arbetsmetoder och hög kvalitet

Internkontrollområdet syftar till att säkerställa rättssäkerhet och kontinuitet, genom följsamhet till väl fungerande processer och rutiner med ett professionellt bemötande. Det syftar även till att säkerställa följsamhet gentemot kommunens styrdokument, och framställande av korrekta beslutsunderlag.

Kontrollmoment	Frekvens	Metod	Status	Resultat	Åtgärd
<b>Avsaknad och efterlevnad av pm3 modellen för att styra, förvalta och vidareutveckla IT komponenter inom portföljerna.</b>					
Checklista - aktiverade styrgrupper inom PM3 (förvaltning och styrmodell)	I samband med respektive förvaltnings styrgruppsmöte och styrmodell inom portföljarbetet och rapportering tre gånger per år till kommunstyrelsen.	Checklista - aktiverade styrgrupper inom PM3 (förvaltning och styrmodell)	✓	Den kvar avvikelserna inför årsredovisningen var att identifiera behovet att tydliggöra och definiera vilka roller och villkor som skall gälla för en kommungemensam applikation eller system. Arbetet har pågått med att identifiera definitioner för vad som är ett kommungemensamt IT-system kontra förvaltningssystem för att uppnå högsta effektivitet.	Beslutsunderlag avseende implementering, förankring och kommunikation av urval- och förvaltningsmodeller är utfört. Riskerna bedöms numera så försumbara att de kan följas upp inom ordinarie verksamhet.
<b>Avsaknad av aktiv avtalshandling och uppföljning. Risk för fel behovsfångst och kravställning vid upphandlingar och avrop.</b>					
Avtalsförvaltning genom kontroller på gällande/nya IT-avtal	Löpande kontroller under året med rapportering tre gånger per år till kommunstyrelsen.	Avtalsförvaltning genom kontroller på gällande/nya avtal	▶	Alla avtal har identifierats och kopplats till inkomna fakturor så att spårbarhet och uppföljning. För att skapa en bättre och mer strukturerad process mellan leverantör och Norrtälje kommun har en samverkanshandbok tagits fram. Flera insatser har gjorts för att bistå och hjälpa verksamheten med deras IT avtal så att dessa blir bättre med kravställningar och behovsanalyser.	Risken har minskat under 2022 efter ett aktivt arbete med att strukturellt förbättringsarbete med avtal och uppföljning. Riskområdet kommer att överföras till 2023 för att optimera säkerställandet av det systematiska förbättrings- och uppföljningsarbetet.



Kontrollmoment	Frekvens	Metod	Status	Resultat	Åtgärd
<b>Ohanterade ärenden i funktionsbrevlåda</b>					
Löpande kontroll i funktionsbrevlådan	Löpande kontroll genom stickprov 10st/månad med rapportering tre gånger per år till kommunstyrelsen	Kontroll i funktionsbrevlådan av inkommande ärenden.	✓	En dokumenterad rutin för den systematiska uppföljningen av inkomna ärenden i ärendesystemet Easit finns och är väl implementerad i arbetsgruppen.	Den systematiska uppföljningen från ärendesystemet Easit är implementerat i arbetsgruppen under hösten 2022 inför årsredovisningen. Riskerna bedöms numera så försumbara att de kan följas upp inom ordinarie verksamhet.
<b>Att tagna beslut inte verkställs eller att det finns tveksamheter om vad som är beslutat.</b>					
Att tagna beslut verkställs eller att det finns tveksamheter om vad som är beslutat.	Stickprov genom 20st slumpvis utvalda ärenden i mars och oktober med rapportering tre gånger per år till kommunstyrelsen.	Slumpvis utvalda ärende väljs ut och granskas. Samma ärenden kan granskas för både uppföljning av fattade beslut och dess kommunikering	▶	Kontrollmomentet är ständigt ett aktuellt utvecklingsarbete som kräver säkerställande genom systematisk uppföljning och samberedning. Samordning både internt inom enheten för ett enhetligt arbetssätt och samordning i förhållande till andra förvaltningar för att säkerställa rättssäkra processer. Nämndsekreteriatet har inte under kvartal 4 utfört kontrollmomentet men inom enheten pågår ständigt ett arbete med granskning och uppföljning av underlag inför beslut samt beslut.	Den systematiska kontrollen och uppföljningen kommer att fortsätta implementeras och säkerställas tillsammans med övrig utveckling av arbetsrutiner inom beslutsamordningen. Riskområdet kommer att överföras till 2023 för fortsatt säkerställande av det systematiska förbättrings- och uppföljningsarbetet.
<b>Att ärende inte kommer fram till beslut i rätt tid</b>					
Att ärenden kommer fram till beslut i rätt tid	Möten under våren 2022 (fortsätter under hösten om inte tydliga förändringar kan konstateras) med rapportering tre gånger per år till kommunstyrelsen	Uppföljning av genomförda KS och KF.	▶	Kontrollmomentet är ständigt ett aktuellt utvecklingsarbete som kräver säkerställande genom systematisk uppföljning och samberedning. Samordning både internt inom enheten för ett enhetligt arbetssätt och samordning i förhållande till andra förvaltningar för att säkerställa rättssäkra processer. Nämndsekreteriatet har inte under kvartal 4 utfört kontrollmomentet men inom enheten pågår ständigt ett arbete med granskning och uppföljning av underlag inför beslut samt beslut.	Den systematiska kontrollen och uppföljningen kommer att fortsätta implementeras och säkerställas tillsammans med övrig utveckling av arbetsrutiner inom beslut-samordningen. Riskområdet kommer att överföras till 2023 för fortsatt säkerställande av det systematiska förbättrings- och uppföljningsarbetet.




Kontrollmoment	Frekvens	Metod	Status	Resultat	Åtgärd
<b>Fattade beslut kommuniceras inte på effektivt sätt</b>					
Kontroll att relevanta enheter, organisationer och individer får information om fattade beslut	20st slumpvis utvalda ärenden väljs ut och granskas i mars och oktober med rapportering tre gånger per år till kommunstyrelsen.	Stickprov av utvalda ärenden väljs ut och granskas i mars och oktober. Samma kan granskas för både uppföljning av fattade beslut och dess kommunicering.	▶	Kontrollmomentet är ständigt ett aktuellt utvecklingsarbete som kräver säkerställande genom systematisk uppföljning och samberedning. Samordning både internt inom enheten för ett enhetligt arbetssätt men även samordning i förhållande till andra förvaltningar för att säkerställa rättssäkra processer. Nämndsekreteriatet har inte under kvartal 4 har utfört kontrollmomentet men inom enheten pågår ständigt ett arbete med granskning och uppföljning av underlag inför beslut samt beslut.	Den systematiska kontrollen och uppföljningen kommer att fortsätta implementeras och säkerställas tillsammans med övrig utveckling av arbetsrutiner inom beslut-samordningen. Riskområdet kommer att överföras till 2023 för fortsatt säkerställande av det systematiska förbättrings- och uppföljningsarbetet.
<b>Risk för att beslut inte är förankrade och därför inte kan verkställas.</b>					
Kontroll att beslut är förankrade och därför kan verkställas	Stickprov, kategoriskt urval kvartalsvis med rapportering 3 gånger per år till kommunstyrelsen.	Granskning av KS och TKN:s delegationsbeslut.	▶	Kontrollmomentet är ständigt ett aktuellt utvecklingsarbete som kräver säkerställande genom systematisk uppföljning och samberedning. Samordning både internt inom enheten för ett enhetligt arbetssätt och samordning i förhållande till andra förvaltningar för att säkerställa rättssäkra processer. Nämndsekreteriatet har inte under kvartal 4 har utfört kontrollmomentet men inom enheten pågår ständigt ett arbete med granskning och uppföljning av underlag inför beslut samt beslut.	Den systematiska kontrollen och uppföljningen kommer att fortsätta implementeras och säkerställas tillsammans med övrig utveckling av arbetsrutiner inom beslut-samordningen. Riskområdet kommer att överföras till 2023 för fortsatt säkerställande av det systematiska förbättrings- och uppföljningsarbetet.



Kontrollmoment	Frekvens	Metod	Status	Resultat	Åtgärd
<b>Fel/bristande information i telefonsystemet TRIO</b>					
Kontroll att rätt information är registrerat i telefonsystemet TRIO	Strategiska totalkontroller på loggar som skickas vidare från ärendesystem till ansvarig åtgärd rapportering 3 gånger per år till kommunstyrelsen.	Ta fram rutin via Easit (ärendesystem) och utföra totalkontroll inför förmedling till berörd verksamhet.	▶	Avvikelse identifierade inom kategorin icke uppdaterad information i systemverktyget TRIO. Manuell rutin är framtagna för uppdatering av befintlig information i samverkan med verksamheterna. När det gäller ny personal/ny telefonanknytning är en intern e-tjänst uppbyggd för beställning.	Den systematiska kontrollen och uppföljningen kommer att fortsätta implementeras och säkerställas tillsammans med övrig utveckling av arbetsrutiner inom beslutssamordningen. Riskområdet kommer att överföras till 2023 för fortsatt säkerställande av det systematiska förbättrings- och uppföljningsarbetet.
<b>Bristande/ofullständig information som kommunicerat i någon textform till invånare/näringsidkare</b>					
Kontroll av avvikelserutin gällande ärenden från invånare/näringsidkare avseende kommunicerad textinformation	Löpande strategiska totalkontroller på loggar som skickas vidare från ärendesystem till ansvarig åtgärd rapportering 3 gånger per år till kommunstyrelsen.	Ta fram en rutin via Easit (ärendesystem) för insamling av avvikelser inför förmedling till berörd verksamhet.	▶	En dokumenterad rutin för uppföljning och samverkan tillsammans med verksamheter och kommunikationsavdelningen är upprättad, månatliga möten införda. Strukturen inom forumen för samverkan behöver utarbetas och säkerställas för att nå en optimal utveckling.	Den systematiska kontrollen och uppföljningen kommer att fortsätta implementeras och säkerställas tillsammans med övrig utveckling av arbetsrutiner inom beslutssamordningen. Riskområdet kommer att överföras till 2023 för fortsatt säkerställande av det systematiska förbättrings- och uppföljningsarbetet.
<b>Felaktig/inaktuell/missvisande/icke aktuell/ej synkad information på Intranät, personalhandbok och externwebb</b>					
Kontroll att felaktig/inaktuell/missvisande/icke aktuell/ej synkad information på Intranätet, personalhandbok och externwebb	Kategoriserade stickprov på informationskanaler Intranät, personalhandbok och externwebb kvartalsvis och rapportering tre gånger per år till kommunstyrelsen.	Kategoriserade stickprov på informationskanaler Intranät, personalhandbok och externwebb	✓	Utarbetad en dokumenterad rutin och implementerat den löpande kontrollen. Tydliggjort processen vid förändringar/uppdateringar i underlag som finns dokumenterat i personalhandboken, vem äger vad och vem ansvarar för korrektheten.	Riskerna bedöms numera så försumbara att de kan följas upp inom ordinarie verksamhet.

## Informationssäkerhet

Internkontrollområdet syftar till att säkerställa att kommunen på ett tillfredsställande sätt hanterar informationssäkerhet på ett relevant sätt. I praktiken bygger detta bland annat på de lagkrav som GDPR (General Data Protection Regulation) ställer, att användare av system har korrekt behörighetsnivå samt att rutiner för IT-konsulter efterlevs i samband med systemutveckling eller systemuppgradering samt att kommunen verkar för rutiner som skyddar invånarnas integritet i data- och informationssystem. I internkontrollområdet inryms även säkerställande av att säkerhetsklassning av särskilda tjänstepersoner är genomförd.

Kontrollmoment	Frekvens	Metod	Status	Resultat	Åtgärd
<b>Avsaknad av sekretess -och säkerhetsförbindelser för hantering och åtkomst av känslig information för intern personal och konsulter.</b>					
Kontrollera att sekretess- och säkerhetsförbindelse tecknas för berörd bemanning	Löpande kontroller varannan månad att förbindelse tecknats med rapportering tre gånger per år till kommunstyrelsen.	Införa rutin och kontrollera för all bemanning att förbindelse tecknas (nya samt befintliga medarbetare och konsulter inom IT).		Sekretessförbindelser har tecknats med medarbetare efter utförd säkerhetsklassutbildning som har höga behörigheter och åtkomster såsom betydande administrativa behörigheter, IT specialister och IT support. Flertal sekretessförbindelser har även tecknats med externa konsulter. Kravet på säkerhetsprovning ställs vid upphandlingar och avrop samt även vid nyrekrytering.	Den systematiska kontrollen och uppföljningen kommer att fortsätta implementeras och säkerställas tillsammans med övrig utveckling av arbetsrutiner inom beslutsamordningen Riskområdet kommer att överföras till 2023 för fortsatt säkerställande av det systematiska förbättrings- och uppföljningsarbetet.



Kontrollmoment	Frekvens	Metod	Status	Resultat	Åtgärd
<b>Felaktig och bristande informationshantering och lagring i molntjänster.</b>					
Kontrollera att systemen KLASSAS (inte bryter mot GDPR/dataskyddsförordningen)	Löpande total kontroll av aktiverade styrgrupper inom PM3 med rapportering tre gånger per år till kommunstyrelsen.	Checklista av/genom aktiverade styrgrupper inom PM3.	▶	IT-avdelningen arbetar tillsammans med verksamheten och dataskyddsombudet för att löpande informera och utbilda om informations-säkerhetsfrågor och hanteringen och behandlingen av GDPR och personuppgifter. Inventering och applikationskartläggning som innefattar molntjänster pågår som ett led i att stärka vår totala IT säkerhet mot ett cyberangrepp.	Ett utökat samarbete med dataskyddsombudet (DSO) har inletts under året och ett planerat omtag med GDPR har planerats att genomföras under kommande år. Under 2022 har rekryteringen av en informationssäkerhetssamordare påbörjats som kommer att vara central i det pådrivande och fortsatta arbetet med informations-säkerhet. Riskområdet kommer att överföras till 2023 för att optimera säker-ställandet av det systematiska utvecklings- och uppföljningsarbetet.
<b>Avsaknad av rutiner kring större IT-incidenter med stor verksamhetspåverkan</b>					
Kontrollera rutiner kring större IT-incidenter	Löpande totalkontroller av rutiner varannan månad med rapportering 3 gånger per år till kommunstyrelsen.	Kontroll och utveckling av nuvarande rutin för IT:s kontinuitetsarbete inom kommunens totala miljö.	▶	Arbetet inom IT-säkerhet och informationssäkerhet har fokuserats på att öka vår förmåga att motstå en cyberattack eller omfattande IT-incident. Tekniska lösningar inom infrastrukturen som bidrar till att öka vår IT-skydd mot omvärlden har införts. Säkerhetsskyddsarbetet pågår med fortsatt hög prioritet genom att identifiera risker och sårbarheter och informera verksamheterna i vikten av att ha en bra och tydlig kontinuitetshantering på plats i de fall att IT-systemen ligger nere. Rutiner och processer har identifierats och tydliggjorts. IT har under 2022 arbetat fram en modell för hur kommunen kan kategoriska olika typer av system så att vi kan återställa kritiska system i en viss ordning och enligt en prioritetsordning.	Under senhösten har även en IT-säkerhetsrevision utförts där revisionsrapporten kommer ligga till grund för de kommande förbättringsåtgärder och aktiviteter som planeras genomföras inom de närmsta två åren. Riskområdet kommer att överföras till 2023 för att optimera säkerställandet av det systematiska utvecklings- och uppföljningsarbetet.

**Obehöriga användare i system**

<p>Kontrollera behov/avslut av användare i verksamhetssystem</p>	<p>Stickprov månadsvis med rapportering tre gånger per år till kommunstyrelsen.</p>	<p>Stickprov på behov/avslut av användare i verksamhetssystem</p>	<p>✓</p>	<p>Vid kontroll av användare i tre HR-system inom kategorin rekrytering, framkom inga avvikelser vid årets slut efter uppstart av systematisk kontroll av systemen.</p>	<p>Riskerna bedöms numera så försumbara att de kan följas upp inom ordinarie verksamhet.</p>
--	---	---	----------	---	--

## Ekonomi och hushållning av kommunens resurser

Internkontrollområdet syftar till att säkra kommunens tillgångar, en god ekonomisk hushållning och rättvisande redovisning. Det handlar exempelvis om att säkerställa att kommunens resurser används på ett så kostnadseffektivt sätt som möjligt, att fakturor stämmer mot beställning och betalas i tid, att LOU (Lagen om offentlig upphandling) efterlevs. Säkerställande av att kommunen ianspråktar de bidrag och andra intäkter från stat och andra aktörer som kommunen är berättigad till.


Kontrollmoment	Frekvens	Metod	Status	Resultat	Åtgärd
<b>Diffrensielliner mellan ekonomisystem och Nya Rodret</b>					
Kontrollera integrerat underlag mellan ekonomisystem och verksamhetsuppföljning			✓	Inga avvikelser noterade avseende integrationen mellan ekonomisystem och verksamhetssystemet i den utförda stickprovskontrollen. Uppdraget att ta fram en dokumenterad rutin och implementera samt personalbemanna för den löpande kontrollen är utförd och systematiska kontroller utförs.	Riskerna bedöms numera så försumbara att de kan följas upp inom ordinarie verksamhet.
<b>Fakturakontroll ej genomförd i enlighet med attestreglementet</b>					
Kontroll av fakturor i enlighet med attestreglementet	Löpnade kategoristyrd kontroll genom urval med rapportering tre gånger per år till kommunstyrelsen.	Kategoristyrd kontroll ex. avtalstrohet, leverantörstrohet, leverans i förhållande till beställning, behörig beställare, korrekta beställningsunderlag (rekvisition) mottagningsgranskare och attestant.	✓	Införandeprojektet och förvaltarorganisation med inköpsanalysen är i uppstart. I samband med färdigställande skall rutiner utarbetas för ett överlämnande till respektive verksamhet. För att vidare i samverkan verksamhet och upphandlingsenheten arbeta fram en dokumenterad rutin och implementera samt personalbemanna för den löpande uppföljningen och avvikelshantering.	Riskerna bedöms numera så försumbara att de fortsatta arbetas med i att implementera och användas inom ordinarie verksamhet.





Kontrollmoment	Frekvens	Metod	Status	Resultat	Åtgärd
<b>Avsaknad av kontroll avseende efterlevnad av representationspolicy</b>					
Kontroll av efterlevnad till representationspolicy och tillhörande tillämpningsanvisning efterlevs	Löpande stickprovskontroll 25st varannan månad med rapportering tre gånger per år till kommunstyrelsen.	Kontroller sker utifrån framtagen rutin inkl. checklista	✓	Utifrån månadsvisa stickprov har fåtal avvikelser för representationskostnaden framkommit. Avvikelser kommunicerades till verksamheter för åtgärd. Fortsatt arbete med systematisk kontroll, kommunikering och implementering av 2022 antagen policy för representation samt tillhörande tillämpningsanvisning har publicerats på intranät och även skickas ut till verksamheterna.	Riskerna bedöms numera så försumbara att de kan följas upp inom ordinarie verksamhet.
<b>Avsaknad av riktlinjer för konsultanlitande inom kommunen</b>					
Kontrollera att konsultanlitande sker i enlighet med framtagna riktlinjer	Kontroll av anlitade konsulter genom transaktionslistor och rapporteringsunderlag med rapportering 3 gånger per år till kommunstyrelsen.	Införa riktlinje, rutin och kontrollera att anlitade konsulter för kommunen är i enlighet med rutin genom transaktionslistor och rapporteringsunderlag.	▶	Genomgång av kostnader avseende konsulter både inom investerings- och driftkostnad visar på ett minskat antal avvikelser av bristande underlag avseende anlitandet. Rutinen som införts sedan hösten 2021 som ett led i att minimera konsultberoendet i kommunen har under 2022 tagit fart. Ansvarsunderlag/kravställning för konsult anlitad av Norrtälje kommun kvarstår och skall tas fram under 2023.	Den systematiska kontrollen och uppföljningen kommer att fortsätta implementeras och säkerställas tillsammans med övrig utveckling av arbetsrutiner avseende anlitande av konsulter. Riskområdet kommer att överföras till 2023.
<b>Avsaknad av riktlinjer för statsbidragsansökningar</b>					
Kontrollera att relevanta statsbidrag eftersöks	Löpande totalkontroll varannan månad med rapportering 3 gånger per år till kommunstyrelsen.	Kontroll utifrån utdragslista från statsbidragsportalen mot ansökta bidrag.	✓	En dokumenterad rutin för kontroll finns och behöver kontinuerligt utvecklas för att väva in nya arbetsrutiner och de systematiska uppföljningarna i samband med övrig ekonomi- och målstyrning.	Riskerna bedöms numera så försumbara att de kan följas upp inom ordinarie verksamhet.

Kontrollmoment	Frekvens	Metod	Status	Resultat	Åtgärd
<b>Avsaknad av beredning och samordning vid anskaffning av systemlösningar, programvara och hårdvara</b>					
Kontroll av rutin för anskaffning inom IT-miljö	Applikationskartläggning sker två gånger per år med rapportering tre gånger per år till kommunstyrelsen.	Applikationskartläggning genom systemtjänst Vscope (analys/inventering) och Power BI (Visualisering data).	✓	Vid löpande kontroller identifieras avvikelser i form av kontinuitet och styrning inom projektmodellen PM3 vilket genererar risker i förvaltningsarbetet. Samordning mellan verksamheter och IT-avdelningen är intensifierad tillsammans med ett arbete för att identifiera kommungemensamma system respektive förvaltningssystem för att säkra anskaffning och förvaltning.	Beslut avseende styrning och ledningsformer inom respektive portfölj/förvaltning med att tydliggöra förvaltnings- och samverkansmodell för att säkerställa kommunens effekt och ekonomi i anskaffning av system. Riskerna bedöms numera så försumbara att de kan följas upp inom ordinarie verksamhet.
<b>Handläggning för utbetalningen av lokal utvecklingspeng</b>					
Kontroll av handläggning avseende utbetalning av lokal utvecklingspeng	Löpande totalundersökning i samband med utbetalning med rapportering tre gånger per år till kommunstyrelsen.	Ta fram en rutin för totalundersökning av handläggningstid samt kontroll mot tidigare utbetalningar.	✓	En dokumenterad rutin är framtagen för föreningar i form av kravställning på slutredovisningar vilken säkerställer uppföljningen och kravställning till föreningar som erhåller utbetalning. Implementering av riktlinjen är utförd hösten och återrapporteras vid årsredovisningen.	Riskerna bedöms numera så försumbara att de kan följas upp inom ordinarie verksamhet.
<b>Långtidsfrånvaro utan lön rapporteras inte in i tid</b>					
Kontroll av att inkomsten långtidsfrånvaro i systemet är beviljad	Löpande kontroll vid två tillfällen före lönebryt 2 ggr/månad i enlighet med rutin. Rapportering sker tre gånger per år till kommunstyrelsen.	Kontroll av inkomsten långtidsfrånvaro som inte är beviljad av chef.	✓	Dokumenterad rutin för systematisk uppföljning är framtagen och testad för att utföra systematiska uppföljningar inom området. Inför lönebryt i maj månad togs kravet bort på godkännande av orsaks-koden SJ (sjuk) från chef för att minska riskerna inom kontrollområdet. Första mätperioden inföll i sommarmånad och kommer att fortlöpa månadsvis under hösten 2022 tillsammans med en förankring av rutinen vid sjuknämnden i MinLön.	Riskerna bedöms numera så försumbara att de kan följas upp inom ordinarie verksamhet.

Kontrollmoment	Frekvens	Metod	Status	Resultat	Åtgärd
<b>Ej anmäld bisyssla till löneenheten</b>					
Kontroll av antal inkomna blanketter om bisyssla	Löpande totalkontroll en gång i månaden med rapportering tre gånger per år till kommunstyrelsen.	Kontroll av antal inkomna blanketter om bisyssla till löneenheten.		Löpande kontroller av anmälda bisysslor i personakterna är utförda i enlighet med framtagna rutiner dock kvarstår en utveckling av rutinen för att säkerställa en eventuell differens mellan inkomsten blankett och rutiner för hanteringsanvisningen av underlagen.	Den systematiska kontrollen och uppföljningen kommer att fortsätta implementeras och säkerställas tillsammans med övrig utveckling av arbetsrutiner inom beslut-samordningen. Riskområdet kommer att överföras till 2023 för fortsatt säkerställande av det systematiska förbättrings- och uppföljningsarbetet.

# Internkontrollrapport för verksamhetsåret 2022

Samhällsbyggnadskontoret

NORRTÄLJE  
KOMMUN



# Innehåll

Internkontrollrapport .....	3
Sammanfattning .....	3
Effektiva arbetsmetoder och hög kvalitet .....	3
Informationssäkerhet.....	3
Ekonomi och hushållning av kommunens resurser.....	4

# Internkontrollrapport

## Sammanfattning




Samhällsbyggnadskontorets rapport ingår i rapporteringen till kommunstyrelsen.

Samhällsbyggnadskontoret har identifierat några mindre avvikelser och löpande åtgärdat dessa avvikelser.

Fem riskpunkter har minskat under 2022 efter ett aktivt arbete med att strukturellt förbättringsarbete med avtal och uppföljning vilket medför att riskerna bedöms numera så försumbara att de kan följas upp inom ordinarie verksamhet.

Ett kontrollområde kommer att överföras till 2023 för att optimera säkerställandet av det systematiska förbättrings- och uppföljningsarbetet.

### Teckenförklaring:

-  Påbörjad, ej slutförd
-  Ej påbörjad
-  Pausad
-  Slutförd

## Effektiva arbetsmetoder och hög kvalitet

Internkontrollområdet syftar till att säkerställa rättssäkerhet och kontinuitet, genom följsamhet till väl fungerande processer och rutiner med ett professionellt bemötande. Det syftar även till att säkerställa följsamhet gentemot kommunens styrdokument, och framställande av korrekta beslutsunderlag.

Kontrollmoment	Frekvens	Metod	Status	Resultat	Åtgärd
<b>Ej följsamhet till delegationsordningen/Rättssäkerheten sätts ur spel</b>					
Kontrollera efterlevnaden av delegationsordningen	Löpande kontroller av efterlevnaden att delegationsordningen återrapporteras korrekt genom avstämning tagna beslut mot återrapporterade beslut enligt delegation till nämndsekretariat. Rapportering sker tre gånger per år till kommunstyrelsen.	Kontrollera efterlevnad att beslut tas av rätt person samt att delegationen återrapporteras korrekt genom avstämning tagna beslut mot återrapporterade beslut enligt delegation till nämndsekretariat.	✓	Vid kontroll för delår 2 framkom inga avvikelser enligt nuvarande rutin. Dokumenterad rutin för kontroll 2 gånger per år är utvecklad för att väva in nya arbetsrutiner vilket utförts under verksamhetsår 2022. Vid årsrapportering framkom inga avvikelser vilket anser att åtgärderna är vidtagna.	Riskerna bedöms numera så försumbara att de kan följas upp inom ordinarie verksamhet.
<b>Rapportering delegationsbeslut</b>					
Kontrollera rapporteringen av delegationsbeslut	Löpande kontroller på beslutade ärenden skickade till nämndsekretariatet med rapportering tre gånger per år till kommunstyrelsen.	Säkerställa att rutin (Excel-ark) fylls i med tagna beslut på delegation och skickas till nämndsekretariatet.	✓	Vid årsrapportering framkom inga avvikelser vilket anser att vidtagna åtgärder såsom systematisk uppföljning och tydliggjorda rutiner har haft positiv inverkan.	Riskerna bedöms numera så försumbara att de kan följas upp inom ordinarie verksamhet.

## Informationssäkerhet



Internkontrollområdet syftar till att säkerställa att kommunen på ett tillfredsställande sätt hanterar informationssäkerhet på ett relevant sätt. I praktiken bygger detta bland annat på de lagkrav som GDPR (General Data Protection Regulation) ställer, att användare av system har korrekt behörighetsnivå samt att rutiner för IT-konsulter efterlevs i samband med systemutveckling eller systemuppgradering samt att kommunen verkar för rutiner som skyddar invånarnas integritet i data- och informationssystem. I internkontrollområdet inryms även säkerställande av att säkerhetsklassning av särskilda tjänstepersoner är genomförd.

Kontrollmoment	Frekvens	Metod	Status	Resultat	Åtgärd
<b>Oaktsamma användare av IT hårdvaror</b>					
Kontroll av oaktsam användning av IT hårdvara	Löpande stickprovskontroller varje månad med rapportering tre gånger per år till kommunstyrelsen.	Stickprovskontroll via fysisk rundvandring.	✓	Vid genomförd fysisk kontroll vid tre tillfällen framkom inga avvikelser. Ingen åtgärd krävs.	Riskerna bedöms numera så försumbara att de kan följas upp inom ordinarie verksamhet.
<b>Obehöriga användare i system</b>					
Kontroll av obehöriga användare i verksamhetssystem	Kontroll utförs 2 gånger per år med rapportering tre gånger per år till kommunstyrelsen.	Kontroll av användare i verksamhetssystemet Vitec.	✓	Totalkontroll av alla användare utförda i systemstödet Vitec (hyresadministrativt systemverktyg). Dokumenterad rutin är implementerad för att säkerställa den systematiska uppföljningen/säkerställandet av användare i stödsystemet Vitec. Vid årsrapportering framkom inga avvikelser vilket anser att åtgärderna är vidtagna.	Riskerna bedöms numera så försumbara att de kan följas upp inom ordinarie verksamhet.



## Ekonomi och hushållning av kommunens resurser

Internkontrollområdet syftar till att säkra kommunens tillgångar, en god ekonomisk hushållning och rättvisande redovisning. Det handlar exempelvis om att säkerställa att kommunens resurser används på ett så kostnadseffektivt sätt som möjligt, att fakturor stämmer mot beställning och betalas i tid, att LOU (Lagen om offentlig upphandling) efterlevs. Säkerställande av att kommunen ianspråktar de bidrag och andra intäkter från stat och andra aktörer som kommunen är berättigad till.

Kontrollmoment	Frekvens	Metod	Status	Resultat	Åtgärd
<b>Fakturering inte sker enligt plankostnadsavtal</b>					
Kontroll att fakturering sker enligt plankostnadsavtal	Totalkontroll en gång i kvartalet enligt debiteringstakt med rapportering tre gånger per år till kommunstyrelsen.	Kontroll genom avstämning enligt angiven debiteringstakt för planavtal.		Dokumenterad rutin för kontroll 2 gånger per år finns men behöver utvecklas för att väva in nya arbetsrutiner.	Kontrollområdet kommer att överföras till 2023 för att optimera säkerställandet av det systematiska förbättrings- och uppföljningsarbetet.
<b>Fakturering inte sker enligt arrendeavtal</b>					
Kontroll av fakturering sker enligt arrendeavtal	Stickprovskontroll på 20% av fakturerade arrendeavtal vid faktureringsintervall med rapportering tre gånger per år till kommunstyrelsen.	Ta fram rutin delår 1 för kontroll delår 2 genom stickprov 20% i samband med fakturering av arrendeavtal som sker 1 gång per år.		Det framkom avvikelser att det fakturerats arrendavgifter med index. Processen avseende att arrendera ut mark, fastighet eller upplåta nyttjanderätt uppdaterades under hösten 2022. I samband med detta uppdaterades även mallar för avtal. Inför årsredovisningen ökades antal stickprov utföras för att säkerställa att ny rutin och mall tagit fart vilket genererade inga avvikelser därmed anses åtgärderna vidtagna och ny rutin och mall implementerad.	Riskerna bedöms numera så försumbara att de kan följas upp inom ordinarie verksamhet.

# Internkontrollrapport för verksamhetsåret 2022

Trygghets- och säkerhetskontoret

NORRTÄLJE  
KOMMUN



# Innehåll

Internkontrollrapport .....	2
Sammanfattning .....	2
Effektiva arbetsmetoder och hög kvalitet .....	2
Informationssäkerhet.....	4
Ekonomi och hushållning av kommunens resurser.....	4

# Internkontrollrapport

## Sammanfattning





Trygghet- och säkerhetskontorets rapport ingår i rapporteringen till Kommunstyrelsen.

Mindre avvikelser har identifierats och åtgärder har initierats. En avvikelse avser avsaknad av egen övningsyta som i förlängningen kan påverka möjligheten att uppnå den förutbestämda operativa förmågan. Vid en översyn av information på kommunens externa webb inom området säkerhet och krisberedskap samt för inom verksamheten Trygg i Norrtälje kommun har ett arbete påbörjats genom att se över och förbättra strukturen samt tillgängligheten till verksamhetens information.

I samband med internkontroll per augusti har kontroll genomförts att uttagen semester är registrerad korrekt under semesterperioden juni-augusti. Inga avvikelser har identifierats.

Riskerna bedöms numera så försumbara att de kan följas upp inom ordinarie verksamhet.

### Teckenförklaring:

-  Påbörjad, ej slutförd
-  Ej påbörjad
-  Pausad
-  Slutförd

## Effektiva arbetsmetoder och hög kvalitet

Internkontrollområdet syftar till att säkerställa rättssäkerhet och kontinuitet, genom följsamhet till väl fungerande processer och rutiner med ett professionellt bemötande. Det syftar även till att säkerställa följsamhet gentemot kommunens styrdokument, och framställande av korrekta beslutsunderlag.

Kontrollmoment	Frekvens	Metod	Status	Resultat	Åtgärd
<b>Systemverktyget KIA används inte i tillräcklig omfattning</b>					
Kontroll av inträffade och rapporterade incidenter i systemverktyget KIA.	Kontrolleras i oktober och rapporteras tre gånger per år till kommunstyrelsen.	Genomgång/kontroll sker vid samtliga APT för räddningstjänstens enheter.	✓	Inga avvikelser har konstaterats.	Inga föreslagna åtgärder behövs då inga avvikelser konstaterats. Avstämningar kommer fortsatt att ske vid samtliga APT för räddningstjänstens enheter.
<b>Bristfällig miljöhantering på skadeplats</b>					
Kontroll av miljöhantering på skadeplats	Löpande kontroll av händelserapporter från de senaste sex månaderna samt intervju av två insatsledare med rapportering tre gånger per år till kommunstyrelsen.	Genomgång av händelserapporter från de senaste sex månaderna samt intervju av två insatsledare.	✓	Inga avvikelser har konstaterats.	Inga föreslagna åtgärder behövs då inga avvikelser konstaterats. Avstämningar sker löpande och rapporteras i samband med delårsrapporter och verksamhetsberättelsen.
<b>Kvalitén på övningar blir bristfällig p.g.a. fysiska övningsmöjligheter</b>					
Kontroll av att insatspersonal når upp till den förutbestämda förmågan enligt dokumentet "Förmåga vid insats"	Intervju av enhetschef på enhet för deltid och utbildning samt fyra styrkeledare med rapportering tre gånger per år till kommunstyrelsen.	Intervju av enhetschef på enhet för deltid och utbildning samt fyra styrkeledare.	✓	Inga avvikelser har konstaterats avseende den teoretiska övningsnivån. Tillgång till egen övningsyta och verkliga övningsobjekt som fordon och byggnad kommer i en förlängning att påverka möjligheten att uppnå den förutbestämda operativa förmågan enligt dokumentet "Förmåga vid insats"..	Kommunstyrelsen har den 7 juni 2022 gett Kommunstyrelseskontoret i uppdrag att finna mark lämplig för kommunens behov, vilket utförts och vidare arbete kring en eventuell investeringsprocess påbörjats.

Kontrollmoment	Frekvens	Metod	Status	Resultat	Åtgärd
Extern information på webb är felaktig, inte uppdaterad, bristfällig eller kan misstolkas					
Kontroll att rätt information finns på kommunens externa webb	Löpande totalundersökning för tre ämnesområden med rapportering tre gånger per år till kommunstyrelsen.	Stickprov på kommunens webbplats beträffande tre ämnesområden inom kontorets verksamhetsområde samt intervju med avdelningschef och kommunikatör.	✓	Följande områden har kontrollerats: Tillsyn (LSO), trygghet och säkerhet/krisberedskap och Trygg i Norrtälje. Det har konstaterats att information behöver uppdateras och ses inom området säkerhet och krisberedskap. Arbete med detta har påbörjats.	Arbete med att se över struktur och information inom området säkerhet och krisberedskap på kommunens webbplats har påbörjats. Vidare uppdateringsarbete utförs tillsammans med kommunens kommunikationsavdelning för att säkerställa verksamhetens information samt att tillgänglighetsanpassa informationen.

## Informationssäkerhet

Internkontrollområdet syftar till att säkerställa att kommunen på ett tillfredsställande sätt hanterar informationssäkerhet på ett relevant sätt. I praktiken bygger detta bland annat på de lagkrav som GDPR (General Data Protection Regulation) ställer, att användare av system har korrekt behörighetsnivå samt att rutiner för IT-konsulter efterlevs i samband med systemutveckling eller systemuppgradering samt att kommunen verkar för rutiner som skyddar invånarnas integritet i data- och informationssystem. I internkontrollområdet inryms även säkerställande av att säkerhetsklassning av särskilda tjänstepersoner är genomförd.

Kontrollmoment	Frekvens	Metod	Status	Resultat	Åtgärd
<b>Personsekretess hanteras inte korrekt</b>					
Kontroll att sekretess hanteras korrekt	Löpande kontroll och rapportering tre gånger per år till kommunstyrelsen.	Kontroller genomförs via intervjuer.	✓	Inga avvikelser har konstaterats.	Ingen åtgärd då ingen avvikelse har identifierats.

## Ekonomi och hushållning av kommunens resurser

Internkontrollområdet syftar till att säkra kommunens tillgångar, en god ekonomisk hushållning och rättvisande redovisning. Det handlar exempelvis om att säkerställa att kommunens resurser används på ett så kostnadseffektivt sätt som möjligt, att fakturor stämmer mot beställning och betalas i tid, att LOU (Lagen om offentlig upphandling) efterlevs. Säkerställande av att kommunen ianspråkar de bidrag och andra intäkter från stat och andra aktörer som kommunen är berättigad till.

Kontrollmoment	Frekvens	Metod	Status	Resultat	Åtgärd
<b>Löneutbetalningar genomförs felaktigt</b>					
Kontroll av löneutbetalningar	Vilken frekvens	Vilken metod	✓	Inga avvikelser har konstaterats.	Rutinen fungerar bra och då inga avvikelser har framkommit fortsätter verksamheten att arbeta utifrån framtagna rutin då den fångar upp eventuella avvikelser innan löneutbetalning. Ingen åtgärd då ingen avvikelse har identifierats.
Att inte semesteruttag är registrerad korrekt i lönesystem					
Kontroll att uttagen semester är registrerad korrekt	Löpande kontroller under året med rapportering tre gånger per år till kommunstyrelsen.	Kontroll bemanningsschema mot registrerad semester.	✓	Inga avvikelser har konstaterats	Ingen åtgärd då ingen avvikelse har identifierats.