

Uppföljning Internkontroll tertia 3 2023

Kommunstyrelsen

Innehållsförteckning

1 Inledning	3
1.1 Internkontrollanterna har ordet	4
2 Hanterade Risker	5
2.1 Identifierade processrisker	5
3 Intern Kontroll	8
3.1 Att inte rutinerna för upphandling följs	8
3.2 Avsteg från rutin för fallförebyggande arbete hos brukare inom äldreomsorgen	9
3.3 Avsteg från samverkansrutin mellan skola och IFO	9
3.4 Brist på målimplementering och handlingsplaner	10
3.5 Bristande information till politiken	10
3.6 Bristande jämställdhet	11
3.7 Bristande utvärdering av leverantörerna	12
3.8 Låg grad av systemförvaltning	12
3.9 Ungdomar i utanförskap	13
3.10 Behöriga lärare saknas	13
3.11 Rutiner för projekt följs inte	14
3.12 Bristande intern kommunikation/information	15
4 Sammanfattning	17

Bilagor

Bilaga 1: Mötesprotokoll Politiska internkontrollanter 240119

1 Inledning

Inledning

Välkommen till Ånge kommun sista internkontrollrapport för år 2023. Detta dokument har skapats för att ge en översikt över den interna kontrollen och riskhanteringen i kommunen. Syftet med denna rapport är att säkerställa att våra verksamheter och processer följer gällande lagar och regelverk samt att vi arbetar på ett effektivt och ansvarsfullt sätt.

Internkontrollen omfattar samtliga verksamheter under Ånge kommuns kommunstyrelse och är utformad för att minska sårbarheten och stärka förtroendet för vår organisation.

Som en del av vårt arbete med internkontroll strävar vi efter att:

- Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet
- Tillförlitlig rapportering och information om verksamheten
- Efterlevnad av tillämpliga lagar, föreskrifter, riktlinjer med mera

Enligt kommunallagen (6 kap 6 §)

Nämnderna ska var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten.

Koncernens interna kontroll förebygger, upptäcker och åtgärdar fel och brister som hindrar att organisationen kan nå sina mål på ett säkert och effektivt sätt. Intern kontroll bygger också in medvetenhet om behovet av att värna och vårda en stabil, öppen och rättssäker verksamhet.

Arbetet är även viktigt för att

- Identifiera och hantera potentiella risker som kan påverka verksamhetens mål och resultat.
- Upprätthålla en god intern kontrollmiljö genom att regelbundet utvärdera och förbättra våra processer, rutiner och system.
- Skapa en kultur där medarbetare och förtroendevalda känner ansvar för att rapportera och hantera eventuella brister i internkontrollen.

Förvaltningen bistår arbetet genom att lämna förslag till rapport till de politiska internkontrollanter i samband med tertialrapport, delårsrapport och årsredovisning. De politiska internkontrollanterna fastställer därefter sin rapport och skickar den till kommunstyrelsen i samband med tertialrapport, delårsrapport och årsredovisning.

I denna rapport presenteras en översikt över de viktigaste resultaten från årets internkontrollarbete, inklusive identifierade risker, genomförda kontroller och eventuella åtgärder som vidtagits för att förbättra vår verksamhet.

1.1 Internkontrollanternas har ordet

Arbetet med att ta fram processen och arbetsmetoden kring internkontrollarbetet pågår. Ett mål för oss politiska internkontrollanter under denna mandatperiod är att finna en tydlig och effektiv struktur för hur vårt arbete ska planeras och genomföras. *Hur* processen ska se ut. Det arbetet resulterade i en ny internkontrollplan för 2024

Vi har gått igenom internkontrollplanen och vid större avvikelser på utfallet har vi fått relevanta förklaringar och gått igenom beslutade åtgärder. Utifrån detta valde vi ut ett kontrollmoment för stickprov/verifiering och planerade och genomförde den.

Ett kontrollmoment valdes ut för verifiering, Bristande intern kommunikation/information. Kontrollen genomfördes genom att granska protokoll från arbetsplatsträffar på enheterna Vatten/Avlopp, Furubacken och Ljungaskolan. Kontrollen genomfördes med fokus på mål och handlingsplaner samt eventuella organisationsförändringar.

Kontrollen visade att det fanns mindre avvikelser. Dessa avvikelser beskrivs vid kontrollmomentet i rapportens sista kapitel.

Vi politiska internkontrollanter bedömer därför att utifrån denna kontroll/verifiering och tidigare tertialrapporteringar under året att kommunstyrelsen möter lagstiftarens krav på intern kontroll. Vi menar även att det kvalitetshöjande riskarbetet som genomförts under 2023 har ett stort värde för kommunen och bidrar för att minska kommunens sårbarhet.

Avslutningsvis vill vi tacka för förvaltningens stöd och positiva gensvar som såväl vid planering som vid stickprov/verifiering.

Vid pennan

Eva-Mörk Månsson, Socialdemokraterna

Leif Edh, Vår Framtid

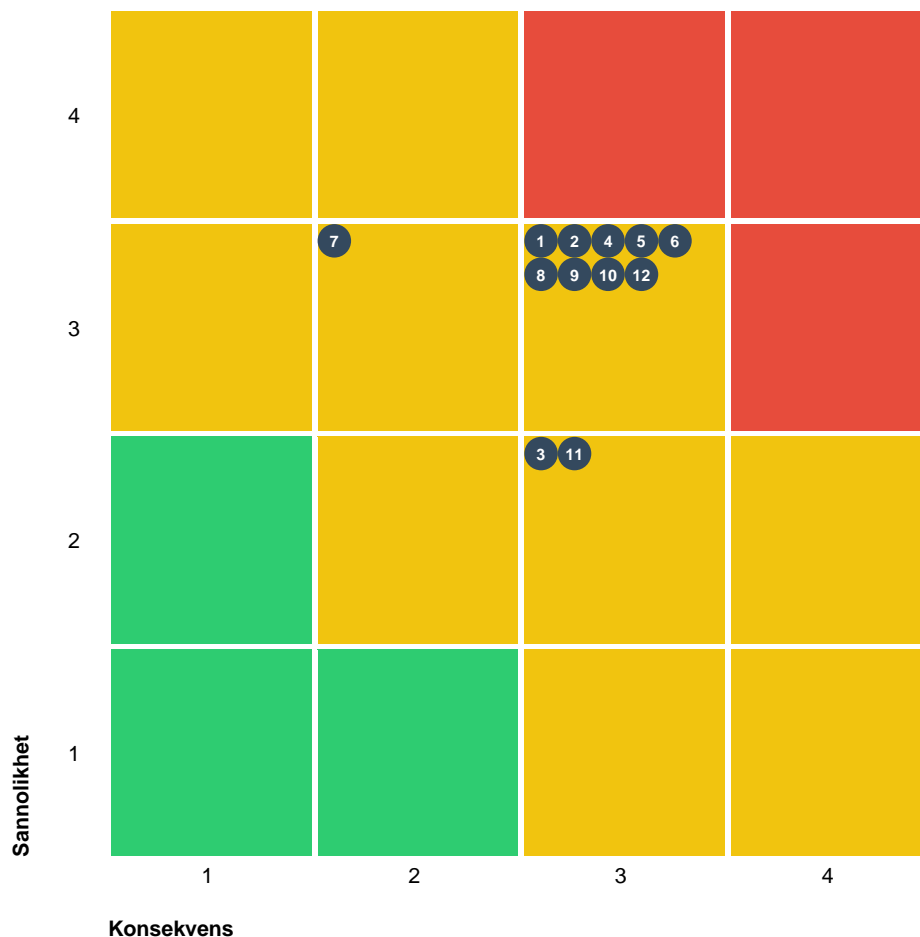
2 Hanterade Risker

I det här kapitlet presenteras de risker som tagits upp i internkontrollplanen för 2023. Dessa risker omvärderas alltså inte löpande under året, utan motsvarar den bedömning som gjordes inför 2023.

Kapitlet inleds med en riskmatris. Matrisen visar vart alla de upptagna riskerna befinner sig på en skala 1-4. Matrisen låter oss alltså få en snabb överblick över hur riskabel verksamheten är. Varje svart prick i matrisen motsvarar en identifierad risk, som listas i tabellen under matrisen.









I tabellen under riskmatrisen presenteras riskerna utifrån kategorierna Ekonomi, Personal och Verksamhet. Varje risk har ett antaget värde för sannolikhet att det kan inträffa och ett konsekvensvärde som beskriver hur allvarlig risken skulle vara om det inträffade. Båda graderade 1 till 4. Dessa tillsammans ger oss Riskvärdet. Riskvärdet berättar hur allvarlig risken är och blir därför vägledande till hur risken ska hanteras.





2.1 Identifierade processrisker



12 Medium Totalt: 12

Kritisk	Sannolikhet	Konsekvens
Medium	4 Sannolik	Allvarlig
Låg	3 Möjlig	Kännbar
	2 Mindre sannolik	Lindrig
	1 Osannolik	Försumbar

Område	Processen/Rutinen	Identifierad Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärd e
Ekonomi	Avtalshantering	1  Bristande utvärdering av leverantörerna	3. Möjlig	3. Kännbar	9
		Tecknande av avtal, utvärdering vid förnyelse, leverantörs/utvärderingar. Levererade produkter/tjänster uppfyller inte kommunens förväntningar och krav.			
	Upphandling	2  Att inte rutinerna för upphandling följs	3. Möjlig	3. Kännbar	9
		Krav på antal offerter kopplade till belopp. Följsamhet till regler och riktlinjer.			
Personal	Kompetensförsörjning	3  Bristande intern kommunikation/information	2. Mindre sannolik	3. Kännbar	6
		Att mål och handlingsplaner inte genomsyrar organisationen. Effekter och syfte med bla förändringar uteblir.			
	Behöriga lärare	4  Behöriga lärare saknas	3. Möjlig	3. Kännbar	9
		Behöriga lärare och lärare med lärarlegitimation är ett krav för undervisning, bedömning och betygsättning. Brist kan bli kännbar och leda till lägre kvalitet i undervisningen			
	Diskriminering	5  Bristande jämställdhet	3. Möjlig	3. Kännbar	9
		Personalens kompetens nyttjas inte fullt ut. Medarbetare upplever att det inte råder jämställdhet inom organisationen.			
Verksamhet	Projekthantering	6  Rutiner för projekt följs inte	3. Möjlig	3. Kännbar	9
		Viktigt att projektmodellen (Västernorrlands modell) följs.			
	Aktiv Systemförvaltning	7  Låg grad av systemförvaltning	3. Möjlig	2. Lindrig	6
		Förvaltningens arbete med systemförvaltning är en viktig pusselbit för digital förvaltning. Den är särskilt aktuell i och med kommunens arbete med IT-verksamheten.			
	Systematiskt kvalitetsarbete, SKA i utbildningsavdelningen	8  Ungdomar i utanförskap	3. Möjlig	3. Kännbar	9
		Om ungdomar inte uppfyller kraven för behörighet till gymnasiet så ökar risken för utanförskap markant. Insatser i skola och förskola ska ta hänsyn till risken.			
Förebyggande arbete	9	Avsteg från rutin för	3. Möjlig	3. Kännbar	9

Område	Processen/Rutinen	Identifierad Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärd e
	mot fallskador	 fallförebyggande arbete hos brukare inom äldreomsorgen			
		Ökar risken för att brukare ska drabbas av fallskador			
	Samverkan skola/IFO	 10 Avsteg från samverkansrutin mellan skola och IFO	3. Möjlig	3. Kännbar	9
		Ökar risken för att viktig samverkan med skola eftersätts			
	Information till politiken	 11 Bristande information till politiken	2. Mindre sannolik	3. Kännbar	6
		Bristande information leder till missförstånd och ineffektiv politisk styrning av organisationen.			
	Målimplementering	 12 Brist på målimplementering och handlingsplaner	3. Möjlig	3. Kännbar	9
		Risken är att politiska mål inte genomsyrar organisationen.			




3 Intern Kontroll

Utifrån kommunens processer identifieras och analyseras sannolikheten att något oönskat inträffar vad gäller verksamhet, personal och ekonomi. Resultatet av den årliga riksinventeringen är grunden till internkontrollplanen. Risken bedöms utifrån sannolikheten att händelsen inträffar i relation till den uppskattade skadan om det inträffar. För att följa och minska risken upprättas därför ett antal kontrollmoment.

Detta är de utvalda kontrollmoment, samt de planerade förbättrande åtgärderna som syftar till att minska risken.


Riskvärdet följs upp årligen i samband med upprättande av nästa års internkontrollplan.

3.1 Att inte rutinerna för upphandling följs


Kontrollmoment	Utfall	Förbättrande åtgärd	Beskrivning
Följsamhet gentemot LOU:s och kommunens regelverk Vad kontrolleras? Kontroll av inköp av engångskaraktär över 100 000 kr som inte gjorts genom avtalsavrop. Hur sker kontrollen? Stickprov gentemot större inköp. När utförs kontrollen? Tertial Kommentar Under perioden september till december har 10 587 betalningar gjorts till 903 leverantörer. Av utförda betalningar under perioden är 369 stycken på över 100 000 kronor. Betalningar på över 100 000 kronor har gjorts till 178 olika leverantörer, 77 av dessa leverantörer är avtalsleverantörer och 42 strategiska leverantörer, ex andra kommuner, regionen, räddningstjänst och kollektivtrafikmyndigheten . Stickprovskontroll har gjorts av betalningar till tre leverantörer vi totalt betalat över 100 000 till. (Av sekretesskäl anges inte leverantörsnamnet) 1. Externt stödboende som är på väg att avslutas. Har tidigare varit en avtalsleverantör. Placering av geografiska skäl. 2. Avtalsleverantör genom Adda. Då det av sekretesskäl inte ska finnas tillgängligt i avtalsdatabasen markeras inte leverantören som avtalsleverantör. 3. YIT Sverige AB, på grund av försening av projekt	 Ingen avvikelse	 Utbildning  Förvaring av avtal	Utbildning genomförs. En organisation med behöriga beställare kommer att införas. Fortsatt arbete för att säkerställa att alla avtal om köp av varor och tjänster förvaras i upphandlingssystemet

Kontrollmoment	Utfall	Förbättrande åtgärd	Beskrivning
			hann ordinarie ordinarie avtalstid löpa ut.

3.2 Avsteg från rutin för fallförebyggande arbete hos brukare inom äldreomsorgen

Kontrollmoment	Utfall	Förbättrande åtgärd	Beskrivning
Stickprovskontroller i verksamheten om efterlevnad kring rutin för fallförebyggande arbete hos brukare inom äldreomsorgen Vad kontrolleras? Efterlevnad av rutin Hur sker kontrollen? Stickprov i verksamheten När utförs kontrollen? Tertial Kommentar Stickprovskontroll är utförd på alla särskilda boenden gällande efterlevnad av fallförebyggande åtgärder tertial 3. Totalt flyttade 5st personer in på särskilt boende under kontrollmånad november. Av dem har alla inom 2 veckor efter inflyttning en upprättade individuella plan med fallprevention. Resultatet är en förbättring från föregående tertial. Stickkontroll utan avvikelser tertial 3.	 Ingen avvikelse		

3.3 Avsteg från samverkansrutin mellan skola och IFO

Kontrollmoment	Utfall	Förbättrande åtgärd	Beskrivning
Kontroll av att momenten i samverkansrutinen mellan skola och IFO är utförda Vad kontrolleras? Rutinens efterlevnad Hur sker kontrollen? Uppföljning av rutinens efterlevnad När utförs kontrollen? Tertial Kommentar Ett samverkansdokument är upprättat och reviderat enligt plan mellan utbildning och socialtjänsten. Alla skolor har en utsedd socialsekreterare som deltar på möten med elevhälsoteam 1 gång per månad, samt ytterligare möten vid behov. Arbetet har ägt rum enligt	 Ingen avvikelse		

Kontrollmoment	Utfall	Förbättrande åtgärd	Beskrivning
plan under året.			

3.4 Brist på målimplementering och handlingsplaner

Kontrollmoment	Utfall	Förbättrande åtgärd	Beskrivning
<p>Hur blir politiska mål verksamhet</p> <p>Vad kontrolleras? Verksamheternas utveckling och riktning utifrån mål och verksamhetsplaner</p> <p>Hur sker kontrollen? Stickprov, dokumentgranskning av verksamhetsplaner</p> <p>När utförs kontrollen? Tertial</p> <p>Kommentar Stickprover har gjorts på avdelningsnivå för sociala avdelningen samt utbildningsavdelningen. Verksamheten har planerade aktiviteter med tidsram och arbetet bedrivs enligt plan. För vissa av aktiviteterna har förseningar skett, men dessa förseningar hanteras av avdelningen.</p>	<p>● Ingen avvikelse</p>		

3.5 Bristande information till politiken

Kontrollmoment	Utfall	Förbättrande åtgärd	Beskrivning
<p>Löpande verksamhetsutveckling och ej politiskt initierade arbeten.</p> <p>Vad kontrolleras? Uppsiktsplikt för den interna verksamheten</p> <p>Hur sker kontrollen? Genom stickprov av verksamhetsrapporteringar till utskotten</p> <p>När utförs kontrollen? Tertial</p>	<p>● Ingen avvikelse</p>	<p>✓ Rapportering via Stratsys för att minska administrationen och öka träffsäkerheten</p>	<p>Som ett steg för att stärka rapporteringen av förvaltningens arbete mot de politiska målen har förvaltningen under slutet av 2023 tagit fram en ny rutin för att redovisa arbetet mot politiska mål. Detta innebär att rapporterna till utskotten hämtas direkt ifrån verksamhetssystemet för styrning. På så vis stärks den röda tråden, kvalitén lyfts och den administrativa bördan minskar.</p>


Kontrollmoment	Utfall	Förbättrande åtgärd	Beskrivning
Kommentar Granskning av alla uppsiktsrapporter under perioden 2023-09-01 - 2023-12-31 har genomförts. Totalt har kommunstyrelsens utskott begärt 19 rapporter under perioden. Av dessa har samtliga godkänts av utskotten. En av rapporterna remitterades åter för komplettering, vilket genomfördes och godkändes till följande möte. Ingen rapport har tillsänds kommunstyrelsen för åtgärd.			

3.6 Bristande jämställdhet



Kontrollmoment	Utfall	Förbättrande åtgärd	Beskrivning
<p>HME enkät, OSA-enkät, resultatet av lönekartläggning, rekryteringsprocessen ur ett jämställdhetsperspektiv</p> <p>Vad kontrolleras? Lönekartläggning, rekryteringsprocess, karriärmöjligheter</p> <p>Hur sker kontrollen? Dokumentation av resultat i lönekartläggning. Stickprov av rekryteringar.</p> <p>När utförs kontrollen? Löpande utvärdering gällande rekryteringsprocessen. En gång per år gällande lönekartläggning och OSA-enkät Utvärdering gällande HME-enkät vartannat år</p> <p>Kommentar <u>Stickprover är genomförda på tre rekryteringsärenden med referenser, annons, personligt brev och CV.</u></p> <p>Lärare mot grundskolans tidigare år till Torpsammars skola En referens tagen, utöver att personen var känd i organisationen sen tidigare, som vikarie.</p> <p>Enhetschef Stödassistent till Spångens gruppboende En referens tagen, utöver att personen var känd i organisationen sen tidigare, som vikarie.</p> <p>Rektor : Elevresurs En referens tagen av dåvarande chef.</p>	<p>◆ Mindre avvikelse</p>	<p>▶ Göra material om kompetensbaserad rekrytering mer tillgänglig på kommunens intranät.</p> <p>▶ Informera rekryterande chefer om kompetensbaserad rekrytering</p>	<p>Det pågår ett arbete.</p> <p>Via ledarutveckling har utbildning gällande Kompetensbaserad rekrytering erbjudits den 13-14 september, två halvdagar. Det pågår ett arbete med att skapa en utbildningsdel i Utbildningsportalen.</p>

Kontrollmoment	Utfall	Förbättrande åtgärd	Beskrivning

3.7 Bristande utvärdering av leverantörerna

Kontrollmoment	Utfall	Förbättrande åtgärd	Beskrivning
Utvärdering av leverantörsavtal - avtalsuppföljning Vad kontrolleras? Att verksamheterna har genomfört avtalsuppföljning enligt framtagen mall från upphandlarna. Hur sker kontrollen? Genom stickprov ute i verksamheten. När utförs kontrollen? Tertial Kommentar Uppföljning av tre avtalsleverantörer har gjorts med hjälp av extern part. Uppföljning av resultatet kommer att göras under 2024. I samarbete med Sundsvall har modell tagits fram för intern uppföljning av leverantörer och uppföljning har gjorts av 38 avtal.	 Ingen avvikelse	 Utbildning  Samarbete med Sundsvall	Utbildning kommer att erbjudas till verksamheterna av ekonomiavdelningen. Erbjuds genom utbildningsportalen. Utveckling av mallen och samarbete med Sundsvalls kommun

3.8 Låg grad av systemförvaltning

Kontrollmoment	Utfall	Förbättrande åtgärd	Beskrivning
Systemförvaltningsplaner Vad kontrolleras? Aktuell systemförvaltningsplan för varje digitalt verksamhetssystem. Arbetas med systematiskt? Hur sker kontrollen? Stickprov. När utförs kontrollen? Tertial Kommentar Utifrån det pågående arbetet med ny IT-organisation har inget förvaltningsarbete av systemen utförts på en övergripande strategisk nivå. Arbetet har fokuserat på att	 Ej utfört	 Samordning och kvalitetslyft	Det finns inplanerade möten med kommunens samtliga systemförvaltare för att bland annat gå igenom kommande arbete.

Kontrollmoment	Utfall	Förbättrande åtgärd	Beskrivning
migrera systemen till Sundsvalls servrar, varvid förvaltningen kommer fortgå utifrån Sundsvalls modeller.			

3.9 Ungdomar i utanförskap

Kontrollmoment	Utfall	Förbättrande åtgärd	Beskrivning
Årsklocka för systematiskt kvalitetsarbete inom skolan (SKA) Vad kontrolleras? Uppföljning och utvärdering av årsklocka för systematiskt kvalitetsarbete inom skolan (SKA). säkerställer att verksamheten följer beslutad tidplan. Hur sker kontrollen? Förvaltningskontroll När utförs kontrollen? Tertial	● Ingen avvikelse		
Systematisk betyg- och frånvarokontroll Vad kontrolleras? Terminsbetyg, omdömen, frånvarorapportering, Incidenter och kränkande behandling Hur sker kontrollen? Enligt plan för systematiskt kvalitetsarbete När utförs kontrollen? Tertial (Sammanställning vid termins- och läsårsslut)	● Ingen avvikelse		

3.10 Behöriga lärare saknas

Kontrollmoment	Utfall	Förbättrande åtgärd	Beskrivning
Inventering av lärares- och förskollärares behörighet Vad kontrolleras? Genomgång av lärares- och förskollärares legitimationer utifrån den undervisning som bedrivs. Hur sker kontrollen? Årlig genomgång sker i ledningsgruppen inför varje nytt läsår. Sammanställning av behörigheter inför rekryteringar eller omorganisation. När utförs kontrollen? Tertial (inventeras varje ny termin)	◆ Mindre avvikelse	✓ Kompetensförsörjningsplan för UTB ✓ Rekrytering ✓ Fortbildnings- och utbildningsinsatser ▶ Samverkan Lärosäten	Gemensam kompetensförsörjningsplan för förskola och skola genom HÖK21 har tagits fram i samverkan med Sveriges lärare. Offensiv rekrytering av lärarkompetenser. Fortbildnings- och utbildningsinsatser så som lärarlyftet och enskilda kurser genomförs för befintlig personal. Samverkan med MIUN och andra lärosäten i syfte att anpassa lärarutbildning




Kontrollmoment	Utfall	Förbättrande åtgärd	Beskrivning
<p>Kommentar</p> <p>Enligt modulen resursplanering i Stratsys har vi stor kontroll på behörighet och legitimation bland vår undervisande personal. Finns även möjligheter att låta personal läsa in behörighet, dock kvarstår en mindre avvikelse då vi saknar enskilda kompetenser enligt inventering tertial 2.</p>		<p>▶ Rikta behörig personal till verksamheter där kompetensbehovet finns.</p>	<p>till Ånge kommun genom lärcentrum.</p> <p>Om överskott av behörig personal finns i en enhet kan denna helt eller delvis flyttas till annan enhet.</p>

3.11 Rutiner för projekt följs inte

Kontrollmoment	Utfall	Förbättrande åtgärd	Beskrivning
<p>Viss utveckling sker i projektform, dessa ska följa Västernorrlands Projektmodell.</p>	<p>◆ Mindre avvikelse</p>	<p>✓ Informationsdag</p>	<p>Bjuda in konsult att informera och föreläsa kring Västernorrlands projektmodell till medarbetare som arbetar i eller nära projekt.</p>
<p>Vad kontrolleras?</p> <p>Att vi klassificerar utvecklingsarbeten korrekt, och ifall det gäller projekt, följa Västernorrlands projektmodell</p>		<p>✓ Interna utbildningar i Projektmodell Västernorrland</p>	<p>En intern utbildningsportal har tagits fram för chefer och medarbetare. I kurskatalogen finns en introduktionskurs i Västernorrlands Projektmodell. Syftet är att öka kunskapen och därmed projektmognaden i organisationen. Första utbildningen är planerad till november 2023 och kommer genomföras löpande framöver.</p>
<p>Hur sker kontrollen?</p> <p>Stickprov, dokumentgranskning</p>		<p>— Två utbildningar under 2024 till chefer och medarbetare för att öka projektmognaden.</p>	<p>Under året bjuds föreläsare till kommunen två gånger för att genomföra föreläsningar för att öka projektmognaden i organisationen.</p>
<p>När utförs kontrollen?</p> <p>Tertial</p>		<p>— Ta fram struktur för hur projekt förvaltas i Ånge kommun</p>	<p>Förvaltningen har identifierat ett behov att ta fram en struktur för hur Projektmodellen Västernorrland implementeras i kommunen. Villka krav ställer kommunen på beställare, styrgrupp etc. Hur hanterar vi externt finansierade projekt?</p>
<p>Kommentar</p>			

Kontrollmoment	Utfall	Förbättrande åtgärd	Beskrivning
<p>Tre projekt har granskats. Projekten valdes bland förteckningen av projekt som redovisats till koncern- och finansutskottet i november 2023.</p> <p>Nedan listas valda projekt samt tillhörande kommentar.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1000+ näringslivsutvecklare. Arbetet följer inte projektmodellen i det att projektdokumentation saknas. • Gruppbostad Ånge (solgården). Arbetet följer inte projektmodellen i det att det inte klassats som ett projekt enligt projektmodellen, utan är en renoveringsbeställning till fastighetsbolaget. • Bemanningsekonomi. Följer Västernorrlands projektmodell i det att det finns projektdirektiv och projektplan dokumenterade. Aktuella statusrapporter har inte dokumenterats i ärendet, utan ska åtgärdas utifrån denna kontroll. <p>Sammantaget konstaterar förvaltningen att det krävs ett fortsatt arbete för att öka projektmognaden i organisationen, både för att följa modellen för de projekt vi tar oss an, men även för att säkerställa att vi inte startar upp mer projekt än vi har resurser att genomföra korrekt. Andra former för utveckling finns; linjearbete och uppdrag. Dessa former har en betydligt lägre administrativ börda vilket lämpar sig för mindre omfattande förändringsarbeten.</p> <p>Samtidigt är det lika viktigt att större förändringar och satsningar följer projektmodellen, då den beprövat garanterar en viss nivå av kvalitet på utfört arbetet. För dessa projekt är det också viktigt att tid avsätts för själva projektformen.</p>			

3.12 Bristande intern kommunikation/information

Kontrollmoment	Utfall	Förbättrande åtgärd	Beskrivning
<p>Internkommunikation</p> <p>Vad kontrolleras? Agenda på protokoll från verksamheternas APT. Att mål, handlingsplaner samt organisationsförändringar har kommunicerats.</p> <p>Hur sker kontrollen? Minst 10 Stickprov från APTprotokoll</p> <p>När utförs kontrollen? Tertial</p> <p>Kommentar <u>Stickprovskontroller är genomförda för APT underlag från nedan verksamheter.</u></p>	 Mindre avvikelse	 Information  Årshjul	<p>Information kan ges kring att använda avsedd mall för APT-möten. HR är ansvarig</p> <p>Bygga in årshjul för APT i verksamhetssystemet Stratsys</p>

Kontrollmoment	Utfall	Förbättrande åtgärd	Beskrivning
	<p>Spångbrogården, Torpshammars skola, Fränstaskolan APT möten är genomförda för alla verksamheter. Det används olika mallar men med rätt innehåll.</p> <p>Politiska internkontrollanter har verifierat detta kontrollmoment.</p> <p>Verifieringen skedde genom dokumentgranskning av protokoll från enheterna VA, Furubacken och Ljungaskolan. Förvaltningen bedömde att kontrollens utfall visade på en <i>mindre avvikelse</i>.</p> <p>De politiska internkontrollanternas kontrollutfall visade att vissa enheter inte använder agendan enligt samverkansavtalet. Vidare konstateras att information och uppföljning av politiska mål saknas. Kontroll gällande organisationsförändringars kommunikation har inte kunnat verifierats, då ingen större förändring har skett med verkan på de valda enheterna. De politiska internkontrollanternas delar förvaltningens bedömning att kontrollmomentet uppvisar en <i>mindre avvikelse</i>.</p>		

4 Sammanfattning

Bland de upptagna riskerna för året har ett fåtal större avvikelser noterats. En av dessa, systemförvaltningsplaner, förklaras av en organisationsförändring som fått stor bärighet på förvaltandet av våra system, och därmed har planerade aktiviteter inte kunnat utföras eller prioriterats. En annan risk, Utvärdering av leverantörsavtal, har inte utförts även det på grund av en organisatorisk förändring som påbörjats efter att årets internkontrollplan antogs. Dessa avvikelser är inte önskvärda, även om det finns förklaringar för det.

En annan avvikelse är arbetet med projekt enligt projektmodellen. Vid första uppföljningen av internkontrollplanen, tertial 1, visade kontrollmomentet på ingen avvikelse. Vid den andra uppföljningen, tertial 2, visade alla tre stickprover på brister i dess dokumentation. För denna period, tertial 3, så visade två av tre på avvikelser. Förvaltningen ser att det påbörjade förbättrande arbetet bör förlängas och fortsätta under 2024 för att höja projektmognaden i organisationen, men har även identifierat ett behov att ta fram en struktur för hur Projektmodell Västernorrland ska implementeras i Ånge kommun.

Totalt har 19 förbättrande åtgärder genomförts eller planerats som ett resultat av internkontrollarbetet för 2023. Dessa åtgärder hade inte genomförts utan det systematiska arbetet för att hantera risker inom organisationen. Några av åtgärderna är engångsinsatser, andra innebär nya arbetsrutiner och metoder. Dock innebär alla att organisationen blir succesivt mindre riskabel över tid, vilket minskar onödiga kostnader, ökar kvalitén på arbetet och minskar sårbarheten. Det visar på det stora värdet med den systematiska hanteringen av risker.

Den här rapporten blir den sista redovisningen som följer 2023 års modell för intern kontroll. För 2024 finns redan en antagen internkontrollplan som utgår ifrån klassificeringsstrukturen KLASSA 2 med dess processer, vilket innebär en helt annan systematik för både inventering och uppföljning av risker.

Beredningsmöte internkontrollanter

Datum	2024-01-19 13:00-14:00	
Plats	Digitalt	
Deltagare	Eva Mörk-Månsson (S)	Olof Bäckman
	Leif Edh (VF)	

1. Antagande av förslag till Uppföljning internkontroll tertial 3 2023

Ärendet avser antagande av uppföljning av internkontrollplanen som kommunstyrelsen antog för 2023. Uppföljningen avser det sista tertialet av året 2023.

Beslut

De politiska internkontrollanterna föreslår kommunstyrelsen besluta att

1. Anta förslag till Uppföljning internkontroll tertial 3 2023.

Vid pennan

Olof Bäckman