



Sammanfattande uppföljning intern kontroll 2012 samt internkontrollplaner 2013 för nämnder och styrelser

Förslag till beslut

1. Övergripande Internkontrollrapport 2012 för Värmdö kommun noteras.
2. Nämndernas internkontrollplaner för 2013 noteras.
3. Risk/Kontrollmomentet ”Fastighetsuppdrag kan inte genomföras i tid pga orimliga tidplaner” flyttas från Samhällsplaneringsnämndens internkontrollplan till Kommunstyrelsens internkontrollplan.

Beslutsnivå

Kommunstyrelsen

Sammanfattning

I ärendet redovisas en sammanfattning av Värmdö kommuns uppföljning av internkontroll 2012 samt internkontrollplaner för nämnder och styrelser 2013.

Ärendebeskrivning

Enligt policy för intern kontroll i Värmdö kommun antagen av kommunfullmäktige 2011-09-29 ska nämnder och styrelser i inledningen av varje år anta en särskild plan för den interna kontrollen, internkontrollplan. Dessa ska rapporteras till kommunstyrelsen. I detta ärende bifogas samtliga internkontrollplaner för 2013 förutom överförmyndarnämndens då denna fortfarande är under framtagande. Resultatet av uppföljningen av den interna kontrollen ska, med utgångspunkt från antagen plan, rapporteras till nämnden eller styrelsen. Den övergripande internkontrollrapporten är en sammanfattning av resultaten av 2012 års internkontrollplaner.

Risk/Kontrollmomentet ”Fastighetsuppdrag kan inte genomföras i tid pga orimliga tidplaner” föreslås flyttas från Samhällsplaneringsnämndens internkontrollplan till Kommunstyrelsens internkontrollplan. Motivet är att fastighetsfrågor hör till kommunstyrelsens ansvarsområde.

Ekonomiska konsekvenser

Syftet med intern kontroll i Värmdö kommun är att säkra en effektiv förvaltning och att

undgå allvarliga fel. Detta gäller inte minst den ekonomiska förvaltningen.

Konsekvenser för miljön

Ärendet anses inte få några konsekvenser för miljön.

Konsekvenser för medborgarna

En god intern kontroll ska bidra till att ändamålsenligheten stärks och att verksamheten bedrivs effektivt och säkert med medborgarnas bästa för ögonen.

Bedömning

Samtliga nämnder har vid inledningen av internkontrollarbetet för 2012 genomfört en riskanalys vilket planen baserats på. Beroende på hur respektive nämnd bedömt riskerna för sin verksamhet skiljer sig naturligtvis planerna och därmed rapporteringen åt mellan olika nämnder.

Detta är den första uppföljningen av internkontrollarbetet i Värmdö kommun och stort fokus för de flesta nämnder har varit att systematisera det arbete som redan finns. I många fall har det resulterat i en uppföljning av att rutiner och riktlinjer finns, är ändamålsenliga samt hur möjligheterna är att följa upp dessa. Resultatet från 2012 års granskning ligger till grund för internkontrollplaner 2013.

Handlingar i ärendet

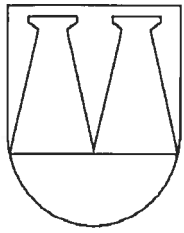
Nr	Handling	Bilaggs/Bilaggs ej
1	Övergripande Internkontrollrapport 2012	Bilaggs
2	Internkontrollplaner 2013 från nämnder och styrelser exkl överförmyndarnämnden	Bilaggs



Stellan Folkesson
Kommundirektör



Hans Ivarsson
Ekonomichef



VÄRMDÖ KOMMUN

**Övergripande internkontrollrapport
2012**

Utgångspunkter

Syftet med intern kontroll i Värmdö kommun är att säkra en effektiv förvaltning och att undgå allvarliga fel. En god intern kontroll ska bidra till att ändamålsenligheten stärks och att verksamheten med medborgarnas bästa för ögonen bedrivs effektivt och säkert. Nämnderna och styrelserna har det yttersta ansvaret för att utforma en god intern kontroll inom respektive verksamhetsområde.

Denna rapport redovisar en sammanfattning av resultaten av den granskning som utförts under året med utgångspunkt från nämnders/styrelsers internkontrollplan för 2012.

Sammanfattning

Samtliga nämnder har vid inledningen av internkontrollarbetet för 2012 genomfört en riskanalys vilket planen baserats på. Beroende på hur respektive nämnd bedömt riskerna för sin verksamhet skiljer sig naturligtvis planerna och därmed rapporteringen åt mellan olika nämnder vilket man bör ha i åtanke när man läser den här rapporten. Detta är den första uppföljningen av internkontrollarbete i Värmdö kommun och stort fokus för de flesta nämnder har varit att systematisera det arbete som redan finns. I många fall har det resulterat i en uppföljning av att rutiner och riktlinjer finns, är ändamålsenliga samt hur möjligheterna är att följa upp dessa.

Nämndernas granskningsresultat

Kommunfullmäktige (KF)

Ingen internkontrollplan eller internkontrollrapport upprättas för kommunfullmäktige.

Kommunstyrelsen (KS)

De brister som identifierats under 2012 där åtgärd rekommenderas rör framför allt borttagning av behörigheter till IT-system av medarbetare som avslutar sina anställningar. En rutin som idag är för beroende av den mänskliga faktorn. Detta problem ska lösas i samband med övergång till Microsoft-plattform och MS katalogtjänst. En uppföljning bör dock ske att så är fallet. Kontrollmomenten får därför kvarstå i internkontrollplanen 2013.

Dessutom bör efterlevnad av attestregler när det gäller filinlästa bokföringsordrar ses över.

Överförmyndarnämnd (ÖFN)

Arbetet med att implementera intern kontroll inom överförmyndarnämnden pågår och nämnden kommer att ta fram sin första internkontrollplan under våren 2013.

Utbildningsstyrelsen (US)

Den kommundemensamma handlingsplanen för likvärdig bedömning har reviderats inklusive beslut att 2013 fokusera på en kommundemensam rättning av de nationella proven i åk 6 och 9.

En kartläggning av behörighet samt handlingsplan för 100% behörighet har påbörjats genom kompetenshanteringsystemet Prokompetens i proVarmdos grundskolor.

Ett behov av rutiner avseende förebyggande arbete och rehabilitering för att motverka sjukfrånvaro har identifierats.

Nämnden har också under 2012 följt upp dokumentation och rapportering av delegationsbeslut. De enheter som uppvisat lågt antal beslut, har fått stöd och hjälp för att rapportera in alla sina beslut. Arbetet har gett bra resultat och kommer att fortgå under 2013.

Vård- och omsorgsstyrelsen (VOS)

Ett behov av att identifiera personalens kompetens och utbildningsbehov inom ämnet social dokumentation har identifierats. Egenkontroller kommer att utföras för att säkerställa att rutiner upprättas och efterföljs, vid upprättande av genomförandeplaner, för att sträva efter att en god kvalitetsnivå uppnås.

Dessutom har ett behov av rutiner avseende förebyggande arbete och rehabilitering för att motverka sjukfrånvaro identifierats.

Nämnden har också under 2012 följt upp dokumentation och rapportering av delegationsbeslut. De enheter som uppvisat lågt antal beslut, har fått stöd och hjälp för att rapportera in alla sina beslut. Arbetet har gett bra resultat och kommer att fortgå under 2013.

Finansieringsnämnden för utbildning (FNU)

Nämndens granskning har till stor del varit fokuserad kring uppföljning av rutiner och riktlinjer. I vissa fall har detta lett till att befintliga riktlinjer eller rutiner uppdateras eller att nya tas fram.

Resultatet av internkontrollplanen är bland annat nya eller omarbetade rutiner. Inom områdena Utbetalning av skolpeng och Beviljande av skolpeng för modersmålsundervisning har ett behov av ny rutin för kontroll av efterlevnad identifierats, vilket har inkluderats i Internkontrollplanen för 2013.

Riktlinjer och rutiner för utbetalning av skolpeng rörande 25-timmars barn har reviderats vilket bedöms ha lett till en markant minskad risk.

Kultur- och fritidsnämnden (KFN)

Resultatet av internkontrollplanen är bland annat nya nedskrivna eller omarbetade rutiner. De riktlinjer och rutiner som idag finns för avtalsuppföljning och föreningsbidrag kan ytterliga förtydligas och utvecklas för en effektivare hantering och för att säkerställa kvaliteten.

Socialnämnden (SN)

Stort fokus har varit på ekonomi i verksamheten inom den interna utförarenhetens tjänster och arbetet fortsätter under 2013 med övriga enheter. Dessutom har ett stort steg framåt tagits när det gäller rutinbeskrivningar och efterlevnad av rutiner för allt myndighetsarbete. Inga avvikelser har rapporterats inom rutiner för rekrytering av kontaktfamiljer och kontaktpersoner.

Behov av systematisk uppföljning har identifierats inom rutiner för ekonomiskt bistånd och brister föreligger när det gäller genomförandeplaner för samtliga klienter där mycket arbete kvarstår. Ämnet diskuteras flitigt på ledningsnivå.

Sammanfattningsvis kan konstateras att på flertalet punkter har ett bra resultat uppnåtts men att systematiken i arbetet kan förbättras.

Finansieringsnämnden för äldreomsorg (FNÄ)

Resultatet av internkontrollplanen är bland annat nya nedskrivna eller omarbetade rutiner. Därefter har man kontrollerat efterlevnaden av dessa rutiner och då kommit fram till att rutinerna i stort efterlevs. Internkontrollen inkluderar bl a utbetalning av ersättning till utförare inom särskilt boende och hemtjänst samt efterlevnad av socialtjänstlagens krav på individuell behovsprövning.

Bygg-, miljö- och hälsoskyddsnämnden (BMHN)

Ett antal rutiner har följts upp under året med avseende på befintlighet och efterlevnad. Inga större avvikelser har identifierats. Områden som har följts upp är avstämning fakturor, handläggningstider samt tillgänglighet.

Samhällsplaneringsnämnden (SPN)

Nämnden har inte identifierat några avvikelser eller brister i sitt internkontrollarbete. Dock har uppföljningen av exploateringsavtal inte slutförts. Arbetet med detta fortsätter under 2013.

När det gäller trafiksäkerhet vid skolor/förskolor har beslut om trafiksäkerhetshöjande åtgärder vid Hemmesta och Viks skola fattats.

Inom internkontrollarbetet har också rutiner kring vattenprovtagning följts upp utan anmärkning.



VÄRMDÖ KOMMUN

Förslag till Internkontrollplan Kommunstyrelsen

2013

Utskriftsdatum: 3 april 2013

1 Inledning

Syftet med intern kontroll i Värmdö kommun är att säkra en effektiv förvaltning och att undgå allvarliga fel. En god intern kontroll ska bidra till att ändamålsenligheten stärks och att verksamheten med medborgarnas bästa för ögonen bedrivs effektivt och säkert. Nämnderna och styrelserna har det yttersta ansvaret för att utforma en god intern kontroll inom respektive verksamhetsområde. Den nämndbeslutade internkontrollplanen ska överlämnas till kommunstyrelsen senast under mars.

2 Riskbedömning

Denna plan är baserad på en kombination av en generell risk- och väsentlighetsanalys där varje risk som har identifierats har bedömts utifrån dess sannolikhet och konsekvens samt en analys av resultaträkningen där de olika posterna bedöms efter kriterier som storlek, komplexitet, felhistorik och graden av decentralisering.

3 Rapportering av resultat

Resultatet av granskningen ska med utgångspunkt från denna plan rapporteras till kommunstyrelsen, Vid upptäckta brister lämnas också förslag på åtgärder för att förbättra processen. Samtliga nämnder och styrelser ska i samband med årsbokslutet rapportera resultatet från uppföljningen till kommunstyrelsen. Rapportering sker också samtidigt till kommunens revisorer. Utöver resultat av granskningen ska rapporten vid behov innehålla förslag för förbättring av kommungemensamma rutiner. Allvarligare brister i den interna kontrollen ska omedelbart vid upptäckt rapporteras till kommunstyrelsen.

3.1 Löner

Risk	Kontrollmoment
Felaktiga löner betalas ut	En djupare belysning av löneprocessen ur ett internkontrollperspektiv
	Arvoden är korrekt uträknade och korrekt utbetalade

3.2 IT

Risk	Kontrollmoment
IT-system är ej ändamålsenliga eller ej pålitliga	Ny aktuell IKT-policy finns tillgänglig
	Avslutade anställningar är borttagna i katalog

3.3 Ekonomi och upphandling

Risk	Kontrollmoment
Felaktiga utbetalningar sker	Leverantörsfakturer är rätt attesterade och rätt registrerade med avseende på belopp, moms, betalningsdag, kontering
	Nyupplagda leverantörer är registrerade med rätt BG el PG
Felaktiga bokföringsordrar registreras vilket kan leda till ej korrekt redovisning	Bokföringsordrar är rätt attesterade
Felaktiga inköp sker	Nyupplagda leverantörer är korrekt upphandlade
	Inköp och fakturer följer de avtal vi har och avtalen innehåller korrekta villkor

Felaktigheter i anläggningsregistret	Anläggningar i AR finns i kommunens ägo
	Nyupplagda direktinvesteringar följer kriterier för investeringar
	Pågående investeringar är korrekt redovisade
Ej korrekt registrerad moms	Momsen är korrekt omförd vid kontering av bil leasing fakturor
	Momsen är korrekt hanterad vid representation

3.4 Styrning

Risk	Kontrollmoment
Vår styrmodell är inte effektiv	Uppdrag är enligt plan eller vid avvikelse finns tillfredsställande förklaring
Identifierade brister eller förbättringspotentialer hanteras inte	Åtagande i revisionsrapporter genomförs



VÄRMDÖ KOMMUN

Plan - Internkontroll

SN 2013

Utskriftsdatum: 29 januari 2013

1 Inledning

Syftet med intern kontroll i Värmdö kommun är att säkra en effektiv förvaltning och att undgå allvarliga fel. En god intern kontroll ska bidra till att ändamålsenligheten stärks och att verksamheten med medborgarnas bästa för ögonen bedrivs effektivt och säkert. Nämnderna och styrelserna har det yttersta ansvaret för att utforma en god intern kontroll inom respektive verksamhetsområde. Den nämndbeslutade internkontrollplanen ska överlämnas till kommunstyrelsen senast under mars.

2 Riskbedömning

Denna plan är baserad på en risk- och väsentlighetsanalys. Varje risk som har identifierats har fått en riskpoäng mellan 1-36. Riskpoängen är en produkt av två komponenter. Sannolikheten är graderad på en skala mellan 1-6 där 6 står för mycket troligt och 1 för osannolik. Även eventuell konsekvens om händelsen inträffar är graderad mellan 1-6, där 6 står för "så stor att fel ej får inträffa" och 1 står för obetydlig.

3 Rapportering av resultat

Resultatet av ovanstående granskning ska med utgångspunkt från denna plan rapporteras till nämnden eller styrelsen, Vid upptäckta brister lämnas också förslag på åtgärder för att förbättra processen. Nämnden eller styrelsen ska i samband med årsbokslutet rapportera resultatet från uppföljningen till kommunstyrelsen. Rapportering sker också samtidigt till kommunens revisorer. Utöver resultat av granskningen ska rapporten vid behov innehålla förslag för förbättring av kommungemensamma rutiner. Allvarligare brister i den interna kontrollen ska omedelbart vid upptäckt rapporteras till kommunstyrelsen.

3.1 Organisation

Risk	Risktal	Beslut	Kontrollmoment
Personalen trivs			Uppföljning personalnöjdhet

3.2 Ekonomi

Risk	Risktal	Beslut	Kontrollmoment
Den ekonomiska analysen håller hög kvalitet			Ekonomiskt ansvar
			Analysverktyg
			Interna avtal

3.3 Mål och verksamhetsstyrning

Risk	Risktal	Beslut	Kontrollmoment
Socialkontorets verksamhet styrs av tydliga, mätbara mål.			Kännedom om målen
			Uppföljning av mål



VÄRMDÖ KOMMUN

Plan - Internkontroll Kultur- och fritidsnämnden 2013

Utskriftsdatum: 26 april 2013

1 Kultur- och fritidsnämnden

1.1 Inledning

Syftet med intern kontroll i Värmdö kommun är att säkra en effektiv förvaltning och att undgå allvarliga fel. En god intern kontroll ska bidra till att ändamålsenligheten stärks och att verksamheten med medborgarnas bästa för ögonen bedrivs effektivt och säkert. Nämnderna och styrelserna har det yttersta ansvaret för att utforma en god intern kontroll inom respektive verksamhetsområde. Den nämndbeslutade internkontrollplanen ska överlämnas till kommunstyrelsen senast under mars.

1.2 Riskbedömning

Denna plan är baserad på en risk- och väsentlighetsanalys. Varje risk som har identifierats har fått en riskpoäng mellan 1-36. Riskpoängen är en produkt av två komponenter. Sannolikheten är graderad på en skala mellan 1-6 där 6 står för mycket troligt och 1 för osannolik. Även eventuell konsekvens om händelsen inträffar är graderad mellan 1-6, där 6 står för "så stor att fel ej får inträffa" och 1 står för obetydlig.

1.3 Rapportering av resultat

Resultatet av ovanstående granskning ska med utgångspunkt från denna plan rapporteras till nämnden eller styrelsen, Vid upptäckta brister lämnas också förslag på åtgärder för att förbättra processen. Nämnden eller styrelsen ska i samband med årsbokslutet rapportera resultatet från uppföljningen till kommunstyrelsen. Rapportering sker också samtidigt till kommunens revisorer. Utöver resultat av granskningen ska rapporten vid behov innehålla förslag för förbättring av kommungemensamma rutiner. Allvarligare brister i den interna kontrollen ska omedelbart vid upptäckt rapporteras till kommunstyrelsen.

1.3.1 Avtalsuppföljning

Risk	Kontrollmoment
Risk för bristande kvalitet då utförare inte levererar enligt avtal och att ekonomisk ersättning därmed betalas ut felaktigt.	Rutiner för uppföljning av aktuella avtal/överenskommelser efterlevs för att garantera kvalitet

1.3.2 Föreningsbidrag

Risk	Kontrollmoment
Risk för att föreningsbidrag betalas ut på felaktiga grunder.	Riktlinjer och rutiner finns och efterlevs för bidragsgivning



VÄRMDÖ KOMMUN

Plan - Internkontroll

Finansieringsnämnden för äldreomsorg

2013

Utskriftsdatum: 26 april 2013

1 Finansieringsnämnden för äldreomsorg

1.1 Inledning

Syftet med intern kontroll i Värmdö kommun är att säkra en effektiv förvaltning och att undgå allvarliga fel. En god intern kontroll ska bidra till att ändamålsenligheten stärks och att verksamheten med medborgarnas bästa för ögonen bedrivs effektivt och säkert. Nämnderna och styrelserna har det yttersta ansvaret för att utforma en god intern kontroll inom respektive verksamhetsområde. Den nämndbeslutade internkontrollplanen ska överlämnas till kommunstyrelsen senast under mars.

1.2 Riskbedömning

Denna plan är baserad på en risk- och väsentlighetsanalys. Varje risk som har identifierats har fått en riskpoäng mellan 1-36. Riskpoängen är en produkt av två komponenter. Sannolikheten är graderad på en skala mellan 1-6 där 6 står för mycket troligt och 1 för osannolik. Även eventuell konsekvens om händelsen inträffar är graderad mellan 1-6, där 6 står för "så stor att fel ej får inträffa" och 1 står för obetydlig.

1.3 Rapportering av resultat

Resultatet av ovanstående granskning ska med utgångspunkt från denna plan rapporteras till nämnden eller styrelsen, Vid upptäckta brister lämnas också förslag på åtgärder för att förbättra processen. Nämnden eller styrelsen ska i samband med årsbokslutet rapportera resultatet från uppföljningen till kommunstyrelsen. Rapportering sker också samtidigt till kommunens revisorer. Utöver resultat av granskningen ska rapporten vid behov innehålla förslag för förbättring av kommungemensamma rutiner. Allvarligare brister i den interna kontrollen ska omedelbart vid upptäckt rapporteras till kommunstyrelsen.

1.4 Kontrollområden

1.4.1 Tidredovisning inom hemtjänst

Risk	Kontrollmoment
Felaktig ersättning betalas ut till hemtjänstutförare	Att gällande rutiner efterlevs

1.4.2 Fakturagranskning av särskilda boenden inom kommunen

Risk	Kontrollmoment
Felaktig ersättning betalas ut till utförare av särskilt boende	Att gällande rutiner efterlevs

1.4.3 Genomförandeplaner

Risk	Kontrollmoment
Brister i efterlevnaden av socialtjänstlagens krav på individuell behovsprövning	Att gällande rutiner efterlevs

1.4.4 Avtalsuppföljning

Risk	Kontrollmoment
Risk för bristande kvalitet och att ekonomisk ersättning betalas ut felaktigt.	Att rutiner finns och efterlevs



VÄRMDÖ KOMMUN

Plan – Internkontroll

Finansieringsnämnden för utbildning

2013

Utskriftsdatum: 26 april 2013

Innehållsförteckning

1	Finansieringsnämnden för utbildning	3
1.1	Inledning	3
1.2	Riskbedömning	3
1.3	Rapportering av resultat	3
1.4	Kontrollområde	3

1 Finansieringsnämnden för utbildning

1.1 Inledning

Syftet med intern kontroll i Värmdö kommun är att säkra en effektiv förvaltning och att undgå allvarliga fel. En god intern kontroll ska bidra till att ändamålsenligheten stärks och att verksamheten med medborgarnas bästa för ögonen bedrivs effektivt och säkert. Nämnderna och styrelserna har det yttersta ansvaret för att utforma en god intern kontroll inom respektive verksamhetsområde. Den nämndbeslutade internkontrollplanen ska överlämnas till kommunstyrelsen senast under mars.

1.2 Riskbedömning

Denna plan är baserad på en risk- och väsentlighetsanalys. Varje risk som har identifierats har fått en riskpoäng mellan 1-36. Riskpoängen är en produkt av två komponenter. Sannolikheten är graderad på en skala mellan 1-6 där 6 står för mycket troligt och 1 för osannolik. Även eventuell konsekvens om händelsen inträffar är graderad mellan 1-6, där 6 står för "så stor att fel ej får inträffa" och 1 står för obetydlig.

1.3 Rapportering av resultat

Resultatet av ovanstående granskning ska med utgångspunkt från denna plan rapporteras till nämnden eller styrelsen, Vid upptäckta brister lämnas också förslag på åtgärder för att förbättra processen. Nämnden eller styrelsen ska i samband med årsbokslutet rapportera resultatet från uppföljningen till kommunstyrelsen. Rapportering sker också samtidigt till kommunens revisorer. Utöver resultat av granskningen ska rapporten vid behov innehålla förslag för förbättring av kommungemensamma rutiner. Allvarigare brister i den interna kontrollen ska omedelbart vid upptäckt rapporteras till kommunstyrelsen.

1.4 Kontrollområde

1.4.1 Skolbarnsomsorg

Risk	Kontrollmoment
Skolpeng betalas ut felaktigt	Riktlinjer och rutiner finns
	Riktlinjer och rutiner efterlevs

1.4.2 Modersmålsundervisning

Risk	Kontrollmoment
Modersmålsundervisning beviljas på felaktiga grunder.	Rutinbeskrivning (undervisningsform och tid) finns
	Rutinbeskrivning (undervisningsform och tid) efterlevs
	Rutinbeskrivning (undervisningsform och tid) efterlevs

1.4.3 Avtalsuppföljning

Risk	Kontrollmoment
Risk för bristande kvalitet och att ekonomisk ersättning betalas ut felaktigt.	Att rutiner finns
	Att rutiner efterlevs

Förslag till internkontrollplan för utbildningsstyrelsen 2013

Rutin/ område	Verksam- het	Risk	Kontrollmoment	Kontroll- metod	Granskning utförd	Ansvarig ¹
Ekonomisk uppföljning	Samtliga verksam- heter	Risk att styrelsen och verksamheter inte klarar att genomföra åtgärder i tillräcklig omfattning för att uppnå budget i balans, om det finns brister i den ekonomiska uppföljningen.	Samtliga resultatenheter som vid ett budgetuppföljningstillfälle - prognostiserar ett underskott som motsvarar 5 % av enhetens årsomslutning eller mer än 100 tkr, eller - redovisar motsvarande resultatavvikelse mellan utfall och tilldelad budget för aktuell period och har ett ackumulerat resultat som inte täcker underskottet har en handlingsplan för att nå budget i balans innevarande år.	Genomgång av dessa enheters årsprognoser och handlingsplaner	Enligt fastställd tidplan för budget- uppföljningar	Produktionschef
				Utvärdering och analys av årets ekonomiska uppföljning och prognos i jämförelse med utfall	November	

¹ Produktionschefen ansvarar för att kontroller genomförs och rapporteras, men kan delegera genomförandet av kontroller till annan som sedan rapporterar till produktionschefen

Rutin/ område	Verksam- het	Risk	Kontrollmoment	Kontroll- metod	Granskning utförd	Ansvarig ²
Läro- behörighet	Grundskola	Brist på behöriga lärare	Handlingsplan för 100 % behörighet med utgångspunkt i genomförd kartläggning finns och följs	Uppföljning av handlingsplan	Oktober	Produktionschef
Delegations- beslut	Samtliga verksam- heter	Brist i hantering av delegationsbeslut orsakar brister i rätts- säkerhet	Att delegationsbeslut dokumenteras och rapporteras	Uppföljning på enhetsnivå med särskild uppföljning av enheter med lågt antal rapporterade beslut	November	Produktionschef
Likvärdig bedömning	Grundskola	Ej likvärdig bedömning i betygssättning	Att handlingsplan för likvärdig bedömning som har sin utgångspunkt i utvärdering av föregående års arbete finns och följs	Uppföljning av handlingsplan och utvärdering	September	Produktionschef

² Produktionschefen ansvarar för att kontroller genomförs och rapporteras, men kan delegera genomförandet av kontroller till annan som sedan rapporterar till produktionschefen

Förslag till internkontrollplan för vård- och omsorgsstyrelsen 2013

Rutin/ område	Verksam- het	Risk	Kontrollmoment	Kontroll- metod	Granskning utförd	Ansvarig ¹
Ekonomisk uppföljning	Samtliga verksam- heter	Risk att styrelsen och verksamheter inte klarar att genomföra åtgärder i tillräcklig omfattning för att uppnå budget i balans, om det finns brister i den ekonomiska uppföljningen.	Samtliga resultatenheter som vid ett budgetuppföljningstillfälle - prognostiserar ett underskott som motsvarar 5 % av enhetens årsomslutning eller mer än 100 tkr, eller - redovisar motsvarande resultatavvikelse mellan utfall och tilldelad budget för aktuell period och har ett ackumulerat resultat som inte täcker underskottet har en handlingsplan för att nå budget i balans innevarande år.	Genomgång av dessa enheters årsprognoser och handlingsplaner	Enligt fastställd tidplan för budget- uppföljningar	Produktionschef
				Utvärdering och analys av årets ekonomiska uppföljning och prognos i jämförelse med utfall	November	

¹ Produktionschefen ansvarar för att kontroller genomförs och-rapporteras, men kan delegera genomförandet av kontrollerna till annan som sedan rapporterar till produktionschefen

Ändamåls- enlig och kostnads- effektiv arbetstid	Hemtjänst	Risk att bristande planering orsakar att stor andel resurser läggs på sidokostnader som ej bidrar till uppfyllande av verksamhetsidé och mål går till verksamheten	Andel av personaltid som utgör kundtid, restid och övrig tid	Tidsmätning i samtliga enheter, samt utvärdering och analys av resultat	Oktober	Produktionschef
System för HSL avvikelse	Särskilda boenden	Risk att avvikelser inte rapporteras, att rapporterade avvikelser inte åtgärdas och följs upp samt att åtgärder inte utvärderas	Rutiner för avvikelsehantering som uppfyller lagens krav finns och följs	Genomgång av enheternas rutiner Stickprov av inkomna avvikelse	Oktober Oktober	Produktionschef
System för SOL avvikelse	Samtliga verksam- heter	Risk att avvikelser inte rapporteras, att rapporterade avvikelser inte åtgärdas och följs upp samt att åtgärder inte utvärderas	Rutiner för avvikelsehantering som uppfyller lagens krav finns och följs	Genomgång av enheternas rutiner och ansvars- fördelning Stickprov av inkomna avvikelse	November November	Produktionschef
Genomförande planer	Särskilda boenden	Risk att boenden inte får optimalt utförd insats p g a bristande dokumentation i genomförandeplaner	Området nutrition är väldokumenterat i genomförandeplanen Stämmer dessa överens med avseende på nutrition, finns tillräckligt dokumenterat	Stickprov, granskning av genomförande- planens överensstämmelse med området nutrition i vårdplanen	September	Produktionschef

Internkontrollplan för samhällsbyggnadskontoret 2013

Rapporteras till KS och SPN

Område	Risk/ kontrollmoment	Kontrollmetod	Kontroll/ ansvar	Frekvens	Granskning utförd/ utförs senast	Rapport till
Mark- och exploatering	Uppföljning av exploateringsavtal.	Kontroll av ingångna avtal med syfte att se över att överenskommelserna i avtalen uppfylls.	Mex-chef	1 ggr/år	Dec 2013	KS
Fastighet	Fastighetsuppdrag kan inte genomföras i tid p.g.a. orimliga tidplaner.	Stickprov på genomförda projekt för att klargöra att processen har fungerat.	Fastighets- chef	1 ggr/år	Dec 2013	KS
Driften	Säkerställa upprätthållen vattenleverans	Periodisk kontroll av samtliga områden.	Driftchef	1 ggr/år	Dec 2013	SPN
Plan	Försenad alternativt utebliven detaljplanering stoppar önskad samhällsutveckling.	Uppföljning av uppdragslista	Planchef	1 ggr vid varje nämnd	Dec 2013	SPN
Plan	Uteblivna planintäkter.	Stickprov på att planintäkter faktureras i enlighet med protokollsbeslut.	Planchef	2 ggr/år	Dec 2013	SPN