

Stadsbyggnadsförvaltningen
Tjänsteskrivelse till gatu- och samhällsmiljönämnden

Datum:
2025-01-09

Diarienummer:
GSN-2023-02576

Handläggare:
Annila Bexelius, Martin Larsson

Uppföljning av internkontrollplan 2024

Förslag till beslut

Gatu- och samhällsmiljönämnden beslutar

1. **att** godkänna uppföljningen av internkontrollplanen för 2024 enligt ärendets **bilaga 1**, samt
2. **att** översända uppföljningen till kommunstyrelsen.

Ärendet

Gatu- och samhällsmiljönämnden beslutade den 13 december 2023 om en internkontrollplan för verksamheten 2024. Nämndens internkontrollplan utarbetades i enlighet med reglemente för intern kontroll inom Uppsala kommun och dess helägda bolag (KF 2022). Planen syftar till att säkerställa att verksamheten bedrivs ändamålsenligt och kostnadseffektivt. I samband med delårsuppföljningarna och årsredovisningen följs arbetet med interkontroll upp. Granskningen för 2024 visar att samtliga sex planerade kontrollmoment för 2024 har genomförts. Fyra kontroller har genomförts med resultatet utan anmärkning och två har genomförts med resultatet mindre anmärkning.

Beredning

Ärendet har beretts av stadsbyggnadsförvaltningen.

Föredragning

De kontroller som genomförts hösten 2023 och som inte tidigare har rapporterats till nämnden vid uppföljningen av internkontrollplanen per augusti 2024 är:

- Kontrollmoment 4: Kontroll av att ansvaret för informations följer verksamhetsansvaret och att informationstillgångar är inventerade.

- Kontrollmoment 5: Kontroll av att behovet av rutiner och planer för hantering av avbrott och störningar är inventerat. Nödvändiga rutiner och planer är dokumenterade, kända och prövade.
- Kontrollmoment 6: Kontroll av att utbildningsmaterial för nämndens ansvarsområde avseende mutor och jäv tagits fram och hur material är tänkt att användas.

Resultaten för kontrollerna redovisas i sin helhet för 2024 i **bilaga 1**.

Ekonomiska konsekvenser

Internkontrollarbetet genomförs inom ramen för nämndens budget.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse daterad 9 januari 2024
- Bilaga 1, Avrapportering av internkontrollplan 2024
- Bilaga 2, Internkontrollplan 2024 och analys enligt reglementet 2023

Stadsbyggnadsförvaltningen

Anna Axelsson
Biträdande stadsbyggnadsdirektör

Gatu- och samhällsmiljönämnden
Rapport

Datum:
2025-01-09

Diarienummer:
GSN-2023-02576

Handläggare:
Annika Bexelius, Martin Larsson

Version/DokumentID:

Avrapportering av internkontrollplan för 2024 För gatu- och samhällsmiljönämnden

Innehåll

Arbetet med intern kontroll under året	3
Sammanfattning av granskningar	4
Fördjupad redovisning av kontrollmoment.....	7
Kontrollmoment 4: Kontroll av att ansvaret för information följer verksamhetsansvaret och att informationstillgångar är inventerade.	7
Kontrollmoment 5: Kontroll av att behovet av rutiner och planer för hantering av avbrott och störningar är inventerat. Nödvändiga rutiner och planer är dokumenterade, kända och prövade.....	7
Kontrollmoment 6: Kontroll av att utbildningsmaterial för nämndens ansvarsområde avseende mutor och jäv tagits fram och hur materialet är tänkt att användas.	8

Arbetet med intern kontroll under året

Arbetet med intern kontroll har under året följt kommunens Riktlinje för nämndernas och bolagsstyrelsernas planering, uppföljning och internkontroll.

Utgångspunkten för arbetet har varit kommunens omvärldsanalys. Utifrån omvärldsanalysen har verksamheten tagit fram och prioriterat risker som varit underlag inför nämndens riskprioritering och som sedan har hanterats i verksamhetsplanen, internkontrollplanen eller inom ramen för kärnverksamheten.

Under 2024 har nämndens verksamhet påbörjat införandet av ett nytt digitalt verktyg för dokumenthantering. Systemet kallas Kvalitetsledningssystem som tjänst (KLS). Arbetet med att flytta över dokument till och utbilda medarbetare i systemet fortsätter 2025. Det digitala kvalitetsledningssystemet möjliggör för snabbare och enklare dokumenthantering, ökad säkerhet, förbättrad ordning och reda samt ökar effektiviteten genom att det blir lättare att dela och hitta dokument för sitt arbete.

Sammanfattning av granskningar

Tabell 1. Granskningar som rapporteras per augusti.

Nr	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Resultat av granskning	Åtgärd med slutdatum
1	Bristande kunskap om delegationsordning eller andra omständigheter leder till att tjänsteperson utan mandat beslutar i ett ärende. Detta innebär att beslutet är ogiltigt och kan även medföra att beslutet är felaktigt och leda till bristande rättssäkerhet samt förtroendeskada.	Kontroll av att beslut tagna av tjänstepersoner enligt delegationsordningen är i enlighet med det delegerade mandatet.	Stickprovskontroll om 15 beslut som tagits på delegation.	Granskningen är genomförd utan anmärkning. Samtliga stickprov visar att delegerat mandat inte används felaktigt.	
2	Risk för att upphandlade anläggningsmaskiner inte följer vad som avtalats om 100 procent förnybart bränsle, exempelvis HVO100. Vilket leder till för höga utsläpp från nämndens anläggningsarbeten.	Kontroll av avtalsföljsamhet avseende förnyelsebara drivmedel för anläggningsmaskiner genom att genomföra drivmedelskontroller för anläggningsmaskiner inom minst 15 procent av anläggningsprojekten.	Kontrollera att drivmedelsprover tagits för anläggningsmaskiner inom minst 15 procent av anläggningsprojekten.	Granskningen är genomförd utan anmärkning. Extern leverantör har utfört drivmedelskontroller på 39 entreprenadmaskiner. Drivmedelsavvikelser hanteras i enlighet med gällande kontrakt.	

Postadress: Uppsala kommun, 753 75 Uppsala

Telefon: 018-727 00 00 (växel)

www.uppsala.se

Nr	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Resultat av granskning	Åtgärd med slutdatum
3	På grund av att nämnden faktureras fel finns risk för att stora belopp betalas ut felaktigt vilket kan leda till att andra delar av verksamheten drabbas negativt.	Kontroll av rutiner för fakturahantering och attestflöden. 1. Kontroll av att rutin för fakturahantering följs. 2. Kontroll av att attestflödet och att fakturering från konsulter inte avviker från avtal.	Stickprov om tio fakturor. Kontroll av att: 1. fakturerat belopp är rätt 2. konteringen är rätt 3. upphandling skett enligt lagar och avtal	Granskningen är genomförd utan anmärkning. Samtliga fakturor som granskats var korrekta.	

Tabell 2. Granskningar som rapporteras per december.

Nr	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Resultat av granskning	Åtgärd med slutdatum
4	Det råder oklarhet om vilken information som är viktig för verksamheten samt hur ansvaret för informationen uttrycks vilket leder till att risker inte identifieras och att skyddsåtgärder inte vidtas vilket i sin tur leder till störning eller avbrott i produktionen.	<i>Obligatoriskt kontrollmoment:</i> Kontroll av att ansvaret för information följer verksamhetsansvaret och att informationstillgångar är inventerade.	Kontrollera att informationstillgångarna är inventerade genom att följande är genomfört: • informationshanteringsplanen är kommunicerad och hålls aktuell • artikel 30-registret över personuppgiftsbehandlingar hålls aktuellt	Granskningen är genomförd med mindre anmärkning. Artikel 30 registret är aktuellt och det finns systematik för att det hålls aktuellt även fortsättningsvis. Informationshanteringsplanen är beslutad och är i behov av mindre justeringar. Ansvar för att samordna justeringsarbetet bör fördelas inom verksamheten.	Förtydliga ansvar och roller kopplat till att justera informationshanteringsplanen och initiera kontakt med stadsarkivet. Slutfört december 2025. Kontrollmomentet är inte med i internkontrollplanen 2025 eftersom konsekvenserna för uteblivna justeringar 2024 är försumbara och att åtgärden är liten och bedöms vara enkel att genomföra.
5	Nödvändiga rutiner och planer för hantering av avbrott och störningar saknas, är okända eller oprövade vilket gör att ett avbrott i informationsförsörjningen medför stora störningar i produktionen och svårigheter vid återgång till normal verksamhet.	<i>Obligatoriskt kontrollmoment:</i> Kontroll av att behovet av rutiner och planer för hantering av avbrott och störningar är inventerat. Nödvändiga rutiner och planer är dokumenterade, kända och prövade.	Kontrollera att det finns ett dokumenterat underlag (från t.ex. riskanalys, kontinuitetshantering) som beskriver behovet av rutiner och planer för hantering av avbrott och störningar.	Granskningen är genomförd med mindre anmärkning. Arbetet har påbörjats, kontinuitetsplaner finns ej framtaget för samtlig verksamhet	Kontrollmomentet övergår i ett nytt obligatoriskt kontrollmoment 2025.

Nr	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Resultat av granskning	Åtgärd med slutdatum
6	Bristande kunskap om, eller respekt för, policy för mutor och jäv samt policy för representation kan leda till risk för förekomst av mutbrott eller andra oegentligheter.	Kontroll av att utbildningsmaterial för nämndens ansvarsområde avseende mutor och jäv tagits fram och hur materialet är tänkt att användas.	Kontrollera att <ul style="list-style-type: none">• utbildningsmaterial avseende mutor och jäv tagits fram,• utbildningar genomförts inom verksamheten.	Granskningen är genomförd utan anmärkning. Utbildningsmaterial har tagits fram och använts i verksamheten.	

Fördjupad redovisning av kontrollmoment

Kontrollmoment 4: Kontroll av att ansvaret för information följer verksamhetsansvaret och att informationstillgångar är inventerade.

Genomförd kontroll

Kontrollen har genomförts genom samtal med dataskyddssamordnare inom nämndens verksamhet samt med registrator.

Resultat av kontroll

Granskningen är genomförd med mindre anmärkning.

Artikel 30 registret är upprättat och det finns systematik för att hålla det aktuellt genom årlig översyn. Roller och ansvar för detta är fördelat inom verksamheten.

Informationshanteringsplanen beslutades av nämnden i augusti 2023. Planen är kommunicerad med verksamheten. Planen har inte justerats sedan den beslutades 2023. Genomgång under 2024 visar på att planen är i behov av mindre justeringar i enlighet med de rutiner som stadsarkivet tagit fram under 2024. Roller och ansvar för detta har inte fördelats inom verksamheten. Det pågår ett kommunövergripande arbete med systematisk informationsförvaltning (SIF) som påverkar hur arbetet med informationshanteringsplaner ska gå till. Detta kombinerat med att kommunövergripande rutiner för att göra justeringar av informationshanteringsplanerna är tämligen nya har medfört att justeringar ännu inte gjorts i informationshanteringsplanen. Detta har dock inte medfört några negativa konsekvenser för verksamheten.

Åtgärder

Förtydliga roller och ansvar för att med god systematik kunna göra ändringar i informationshanteringsplanen.

Kontrollmoment 5: Kontroll av att behovet av rutiner och planer för hantering av avbrott och störningar är inventerat. Nödvändiga rutiner och planer är dokumenterade, kända och prövade.

Genomförd kontroll

Kontrollen har genomförts genom intervjuer och samtal om vad verksamheten genomfört kopplat till kontrollmomentet och uppdrag 35 ”Utveckla kommunens

krisberedskap och det civila försvaret i syfte att stärka samhällets motståndskraft” i Mål och budget 2024 med plan för 2025-2026.

Resultat av kontroll

Granskningen är genomförd med mindre anmärkning.

Under året har stadsbyggnadsförvaltningen etablerat ett enhetligt arbetssätt för kontinuitetshandling inom samtliga verksamheter. Arbetssättet bygger på kommunens övergripande rutiner och principer, men anpassas för att förvaltningen ska kunna nyttja sin samlade kompetens mer effektivt och stärka motståndskraften genom ökad samverkan mellan avdelningarna.

Kommunens övergripande mål är att samtliga verksamheter ska ha en fungerande kontinuitetshandling på plats senast 2026, vilket är i enlighet med kommunens övergripande ambition. Arbetet fortskrider enligt plan och kommer att intensifieras under 2025 för att säkerställa målluppfyllelse.

Fokus har tidigare varit på att ta fram kontinuitetsplaner för de samhällskritiska verksamheterna, detta har nu breddats till att omfatta all nämndens verksamhet. Därför har nödvändiga planer och rutiner inte dokumenterats än.

Åtgärder

Arbetet övergår 2025 till ett nytt obligatoriskt kontrollmoment.

Kontrollmoment 6: Kontroll av att utbildningsmaterial för nämndens ansvarsområde avseende mutor och jäv tagits fram och hur materialet är tänkt att användas.

Genomförd kontroll

Granskning har genomförts genom att kontrollera om utbildningsmaterial tagits fram och använts.

Resultat av kontroll

Granskningen är genomförd utan anmärkning. Utbildningsmaterial har tagits fram och använts av chefer. Framöver kommer kunskapen om mutor och jäv öka i organisationen genom att även medarbetare använder materialet.

Åtgärder

Utifrån resultatet av granskningen föreslås inte några åtgärder.

Nämnd
Gatu- och samhällsmiljönämnden

Datum:
2023-11-17

Diarienummer:
GSN-2023-02576

Handläggare:
Annika Bexelius, Martin Larsson

Internkontrollplan 2024 och analys enligt reglemente 2023 För gatu- och samhällsmiljönämnden

Ett redovisande och aktiverande dokument som nämnd fattade beslut om den 13 december 2023

Analys av årets internkontroll och plan för kommande år

I reglemente för intern kontroll i Uppsala kommun och kommunens helägda bolag beskrivs hur arbetet med den interna kontrollen ska struktureras och rapporteras till kommunstyrelsen som har det övergripande ansvaret.

Enligt reglementet ska nämnder och bolagsstyrelser årligen lämna in en analys och utvärdering av sina system och rutiner för intern kontroll till kommunstyrelsen. Analysen ska användas för utveckling av den interna kontrollen inom nämndernas och bolagsstyrelsernas verksamhetsområden. Den används också för utveckling på kommunövergripande nivå.

Nämnder och bolagsstyrelser ska årligen upprätta en internkontrollplan. Planen ska vara ett stöd i styrningen av verksamheten och ett hjälpmedel för att nå verksamhetsmålen. Planen ska försäkra att:

- att verksamheten är ändamålsenlig och resurseffektiv,
- att informationen och rapporteringen om verksamheten och ekonomin är tillförlitlig och rättvisande,
- att verksamheten efterlever lagar, regler, avtal med mera.

Internkontrollplanen beskriver vad som behöver göras utifrån prioriterade risker som framkommit i riskanalyser. I riskregistret framgår om risken omhändertas i internkontrollplanen.

Internkontrollplanen innehåller också två obligatoriska kontrollmoment som identifierats i kommunstyrelsens övergripande riskanalys. Varje kontrollmoment i internkontrollplanen följs upp enligt beskriven frekvens och metod. Resultatet av uppföljningen redovisas årligen till kommunstyrelsen.

Efterlevnad av riktlinje och analys av funktionalitet

Internkontrollarbetet består av riskanalys, värdering och prioritering av identifierade risker, upprättande av internkontrollplaner samt löpande information. Arbetet syftar till en god internkontrollmiljö där risker hanteras och avvikelser upptäcks eller förhindras löpande.

Internkontrollplanen för 2024 beskriver vilka kontroller som ska genomföras utifrån identifierade risker. Riskerna har värderats, prioriterats och beslutats om hantering i antingen verksamhetsplan, intern kontrollplan eller i det löpande kvalitetsarbetet.

Planen omfattar

- Kontroller av arbetsätt, system och rutiner
- Kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut
- Finansiell kontroll
- Kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv

Arbetet med intern kontroll genomförs inom ramen för nämndens budget 2024. Uppföljningen av planen görs enligt beskriven frekvens och metod kopplat till respektive risk. Resultat av genomförda granskningar redovisas till nämnd vid angiven tidpunkt i planen samt sammanfattas i en rapport per helår som vidare rapporteras till kommunstyrelsen.

Organisation och ansvar för arbetet med intern kontroll

Arbetet med intern styrning och kontroll sker till största delen i ordinarie verksamhet genom att rutiner och nödvändiga resurser är tillgängliga för att utföra nämndens grunduppdrag och utveckling av detta. Vem som ansvarar för vad i verksamhetsplan respektive internkontrollplan beslutas i samband med att åtgärder, aktiviteter och kontrollmoment tas fram. Generellt bär ansvarig chef huvudansvaret för både resurssättning och uppföljning av det som nämnden beslutat i verksamhets- och internkontrollplan.

I arbetet med riskidentifiering, värdering och prioritering kan relevanta åtgärder vara exempelvis framtagande av rutiner eller justeringar av redan befintliga rutiner. Detta omhändertas nödvändigtvis inte i verksamhetsplanen eller internkontrollplanen utan sker inom ramen för grunduppdraget. Vidare kan arbetet identifiera behov av ökad samverkan med resurser i annan verksamhet inom stadsbyggnadsförvaltningen.

Eftersom olika nämnder har olika ansvarsområden i samhällsbyggnadsprocessens olika skeenden finns det en övergripande gemensam struktur för samhällsbyggnadsnämnderna.

Arbetet med internkontroll är en delprocess i nämndens analys- och planeringsår vilket utgår från bland annat den kommunövergripande omvärldsanalysen och mål och budget. Ett moment i analys- och planeringsåret är nämndens prioritering av de risker som förvaltningen identifierat. I juni 2023 arbetade nämnden med att prioritera och eventuellt justera de risker som förvaltningen identifierat. Förvaltningen har därefter omhändertagit riskerna genom att styra hanteringen till verksamhetsplan, internkontrollplan eller det löpande kvalitetsarbetet inom ramen för grunduppdraget.

Stadsbyggnadsförvaltningen har ett övergripande riskregister där samtliga identifierade risker för förvaltningen finns beskrivna.

Planerad utveckling av intern kontroll 2024 och framåt

Nämnden kommer vidareutveckla arbetet med att de samhällsbyggande nämnderna ökar samsynen på vilka risker som ska prioriteras och hanteras. Detta eftersom nämnderna främst är verksamma inom olika skeden av samhällsbyggandet och därför uppmärksammar och kan hantera olika typer av risker.

Begrepp som används i internkontrollplanen

Kontrollområde	Områden som det ska finnas kontrollmoment inom. Det finns fyra kontrollområden: <ul style="list-style-type: none"> - Kontroller av verksamhetens arbetsätt, system och rutiner - Kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut - Finansiell kontroll - Kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv
Riskbeskrivning	Beskrivning av den risk som ligger till grund för kontrollmomentet. Hämtas från riskregistret.
Kontrollmoment	Konkreta åtgärder som vidtas för att motverka, minimera eller i vissa fall eliminera riskerna. Kontrollmomenten kan antingen vara förebyggande eller upptäckande och korrigerande. Förebyggande kontrollmoment är åtgärder för att undvika att brister uppstår. Upptäckande och korrigerande kontrollmoment hjälper nämnden/bolagsstyrelsen att se om riskerna har lett till de händelser som kan befaras och visar på vilka åtgärder som behöver vidtas för att komma tillrätta med bristerna.

Kontrollmetod	Beskrivning av hur, när och hur frekvent kontrollmomentet ska genomföras.
Tidpunkt för rapportering	Tidpunkt då kontrollmomentet ska rapporteras till nämnd/bolagsstyrelsen.

Tabell 1. Begrepp som används i internkontrollplanen.

Risker och kontrollmoment

Nämnden uppdrar åt förvaltningen att utse kontrollansvarig för respektive kontrollmoment.

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Tidpunkt för rapportering
Kontroller av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner	Det råder oklarhet om vilken information som är viktig för verksamheten samt hur ansvaret för informationen uttrycks vilket leder till att risker inte identifieras och att skyddsåtgärder inte vidtas vilket i sin tur leder till störning eller avbrott i produktionen.	<i>Obligatoriskt kontrollmoment:</i> Kontroll av att ansvaret för information följer verksamhetsansvaret och att informationstillgångar är inventerade.	Kontrollera att informationstillgångarna är inventerade genom att följande är genomfört: <ul style="list-style-type: none"> • informationshanteringsplanen är kommunicerad och hålls aktuell • artikel 30-registret över personuppgiftsbehandlingar hålls aktuellt 	Årsredovisning
Kontroller av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner	Nödvändiga rutiner och planer för hantering av avbrott och störningar saknas, är okända eller oprövade vilket gör att ett avbrott i informationsförsörjningen medför stora störningar i produktionen och svårigheter vid återgång till normal verksamhet.	<i>Obligatoriskt kontrollmoment:</i> Kontroll av att behovet av rutiner och planer för hantering av avbrott och störningar är inventerat. Nödvändiga rutiner och planer är dokumenterade, kända och prövade.	Kontrollera att det finns ett dokumenterat underlag (från t.ex. riskanalys, kontinuitetshantering) som beskriver behovet av rutiner och planer för hantering av avbrott och störningar.	Årsredovisning

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Tidpunkt för rapportering
Kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut	Bristande kunskap om delegationsordning eller andra omständigheter leder till att tjänsteperson utan mandat beslutar i ett ärende. Detta innebär att beslutet är ogiltigt och kan även medföra att beslutet är felaktigt och leda till bristande rättssäkerhet samt förtroendskada.	Kontroll av att beslut tagna av tjänstepersoner enligt delegationsordningen är i enlighet med det delegerade mandatet.	Stickprovskontroll om 15 beslut som tagits på delegation.	Augusti
Kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut	Risk för att upphandlade anläggningsmaskiner inte följer vad som avtalats om 100 procent förnybart bränsle, exempelvis HVO100. Vilket leder till för höga utsläpp från nämndens anläggningsarbeten.	Kontroll av avtalsföljsamhet avseende förnyelsebara drivmedel för anläggningsmaskiner genom att genomföra drivmedelskontroller för anläggningsmaskiner inom minst 15 procent av anläggningsprojekten.	Kontrollera att drivmedelsprover tagits för anläggningsmaskiner inom minst 15 procent av anläggningsprojekten.	Augusti
Finansiell kontroll	På grund av att nämnden faktureras fel finns risk för att stora belopp betalas ut felaktigt vilket kan leda till att andra delar av verksamheten drabbas negativt.	Kontroll av rutiner för fakturahantering och attestflöden. 1. Kontroll av att rutin för fakturahantering följs. 1. Kontroll av att attestflödet och att fakturering från konsulter inte avviker från avtal.	Stickprov om tio fakturor. 1. Kontroll av att 1. fakturerat belopp är rätt 2. konteringen är rätt 3. upphandling skett enligt lagar och avtal	Augusti

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Tidpunkt för rapportering
			2. Kontrollera att fakturerad tid och gällande avtal för konsulttjänster överensstämmer.	
Kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv	Bristande kunskap om, eller respekt för, policy för mutor och jäv samt policy för representation kan leda till risk för förekomst av mutbrott eller andra oegentligheter.	Kontroll av att utbildningsmaterial för nämndens ansvarsområde avseende mutor och jäv tagits fram och hur materialet är tänkt att användas.	Kontrollera att <ul style="list-style-type: none"> • utbildningsmaterial avseende mutor och jäv tagits fram, • utbildningar genomförts inom verksamheten. 	Årsredovisningen

Tabell 2. Risker och kontrollmoment.