

Stadsbyggnadsförvaltningen
Tjänsteskrivelse till namngivningsnämnden

Datum:
2024-11-19

Diarienummer:
NGN-2024-00072

Handläggare:
Anders Ågren

Internkontrollplan 2025 och analys av arbetet med intern kontroll 2024 enligt reglemente

Förslag till beslut

Namngivningsnämnden beslutar

1. **att** godkänna upprättandet av internkontrollplan 2025 och analys av arbetet med intern kontroll 2024 enligt reglemente, samt
2. **att** översända planen till kommunstyrelsen.

Ärendet

Namngivningsnämndens interkontrollplan 2025 har utarbetats i enlighet med reglemente för intern kontroll i Uppsala kommun. Planen beskriver kontrollåtgärder utifrån prioriterade risker med syfte att säkra att verksamheten bedrivs på ett ändamålsenligt och kostnadseffektivt sätt i enlighet med tillämpliga lagar, föreskrifter, policys och riktlinjer.

Beredning

Ärendet har beretts av stadsbyggnadsförvaltningen.

Föredragning

I reglemente för intern kontroll i Uppsala kommun och dess helägda bolag beskrivs hur arbetet med den interna kontrollen ska struktureras och rapporteras till kommunstyrelsen som har det övergripande ansvaret. Internkontrollarbetet består av riskanalys, upprättande av internkontrollplan samt löpande information, uppföljning och utvärdering. Arbetet syftar till att säkerställa att risker hanteras och avvikelser upptäcks eller förhindras löpande.

Planen ska säkra att verksamheten bedrivs på ett ändamålsenligt sätt i enlighet med

tillämpliga lagar, föreskrifter, policys och riktlinjer. Internkontrollplanen för 2025 beskriver kontrollåtgärder utifrån de risker som framkommit vid tidigare riskidentifiering inom verksamheten. Riskerna har värderats och prioriterats.

Varje kontrollmoment i internkontrollplanen följs upp enligt i planen beskriven frekvens och metod. Resultatet av uppföljningen redovisas årligen till kommunstyrelsen.

Ekonomiska konsekvenser

Beslutet medför inga ekonomiska konsekvenser.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse daterad den 19 november 2024
- Bilaga 1, Internkontrollplan 2025

Stadsbyggnadsförvaltningen

Anna Axelsson
Biträdande stadsbyggnadsdirektör

Namngivningsnämnden

Datum:
2024-11-18

Diarienummer:
NGN-2024-00072

Handläggare:
Anders Ågren, Max Thorén

Internkontrollplan 2025

och analys av arbetet med intern kontroll 2024 enligt reglemente

För namngivningsnämnden

Ett redovisande och aktiverande dokument som nämnd/bolagsstyrelse fattade beslut om den 10 december 2024

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 tre 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 internkontrollplan samt löpande information. Arbetet syftar till en god internkontrollmiljö där risker hanteras och avvikelser upptäcks och förhindras löpande.

Internkontrollplanen för 2025 beskriver kontrollåtgärder utifrån de risker som framkommit vid tidigare riskidentifiering inom verksamheten. Riskerna har värderats och prioriterats. Risker identifieras och värderas samlat inom stadsbyggnadsförvaltningen. Under 2024 genomförde verksamheten också en specifik riskanalys för namngivningsnämnden. Ingen av de identifierade riskerna bedömdes efter analysen att vara av sådan dignitet att de föranleder några nya kontrollmoment i internkontrollplanen. Riskerna bedöms utifrån sannolikhet och konsekvens på en fyrgradig skala. Risker med höga värden hanteras antingen i verksamhetsplan, internkontrollplan eller i den löpande verksamheten beroende på om risken behöver åtgärdas (verksamhetsplan och löpande verksamhet) eller följas upp och kontrolleras (internkontrollplan).

Planen omfattar kontroll av verksamhetens organisation, rutiner samt efterlevnad av lagstiftning och kommunens interna styrdokument.

Arbetet med intern kontroll genomförs inom ramen för nämndens budget 2025. Uppföljning av planen görs enligt beskriven frekvens och metod för varje kontrollpunkt. Resultat av genomförd granskning utifrån internkontrollplanen redovisas till nämnden i samband med tertialuppföljningarna.

Redovisning görs vid angiven tidpunkt i planen samt sammanfattas i en rapport för året 2025 som vidare rapporteras till kommunstyrelsen.

Organisation och ansvar för arbetet med intern kontroll

Stadsbyggnadsförvaltningen arbetar då det är möjligt gemensamt över hela förvaltningens ansvarsområde med internkontroller. Namngivningsnämnden har en medarbetare som gör vissa av kontrollerna. Där det är lämpligt görs även kontroller av verksamhetscontrollers, ekonomicontrollers, nämndsekreterare och andra medarbetare inom stadsbyggnadsförvaltningen. Verksamhetscontrollers på förvaltningens stab stöttar med format och mallar och stöd i kontrollarbetet.

Planerad utveckling av intern kontroll 2025 och framåt

Nämndens riskidentifiering görs som en del av hela förvaltningens riskhantering. De risker som bedöms relevanta för nämnden identifieras därefter. Under 2025 planeras fortsatt utveckling av en riskhantering där mer specifika risker för nämnden identifieras och där nämnden framöver också kan involveras mer konkret i riskidentifiering och riskbedömning. Fortsatt samarbete inom förvaltningen säkerställer att utveckling kan genomföras i samverkan med flera andra nämnder så även detta arbetssätt kommer att fortlöpa och utvecklas.

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 arbetssätt, 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 uppföljning	Tidpunkt då kontrollmomentet ska följas upp inför rapportering till nämnd/bolagsstyrelse.

Tabell 1. Begrepp som används i internkontrollplanen.

Risker och kontrollmoment

Nämnden/bolagsstyrelsen uppdrar åt förvaltningen/bolaget att utse kontrollansvarig för respektive kontrollmoment.

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Tidpunkt för uppföljning
Kontroll 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 analogt arbete vid avbrott och störningar är inventerat inom verksamheten. Nödvändiga rutiner och planer är dokumenterade, kända och övade.	Kontrollera att det finns ett dokumenterat underlag som beskriver hur verksamheten ska bedrivas analogt då digitala system inte är tillgängliga. Kontrollera att rutiner och planer har övats och utvärderats.	April
Kontroll av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner	Ledningen saknar en aktuell bild över verksamhetens systematiska arbete med informationssäkerhet vilket leder till bristfälliga underlag för prioritering av nödvändiga säkerhetsåtgärder. Detta i sin tur medför risker för störningar i verksamhetens uppdrag och det kan också medföra sanktionsavgifter från tillsynsmyndigheter	<i>Obligatoriskt kontrollmoment:</i> Kontroll av att förvaltnings- respektive bolagsledningen genomfört mognadsdialogen informationssäkerhet.	Kontrollera att det finns en redovisning av utfallet från mognadsdialogen med ett tillhörande förslag på förbättringsåtgärder.	Augusti

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Tidpunkt för uppföljning
Kontroll av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner	Brister i medarbetarnas motståndskraft mot cyberangrepp och bedrägerier medför att en medarbetares agerande möjliggör att en attack lyckas vilket i sin tur medför omfattande störningar och avbrott i samtliga it-leveranser.	<i>Obligatoriskt kontrollmoment:</i> Kontroll av att samtliga medarbetare har genomfört obligatorisk utbildning i informationssäkerhet.	Kontrollera i Lärportalen att samtliga medarbetare genomfört den obligatoriska utbildningen i informationssäkerhet.	Årsuppföljningen
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 förtroendeskada.	Kontroll att beslut fattas inom ramen för gällande delegationsordning. 1. Att beslut fattas av utsedd delegat. 2. Att delegationsbeslut anmäls till nämnd inom skälig tid.	För varje tertial slumpas fem stickprov fram ur diariet. Stickproven ska gälla ärendetyper där det finns beslut som fattas på delegation. De valda besluten jämförs mot delegationslistor.	Augusti
Finansiell kontroll	Med en budget som i första hand omfattar personalkostnader riskerar nämnden att skapa bestående budgetunderskott om kostnaden för nedlagt arbete överstiger budget.	Kontrollera 1. Om nämnden har en budget i balans inför augustiuppföljningen Om inte, att nämnden har en plan för att uppnå budget i balans innevarande år.	Kontrollera att nämnden, vid eventuell ekonomisk avvikelse, tar fram en plan för att nå budget i balans innevarande år.	Augusti

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Tidpunkt för uppföljning
Kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv	Förekomst av oegentligheter leder till brister i måluppfyllelse, ekonomiska förluster och att medborgarna tappar i förtroende för kommunen.	Kontrollera att utbildningsmaterial om mutor, jäv och oegentligheter tas fram för nämndens förtroendevalda och medarbetare.	Säkerställ att utbildningsmaterial som matchar nämndens ansvarsområde finns och har börjat användas.	Årsredovisningen

Tabell 2. Risker och kontrollmoment.