

Handläggare
Susanne Angemo

Datum
2018-11-19

Diarienummer
KSN-2018-3359

Kommunstyrelsen

Rapportering av internkontroll 2018 och internkontrollplan 2019 kommunstyrelsen

Förslag till beslut

Kommunstyrelsen föreslås besluta

att godkänna uppföljningen av internkontrollplan 2018 enligt ärendets **bilaga 1**,

att godkänna internkontrollplan för 2019 enligt ärendets **bilaga 2**, samt

att uppdra till kommunledningskontoret att göra en riskanalys samt internkontrollplan för verksamheten inom gemensam service och återrapportera till kommunstyrelsens utskott för gemensam service vid ett av utskottets första sammanträden under 2019.

Ärendet

Kommunstyrelsens internkontrollplan syftar till att skapa en ändamålsenlig och effektiv verksamhet, tillförlitlig finansiell rapportering samt att följa tillämpliga lagar och förordningar. Granskningen av 2018 års internkontrollplan är genomförd med någon anmärkning avseende 9 av 20 kontrollmoment, vilka redovisas med förslag på åtgärder och fortsatt uppföljning i 2019 års internkontrollplan. Denna omfattar bland annat kontroll av processer och rutiner avseende diarieföring, informationssäkerhet, krisledning, avtalstrohet, återsökning av statsbidrag, lokalförsörjning, exploatering samt förebyggande av oegentligheter. Verksamheten inom staben för gemensam service är av mer operativ karaktär än kommunstyrelsens övriga verksamhet och följs upp genom en separat internkontrollplan.

Beredning

Ärendet har beretts av kommunledningskontoret. Kommunstyrelsens utskott för gemensam service har godkänt uppföljning av den interna kontrollen för 2018 inom gemensam service enligt **bilaga 4**.

Föredragning

Kommunstyrelsen beslutade i december 2017 om plan för internkontroll för 2018 för den egna verksamheten. Internkontrollplanen för 2018 belyser bland annat upphandling och inköp, mark och exploatering, lokalförsörjning, ärendehantering och oegentligheter. Resultatet av granskningen, identifierade brister och vilka åtgärder som vidtagits för att förbättra hanteringen i framtiden redovisas i **bilaga 1**.

Internkontrollarbetet består av riskanalys, upprättande av internkontrollplaner, uppföljning och utvärdering. Internkontrollplanen för 2019, **bilaga 2**, beskriver kontrollåtgärder utifrån de prioriterade risker som framkom i en övergripande riskanalys. Flertalet av dessa risker omhändertas även som åtgärder i kommunstyrelsens verksamhetsplan för 2019. Riskanalyser genomförs inom ett flertal av kommunstyrelsens verksamheter, exempelvis IT, arbetsmiljö och säkerhet. Dessa risker är ofta av mer verksamhetsnära karaktär och hanteras inom respektive verksamhetsområde. För kännedom bifogas riskanalysen som ligger till grund för kommunstyrelsens internkontrollplan i **bilaga 3**.

Uppföljning av internkontrollplanen görs enligt beskriven frekvens och metod kopplat till respektive kontrollpunkt. Resultat av genomförd granskning utifrån kontrollmoment i internkontrollplanen redovisas till kommunstyrelsen.

Verksamheten inom staben för gemensam service är av mer operativ karaktär än kommunstyrelsens övriga verksamhet och behöver analyseras och följas upp i ett eget sammanhang. Utifrån genomförd riskanalys föreslås att en internkontrollplan för verksamheten tas fram och återrapporteras till kommunstyrelsens utskott för gemensam service. På så sätt kan utskottet få kännedom om verksamhetens risker och därmed ha möjlighet att löpande bevaka genom att genomföra intern kontroll av verksamheten.

Ekonomiska konsekvenser

Internkontrollarbetet genomförs inom ramen för kommunledningskontorets budget för 2019.

Kommunledningskontoret

Joachim Danielsson
Stadsdirektör

Ola Hägglund
Tf chef kommunledningskontoret

Uppföljning av kommunstyrelsens internkontrollplan 2018

Kommunstyrelsen beslutade i december 2017 om plan för intern kontroll för 2018 för den egna verksamheten. Internkontrollplanen innehåller 20 kontrollmoment. Nedan redovisas resultatet av granskningen.

1. Kontrollmoment: Lagefterlevnad av LOU – utan anmärkning

Inledning

Brister i organisation och genomförande av upphandling kan leda till brott mot lagen om offentlig upphandling (LOU) och att kommunen tvingas betala upphandlingsskadeavgift och tappa förtroende. Kontroll har gjorts av att kommunen under 2018 inte har drabbats av sådan negativ påverkan på ekonomi och förtroende till följd av brott mot LOU.

Metod

Uppföljning har gjorts av utbetalda upphandlingsskadeavgifter i ekonomisystemet. En genomgång har även gjorts av alla artiklar om Uppsala kommun med hjälp av kommunens systemstöd för mediebevakning, för att identifiera artiklar som har orsakats av otillåten direktupphandling.

Resultat av kontrollen

Granskningen är genomförd utan anmärkning. Kontrollen visar att ingen upphandlingsskadeavgift har utbetalats under året och att inga artiklar i media har avsett otillåtna direktupphandlingar. För att säkerställa lagefterlevnaden genomförs kontinuerligt informationsinsatser vid tecknande av nya avtal.

Förslag på åtgärder

Arbete med att ta fram e-guider inom området pågår. Genom e-guider kan kommunens olika beställare på enkelt sätt få ökad kunskap och kännedom om de regler, policyer och rutiner som gäller vid inköp och upphandling. Kontrollmomentet fortsätter att följas upp inom ramen för kommunstyrelsens internkontrollplan 2019.

2. Kontrollmoment: Avtalstrohet – mindre anmärkning

Inledning

Brister i genomförandet av inköp kan medföra att nämnderna inte följer gällande avtal och att kommunen tvingas betala skadestånd samt får färre anbud eller sämre priser. Kontroll har genomförts av att kommunen följer befintliga avtal.

Metod

Uppföljning har gjorts av utbetalda skadestånd i ekonomisystemet. Indikatorer för leverantörstrohet har följts upp med hjälp av kommungemensamt analysverktyg. Leverantörstrohet definieras som andel av inköpsvärdet på upphandlingspliktiga varor och tjänster, där det finns minst ett leverantörsavtal vid inköpstillfället.

Resultat av kontrollen

Granskningen är genomförd med mindre anmärkning. Det finns brister i hur väl nämnderna följer gällande avtal samt att upphandlingar genomförs när avtal saknas. Det finns även brister i att upphandlingar, inom definierade avtalslösa områden, inte blir genomförda inom förväntad tid, bland annat på grund av överprövningar. Granskningen visar på att leverantörstroheten för kommunen totalt har minskat något, från 82 procent till 79 procent,

första halvåret 2018 jämfört med samma period föregående år. Siffran för 2018 är förmodligen dock något högre underskattad på grund av att nämnderna inte registrerat samtliga avtal i kommunens avtalsdatabas. Det kan även vara så att avrop genomförs då giltigt avtal finns på plats men att fakturering skett i efterhand då avtal gått ut. Däremot har ingen utbetalning av upphandlingsskadeavgift skett under året.

Flera insatser har gjorts för att säkerställa god avtalsefterlevnad i kommunens verksamheter. Antalet avtalscontrollers utökades i mars från en till två. Sedan början av året skickas ett nyhetsbrev ut till samtliga förvaltningar varje kvartal med indikatorer för leverantörstrohet. Utifrån detta kan respektive nämnd vid behov sätta in åtgärder för ökad leverantörstrohet. En strategi för avtalsuppföljning är nyligen framtagen. Ett projekt för införande av e-handel pågår för att förenkla och effektivisera kommunens inköpsprocess som förväntas vara i drift i samtliga förvaltningar under 2020.

Förslag på åtgärder

Fortsatt införande av e-handel. Kontrollmomentet fortsätter att följas upp inom ramen för kommunstyrelsens internkontrollplan 2019.

3. Kontrollmoment: Vitesbelopp lokalförsörjning – utan anmärkning

Inledning

Förmågan att ha framförhållning och samordning avseende försörjningen av lokaler för kommunal verksamhet är avgörande för att undvika brister i verksamheten och bristande följsamhet till lagar och regler, ekonomiska bakslag och lågt förtroende. Kontroll har genomförts av att inga vitesbelopp avseende verksamhetslokaler för funktionsnedsatta har betalats ut på grund av dålig framförhållning i lokalförsörjningsprocessen.

Metod

Kontroll har gjorts av utbetalda vitesbelopp i ekonomisystemet.

Resultat av kontrollen

Granskningen är genomförd utan anmärkning. Inga vitesbelopp har betalats ut till följd av brister i lokalförsörjningen hittills under 2018. Inom den pedagogiska verksamheten är en tillgänglighetskonsult alltid involverad i ombyggnadsprocessen och nyetableringsprocessen, för att reducera eventuella risker.

Förslag på åtgärder

Inga åtgärder föreslås. Kontrollmomentet utgår ur kommunstyrelsens internkontrollplan.

4. Kontrollmoment: Negativ stress av arbetsbelastning – mindre anmärkning

Inledning

En hög arbetsbelastning kan leda till negativ stress som i förlängningen leder till ohälsa. Kontroll har gjorts av vissa utvalda nyckeltal som kan relateras till denna risk.

Metod

En analys har gjorts av utfallet för korttidsjukfrånvaro i relation till ett antal utvalda frågor i medarbetarundersökningen. De frågor från medarbetarundersökningen som granskats rör möjligheten att hinna med sina arbetsuppgifter under arbetstid, att få hjälp att prioritera samt att kunna släppa jobbet utanför arbetstid. En kvalitativ analys har gjorts av rapportering och uttag av årsarbetstid inom berörda delar av KS verksamhet.

Resultat av kontrollen

Granskningen är genomförd med mindre anmärkning. Kontrollen visar att flera delar av verksamheten har ett lågt utfall på korttidsjukfrånvaron trots att utfallet på frågorna i

medarbetarundersökningen tyder på risk för negativ stress. Det låga sjukfrånvaroutfallet kan dock bero på att medarbetare som är stressade eller sjuka använder sig av sin årsarbetstid istället för att registrera sjukdom.

Förslag på åtgärder

Fortsatta arbete för att minska negativ stress till följd av en hög arbetsbelastning behöver säkras genom ytterligare gemensamma och riktade aktiviteter under 2019. Kontrollmomentet fortsätter att följas upp inom ramen för kommunstyrelsens internkontrollplan 2019.

5. Kontrollmoment: Mutor, jäv och representation – mindre anmärkning

Inledning

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 har genomförts av kunskap hos kommunens förtroendevalda och tjänstemän om regler för mutor, jäv och representation.

Metod

En webbenkät har genomförts bland alla chefer och förtroendevalda i Uppsala kommun. Svarefrekvensen är 34 procent för politiker (35 stycken) och 68 procent för chefer (343 stycken). Enkäten bestod av frågor om kunskaper och erfarenheter av mutor, jäv och representation utifrån innehållet i kommunens policy mot mutor samt policy för representation.

Resultat av kontrollen

Granskningen är genomförd med mindre anmärkning. Resultatet av enkäten visar att kunskapen kring regelverken är hög men bör bli högre för representation. Uppenbarligen är både tjänstemän och politiker angelägna om att göra rätt och osäkerheten i situationen skapar en hög grad av riskinsikt. Detta visar sig bland annat i att många tjänstemän anser sig ha varit med om oklara situationer avseende mutor. Att politiker i hög grad anser sig ha varit med om oklara situationer när det kommer till frågan om jäv är dock mer alarmerande. I det hänseendet ska ingen politiker behöva vackla. Det finns en kännedom om att det har förekommit mutbrott, jäv och brott mot representationsregler.

I förhållande till resultatet av 2017 års kontroll märks bland politiker skillnader som kan antas bero på att de helt enkelt suttit i sin roll ett år längre än tidigare. Det ska också uppmärksammas att resultatet 2018 bygger på en utökad chefsgrupp, där det alltså gjorts en genomgripande undersökning där alla kommunens chefer svarat. Värt att notera är då att, detta till trots hela 97 procent av cheferna har kunskap om regelverket om mutor och 94 procent om regelverket för jäv. Det är alltså bland chefer inte kunskapsbrist som är utmaningen, utan det faktum att de utsätts för situationer som kan vara svåra att hantera.

Det finns inga påtagliga skillnader mellan könsidentitet (kvinna, man, annat). De största skillnaderna mellan politiker och chefer är att:

- politiker i lägre grad anser att de har tillräckliga kunskaper om regelverket för representation och mutbrott, men i högre grad när det gäller jäv
- chefer i högre grad varit med om situationer där det varit svårt att avgöra om till exempel en gåva varit en muta eller otillbörlig förmån.

Förtroendevalda

Mutor	Jäv	Representation
-------	-----	----------------

Tillräcklig kunskap	92 %	Tillräcklig kunskap	97 %	Tillräcklig kunskap	84 %
Känner till mutbrott	1 %	Känner till jäv som lett till påverkan	3 %	Känner till brott mot representationsregler	3 %
Varit med om oklar situation	4 %	Varit med om oklar situation	8 %		
Någon har försökt att muta mig	1 %				

Chefer

Mutor	Jäv	Representation
Tillräcklig kunskap	97 %	Tillräcklig kunskap
Känner till mutbrott	1 %	Känner till jäv som lett till påverkan
Varit med om oklar situation	7 %	Varit med om oklar situation
Någon har försökt att muta mig	1 %	

Förslag på åtgärder

Förtroendevalda kommer att erbjudas en grundläggande utbildning i samband med att den nya mandatperioden inleds för att stärka kunskapen om regelverket. Chefer ska ha möjlighet till motsvarande information i samband med introduktion. Förtroendevalda och politiker bör också ha tillgång till stöd löpande, där frågor kan ställas och svar fås. Det pågår även en översyn av kommunens styrdokument mot mutor i syfte att modernisera och förtydliga innehållet och på så sätt bidra till en ökad kännedom och trygghet. Kontrollmomentet fortsätter att följas upp inom ramen för kommunstyrelsens internkontrollplan 2019.

6. Kontrollmoment: Bisysslor – utan anmärkning

Inledning

Medarbetare som har en bisyssla ska anmäla denna och lämna uppgifter för att arbetsgivaren ska kunna bedöma om bisysslan kan inverka hindrande för arbetsuppgifterna eller konkurrerar med arbetsgivarens verksamhet. Efterlevnaden av regelverket för bisysslor behöver följas upp för att säkerställa att fungerande rutiner finns och följs.

Metod

Uppföljning av att ny rutin för uppföljning av bisyssla fungerar. Analys av antalet inkomna frågor gällande förbud av bisyssla från chefer.

Resultat av kontrollen

Granskningen är genomförd utan anmärkning. Regler för anmälan av bisyssla enligt kollektivavtal ändrades under 2017. Enligt de nya reglerna ska medarbetare självmant anmäla och lämna uppgifter om bisyssla, medan det åligger arbetsgivaren att informera om denna skyldighet. Chefer får nu automatiskt besked om anmäld bisyssla genom systemstöd. Ytterligare uppföljning görs endast på förekommen anledning. Det har under året inkommit ett större antal frågor än vanligt avseende behov av att förbjuda bisyssla i särskilt fall vilket tyder på att den nya rutinen för hantering av bisyssla fungerar väl.

Förslag på åtgärder

Årlig påminnelse till chefer och medarbetare om regelverk och rutin för anmälan av bisyssla. Arbetet sker löpande framöver och kontrollen utgår ur kommunstyrelsens internkontrollplan.

7. Kontrollmoment: Hot och trakasserier – utan anmärkning

Inledning

Hot och trakasserier mot förtroendevalda och tjänstepersoner kan påverka beslut och verksamhet negativt. Risk finns för brister i hantering av hot mot förtroendevalda och tjänstepersoner. Kontroll har genomförts av kunskaper hos förtroendevalda och tjänstepersoner om hantering av hot och trakasserier.

Metod

En webbenkät har genomförts bland alla chefer och förtroendevalda i Uppsala kommun. Svarefrekvensen är 34 procent för politiker (35 stycken) och 68 procent för chefer (343 stycken). I enkäten ställdes frågor om kunskapen om hur de ska agera vid exempelvis ett hotfullt telefonsamtal eller annan hotfull situation.

Resultat av kontrollen

Granskningen är genomförd utan anmärkning. Resultatet av enkäten visar att majoriteten av såväl chefer som förtroendevalda har kunskap om hur de ska agera vid exempelvis ett hotfullt telefonsamtal. När det gäller förtroendevalda så uppger 76 procent att de har kännedom om hur de ska agera. Andelen som uppger att de har kunskap är något högre bland manliga förtroendevalda (80 procent) än bland kvinnliga förtroendevalda (70 procent). När det gäller chefer är motsvarande andel 82 procent. Här uppger tvärtom en något högre andel kvinnor (83 procent) än män (79 procent) att de har kunskap om hur de ska agera.

Förslag på åtgärder

För att vidmakthålla en hög kunskapsnivå kommer fortsatta kommunikationsinsatser att ske kring rutinen om hot och våld. Kontrollmomentet fortsätter att följas upp inom ramen för kommunstyrelsens internkontrollplan 2019.

8. Kontrollmoment: Bristyrken – utan anmärkning

Inledning

Svårigheter med att försörja kommunens organisation med nya kompetenser kan leda till sämre kvalitet och leveransförmåga i verksamheten.

Metod

Kontroll av att systematik för uppföljning och analys av bristyrken finns.

Resultat av kontrollen

Granskningen är genomförd utan anmärkning. Samtliga nämnder har kartlagt yrken/funktioner som är nyckelkompetenser med eventuell risk för kompetensbrist och rapporterat till kommunstyrelsen. Potentiella bristyrken har identifierats av samtliga nämnder.

Förslag på åtgärder

Metod för analys och uppföljning finns. Åtgärder vidtas i respektive nämnd i samband med kompetensanalys och kompetensplanering inom ramen för verksamhetsplaneringsarbetet. Kommunstyrelsen stödjer med nyckeltal baserat på identifierade bristyrken i respektive nämnd. Kontrollmomentet fortsätter att följas upp under 2019.

9. Kontrollmoment: Redovisning exploateringskostnader – utan anmärkning

Inledning

Brister i redovisningen kan medföra att exploateringsintäkter inte matchas mot kommande avskrivningskostnader. Avtalshanteringen behöver utvecklas för att följa krav på redovisning av exploaterings- och anläggningskostnader.

Metod

Granskning av nytecknade exploaterings- och markförsäljningsavtal. Under perioden januari - oktober 2018 har det registrerats nytecknade exploateringsavtal eller tillägg till tidigare tecknade exploateringsavtal i sju ärenden. Granskningen omfattar stickprov på fyra ärenden.

Resultat av kontrollen

Granskningen är genomförd utan anmärkning. Avtalen följer de nya riktlinjerna. Detta ställer stora krav på kalkyler och ekonomisk redovisning. Exploateringsavtalen är upprättade med en tydlig uppdelning av den ekonomiska ersättningen, såsom markförsäljning och exploateringsersättning. När det gäller exploateringsersättningen är det tydligt vilka anläggningar som ersättningen gäller. Flera avtal har rörlig exploateringsersättning, vilket innebär att exploatören ska betala faktisk kostnad för anläggningarna. I dessa fall ställs mycket höga krav på verifierbarhet och att alla kostnader kan fördelas på upprättade anläggningar.

Förslag på åtgärder

Granskningen stödjer fortsatt arbete med kvalitetssäkring av samtliga projekt och att ekonomisk uppföljning görs av respektive projekt varje tertiäl till kommunstyrelsen och mark- och exploateringsutskottet. Arbetet sker löpande framöver och kontrollen utgår ur kommunstyrelsens internkontrollplan.

10. Kontrollmoment: Kvalitetssäkring exploateringsprojekt – anmärkning

Inledning

Brister i hanteringen av exploateringsprojekt kan medföra bristande ekonomisk redovisning, dokumentation och kvalitet i utförande. Rutinerna för hantering av exploateringsprojekt behöver utvecklas.

Metod

Kvalitativ analys av hantering av projekt inom exploateringsverksamheten.

Resultat av kontrollen

Granskningen är genomförd med anmärkning. Exploateringsverksamhetens samtliga projekt kvalitetssäkras med avseende på ekonomi och dokumenthantering. Arbeta pågår och cirka 20 procent av alla projekt är genomgångna.

Förslag på åtgärder

Kvalitetssäkringen fortgår under året och nästa år. Arbetet förväntas vara klart senast mars 2019. Arbetets intensitet ökas vid behov för att klara utsatt tidplan. Långsiktigt behöver en mer systematisk genomgång av verksamhetens processer göras för att säkra en kontinuerlig kvalitet i projektet. Ett stöd för projektledning behöver också införas i samband med detta. Kontrollmomentet fortsätter att följas upp under 2019.

11. Kontrollmoment: Krisledning – utan anmärkning

Inledning

Kommunens förmåga att hantera särskilda och extraordinära händelser gör att akuta åtgärder tar fokus och resurser från långsiktigt arbete med att förebygga att sådana händelser uppstår. Detta kan leda till olyckor, förtroendeskada med mera. Genom ett utvecklat krisledningsarbete kan risken minskas. Kontroll har genomförts av att kommunen har en etablerad struktur för krisledning.

Metod

Kontroll av att kommungemensam ledningsplan inför och vid allvarlig störning fungerar och att nämnder och bolag har tagit fram egna krisledningsplaner enligt anvisning.

Resultat av kontrollen

Granskningen är genomförd utan anmärkning. Kommunen har sedan november 2017 en ledningsplan inför och vid allvarlig störning. Ledningsplanens struktur har använts vid olika störningar (värmebölja, skolbrand) och bidragit till en bättre hantering och samordning. Det övergripande målet att ha en etablerad struktur för krisledning kan därmed sägas vara nära uppnått. Utbildnings- och övningsinsatser planeras att genomföras under 2018/2019, och en kriskommunikationsplan är under framtagande som ett viktigt komplement.

I beslutet om den övergripande ledningsplanen låg också att förvaltningar och bolag under 2018 skulle ta fram egna ledningsplaner för sina verksamheter. En omprioritering har skett så att de under 2018 har arbetat med risk- och sårbarhetsanalysen som sedan ska ligga till grund för ledningsplanerna. Behovet av en allmän kompetenshöjning på området har också identifierats. Konsultstöd för utbildnings- och övningsinsatser har upphandlats och mallar och vägledning tagits fram. Arbetet följer cykeln risk- och sårbarhetsanalys, utbildning, ledningsplan samt övning och kommer att vara färdigställd under 2019.

Förslag på åtgärder

Åtgärder är planerade enligt ovan nämnda cykel och i samråd med berörda förvaltningar/bolag och färdigställs under 2019. Utbildningar har påbörjats. Kontrollmomentet fortsätter att följas upp under 2019.

12. Kontrollmoment: Utbildning i diarieföring – utan anmärkning

Inledning

Brister i diarieföring gör det svårt att hitta handlingar och arbetsmaterial. Det kan leda till svårigheter att hitta information bakåt i tiden vilket i sin tur kan leda till lagbrott, förtroendeskada och ineffektiv intern utveckling. Handläggarnas kompetens behöver säkerställas genom utbildning.

Metod

Kontroll av antal utbildningstillfällen och antal deltagande handläggare.

Resultat av kontrollen

Granskningen är genomförd utan anmärkning. Under 2018 har cirka 150 handläggare fått utbildning. Individuella genomgångar har vid behov genomförts, till exempel för nyanställda.

Förslag på åtgärder

Ett projekt pågår för att utveckla enhetliga lösningar gällande digitalt handläggarstöd. Som en del i projektet kommer alla handläggare att erbjudas utbildning i enlighet med projektets framskridande. Kontrollmomentet fortsätter att följas upp under 2019.

13. Kontrollmoment: Registrering i diarier – mindre anmärkning

Inledning

Brister i diarieföring gör det svårt att hitta handlingar och arbetsmaterial. Det kan leda till svårigheter att hitta information bakåt i tiden vilket i sin tur kan leda till lagbrott, förtroendeskada och ineffektiv intern utveckling.

Metod

Två olika stickprover har genomförts. Dels kontroll att ärendebenenämningarna i ärendehanteringssystemet (DokÄ) är återsökningsbara och följer framtagna namnstandard. Dels kontroll av diarieföring av epost hos ett urval av 11 medarbetare på kommunledningskontoret. Stickprovet granskades därefter av stadsjurist.

Resultat av kontrollen

Granskningen är genomförd med mindre anmärkning. Kontrollen av ärendebenämningar visar att spårbarheten varierar mellan olika verksamheter och ärendetyper. För vissa ärendetyper finns namnstandard, oftast i de fall som innehåller sekretess. Namnstandard saknas för en del frågor, skrivelser, avtal och projekt som på grund av detta döps olika. Flera verksamheter har en bättre vana att rubricera ärenden utifrån att de handlägger väldigt många ärenden av samma ärendetyp. Vissa handlingar saknar handläggare. Det handlar bland annat om handlingar som besvarats av politiker där politikern läggs som kontaktperson och om rekryteringsärenden.

Förslag på åtgärder

Förbättringsarbete pågår i flera verksamheter. Kommunledningskontoret arbetar fortlöpande med att förbättra kvaliteten gällande ärendebenämningarna och informerar, utbildar och introducerar handläggare under hela året i frågor som rör registrering. Kontrollmomentet fortsätter att följas upp under 2019.

14. Kontrollmoment: Bristande analyser – mindre anmärkning

Inledning

Avsaknad av lätt åtkomlig statistik och andra uppgifter för att göra uppföljningar och analyser gör att det ibland krävs ett omfattande arbete att ta fram beslutsunderlag som dessutom kan ha brister. Detta kan leda till felaktiga beslut och att målen inte nås. Berör exempelvis jämställdhetsanalyser. Kontroll har genomförts i vilken utsträckning det finns avsaknad av lätt åtkomlig statistik och andra uppgifter för att göra uppföljningar och analyser.

Metod

Kontrollen har genomförts på två sätt. Dels genom en webbenkät till ett urval av tjänstepersoner som arbetar inom kommunstyrelsens ansvarsområde. Frågor har ställts om behov av utveckling avseende statistik- och datainsamling inom verksamhetsområdet. Dels genom stickprov i dialogform.

Resultat av kontrollen

Granskningen är genomförd med mindre anmärkning. Resultatet av kontrollen visar att det i många fall finns mycket statistik men att organisationen inte alltid använder den i tillräcklig utsträckning. I vissa fall saknas det statistik eller programvaror för att kunna ta fram underlag på ett tillfredsställande sätt.

Jämfört med föregående år har flera förbättringsåtgärder genomförts. Kopplingen mellan kommunfullmäktiges indikatorer i mål och budget och agenda 2030 har stärkts. Skillnader mellan olika grupper av invånare och geografiska områden har i högre grad synliggjorts för att uppmärksamma viktiga hållbarhetsperspektiv. Olika verktyg införs som ökar möjligheterna till att ta fram underlag och använda befintlig statistik bättre. Dels utvecklas användandet av GIS-kartor successivt. Dels har kommunen nya verktyg inom flera områden såsom flyktingstatistik och statistik om besöksnäringen.

Förslag på åtgärder

För att minska risken för felaktiga underlag kommer en kvalitetssäkring kring tillgänglighet och tillförlitlighet att genomföras av befintlig statistik. Arbetet pågår även med att ta fram en databas med befolkningsstatistik som ska vara digitalt tillgänglig för alla via Uppsala.se. Metoder för att göra nyttovärderingar med stöd av relevant statistik inför beslut av förändringar ska ses över. Kontrollmomentet fortsätter att följas upp under 2019.

15. Kontrollmoment: Kvalitetssäkrade verksamhetsdata – utan anmärkning

Inledning

Ej kvalitetssäkrade indata i verksamhetssystemen kan leda till omfattande felaktiga uppgifter på aggregerad nivå vilket kan leda till felaktiga beslutsunderlag och dåliga beslut. Kontroll har genomförts av att rutiner för att kvalitetssäkra verksamhetsdata i systemen utvecklas, dels inom ekonomiområdet dels inom personalområdet.

Metod

Inom ekonomi har kontroll gjorts av att bokföringen kvalitetssäkras genom kontinuerliga förbättringsåtgärder och fortsatt utveckling av rutiner och kvalitet. Inom HR har ett stickprov gjorts om 30 slumpvis utvalda ärenden i Asta (systemstöd för registrering av anställning) där uppgifterna jämfördes med det som var inregistrerat i personalsystemet Heroma för att säkerställa att rätt ansvar är inlagt utifrån underlaget samt att övriga uppgifter överensstämde.

Resultat av kontrollen

Granskningen är genomförd utan anmärkning. Kommunen strävar efter ett systematiskt angreppssätt på samtliga ekonomiska transaktioner. Rutiner för kundreskontra, leverantörsreskontra, anläggningsredovisning, skatt och moms och övrig redovisning förbättras löpande. Nedan redovisas exempel på förbättringsåtgärder som har genomförts inom ekonomiområdet under 2018:

- En rutin för hantering av byggmoms har utarbetats och utbildning har genomförts av samtliga berörda beställare inom stadsbyggnadsförvaltningen.
- Riktlinje för uppbokning av manuella fordringar mot externa parter är beslutad.
- Omfattande genomlysning och stängning av exploateringsprojekt samt en utvecklad och mer transparent rapportering av exploateringsprojekt i årsredovisning 2017, fortsatt arbete med återstående portfölj under 2018.
- Processkartläggning för analys av grunddata och genomgång av attester i ProCapita (verksamhetssystem inom socialtjänsten) pågår hösten 2018
- Processkartläggning har genomförts avseende Extens (verksamhetssystem inom skolan) som förväntas leda till ökad kvalitet i bokföringsdata och bättre spårbarhet i upphandlat ersättningssystem.
- Kontroller och spärrar har identifierats i syfte att stoppa eller larma vid oönskade/otillåtna kombinationer i bokföringen som driftsätts i oktober 2018.
- Förbättrad kvalitet i bokföringsdata från personalsystemet Heroma till ekonomisystemet Agresso. Arbete med kravspecifikation inför upphandling av nytt system till 2020 ökar kunskapen ytterligare.
- Risker och brister som identifierades i samband med bankbytet i april har åtgärdats.
- Autoattest prövas för stora delar av fastighetsförvaltningens inkommande fakturor som bidrar till ökad intern kontroll inom en av kommunens största kostnadsmassor.
- Momsåtersökning efter kontroll av tidigare redovisningsperioder har genomförts som har renderat i tvåsiffriga miljonbelopp i återsökta momsavdrag för kommunen.

Rutinen för att säkerställa rätt ansvar i personalsystemet innebär att ansvarig chef delger kommunledningskontoret uppgifterna genom ett registreringsunderlag i systemet Asta. Därefter förs uppgifterna in i personalsystemet Heroma. Genomfört stickprov visar att rekryteringsväg saknades i tre ärenden. Det var ett underlag där slutdatum ej var inlagt på ett lönetillägg och ett underlag där det var inlagt felaktigt veckoarbetstidsmätt. Övriga uppgifter var korrekt inregistrerade. Bedömningen är att de felaktigheter som upptäckts inte påverkar

lönen vilket är att betrakta som försumbara fel. Vad gäller ärendet där det ej är inlagt slutdatum för lönetillägg och felaktigt veckoarbetstidsmått beror på mänskliga faktorn och belyser vikten av att chefen alltid ska kontrollera uppgifter gällande inlagda anställningar.

Förslag på åtgärder

Fortsatt arbete med att stärka det systematiska angreppssättet inom samtliga ekonomiska transaktioner. För att säkerställa rätt rutiner för momsåtersökning krävs mer utbildning för att undvika fel i första läget. För att säkerställa rätt ansvar i personalsystemet kommer en informationsinsats att genomföras inom löneadministrationen för att påminna om rutiner. Kontrollmomentet fortsätter att följas upp under 2019.

16. Kontrollmoment: Säkerhetsklassificerad information – utan anmärkning

Inledning

Ökad digital lagring av information (till exempel i molntjänster) ger risk för bristande informationssäkerhet och att kommunen inte kan använda information, tvingas betala skadestånd och tappar förtroende. Kommunens digitala information behöver utredas och informationsklassas ur ett säkerhetsperspektiv.

Metod

Med stöd av ett utdrag ur SKL:s system Klassa (se nedan) har kontroll gjorts av att kommunens samtliga IT-system är korrekt informationsklassade. Kontrollen utfördes av informationssäkerhetsstrateg tillsammans med ansvariga objektsledare för den IT-nära förvaltningen.

Resultat av kontrollen

Granskningen är genomförd utan anmärkning. Samtliga förvaltningsobjekt har klassificerat de IT-system som ingår i respektive objekt.

IT i Uppsala kommun är grupperat i olika förvaltningsobjekt utifrån vilka funktioner de stödjer. Informationssäkerhetsarbetet ingår som en naturlig aktivitet i förvaltningsarbetet.

Att klassa informationen är att tydliggöra att olika typer av information har olika värde för verksamheten och att informationen därmed behöver skyddas på olika sätt. Med klassning får vi förutsättningar att välja lämplig nivå på skydd.

Som stöd i arbetet med att klassa informationen använder kommunen SKL:s verktyg Klassa. För varje IT-system utvärderas befintlig skyddsnivå. Utifrån resultatet sammanställs vid behov en åtgärdsplan.

Förslag på åtgärder

Resultatet visar att det finns en tydlig ansvarsfördelning och väl fungerande rutiner för att säkerhetsklassificera information i kommunens IT-system. Kontrollmomentet fortsätter att följas upp under 2019.

17. Kontrollmoment: Informationssäkerhet – mindre anmärkning

Inledning

Ökad digital lagring av information (exempelvis i molntjänster) ger bristande informationssäkerhet med risk för att kommunen inte kan använda information, tvingas betala skadestånd och tappar i förtroende. Kontroll behöver göras av att förvaltningsobjekten hanterar informationssäkerhet i enlighet med anvisning för informationssäkerhet.

Metod

Uppföljningsrapporter och förvaltningsplaner ska granskas för att säkerställa att relevant riskbedömning är gjord och att nödvändiga utvecklingsinsatser pågår eller är planerade.

Resultat av kontrollen

Granskningen är genomförd med mindre anmärkning. Informationssäkerhet hanteras i enlighet med projektdirektiv och projektplan för ”Personuppgiftshantering enligt dataskyddsförordningen – Verksamhetsutveckling med individen i fokus” (KSN 2017-2527). Projektet utgår från 13 projektmål där majoriteten angår informationssäkerhetsarbete i allmänhet och någon enstaka dataskyddsförordningen mer specifikt. Bärande moment inkluderar information- och systeminventering utifrån KLASSA, liksom risk- och incidenthantering. Tidigare informationssäkerhetsstrateg avslutade sin anställning våren 2018. En ny strateg tillträder november 2018 med uppgift att bredda uppföljningen till att gälla informationssäkerhet i bredare perspektiv, vilket beräknas färdigställas under 2019.

Förslag på åtgärder

Resultatet av granskningen återrapporteras till nämnden i samband med uppföljning av kommunstyrelsens internkontrollplan 2019.

18. Kontrollmoment: Eftersökning av statsbidrag – mindre anmärkning

Inledning

Det finns en risk att berörda nämnder inte identifierar de personer vars insatser är återsökningsbara från Migrationsverket och därmed inte kan återsöka medel från myndigheten. Det leder till att kommunen går miste om stora belopp. Rutiner för nämndernas arbete med att återsöka statliga medel behöver utvecklas och följas upp.

Metod

Avstämning av uppgifter från berörda nämnder om återsökta medel mot Migrationsverket uppgifter. Nämnderna har redovisat till kommunstyrelsen vilka insatser de återsöker medel för, hur många personer som har mottagit dessa insatser samt hur mycket ersättning som förväntas erhållas från Migrationsverket under 2018.

Resultat av kontrollen

Granskningen är genomförd med mindre anmärkning. Processer och rutiner för återsökning av medel från Migrationsverket finns framtagna och samtliga berörda nämnder har återsökt medel. Äldrenämnden och omsorgsnämnden återsöker medel i efterskott, vilket innebär att dom återsöker från migrationsverket för 2018 i början av år 2019. Nuvarande rutiner medger dock inte kontroll av att nämnderna har återsökt medel i rätt omfattning i förhållande till de insatser som har utförts.

Berörda nämnder har under en tvåårsperiod deltagit i projekt Agata med syfte att säkerställa återsökning från Migrationsverket. I projektet deltog socialnämnden, utbildningsnämnden, äldrenämnden, omsorgsnämnden och arbetsmarknadsnämnden. Plan och byggnadsnämndens eventuella insatser återsöks av omsorgsnämnden. Inom projektet har processer och rutiner arbetats fram och finns nu redovisade på kommunens intranät. De berörda nämnderna har utsedda kontaktpersoner inom förvaltningen som ska säkerställa att processer och rutiner för återsökning används och uppdateras vid behov.

Förslag på åtgärder

De berörda nämnderna behöver arbeta vidare med de interna rutinerna för att säkerställa att medel återsöks i rätt omfattning i förhållande till de insatser som utförs. Kontrollmomentet fortsätter att följas upp under 2019.

19. Kontrollmoment: Efterlevnad arbetsmiljölågstiftning – utan anmärkning

Inledning

Ny lågstiftning och bristande rutiner och kunskaper kan medföra att chefer inte följer kraven i arbetsmiljölågstiftningen. Rutiner för det systematiska arbetsmiljöarbetet behöver utvecklas och följas upp.

Metod

Enkät för årlig uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Resultat av kontrollen

Granskningen är genomförd utan anmärkning. Resultatet av enkäten visar att cheferna har god insyn i sitt ansvar i enlighet med ny arbetsmiljölågstiftning. Rutiner för arbetsmiljöarbetet är framtagna i enlighet med krav i lågstiftningen och är publicerade på intranätet. Samtliga nyanställda chefer får utbildning i sitt arbetsmiljöansvar. Årlig uppföljning genomförs av det systematiska arbetsmiljöarbetet genom en enkät till samtliga chefer och skyddsombud.

Förslag på åtgärder

Fortsatt arbete enligt uppsatta rutiner. Kontrollmomentet fortsätter att följas upp under 2019.

20. Kontrollmoment: Ekonomisk kontroll inom fastighet – med anmärkning

Inledning

Brister i fastighetsverksamhetens ekonomiprocess gör att kommunen missar att debitera kostnader vilket resulterar i ekonomiskt underskott. Avdelningens ekonomiprocess behöver kvalitetssäkras för att säkerställa en god ekonomisk kontroll. Rutiner för hantering av arbetsordrar och bostadsavtal måste säkerställas och betalningsansvar för olika kostnader granskas.

Metod

Följande kontroller har genomförts:

- Genomgång av fastighetsverksamhetens kostnader för att säkerställa rätt betalningsansvar.
- Översyn av verksamhetssystemet (IFS) samt stickprovskontroll av underlag till fakturering, så kallade arbetsorder, den 13 april 2018.
- Kontroll under april, maj och juni av att övrigt indata på arbetsorder för felanmälan registrerats korrekt i verksamhetssystemet, avseende information om beställningen, statusändring samt kommentar om utfört arbete.
- Intervjuer med verksamheten.
- Kontroll av att alla bostadsavtal är korrekt registrerade i avtalssystemet (LEB).

Resultat av kontrollen

Granskningen är genomförd med anmärkning. Genomgången i verksamhetssystemet visade att cirka 5 mnkr saknar faktureringsmotpart. Av detta ingår cirka 30 procent i hyran och en mindre del faktureras vidare. Resterande kostnader kommer att utgöra ett underskott för fastighetsverksamheten.

Enligt kommunstyrelsens beslut skulle köp- och säljmodellen avskaffas från och med år 2017 och ersättas med en tydlig fördelning av kostnader mot rätt nämnd. Inom fastighetsavdelningen har ett nytt sätt att fördela kostnaderna ännu inte implementerats. En stor del av drift- och projektkostnaderna vidarefaktureras fortsatt nämnderna. Det skapar viss osäkerhet i organisationen och gör att beräknade synergieffekter uteblir. Arbete pågår med att utarbeta en ny modell för ekonomistyrningen.

89 procent av avdelningens intäkter och kostnader avser in- och uthyrningsverksamhet. Betalare och övriga villkor regleras i avtal som dokumenteras i avtalssystemet. 9 procent av avdelningens kostnads massa utgörs av verksamhetskostnader för förvaltning, drift och projekt. Allt arbete i ägda och inhyrda objekt tidsrapporteras och redovisas i arbetsordersystem. Varje arbetsorder är kopplad till både objekt och kund och utgör underlag till fakturering.

Det förekommer en del fel i angivande av kund på arbetsorder. Till följd av bristande dokumentation av hyresavtal och skillnader i åtagande i hyresavtalen finns osäkerhet om vem som ska betala för utförd åtgärd. Registrering av övrigt indata på arbetsordrar fungerar väl. Mottagande av felanmälningar sker i annan förvaltning jämfört med utförandet vilket delvis har försvårat kommunikation mellan de olika funktionerna.

Många arbetsordrar för förvaltnings-, drifts-, och projektarbete i verksamhetssystemet har den egna verksamheten som kund. Anledningen är bristande kontroll av inkomna beställningar vilket orsakar felaktig eller bristande informationsinmatning i systemet. Systemstödet brister genom att det inte går att skapa en faktura eller bifoga en specifikation till faktura där. Administratörer skriver istället en sammanfattning av specifikationen direkt i faktura. Detta skapar missförstånd hos kunden och onödig tid går till att reda ut det.

Kommunens fastighetssystem innehåller felaktiga uppgifter om vissa avtal. En inventering pågår av alla avtal där fastighetsägare kontaktas för att begära in aktuella hyreskontrakt och säkerställa rätt uppgifter i fastighetssystemet. Alla lokalkontrakt har rättats upp och nu går bostadskontrakt igenom, i första hand med externa fastighetsägare. Därefter ska alla avtal som tecknats med kommunens hyresgäster gås igenom och de uthyrningskontrakt som har fel uppgifter inlagda korrigeras.

Förslag på åtgärder

En ny ekonomimodell för fastighetsverksamheten kommer att införas från 2019. En förändringsprocess är påbörjad för att implementera en verksamhets- och ekonomistyrning som stämmer överens med den nya organisationen, förtydliga ansvars- och behörighetsfördelningen och säkra att arbetsprocesserna följer dessa på ett effektivt sätt.

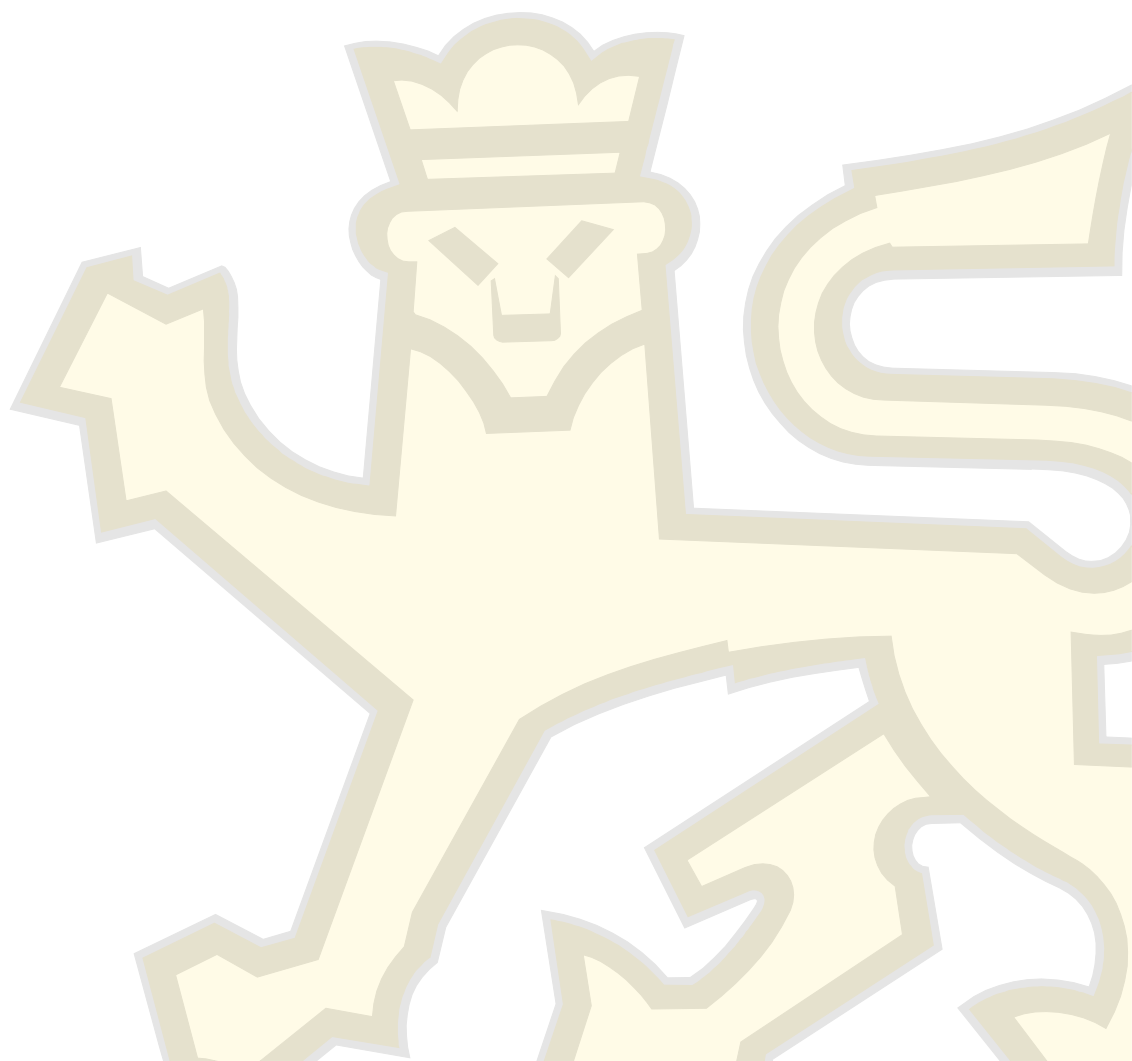
Kvalitetssäkring pågår av samtliga avtal i avtalssystemet för att säkerställa att det finns en betalare för varje tecknat avtal. Korrigeringar görs löpande och arbetet beräknas bli klart vid årsskiftet. Detta skapar en tydlighet inom verksamheten avseende drift och underhåll av ägda och inhyrda lokaler och bostäder och ett tillförlitligt underlag inför budgetarbetet 2020.

En översyn och uppgradering bör även göras av verksamhetssystemet för att kunna skapa faktura och specifikationsbilaga direkt i systemet. Ett tätare samarbete mellan funktionerna som tar emot felanmälningar och som genomför åtgärderna har påbörjats och en utbildning för alla som skapar arbetsorder i verksamhetssystemet planeras. Kontrollmomentet fortsätter att följas upp under 2019.

Internkontrollplan 2019

för kommunstyrelsen

Ett aktiverande dokument som kommunstyrelsen fattade beslut om 12 december 2018



Internkontrollplan 2019

Inledning

Kommunfullmäktige i Uppsala kommun antog den 26 mars 2007 ett reglemente för intern kontroll i Uppsala kommun och kommunens helägda bolag. I reglementet beskrivs hur arbetet med den interna kontrollen ska struktureras och rapporteras till kommunstyrelsen, som har det övergripande ansvaret för frågan.

Kommunstyrelsen upprättar årligen en internkontrollplan. Planen ska vara ett stöd i styrningen av verksamheten och ett hjälpmedel för att nå verksamhetsmålen. Planen ska försäkra att

- Verksamheten bedrivs på ett ändamålsenligt och kostnadseffektivt sätt
- Den finansiella rapporteringen och information om verksamheten är tillförlitlig
- Verksamheten bedrivs i enlighet med lagar, föreskrifter, policyer och riktlinjer

Internkontrollplanen beskriver vad som behöver göras utifrån viktiga risker som framkommit i riskanalysen. Varje kontrollmoment i internkontrollplanen följs upp enligt beskriven frekvens och metod. Resultatet av uppföljningen redovisas årligen till kommunstyrelsen.

Begrepp som används i internkontrollplanen

Kontrollområde	Områden som det ska finnas kontrollmoment inom. Det finns fem stycken kontrollområden: <ul style="list-style-type: none"> - Verksamhetskontroller - Kontroller av 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. <p>Förebyggande kontrollmoment är åtgärder för att undvika att brister uppstår. Upptäckande och korrigerande kontrollmoment hjälper nämnden 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.</p>
Kontrollmetod	Beskrivning av hur, när och hur frekvent kontrollmomentet ska genomföras.
Tidpunkt för rapportering	Tidpunkt då kontrollmomentet ska rapporteras till nämnd.

Risker och kontrollmoment

Nämnden uppdrar åt förvaltningen att utse kontrollansvarig för respektive kontrollmoment.

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Tidpunkt för rapportering
Verksamhetskontroll	Kommunen tvingas betala upphandlingsskadeavgift och tappar förtroende.	Kontroll av att lagen om offentlig upphandling (LOU) följs och inga otillåtna direktupphandlingar sker.	Uppföljning av utbetalda upphandlingsskadeavgifter. Antal leverantörer som köps av över direktupphandlingsgränsen där avtal saknas och upphandling uteblir.	Augustiuppföljning
Verksamhetskontroll	Kommunen tvingas betala skadestånd samt får färre anbud eller sämre priser.	Kontroll av att inköp sker enligt gällande avtal.	Uppföljning av utbetalda skadestånd samt av indikatorer för leverantörstrohet.	Augustiuppföljning
Verksamhetskontroll	Negativ stress till följd av hög arbetsbelastning.	Kontroll av att arbetsbelastningen inte orsakar negativ stress inom kommunstyrelsens förvaltningar.	Analys av utvalda nyckeltal.	Årsbokslut
Verksamhetskontroll	Minskat förtroende som arbetsgivare samt kostnader för merarbete till följd av felaktiga löneutbetalningar.	Säkerställa att förvaltningar har kompetens och stöd för att löneprocessen ska fungera korrekt.	Kontroll av att rutin finns samt att möjlighet till information och kompetensutveckling ges.	Augustiuppföljning
		Kontroll av att chefer inom kommunstyrelsens förvaltningar har kompetens och följer rutiner för löneprocessen så att utbetalning av rätt lön säkerställs.	Kontroll av att chefer har kompetens och följer rutiner avseende löneprocessen, från rätt indata till korrekt utbetalad lön.	Augustiuppföljning
Kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv	Förekomst av oegentligheter.	Kontroll av kunskap hos kommunens politiker och tjänstemän om regler för mutor, jäv och representation.	Enkät om kunskap om mutor, jäv och representation.	Augustiuppföljning
		Kontroll av att granskningen av representationsfakturer i ekonomisystemet fungerar.	Samtliga representationsfakturer kontrolleras efter sluttest, avseende att syfte och deltagare angivits, att policy efterlevts samt att eventuellt program bifogats. Stickprov genomförs	Årsbokslut

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Tidpunkt för rapportering
			för att verifiera att kontrollen fungerar.	
Kontroll av system och rutiner	Brist i hantering av hot mot förtroendevalda och tjänstepersoner.	Kontroll av kunskaper hos förtroendevalda och tjänstepersoner om hantering av hot och trakasserier.	Stickprov. Fråga ett urval av förtroendevalda och tjänstepersoner om de vet hur de ska agera vid exempelvis ett hotfullt telefonsamtal eller annan hotfull situation.	Augustiuppföljning
Verksamhetskontroll	Bristande kompetensförsörjning.	Kontroll av att kommande bristryrken är identifierade för all kommunal verksamhet.	Kontroll av att sammanställd lista över identifierade bristryrken finns.	Årsbokslut
Finansiell kontroll	Exploateringsintäkter matchas inte mot kommande avskrivningskostnader och utbyggnadskostnader kan inte verifieras.	Kontroll av att kvalitetssäkring görs av samtliga exploateringsprojekt.	Uppföljning genom stickprov av ett antal projekt som rapporterats som kvalitetssäkrade. Uppföljning av formen för den tertialvisa ekonomiska uppföljningen av samtliga projekt.	Årsbokslut
Verksamhetskontroll	Bristande krisberedskap.	Kontroll av att kommunen har en etablerad struktur för krisledning.	Kontroll av att nämnder och bolag har tagit fram egna krisledningsplaner enligt anvisning.	Årsbokslut
Verksamhetskontroll	Det går inte att hitta handlingar och följa ett ärende vilket försvårar för insyn och eget arbete.	Kontroll av att handläggare inom kommunstyrelsens förvaltningar har rätt kunskaper i diarieföring.	Kontroll av andel handläggare i nytt digitalt handläggarstöd som genomgått aktuell utbildning.	Årsbokslut
		Kontroll av att kommunstyrelsens handlingar registreras enligt regelverket och är sökbara.	Stickprov av att ärendebenämningarna i DokÄ är sökbara. Stickprov av diarieföring av epost för ett urval av medarbetare.	Apriluppföljning
		Kontroll av att nämnderna har upprättat de styrdokument som krävs (informationshanteringsplan och beskrivning av allmänna handlingar) och att dessa är aktuella.	Kontroll av att styrdokument finns och datum för beslut. Granskning av att de är anpassade till ändringar i organisation/verksamhet, tillgängliga och lätta att använda.	Årsbokslut

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Tidpunkt för rapportering
		Kontroll av att ärenden inte ligger öppna för länge och ökar i mängd.	Jämförelse av antalet öppna ärenden med motsvarande tidpunkt föregående år.	Augustiuppföljning
Verksamhetskontroll	Bristande analyser.	Identifiera bristområden där det finns vita fläckar i uppgifter och avgör om ytterligare data ska samlas in.	Stickprov och intervjuer.	Augustiuppföljning
Kontroll av system och rutiner	Låg kvalitet på indata i verksamhetssystem.	Kontroll av att rutiner för att kvalitetssäkra verksamhetsdata i systemen utvecklas.	Stickprov av att medarbetare tillhör rätt ansvar.	Augustiuppföljning
Finansiell kontroll	På grund av slarv eller oegentligheter blir kommunen av med pengar eller får en missvisande bokföring. Detta leder även till lägre förtroende för kommunen.	Kontroll av att granskningen av leverantörsfakturor i ekonomisystemet fungerar.	Alla leverantörsfakturor över 200 000 kronor kontrolleras efter sluttest, om periodisering eller aktivering borde ske. Stickprov genomförs för att verifiera att kontrollsteget fungerar.	Årsbokslut
		Kontroll av att verifikatens kvalitet är tillräcklig.	Verifikationer ska innehålla tillräcklig information för att uppfylla lagkrav och vara lätta att förstå. Stickprov genomförs för att verifiera att verifikatens kvalitet är tillräcklig.	Årsbokslut
		Kontroll av att kundfakturerings sker med korrekt periodisering av intäkter.	Stickprov genomförs för att verifiera att kontrollen fungerar.	Årsbokslut
		Kontroll av att kommunstyrelsens anläggningsregister är inventerat och uppdaterat.	Stickprov genomförs av nämndens inventeringsunderlag för att verifiera att anläggningar är spårbara och kan nyttjas av verksamheten.	Årsbokslut
Finansiell kontroll	Kommunen går miste om statliga medel.	Kontroll av att berörda nämnder har återsökt de statsbidrag som kommunen har rätt till.	Stickprov. Jämförelse mellan identifierade möjliga statsbidrag och ansökta medel.	Augustiuppföljning
		Kontroll av att momsersättning inom icke momspliktig social omsorg, utbildning och särskilt boende	Uppföljning av all återsökningsbar moms som ej fångats i ursprunglig fakturahantering.	Årsbokslut

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Tidpunkt för rapportering
		återsöks.		
Verksamhetskontroll	Kommunen kan inte använda information, tvingas betala skadestånd och tappar förtroende.	Kontroll av att information i IT-system är säkerhetsklassificerad.	Göra ett utdrag ur SKL:s system Klassa. Kontroll av att alla IT-system är korrekt informationsklassade.	Apriluppföljning
		Kontroll av att förvaltningsobjekten hanterar informationssäkerhet i enlighet med anvisning för informationssäkerhet samt GDPR.	Granskning av uppföljningsrapporter och förvaltningsplaner. Kontroll av att relevant riskbedömning är gjord och att nödvändiga utvecklingsinsatser pågår eller är planerade.	Augustiuppföljning
Kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut	Chefer följer inte arbetsmiljölagstiftningen.	Kontroll av att kommunens chefer uppfyller kraven i arbetsmiljölagstiftningen.	Enkät för årlig uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet.	Årsbokslut
Finansiell kontroll	Fortsatt ekonomiskt underskott inom lokalförsörjningen.	Kvalitetssäkra ekonomiprocesser inom fastighetsverksamheten.	Genomgång av fastighetsverksamhetens kostnader för att säkerställa rätt betalningsansvar.	Apriluppföljning
Verksamhetskontroll	Suboptimering av resurser hos bolag och ägare till följd av otydliga ansvar, roller och syften med verksamheter.	Kontroll av bolagens verksamhet, ansvar och roller för att försäkra att bolagen bedrivs och utvecklas i enlighet med ägardirektiv och mål.	Under året löpande avrapportering, uppföljning och dialog i samband med framtagande, förankring, införande och uppföljning av olika styrdokument och rutiner.	Årsbokslut
Verksamhetskontroll	Systemfel byggs in i samband med ny exploatering till följd av snabb tillväxttakt.	Kontroll av att projekt planeras att genomföras i etapper där varje etapp utvärderas innan ny etapp påbörjas.	Tertialvis uppföljning genom stickprov av planerade och genomförda projekt. Granskning av att projekt har planerats respektive genomförts etappvis efter utvärdering av föregående etapp.	Augustiuppföljning
Verksamhetskontroll	Kommunen får inte relevanta samarbetsparter för att klara tillväxttakten.	Kontroll av att kommunen utvärderar möjliga lösningar inför kommande exploateringsprojekt.	Kartläggning av möjliga exploateringsformer i större projekt.	Augustiuppföljning

Bilaga 3

Risk	Riskbeskrivning	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde
Bristande informationssäkerhet	Ökad digital lagring av information (t.ex. i molntjänster) ger bristande informationssäkerhet med risk för att kommunen inte kan använda information, tvingas betala skadestånd och tappar förtroende. Kommunens digitala information behöver utredas och informationsklassas ur ett säkerhetsperspektiv.	4	4	16
Brott mot LOU	Brister i organisation och genomförande av upphandling kan leda till brott mot LoU och att kommunen tvingas betala upphandlingsskadeavgift och tappar förtroende. Informationsinsatser behövs för att öka kunskapen inom kommunen och upphandlingsprocessen behöver effektiviseras.	3	4	12
Brott mot befintliga inköpsavtal	Brister i genomförandet av inköp kan medföra att nämnderna inte följer gällande avtal och att kommunen tvingas betala skadestånd samt får färre anbud eller sämre priser. Uppföljning av avtal och leverantörer behöver utvecklas, kännedomen öka och inköpsprocessen förenklas och effektiviseras (fortsatt införande av e-handel).	3	4	12
Bristande ekonomisk kontroll i fastighetsverksamheten	Fortsatt ekonomiskt underskott inom lokalförsörjningen på grund av hög komplexitet och att förvaltningarna behöver faktureras retroaktivt för konstadstyper de inte tidigare belastats av. Betalningsansvar för olika kostnader behöver säkerställas.	3	4	12
Brist på relevanta samarbetsparter	Risk för att kommunen inte får relevanta samarbetsparter för att klara tillväxtfaktorn. Olika möjliga lösningar inför kommande exploateringsprojekt behöver utvärderas.	3	4	12
Missade statliga medel	Nämnder identifierar och återsöker inte de statsbidrag och momsersättning som de är berättigade till vilket gör att kommunen går miste om stora belopp. Rutiner för nämndernas arbete med att återsöka statliga medel behöver utvecklas och följas upp.	3	3	9
Hot mot förtroendevalda och tjänstepersoner	Hot och trakasserier mot förtroendevalda och tjänstepersoner kan påverka beslut och verksamhet negativt. Genom proaktiva säkerhets- och trygghetsfrämjande åtgärder kan risknivån minskas.	3	3	9
Bristande kompetensförsörjning	Kommunen klarar inte av att försörja organisationen med de nya kompetenser som behövs vilket kan leda till sämre kvalitet och leveransförmåga i verksamheten. Kommunen behöver identifiera kommande bristyrken och vidta åtgärder i samband med kompetensanalys och kompetensplanering.	3	3	9
Bristande krisberedskap	Kommunens förmåga att hantera särskilda och extraordinära händelser gör att akuta åtgärder tar fokus och resurser från långsiktigt arbete med att förebygga att sådana händelser uppstår. Detta kan leda till olyckor, förtroendeskada med mera. Genom ett utvecklat krisledningsarbete kan risken minskas.	2	4	8
Brott mot arbetsmiljölagstiftningen	Bristande rutiner och kunskaper kan medföra att chefer inte följer kraven i arbetsmiljölagstiftningen. Rutiner för det systematiska arbetsmiljöarbetet behöver utvecklas och följas upp.	2	4	8
Förekomst av oegentligheter	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. Uppföljning av kunskap och efterlevnad av regelverket för oegentligheter har identifierat behov av bland annat utbildning. Kontrollsteg för att säkerställa efterlevnad av representationspolicy behöver följas upp.	3	2	6
Brister i hantering av exploateringsprojekt	Brister i hantering och redovisning kan medföra att exploateringsintäkter inte matchas mot kommande avskrivningskostnader. Brister kan också ge problem att verifiera utbyggnadskostnader kopplat till exploateringsavtal och avtal om vidarefakturerings. Rutinerna för hantering av exploateringsprojekt behöver utvecklas.	2	3	6

Brister i diarieföring	<p>Brister i diarieföring gör det svårt att hitta handlingar och arbetsmaterial. Det kan leda till svårigheter att hitta information bakåt i tiden vilket i sin tur kan leda till lagbrott, förtroendeskada och ineffektiv intern utveckling.</p> <p>Handläggare behöver utbildas och rutiner för att namnge handlingar och stänga ärenden behöver utvecklas. Informationshanteringsplaner och beskrivningar av allmänna handlingar behöver tas fram och anpassas efter ändringar i organisation och verksamhet.</p>	2	3	6
Bristande bolagsstyrning	<p>Avsaknad av eller bristande bolagsstyrning leder till otydliga ansvar och roller samt oklara syften med verksamheter. Detta kan leda till suboptimering av resurser hos bolaget och hos ägaren.</p> <p>Bolagens verksamhet, ansvar och roller behöver följas upp för att försäkra att bolagen bedrivs och utvecklas i enlighet med ägardirektiv och mål.</p>	2	3	6
Bristande analyser	<p>Avsaknad av lätt åtkomlig statistik och andra uppgifter för att göra uppföljningar och analyser gör att det ibland krävs ett omfattande arbete att ta fram beslutsunderlag som dessutom kan ha brister. Detta kan leda till felaktiga beslut och att målen inte nås. Berör exempelvis jämställdhetsanalyser.</p> <p>Identifiera vilken statistik som är tillgänglig och vilken som behöver hanteras, antingen i form av utveckling eller i form av accepterade begränsningar.</p>	3	2	6
Låg kvalitet på indata i verksamhetssystemen	<p>Ej kvalitetssäkrad indata i verksamhetssystemen kan leda till omfattande felaktiga uppgifter på aggregerad nivå vilket kan leda till felaktiga beslutsunderlag och dåliga beslut.</p> <p>Rutiner för att kvalitetssäkra verksamhetsdata i systemen behöver utvecklas.</p>	3	2	6
Systemfel vid ny exploatering	<p>Risk för att producera mycket och snabbt men inte smart och hållbart (miljonprogramsrisker). Snabb tillväxttakt ger risk för att bygga in systemfel i samband med ny exploatering.</p> <p>Projekt behöver planeras och genomföras i etapper där varje etapp utvärderas innan ny etapp påbörjas.</p>	2	3	6
Felaktiga löneutbetalningar	<p>Brister i kunskap, rutiner och system leder till att felaktiga löner ibland betalas ut. Felaktiga löner är negativt ur arbetsgivarperspektivet då medarbetare får minskat förtroende för kommunen som arbetsgivare. Dessutom uppstår merkostnader för extrautbetalningar, felaktiga löneskulder och merarbete för både chefer och medarbetare inom löneservice.</p> <p>Rutiner och kompetens behöver utvecklas för att stödja att säkerställa att löneprocessen fungerar korrekt.</p>	3	2	6
Negativ stress	<p>Upplevd hög arbetsbelastning i delar av organisationen medför negativ stress och risk för höjda sjukskrivningstal och sämre prestationer.</p> <p>Rätt förutsättningar behöver skapas för chefer och utvecklingsuppdrag behöver prioriteras och resurssättas.</p>	2	2	4
Felaktig bokföring	<p>På grund av slarv eller oegentligheter blir kommunen av med pengar eller får en missvisande bokföring. Detta leder även till lägre förtroende för kommunen.</p> <p>Kontroll behöver göras av att de särskilda kontrollsteg som har satts upp avseende periodisering och aktivering av fakturor, utformning av verifikationer samt periodisering av intäkter fungerar.</p>	2	2	4

Sannolikhet				
4				Bristande informations-säkerhet
3		Oegentligheter Bristande analyser Felaktiga löneutbetalningar Låg kvalitet på indata	Missade statliga medel Hot och våld Bristande kompetensförsörjning	Brott mot LOU Brott mot inköpsavtal Brist på relevanta samarbetsparter Underskott i lokalförsörjningen
2		Felaktig bokföring Negativ stress	Brister i diarieföring Bristande bolagsstyrning Brister i hantering av exploateringsprojekt Systemfel vid ny exploatering	Bristande krisberedskap Brott mot arbetsmiljölagen
1				
		1	2	3
				4 Konsekvens

Uppföljning av internkontrollplan 2018 – kommunstyrelsens utskott för gemensam service

Kommunstyrelsens utskott för gemensam service beslutade i januari 2018 om plan för intern kontroll för 2018 för den egna verksamheten. Planen reviderades i mars 2018 avseende miljömålen. Internkontrollplanen omfattar sju kontrollmoment. Nedan redovisas resultatet av granskningen.

1. Kontrollmoment: Anpassad organisation inom måltid – med anmärkning

Inledning

Avdelning måltidsservice lagar mat och bedriver köksverksamhet inom förskola, skola och boende för äldre samt i seniorrestauranger inom Uppsala kommun. I takt med att Uppsala växer ökar trycket på måltidsverksamheten. Under 2018 beräknas elevantalet i kommunen öka med cirka 7 000 elever och ytterligare äldre- och omsorgsboenden efterfrågar matleveranser. För att möta den ökade efterfrågan har måltidsverksamheten expanderat kraftigt. Risk finns för brister i kvalitet och arbetsmiljö för chefer och medarbetare om inte organisationen anpassas efter de ökade volymerna. Kontroll har genomförts av att avdelning måltidsservice har en organisation och systemstöd som stöder verksamheten.

Metod

Uppföljning av planerade, genomförda, respektive kvarstående åtgärder för att minska identifierade risker har gjorts genom intervju med nytilträdde avdelningschef för måltidsservice samt stabschef för gemensam service i november 2018.

Resultat av kontrollen

Granskningen är genomförd med anmärkning. En plan för anpassad organisation inom avdelning måltidsservice togs fram 2017 för att genomföras under 2018. Planen är ännu inte verkställd och riskerna för brister i kvalitet och arbetsmiljö kvarstår.

Avdelningen har under stora delar av året varit utan ordinarie avdelningschef. Förlusten av avdelningschef skedde hastigt och oförutsett utan möjlighet till planering för överlämning. Fokus under året har därav legat på krisstöd och rekrytering av ersättare. Ny måltidschef tillträdde i september. Dessförinnan var stabschef tillförordnad på funktionen. Under denna period genomfördes täta avstämningar med avdelningens chefer för att så långt som möjligt minimera identifierade risker.

Tillväxten i kombination med komplexitet i framförallt tillagningsköken medför ett behov av att anpassa organisationen för att säkerställa kvalitativa leveranser och en hållbar arbetsmiljö för medarbetare och chefer. Det krävs en bättre och tydligare ansvarsfördelning i köken kopplad till kompetens och befogenhet. Det finns även behov av utökade ledningsfunktioner. Varje enhetschef ansvarar för cirka 40 enheter och 60 till 80 medarbetare. Detta medför en hög arbetsbelastning för respektive chef och risk för arbetsmiljöproblem för både chefer och medarbetare. Det finns även behov av att digitalisera vissa arbetsmoment för att effektivisera och kvalitetssäkra verksamheten.

Förslag på åtgärder

Plan finns för fortsatt arbete med organisationsförändring samt översyn av köksansvar, behov av nyanställning av chefer/ledare samt upphandling av systemstöd för egenkontroll och larmövervakning. Organisatorisk förändring förväntas genomföras under 2019. Avdelningens enhetschefer kommer även att delta i utbildning för att stärka ledarskapet i att leda på distans. Det förväntade resultatet av förändringen är förbättrade arbetsmetoder, närmare kontakt med medarbetare och uppdragsgivare samt att måltidsservice ledning ges tid till strategiskt och långsiktigt arbete. Organisationsförändringen förväntas även innebära en effektivisering genom minskad vikarieersättning, ökad frisknärvaro och höjning av det kvalitativa arbetet. Kontrollmomentet fortsätter att följas upp inom ramen för gemensam service internkontrollplan 2019.

2. Kontrollmoment: Åtgärder bristande språkförståelse – utan anmärkning

Inledning

Avdelningarna städservice och måltidsservice har en mångkulturell verksamhet med medarbetare från ett flertal länder och som talar flera olika språk. Risk finns för att upprättade rutiner inte följs till följd av bristande språkförståelse. Brist i förståelse av rutiner kan leda till allvarliga risker mot uppställda krav på hygien-, arbetsmiljö- samt kvalitetskrav. Kontroll har genomförts av att handlingsplaner finns för att undvika risker till följd av olika språk.

Metod

Uppföljning av att riskområden är identifierade och handlingsplaner finns framtagna har genomförts genom interjuver med avdelningschefer för städservice respektive måltidsservice.

Resultat av kontrollen

Kontrollen är genomförd utan anmärkning. Analyser har genomförts så att riskområden är identifierade och handlingsplaner finns framtagna för avdelningarnas och arbetet med att genomföra aktiviteter i planerna är igångsatt.

Följande åtgärder har genomförts eller pågår:

- instruktionsfilmer för olika städmoment har tagits fram och samtliga medarbetare utrustas med mobiltelefon för att kunna ta del av instruktionerna,
- instruktionsbilder finns uppsatta vid maskiner i köken,
- grundstädsutbildning och personlig introduktion av enhetschef och städinstruktör erbjuds alla nya lokalvårdare,
- samarbete har påbörjats med arbetsmarknadsförvaltningen för att ta fram en anpassad städutbildning och arbetsmarknadsinsats för nyanlända och utreda konsekvenserna av att eventuellt ställa krav på genomgången SFI-utbildning vid nyrekrytering av lokalvårdare,
- fortsatt certifiering av medarbetare enligt servicebranschens yrkesbevis (SRY) och möjlighet till diplom i SRY-bas som alternativ för de som inte når upp till certifieringskraven,
- krav på att medarbetare har fastställt språkförståelsenivå i svenska vid anställning eller vikariat inom måltidsverksamheten för att säkerställa en säker hantering av livsmedel och allergier, samt
- översättning av material till spanska, thai, arabiska samt tigriska inför produktionssättning och utbildning i Uppsala kommuns nya värdegrund.

Förslag på åtgärder

Arbetet med ovan beskrivna åtgärder fortsätter inom de berörda verksamheterna för att säkerställa att rutiner efterlevs. Påbörjat samarbete med arbetsmarknadsförvaltningen kommer att fortgå avseende utbildning och praktik för att ge möjlighet till anställningsbarhet. Arbetet ingår i ordinarie verksamhet och kontrollmomentet utgår från gemensam service internkontrollplan 2019.

3. Kontrollmoment: Avtalstrohet – utan anmärkning

Inledning

Uppsala kommun har en ambition att höja andelen inköp som hänförs till leverantörer där kommunen har avtal. Målet är att sänka kostnaderna för inköp och säkerställa att kommunen inte blir ålagd att betala skadestånd. I enlighet med den interna kontrollplanen ska kontroll ske om upphandlingsreglerna följs inom staben för gemensam service.

Metod

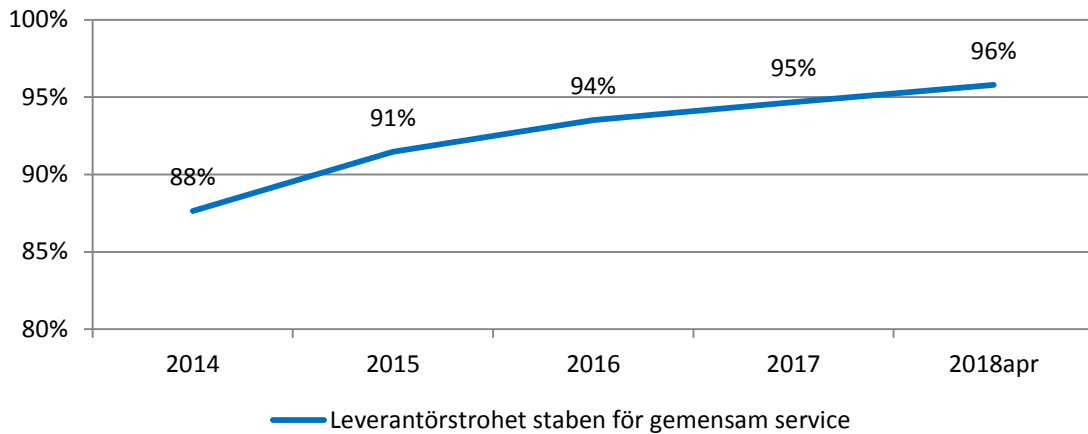
Statistik över leverantörstroheten har följts upp med hjälp av kommungemensamt analysverktyg. Leverantörstrohet definieras som andel av inköpsvärdet på upphandlingspliktiga varor och tjänster, där det finns minst ett leverantörsavtal vid inköpstillfället. Kommentarer har samlats in från verksamheten över orsaker till större inköp av leverantörer som saknar avtal.

Resultat av kontrollen

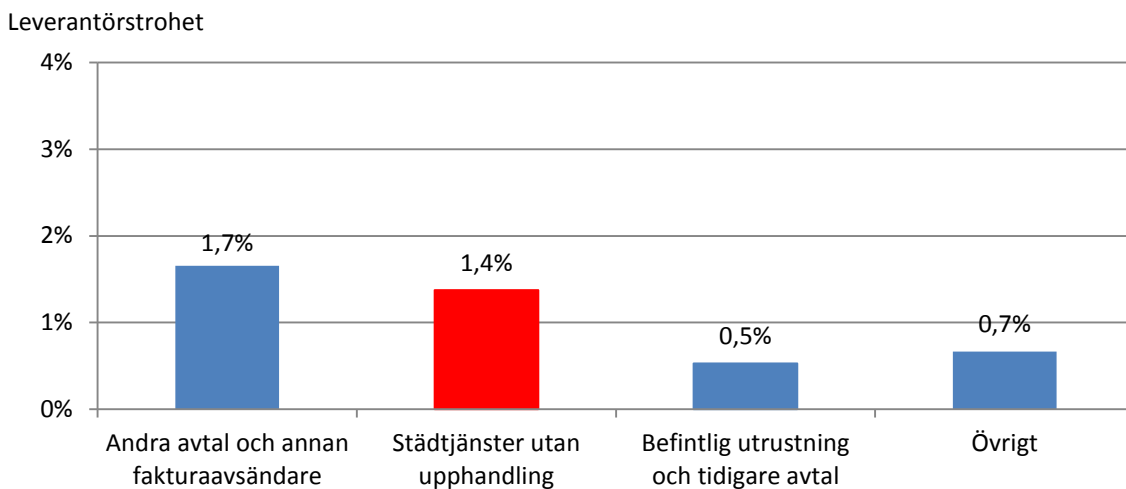
Bilaga 1.

Granskningen är genomförd utan anmärkning. Såsom tidigare har rapporterats förekommer fortsatt viss leasing av städmaskiner som inte är upphandlade på rätt sätt, men som successivt fasas ut i takt med att leasingavtalen löper ut.

Majoriteten av inköpen görs från ramavtalsleverantörer. Statistik för årets första tertial visar att 96 procent av inköpen gjorts från leverantör som har avtal med kommunen. Trenden visar en successiv ökning av leverantörstroheten inom området gemensam service.



Fyra procent av inköpen faktureras från leverantörer som inte är registrerade i den kommungemensamma avtalsdatabasen och därmed inte fångas av leverantörstrohetsstatistiken.



I flera av dessa fall har inköpen gjorts från avtal som har direktupphandlats av verksamheten eller från ramavtal där fakturering skett via annan avsändare (1,7 procent). Därutöver finns inköp kopplade till befintlig utrustning eller tidigare ramavtal (0,5 procent). Här har som regel utrustningen upphandlats vid inköp och den ursprungliga leverantören är ensam leverantör på eftermarknaden. Posten övrigt innehåller bland annat kostnader för utbildningar och mindre inköp.

Under perioden har leasing av städmaskiner om drygt 600 000 kronor gjorts (1,4 procent) som inte är upphandlade korrekt. Tidigare saknades ramavtal inom området. Befintliga leasingmaskiner går på 48 månaders leasingavtal och kommer att ersättas med upphandlad avtalsleverantör vartefter de går ut.

Slutsats och förslag till åtgärder

Kännedomen om upphandlingsreglerna framstår som god. Inköpen inom staben styrs av nämndens delegationsordning, lagen om offentlig upphandling och kommunens policy och riktlinjer för

Bilaga 1.

upphandling. Rutinen för inköp är att alltid i första hand handla på ramavtal. Det finns även en fungerande rutin för att följa upp avtalstroheten och identifiera behov av insatser.

De problem som har identifierats vid tidigare uppföljningar beror främst på att områden varit avtalslösa och att det tar tid att genomföra en upphandling. För att undvika att denna typ av problematik uppstår igen har en ny rutin införts under 2017 där verksamheten dokumenterar sitt behov av upphandlingar de kommande åren och delger upphandlingsenheten.

För att inköpen ska fungera effektivt behöver verksamheten även informeras om avtal som löper ut och om nya avtalsleverantörer som tillkommer. Verksamheten måste å sin sida aktivt eftersöka aktuell information inför avrop. Staben har en kontinuerlig dialog med upphandlingsenheten i detta arbete. Arbetet ingår i ordinarie verksamhet och kontrollmomentet utgår från gemensam service internkontrollplan 2019.

4. Kontrollmoment: Efterlevnad av hygienregler kök – utan anmärkning

Inledning

För att säkra livsmedelshygienen och servera säker mat är det extra viktigt att livsmedelshygienen och övriga hygienrutiner efterlevs i köket. Risk finns för matförgiftning eller matallergi om regelverk ej följs.

Metod

Kontroll har genomförts av att utskottet för gemensam service måltidsverksamhet följer gällande hygienregler. Inom EU ställs krav på att de organisationer som hanterar livsmedel ska tillämpa HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Points). HACCP är ett arbetssätt för att identifiera, bedöma och kontrollera alla risker i produktionen.

Resultat av kontrollen

Kontrollen är genomförd utan anmärkning. Alla medarbetare inom måltidsverksamheten skriver under verksamhetens hygienpolicy och arbetar efter fastställda hygienrutiner. Egenkontrollrutiner och tillhörande journalblad finns tillgängliga för alla på intranätet.

Provtagning av mikrobiologisk påväxt i livsmedel och rengöringsprov utförs av upphandlat laboratorieföretag en gång per år på varje enhet, som en internkontroll att rutinerna för egenkontrollen fungerar. I tillagningskök görs 2 mikrobiologiska analyser och 5 rengöringsprover per år och i mottagningskök görs 5 rengöringsprover per år. Originalrapport från provtagningen går till ansvarig i köket och kopia skickas till enhetschef.

Protokoll från Miljöförvaltningens kontroller av verksamheterna registreras i kommunens dokument- och ärendehanteringssystem. Eventuella avvikelser noteras och skickas tillsammans med resultatet till enhetschef efter avslutat besök. Mindre avvikelser som inte leder till någon extra kontroll, åtgärdas av enheten och följs upp av miljöförvaltningen på nästa kontrollbesök. Större avvikelser leder till extra kontrollbesök. Under första halvåret 2018 ledde nio avvikelser (av totalt 110) till extra besök av miljöförvaltningen för kontroll av åtgärd.

Om en incident inträffar, till exempel en allergisk reaktion eller matförgiftning, fyller enheterna i en avvikelseblankett. Blanketten spara i pärm på enheten och en kopia skickas till Miljöförvaltningen.

Förslag på åtgärder

Kontrollen visar att det finns fungerande hygienrutiner och egenkontroll inom måltidsverksamheten i enlighet med HACCP. Inga ytterliga åtgärder föreslås. Arbetet ingår i ordinarie verksamhet och kontrollmomentet utgår från gemensam service internkontrollplan 2019.

5. Kontrollmoment: Efterlevnad av rutiner för städ kvalitet – mindre anmärkning

Inledning

Bilaga 1.

Utskottet gör gemensam service städverksamhet utför städning i kommunens förskolor, skolor, idrottshallar och arbetsplatser. Om städkvaliteten inte håller rätt nivå finns risk för att god arbetsmiljö i kommunala verksamhetslokaler ej uppnås och att sjukdomssymtom uppstår.

Metod

Kontroll har genomförts av att utskottet för gemensam service städverksamhet levererar enligt rutiner och uppsatta mål för städkvalitet samt Miljöförvaltningens riktlinjer.

Resultat av kontrollen

Kontrollen är genomförd med mindre anmärkning. Städverksamheten har egna rutiner för att kontrollera städkvaliteten, men saknar digitalt stöd. Det förekommer vissa brister i den manuella hanteringen. Det förekommer även städuppdrag där städfrekvensen inte lever upp till miljöförvaltningens krav.

Alla lokalvårdare certifieras successivt enligt servicebranschens yrkesbevis (SRY). Yrkesbevis får den som fått godkänt resultat på både teoretiskt, muntligt och praktiskt test. Testen utförs av SRY:s diplomerade handledare.

Miljöförvaltningen genomför regelbundet kontroller av städ i kommunens olika verksamheter. Det förekommer ibland nedslag på städningen. Det beror normalt inte på städverksamhetens utförande, utan på för låg städfrekvens. Städverksamheten rekommenderar alltid verksamheterna att följa Miljöförvaltningens och Folkhälsoinstitutets rekommendationer.

Städverksamheten utför egna kvalitetskontroller. Vissa brister förekommer i regelbundenhet och dokumentation.

Förslag på åtgärder

Det har påbörjats en dialog med utbildningsförvaltningen om en eventuell centralisering av städuppdraget på förskolor och skolor. Syftet är att undvika risken att enskilda skolor minskar kostnaderna genom att dra ned på städfrekvensen. För att säkerställa mer systematiska kvalitetskontroller pågår upphandling för införande av en digital lösning för egenkontroll. Kontrollmomentet fortsätter att följas upp inom ramen för gemensam service internkontrollplan 2019.

6. Kontrollmoment: Måluppfyllelse miljö och klimatprogram – utan anmärkning

Inledning

Uppsala kommun har högt ställda mål för ett hållbart Uppsala. Utskottet för gemensam service ansvarar för flera verksamhetsområden inom kommunen som behöver ställas om för att bidra till en ökad hållbarhet. Risk finns att omställningen inte genomförs i rätt takt och att mål i Uppsala kommuns miljö- och klimatprogram inte nås inom kommunens verksamheter.

Metod

Kontroll har gjorts av att åtgärder i kommunstyrelsens verksamhetsplan genomförs enligt plan för att bidra till måluppfyllelse enligt miljö- och klimatprogrammet.

Resultat av kontrollen

Kontrollen är genomförd utan anmärkning. Utskottet för gemensam service genomför flera åtgärder för att bidra till måluppfyllelse av Uppsala kommuns miljö- och klimatprogram. Arbetet med samtliga åtgärder går enligt plan.

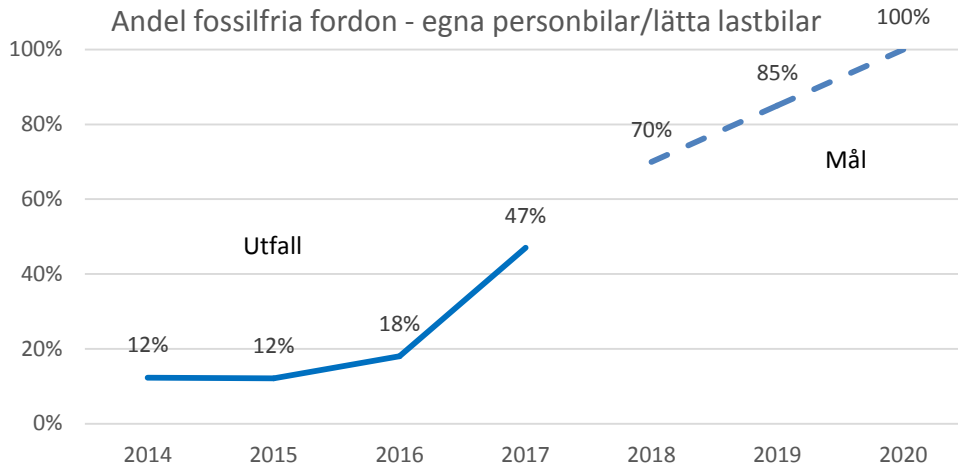
Övergå till kemikaliefritt städ

Målsättningen är att minimera användandet av kemikalier i samband med lokalvård. Det innebär inte ett helt kemikaliefritt städ, viss användning krävs för bland annat hygienutrymmen och skyddsunderhåll av golv. Förskolor är prioriterade i omställningsarbetet eftersom små barn är känsliga och vistas mycket nära golvet. Planen är att införa "kemikaliesmarta" moppar på förskolor 2018, på skolor 2019 samt i idrottshallar och kontor 2020. Årets mål för förskolorna är redan verkställda.

Övergång till fossilfria och hållbara drivmedel för kommunens fordon

Bilaga 1.

Målsättningen är en 100 procent fossilbränslefri fordonsflotta för kommunens personbilar och lätta lastbilar år 2020. Under 2017 byttes cirka 240 fordon ut och lika många är planerade 2018. Vid årets början var hälften av kommunens fordon fossilbränslefria och till årsskiftet är målet 70 procent. Insatser genomförs även för att minska energiförbrukningen genom en optimerad fordonsshantering genom att införa GPS, ruttoptimering och elektroniska körjournaler på kommunens fordon.

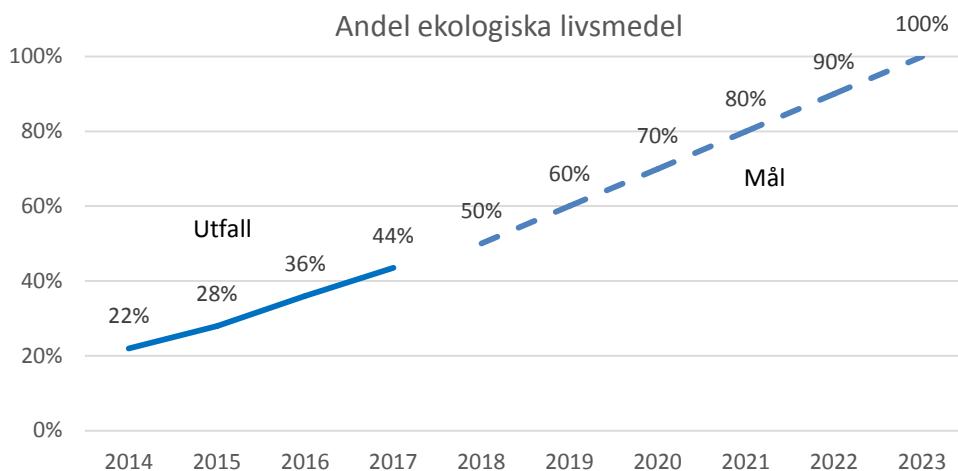


Erbjuda eco-driving utbildning för kommunens personal som kör tjänstefordon

Utbildning i säker körning och eco-driving kommer med start i oktober att erbjudas identifierade målgrupper inom kommunen genom befintlig fordonsleverantör.

Utveckla den med övriga förvaltningar framtagna handlingsplanen för 100 % ekologisk mat i kommunens verksamhet, så att den inkluderar åtgärder för att öka upphandlingen av närproducerade råvaror

En kommungemensam handlingsplan är framtagen och verkställs i samverkan mellan berörda förvaltningar. Bland annat genomförs insatser för att uppmärksamma allas gemensamma ansvar för att bidra till målen om en ökad andel ekologiska och närproducerade livsmedel. Målet för andelen ekologiska livsmedel 2018 är 50 procent. Hittills 2018 är andelen 46 procent. För att möta den högre kostnaden som ekologiska livsmedel medför har en utökad finansiering tillfallit utskottet. Förändringen kräver även nya arbetssätt. För att möjliggöra en ökad andel närproducerade livsmedel förs en dialog med leverantörer i närområdet för att informera om kommunens krav och möjligheter att samverka med varandra om anbud.



Förslag på åtgärder

Bilaga 1.

Kontrollen visar att arbetet för att ställa om utskottet för gemensam service verksamhetsområden för att nå miljömålen går enligt plan. Inga ytterliga åtgärder föreslås. Det är dock viktigt att utbyggnaden av infrastruktur för drivmedel byggs ut i motsvarande takt som omställningen av fordonsflottan, bland annat gällande möjligheter för laddning av el samt tankning av gas. Arbetet ingår i ordinarie verksamhet och kontrollmomentet utgår från gemensam service internkontrollplan 2019.

7. Kontrollmoment: Efterlevnad rutiner och styrdokument – utan anmärkning

Inledning

I internkontrollplan 2018 bedöms risk för att leverans ej sker korrekt och att staben ej följer beslutade dokument såsom verksamhetsplan, riktlinjer, rutiner etcetera. Kontrollmomentet består i att se till att stabens verksamheter följer beslutade rutiner och styrande dokument samt att analys genomförs för kontinuerliga förbättringar.

Metod

Under året har en förenklad version av ISO-standardens ”ledningens genomgång” genomförts på enhets- avdelnings- och ledningsgruppsnivå inom staben för gemensam service. Vid genomgången sammanfattas föregående års verksamhet och utgör därefter grund för nästkommande års verksamhetsutveckling och riskhantering. Resultatet av genomgången noteras i protokoll och aktivitetslista samt i underlag för kommande verksamhets- och internkontrollplan.

Frågeområden vid ledningens genomgång:

- Året som gått – utfall. Vad har vi gjort bra, vad kunde vi gjort bättre, vad har vi lärt oss
- Verksamhet – nuvarande och nya uppdrag
- Arbetssätt och processer inklusive möjliga förbättringar
- Ekonomi – arbetssätt och utfall
- HR – inklusive mål för, och utveckling av, våra medarbetare
- Ledningssystem – använder vi våra styrande dokument och på rätt sätt
- Omvärlds- och invärldsbevakning – hur möter vi förändringar
- Information och kommunikation

Resultat av kontrollen

Granskning är genomförd utan anmärkning. Ledningens genomgång är nu en källa för aktiviteter i gemensam service verksamhetsplan alternativt i verksamhetsegen aktivitetsplan. Identifierade risker har tagits upp i riskbedömning, förts in i riskregister samt noterats till internkontrollplan 2019.

Som ytterligare bidrag till förståelse och kvalitetshöjning har gemensam service ledningsgrupp beslutat verksamhetseget styrande dokument kallat ”ledningens åtagande” i vilket beskrivs stabens leveranser, styrning, arbetssätt, mötesformer samt informationslänkning. Utöver detta har staben utökat sitt samarbete över organisatoriska gränser till andra förvaltningar och bolag med avsikt att ytterligare stärka samsyn på leveranser mellan uppdragsgivare och stabens åtagande som leverantör.

Förslag på åtgärder

Arbetet med ledningens genomgång ingår i stabens ordinarie verksamhet och utveckling av stabsgemensam styrning, kommunikation samt kontroll. Kontrollmomentet utgår från gemensam service internkontrollplan 2019.

Kommunledningskontorets stab för gemensam service

Helene Marklund
Stabschef

Bilaga – gemensam service dokumentförteckning över styrande och redovisande dokument.



Kommunledningskontoret
Staben för gemensam service

UTARBETAT AV

Inger Holmgren

GODKÄNT

HM

GILTIGT FRÅN

2018-04-18

UTGÅVA

2

DOK.NR

SIDOR

1/2

Dokumentförteckning

+

Dokumentnamn	Dokument id	Beslutsinstans	Lagring	Utgåva	Giltig från
Styrande dokument - kommunledning					
Policy för hållbar utveckling	Kommungemensamt	KF	uppsala.se		2017
Policy för IT-utveckling och digitalisering	Kommungemensamt	KF	uppsala.se		2015
Kvalitetspolicy	Kommungemensamt	KF	uppsala.se		2018
Arbetsgivarpolicy för medarbetarskap, ledarskap samt arbetsmiljö och samverkan	Kommungemensamt	KF	uppsala.se		2012
Policy för kommunikation	Kommungemensamt	KF	uppsala.se		2017
Upphandlingspolicy	Kommungemensamt	KF	uppsala.se		2016-07-13
Riktlinje för synpunktshantering, felanmälan, avvikelser och service-mätning	Kommungemensamt	KS	uppsala.se		2017-12-05
Riktlinje för styrdokument	Kommungemensamt	KS	uppsala.se		2015-10-14
Riktlinje för riskhantering	Kommungemensamt	KS	uppsala.se		2016-09-14
Riktlinje för nämndernas och bolagsstyrelsernas verksamhetsplanering och uppföljning samt internkontroll	Kommungemensamt	KS	uppsala.se		2016-09-21

Markerade dokument ingår som del i styr- och ledningssystemets ETT UPPSALA EN KOMMUN.

Styrande dokument gemensam service:	Dokument id	Beslutsinstans	Lagring	Utgåva	Giltig från
Verksamhetsplan KLK(VP) – nedbruten till GS, årlig aktivitetsplan	KLK_PL-99001-02	LGR	G., Insidan	2	2018-01-10
Intern kontrollplan (IKP) - årlig	KLK_PL-99002-02	KSAUGS	G., Insidan	2	2018-03-21
Rutin för fordon, fordonshantering och tjänstebilar	KLK_RU-99003-02	LGR	G., Insidan	2	2017-03-22 rev 18-03-07
Ledningsstruktur och ledningens åtagande	KLK-VL-99028-01	LGR	G., Insidan	1	2018-10-18
Arbetsmiljöplan inkl arbetsmiljömål	KLK_PL-99005-01	LGR			Utgår – ingår som del av VP 2019

Bilaga 1.

Rutiner-Instruktioner-Mallar-Checklistor	Dokument id	Besluts instans	Lagring	Utgåva	Giltig från
<u>Årshjul</u>	KLK HP-99006-01	LGR	G., Insidan	3	2018
Masterplan för 1½ år – årlig	KLK HP-99007-01	LGR	G:	löpande	2017-01-01
Kalendarium	KLK MA-99024-01	HM	G., Insidan	löpande	2017-01-01
Vägledning för målkort/ medarbetarsamtal	KLK VL-99008-01	LGR	G., Insidan		2018
Vägledning ledningens genomgång	KLK VL 99009-01	LGR	G:		2018-01-24
Instruktion för ledningens genomgång	KLK IS 99010-01	LGR	G:		2018-01-24
Rutin för avvikelshantering	KLK RU-99011-01	HM	G., Insidan		2017
Rutin - ta emot och planera uppdrag	Tidigare T&S	LGR	G:		Omarbetas
Rutin - genomföra uppdrag	Tidigare T&S	LGR	G:		Omarbetas
Rutin - avsluta uppdrag	Tidigare T&S	LGR	G:		Omarbetas
Rutin - kalkylera	Tidigare T&S	LGR	G:		Omarbetas
Rutin - offerera	Tidigare T&S	LGR	G:		Omarbetas
Rutin - avtalshantering	Tidigare T&S	LGR	G:		Omarbetas
Rutin - följa upp avtalstrohet	Tidigare T&S	LGR	G:		Omarbetas
Checklista när medarbetare slutar	KLK CH-99012-01	HM	G., Insidan	1	2017-09-01
Checklista uppdragshantering	Tidigare T&S	LGR	G:		Uppdateras

Checklista inför direktupphandling	Tidigare T&S	LGR	G:		Uppdateras
Mall avvikelserapport	KLK MA-99013-01	LGR	G., Insidan	1	2017-04-19
Mall förbättringsförslag	KLK MA-99014-01	HM	G., Insidan	1	2017-04-19
Mall omvärldsbevakning <u>inkl</u> handlingsplan	KLK MA-99015-01	LGR	G., Insidan	1	2018
Mall avslutningssamtal medarbetare	KLK MA-99016-01	LGR	G., Insidan	1	2018
Mall <u>målkort</u> medarbetare	KLK MA-99017-02	LGR	G., Insidan	3	2018
Mall <u>målkort</u> enhetschef	KLK MA-99018-02	LGR	G., Insidan	3	2018
Mall <u>målkort</u> avdelningschef	KLK MA-99019-02	LGR	G., Insidan	3	2018
Mall agenda <u>APT</u> er	KLK MA-99020-01	LGR	G., Insidan	1	2017-04-05
Mall agenda/protokoll för ledningens genomgång	KLK MA-99021-01	LGR	G:	1	2018-01-24
Mall aktivitetslista	KLK MA-99022-01	LGR	G:	1	2017
Mall beslutsunderlag (BC)	KLK MA-99023-01	LGR	G:	1	2017-11-08
Mall omvärldsbevaka	KLK MA-99025-01	LGR	G:	1	2017
Mall kompetensmatris	KLK MA-99026-01	LGR	G:		Utarbetas
Mall upphandlingsbehov – kopplat till IKP	KLK MA-99027-01	LGR	G:	1	2017
<u>Process för produktionssättning – bör göras GS-gemensam.</u>			G:		Omarbetas och kopplar till ledningens åtagande
Redovisande dokument ledning gemensam service:	Dokument id	Besluts instans	Lagring	Utgåva	Giltig från
Ledningens genomgång – protokoll		LGR, <u>ayd.</u> enhet	G: GS Alla		
APT-minnesanteckningar		<u>Ayd.</u> enhet	G: GS Alla		
Uppföljning av handlingsplan till verksamhetsplan – nedbrutet på avdelnings-/enhetsnivå		LGR	G: GS Alla		
Aktivitetsplan ledningsgruppen <u>inkl</u> uppföljning		LGR	G: GS, sam. mapp		
Avvikelse rapporter		Lgr, <u>ayd.</u> enhet	G: GS, sam. mapp		
Förbättringsförslag		Lgr, <u>ayd.</u> enhet	G: GS, sam. mapp		
Kompetensmatris samtliga medarbetare					Utarbetas - 2018/2019