

Internkontrollplan 2025

Kommunstyrelsen

Innehållsförteckning

1 Inledning	3
1.1 Internkontrollanternas har ordet.....	4
2 Urval av riskinventering	6
3 Årets förebyggande åtgärder	12
3.1 Ekonomi	12
3.1.1 Hantera statsbidrag	12
3.2 Personal	12
3.2.1 Hantera ledigheter.....	12
3.2.2 Hantera kompetensförsörjning	12
3.2.3 Hantera kompetensförsörjning	12
3.3 Verksamhet.....	13
3.3.1 Bostads- och lokalförsörjning, Tillhandahålla andra lokaler.....	13
4 Årets planerade kontrollmoment	14
4.1 Ekonomi	14
4.1.1 Upphandling, Hantera upphandling över tröskelvärde.....	14
4.1.2 Upphandling, Hantera avtal och ramavtal	14
4.1.3 Hantera statsbidrag	14
4.2 Personal	15
4.2.1 Hantera ledigheter.....	15
4.2.2 Hantera kompetensförsörjning	15
4.3 Verksamhet.....	15
4.3.1 Styrning, Hantering och implementering av styrdokument, Hantera koncernstyrning	15

1 Inledning

Den interna styrningen och kontrollen är en del av kommunens styrsystem och ett redskap för kommunens ledning att främja en effektiv ledning av organisationen, hantering av risker, utveckling av verksamheten och utvärdering av verksamhetens resultat - ytterst för att säkerställa att verksamhetens syfte och mål nås.

”Syftet med den interna kontrollen är att säkra en effektiv förvaltning och att undvika att det begås allvarliga fel. En god intern kontroll skall således bidra till att ändamålsenligheten i verksamheten stärks och att den bedrivs effektivt och säker med medborgarnas bästa för ögonen.” Ur propositionen 98/99:66 En stärkt kommunal revision

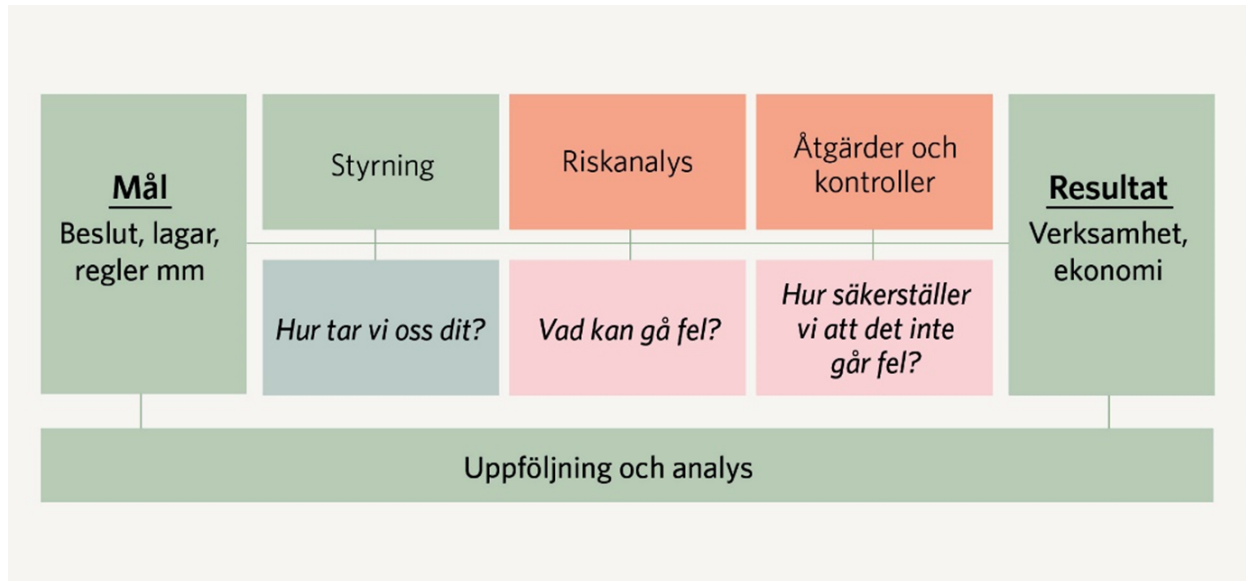
Målet med intern kontroll är:

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

En effektiv internkontroll innebär att egen granskning och uppföljning genomförs i samtliga avseenden, med fokus på:

- Att system och rutiner finns så att budgeterade medel och andra resurser används i överrensstämmelse med tagna beslut.
- Att säkerställa att lagar, bestämmelser, anvisningar, riktlinjer och överenskommelser följs.
- Att minimera risken för missbruk och avsiktliga eller oavsiktliga fel som leder till extrakostnader eller att kommunens tillgångar äventyras.
- Att säkerställa en rättvisande redovisning genom kontroll av riktigheten och tillförlitligheten i räkenskaperna.
- Att skydda politiker och tjänstepersoner mot oberättigade misstankar om oegentligheter.

Enligt kommunallagen ska kommunstyrelsen säkerställa att den interna kontrollen är tillräcklig. Kommunstyrelsen ansvarar för att ett system för intern kontroll upprättas inom respektive verksamhetsområde. Kommunallagen säger att ”nämnderna ska var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt, samt de föreskrifter som gäller för verksamheten”. De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredställande sätt.



*Figur som beskriver hur momenten i intern kontroll säkerställer vägen från mål till resultat.
Källa SKR*

Revisorerna granskar den verksamhet som bedrivs inom nämndernas verksamhetsområden. Revisorerna har även skyldighet att pröva den interna kontroll med utgångspunkt från vad som är skrivet i kommunallagen om nämndens ansvar för sin verksamhet. Revisorerna rapporterar enbart till kommunfullmäktige som är deras uppdragsgivare.

Kommunstyrelsen ska årligen besluta om en internkontrollplan med åtgärder som bygger på en riskinventering och analys utifrån konsekvenser och sannolikhet att de inträffar. Planen ska sedan löpande åiterrapporteras till och följas upp av kommunstyrelsen i samband med tertialen per sista april, sista augusti och sista december.

Internkontrollen i Ånge kommun utgår från tre internkontrollområden; Ekonomi Personal och Verksamhet. Utifrån dessa kategorier listas alla identifierade risker i kommunen.

En central del av det interna kontrollarbetet handlar om att systematisera, dokumentera och rapportera de insatser som löpande görs med att granska den egna verksamheten inom förvaltningens olika områden. För att kunna tala om en god intern kontroll är det viktigt att det finns en fungerande uppföljning och åiterrapportering. Uppföljningen ska visa utfallet i förhållande till de planer som har beslutats.

Förvaltningen bistår arbetet genom att lämna förslag till internkontrollplan till de politiska internkontrollanternas inför varje nytt kalenderår. De politiska internkontrollanternas fastställer därefter förslag till plan och skickar den till kommunstyrelsen för fastställande.

1.1 Internkontrollanternas har ordet

Kommunstyrelsen har utsett Eva Mörk Månsson (S) och Leif Edh (VF) till politiska internkontrollanter för mandatperioden.

Vi har gått igenom förslag till risker och granskat förvaltningens bedömningar, planerade åtgärder och kontrollmoment, och ställer oss bakom dessa. Under året kommer följande tre teman att ligga till grund för internkontrollanternas stickprover:

1. **Fokusera på mål och policys** – särskilt genom att undersöka hur dessa implementeras i alla delar av organisationen.
2. **Systematiskt brandskyddsarbete** – att säkerställa att brandskyddsarbetet bedrivs strukturerat och följer gällande riktlinjer.
3. **Projektstyrning** – hur kommunen arbetar med projekt för att nå uppsatta mål och säkerställa god resursanvändning.

Vi ser att arbetet med intern kontroll har utvecklats positivt inför denna internkontrollplan jämfört med föregående år. Systemstödet, systematiken och processen har förbättrats avsevärt. Lagförslag har också diskuterats, och en särskild risk följs inom ramen för internkontrollplanen, medan ytterligare risker övervakas som en del av förvaltningens ordinarie arbete.

Det är glädjande att notera att riskvärdena överlag har minskat de senaste två åren, något vi ser som ett resultat av ökad kompetens och kunskap inom det systematiska riskarbetet.

Kommunstyrelsens politiska internkontrollanter

Eva Mörk Månsson (S)

Leif Edh (VF)

2 Urval av riskinventering

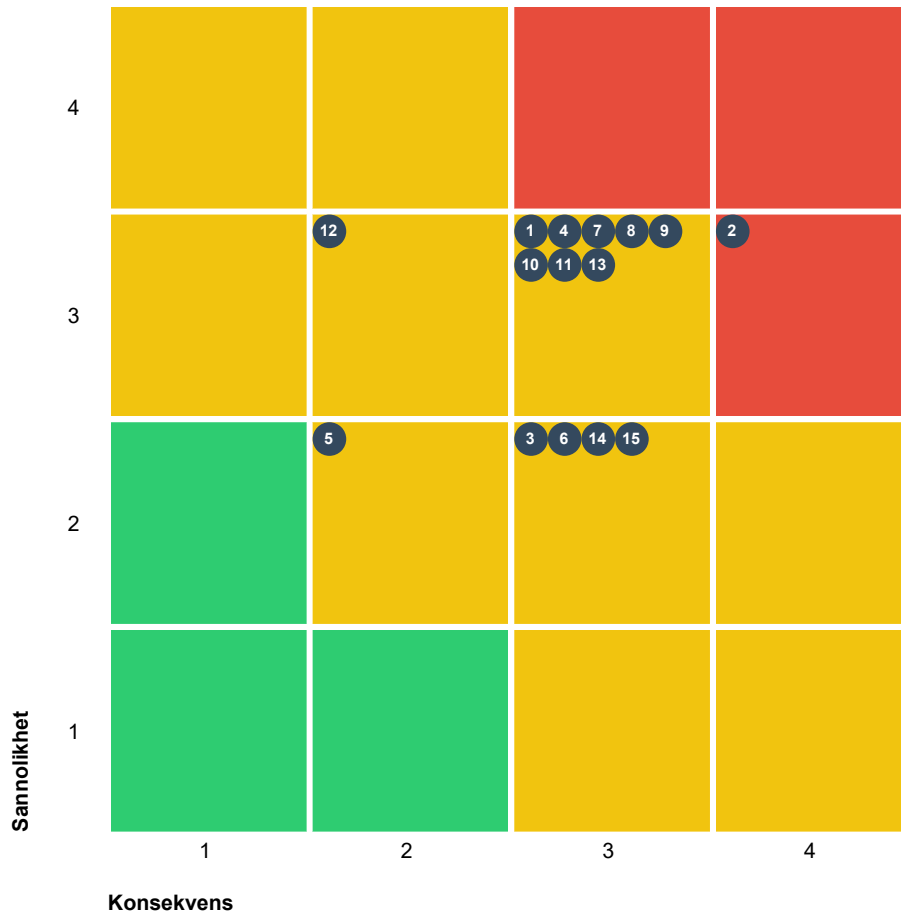
Ånge kommun har flera hundra olika verksamheter och processer som alla innehåller risker. Målet är att så många risker som möjligt kan undvikas, endera genom att åtgärda risken eller att ha tillräckligt stor kontroll på risken att vi tidigt kan hantera den.

I det här kapitlet presenteras ett urval av alla de risker som finns i våra verksamheter. Dessa risker har endera stickplockats, identifierats som särskilt angelägna, eller identifierats av våra politiska internkontrollanter. Det finns med andra ord många fler risker än som listas här, och flera av de kommer arbetas med under året, men dessa har bedömts vara de viktigaste riskerna just nu.

Riskerna är kategoriserade utifrån klassificeringsstrukturen KLASSA 2, vilket dels säkerställer att alla kommunala verksamheter kommer med, och det möjliggör alla risker att bli systematiskt kartlagda, oavsett om vi i framtiden organiserar om kommunen. Det ger även samordningsvinster mot andra viktiga områden, så som processkartläggningar, verksamhetsutveckling och informationssäkerhetsarbete. Det innebär att varje risk är strukturerad på liknande sätt; först inleds risken med sin klassificering enligt KLASSA 2, alltså en till fyra siffror, följt av namnet på processen/rutinen, till exempel 2.4.1.2 Betala leverantörsfakturor. Det finns såklart väldigt många risker när vi betalar leverantörsfakturor, allt ifrån att vi inte betalar dem i tid, till att vi betalar blufffakturor med mera.

Nedan presenteras de valda riskerna. Varje risk har bedömts av den ansvarige chefen, dennes chef samt kommunens ledningsgrupp. Varje risk får ett sannolikhetsvärde som visar hur sannolikt kommunen bedömer att risken inträffar, på en skala 1–4. Sedan bedöms konsekvensen av att risken inträffar, det vill säga hur allvarligt det skulle vara för kommunen, på en skala 1-4. Dessa två ger oss riskvärdet, som alltså beskriver hur allvarlig risken är för kommunen – ju högre värde ju allvarligare är den. Avslutningsvis redovisas om risken ska hanteras eller ej. Att risken hanteras innebär att det finns inplanerade aktiviteter eller åtgärder för att minska risken, endera genom att hindra att risken över huvud taget inträffar, eller att minska konsekvenserna av risken ifall den skulle inträffa. En annan hantering är att kontrollera risken via Kontrollmoment. Det innebär att vi kontrollerar hur vi arbetar med en risk för att säkerställa att vi kan agera i tid.

Kapitlet inleds med en riskmatris. Matrisen visar en tabell över alla risker i internkontrollplanen och vart dem placerar sig. Syftet med det systematiska riskarbetet är att dessa risker systematiskt ska undanröjas och över tid förflytta sig ned mot det nedre vänstra hörnet.



1 Kritisk 14 Medium Totalt: 15









Kritisk
Medium
Låg

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

2.1 Ekonomi







	Nr	Risk	Konsekvens	Riskvärde	Hanteras
2.5.1.3 Upphandling, Hantera avtal och ramavtal Inbjudan till förnyad konkurrensutsättning, Tilldelningsbeslut med bilagor	1	Bristande utvärdering av leverantörer	Ekonomiska. Risk sårbarhet	 9	Ja

2.2 Personal

	Nr	Risk	Konsekvens	Riskvärde	Hanteras
2.3.2.1 Rekrytera och anställa Annonser, Ansökan, erhållen tjänst, Personlighetstest, Anställningsavtal	2	Att fel person anställs genom brister i referenstagning och/eller brister i personlighetstest	Fel person anställs för uppdraget vilket kan skapa konsekvenser i verksamheten gällande kvalitet och ekonomi, samt att det kan leda till en uppsägningsprocess	 12	Ja
	3	Nepotism leder till felaktiga rekryteringar	Tjänster skapas eller erbjuds till bekanta, vänner eller familj	 6	Nej
2.3.3.2 Hantera schemaläggning Arbetstidsschema, Flextidssammanställning	4	Att arbetstidslagen inte följs	Ökade sjukskrivningstal, risk för viten	 9	Nej
2.3.3.3 Semesterplanera Semesterplanering	5	Verksamheten börjar inte planera semestern i tid	Medarbetare får inte tid på sig att planera sin semester i god tid, vilket kan leda till att önskade semesterperioder inte kan tillmötesgå. Leder till försämrad återhämtning och missnöje.	 4	Ja
2.3.4.1 Bedriva systematiskt arbetsmiljöarbete Riskbedömningar, Skyddsronder och handlingsplaner, Inspektionsmeddelanden, svar, uppföljningar	6	Att skyddsronder inte genomförs på alla arbetsplatser	Att arbetsmiljön brister vilket leder till sjukskrivningar och att personal lämnar.	 6	Ja
	7	Risk för hot och våld i arbetet	Dålig arbetsmiljö, sjukskrivningar, försämrad långsiktig medborgarservice	 9	Ja
2.3.4.4 Hantera krisstöd Rutin, checklista	8	Ej uppdaterade/reviderade krisplaner	Kan skapa problem, förvirring och onödig tidsåtgång om en kris inträffar.	 9	Nej
2.3.5.6 Personalhälsa, Rehabilitera Anmälan till Försäkringskassan för dag 15 i sjukskrivning,	9	Plan för återgång för arbete blir inte gjord inom 30 dagar från första sjukdag.	Att antalet långtidssjukskrivna ökar	 9	Ja

Anmälan till försäkringskassan för dag 15 i sjukskrivning, Bedömning av arbetsförmåga					
---	--	--	--	--	--

2.3 Verksamhet

	Nr	Risk	Konsekvens	Riskvärde	Hanteras
1.1.4.2 Verksamhetsledning, Planera och följa upp verksamhet Verksamhetsplaner, Kvalitetsrapporter	10	Att aktiviteter inte balanseras mot tillgänglig tid i verksamheten	Att planerade aktiviteter inte blir av och att bidraget till kommunens måluppfyllelse minskar.	 9	Ja
1.1.6.4 Omvärld, Delta i gemensamma projekt Projekthandlingar	11	Att projektportfölj inte bevakas vid planering av verksamheten	Att anhopningar av aktiviteter kan störa det ordinarie arbetet.	 9	Nej
1.2.2.1 Styrning, Hantering och implementering av styrdokument, Upprätta och följa upp policys och mål Strategier och styrdokument, Policy, Handlingsplan, Taxor och avgifter, Riktlinjer, Tillämpningsanvisningar, Bolagsordning	12	Mål och policys är inte kända i organisationen	Bristande målimplementering leder till felaktiga prioriteringar.	 6	Ja
1.2.4.2 Mål och resursplanering, Hantera mål- och budget Planeringsförutsättningar, Mål och prioriteringar, Budget (årsbudget), Tertialrapport, Delårsrapport, Årsredovisning, Årsredovisningar bolag och kommunalförbund, Verksamhetsmål, Ekonomiska månadsrapporter	13	Att det saknas en tydlig tidsplanering och prioritering för arbetet	Att det blir otydligt och skapar tidspress för arbetet. Leder till sämre kvalitet i arbetet.	 9	Nej
2.8.2.2 Bedriva systematiskt brandskyddsarbete Riskbedömningar, skyddsroner, handlingsplaner	14	Alla har inte vetskap om utrymning mm	Alla tar sig inte ut vid brand	 6	Nej
	15	Att kontroller ej utförs	Risk för brand och	 6	Ja

		alternativt att tillräcklig kunskap inte finns, gällande brandskydd	personskador		
--	--	--	--------------	--	--

3 Årets förebyggande åtgärder

I det här kapitlet presenteras vilka åtgärder som kommer vidtas för att undanröja de identifierade riskerna. En förebyggande åtgärd är alltså en särskild insats som förväntas minska sannolikheten att risken inträffar, eller konsekvensen av att risken gör det. Varje aktivitet har även ett planerat datum för när den är planerad att vara genomförd. Syftet med åtgärderna är att minska sannolikheten att risken inträffar, eller minska konsekvensen om den skulle ske. Dessa aktiviteter är väldigt viktigt för det systematiska riskförebyggande arbetet.

Nedan redovisas alla förebyggande åtgärder.

1.1.4.2 Verksamhetsledning, Planera och följa upp verksamhet	Att aktiviteter inte balanseras mot tillgänglig tid i verksamheten	Genomgång och tidig dialog av tidsplanen vid tertiäl 1 och 2 Ansvarig Mattias Robertsson Bly	Genom att ledningsgruppen sätter in extra möten för att bedöma hållbarheten i den resterande delen av året kan vi tidigt upptäcka behov av omprioritering eller ombudgetering.	Startdatum 2025-01-01 Slutdatum 2025-09-30
1.2.2.1 Styrning, Hantering och implementering av styrdokument, Upprätta och följa upp policys och mål	Mål och policys är inte kända i organisationen	Säkerställa kommunikation av mål och policys över året Ansvarig Mattias Robertsson Bly	Genom att lyfta dessa i redan befintliga kanaler med ledare och medarbetare så minskar risken att det faller mellan stolarna eller prioriteras ner.	Startdatum 2025-06-01 Slutdatum 2025-08-31
2.3.5.6 Personalhälsa, Rehabilitera	Plan för återgång för arbete blir inte gjord inom 30 dagar från första sjukdag	Riktad utbildning till alla chefer som förtydligar processen Ansvarig Christina Nordlander	Genom att se över stödmaterial och styrdokument, samt göra en riktad utbildning vid en befintlig informationsträff höjs kompetensen och en gemensam bild för åtgärder skapas.	Startdatum 2025-01-01 Slutdatum 2025-04-01
2.3.3.3 Semesterplanera	Verksamheten börjar inte planera semestern i tid	Påminnelse om att börja semesterplanerna , samt att lägga in semestrar i Heroma Ansvarig Christina Nordlander	Genom en rutin för påminnelse till alla verksamheter, med information om semesterlagen, arbetstidsplagen etc, så stärks planeringsförutsättningarna.	Startdatum 2025-04-01 Slutdatum 2025-04-07
2.3.2.1 Rekramera och anställa	Att fel person anställs genom brister i	Ta fram ett stödmaterial med förslag på teman	Med referenstagningsstöd så stärks den	Startdatum 2025-08-01 Slutdatum

	referenstagning och- eller brister i personlighetstest	och frågor att ställa referenspersonen Ansvarig Christina Nordlander	rekryterande chefen i att säkerställa att kandidaten besitter relevant kunskap och erfarenheter, samtidigt som risken för så kallade falska referenser minskar.	2025-09-30
2.8.2.2 Bedriva systematiskt brandskyddsarbete	Att kontrollerer ej utförs alternativt att tillräcklig kunskap inte finns, gällande brandskydd	Ta fram utbildnings- och bedömningsmaterial, samt genomförande av riktade utbildningar Ansvarig Mattias Robertsson Bly	Aktiviteten riktar sig till skyddsombud samt verksamhetsansvariga för alla kommunala fastigheter och verksamhetslokaler. Syftet är att stötta arbetsmiljöansvariga chefer och skyddsombud och höja kompetensnivån	Startdatum 2025-01-01 Slutdatum 2025-06-30
2.3.4.1 Bedriva systematiskt arbetsmiljöarbete	Risk för hot och våld i arbetet	Utbildning i systematiskt arbete mot hot och våld Ansvarig Mattias Robertsson Bly	Erbjuda utbildning riktade till verksamhetsansvariga i hur kommunen arbetar förebyggande kring hot och våld. Utbildningen går dels igenom arbetsgivarens krav, samt det stödmaterial som finns.	Startdatum 2025-03-01 Slutdatum 2025-04-30

4 Årets planerade kontrollmoment

I det här kapitlet presenteras vilka kontrollmoment som finns planerade för att bevaka de identifierade riskerna. Ett kontrollmoment beskriver alltså på vilket sätt kommunen bevakar riskerna för att upptäcka dem i tid.

Nedan redovisas alla förebyggande åtgärder. Syftet med kontrollmomenten är att systematiskt säkerställa att det inte sker allvarliga avvikelser, eller att incidenter kan upptäckas i tid för att åtgärdas. Efter att kontrollen har genomfört så ska man ta ställning till ifall det krävs en förbättrande åtgärd. Detta sker löpande under 2025 utifrån denna plan.

Kopplad till process	Risk	Kontrollaktiviteter	Beskrivning
1.1.4.2 Verksamhetsledning, Planera och följa upp verksamhet	Att aktiviteter inte balanseras mot tillgänglig tid i verksamheten Konsekvensbeskrivning Att planerade aktiviteter inte blir av och att bidraget till kommunens måluppfyllelse minskar.	Utvärdering av tertialrapporter för målarbete utifrån tidsplanen Ansvarig Mattias Robertsson Bly	Hur sker kontrollen? Dokumentgranskning När utförs kontrollen? Inför tertial 1 och 2. Vad kontrolleras? Att aktiviteter följer tidsplanen, så att aktiviteter som halkar efter belyses
2.3.4.1 Bedriva systematiskt arbetsmiljöarbete	Att skyddsronder inte genomförs på alla arbetsplatser Konsekvensbeskrivning Att arbetsmiljön brister vilket leder till sjukskrivningar och att personal lämnar.	Kontroll av utförda skyddsronder Ansvarig Christina Nordlander	Hur sker kontrollen? Verksamheten väljs ut via stickprover, kontrollen utförs via dialog med ansvarig chef. När utförs kontrollen? Efter avslutad aktivitet, enligt kommunens årshjul för SAM Vad kontrolleras? 5 stickprover av utförda kontroller, samt om verksamheten gjorde ronden fysiskt eller ej.
2.3.5.6 Personalhälsa, Rehabilitera	Plan för återgång för arbete blir inte gjord inom 30 dagar från första sjukdag. Konsekvensbeskrivning Att antalet långtidssjukskrivna ökar	Kontroll att plan finns Ansvarig Christina Nordlander	Hur sker kontrollen? Stickprover av planer, med fokus på rehabiliteringsprocessen När utförs kontrollen? Varje månad utförs 3 till 5. Vad kontrolleras? Att planen finns och att den är utförd enligt kommunens riktlinjer.
2.3.3.3 Semesterplanera	Verksamheten börjar inte planera semestern i tid Konsekvensbeskrivning Medarbetare får inte tid	Stickprov av skiftarbetande verksamheter Ansvarig Catharina Norberg	Hur sker kontrollen? Stickprov av verksamhet som med endera mycket vikarier, eller som arbetar ojämna arbetstider. När utförs kontrollen? Inför semesterperioder vid

Kopplad till process	Risk	Kontrollaktiviteter	Beskrivning
	på sig att planera sin semester i god tid, vilket kan leda till att önskade semesterperioder inte kan tillmötesgå. Leder till försämrad återhämtning och missnöje.		sommaren Vad kontrolleras? Verksamheter där arbetstiden varierar under året, eller som tar in mycket vikarier, löper ökad risk för att semestrar inte godkänns i Heroma. Finns inte ledigheten i Heroma blir ersättningen till medarbetaren fel, vilket kan leda till allvarliga konsekvenser för envar.
2.3.2.1 Rekrytera och anställa	Att fel person anställs genom brister i referenstagning och/eller brister i personlighetstest Konsekvensbeskrivning Fel person anställs för uppdraget vilket kan skapa konsekvenser i verksamheten gällande kvalitet och ekonomi, samt att det kan leda till en uppsägningsprocess	Uppföljning av att referenstagning är utförd Ansvarig Christina Nordlander	Hur sker kontrollen? Stickprover av tre rekryteringar per tertial. När utförs kontrollen? Tertialvis Vad kontrolleras? Att referenstagning är utförd enligt regelverket, att referenserna är relevanta samt om personlighetstester har utförts.
		Utredning av orsak och brister Ansvarig Christina Nordlander	Hur sker kontrollen? Grundorsaksanalys via till exempel 5-why När utförs kontrollen? Tertial 1 Vad kontrolleras? Eftersom risken är bedömd så hög föreslås en utredning belysa området för att identifiera brister. Utredningen ska belysa hur processen är tänkt att fungera, och hur det faktiskt fungerar i verkligheten.
2.8.2.2 Bedriva systematiskt brandskyddsarbete	Att kontroller ej utförs alternativt att tillräcklig kunskap inte finns, gällande brandskydd Konsekvensbeskrivning Risk för brand och personskador	Hur har brandskyddet arbetats med på arbetsplatsen Ansvarig Mattias Robertsson Bly	Hur sker kontrollen? En verksamhet per tertial, med målet att minst två olika byggnader kontrolleras under året. När utförs kontrollen? Tertialvis Vad kontrolleras? Hur arbetsplatsen har arbetat med brandskydd. Det inbegriper såväl kunskap, övningar och personalrutiner, samt hur det arbetas med det fysiska skyddet.
2.3.4.1 Bedriva	Risk för hot och våld i	Finns	Hur sker kontrollen?

Kopplad till process	Risk	Kontrollaktiviteter	Beskrivning
systematiskt arbetsmiljöarbete	arbetet Konsekvensbeskrivning Dålig arbetsmiljö, sjukskrivningar, försämrad långsiktig medborgarservice	handlingsplan, inklusive aktuell riskanalys? Ansvarig Mattias Robertsson Bly	Stickprov av två verksamheter per tertial. Stickprovet inbegriper kontakt med verksamhetsansvarig, samt dokumentgranskning av plan och analys. När utförs kontrollen? Tertialvis Vad kontrolleras? Har verksamheten upprättat en handlingsplan för hot och våld, samt om den bygger på en aktuell riskanalys.
2.5.1.3 Upphandling, Hantera avtal och ramavtal	Bristande utvärdering av leverantörer Konsekvensbeskrivning Ekonomiska. Risk sårbarhet	Kontroll av verksamhetskritiska avtal Ansvarig Catharina Norberg	Hur sker kontrollen? Tre stickprover under året När utförs kontrollen? Under året, beroende på det stickprovade avtalets löptid. Vad kontrolleras? Utifrån teman görs kontroller av verksamhetskritiska avtal. För 2024 var temat personuppgiftsbiträdesavtal.

Möte med politiska internkontrollanter

Datum	2024-11-19 14:00-15:00	
Plats	Digitalt	
Deltagare	Eva Mörk Månsson (S)	Kristina Kamsten
	Leif Edh (VF) (distans)	

1. Antagande av förslag till internkontrollplan 2025

Beslut

Kommunstyrelsens internkontrollanter föreslår kommunstyrelsen besluta att

1. Anta förslag till Internkontrollplan 2025

Sammanfattning

Internkontrollanterna, med stöd av förvaltningen, har arbetat under senare delen av 2024 för att ta fram ett förslag till internkontrollplan för 2025.

Riskerna som lyfts har föreslagits av förvaltningen och godkänts av internkontrollanterna.

Internkontrollanterna kommer att främst att fokusera på följande risker under året:

- **Fokusera på mål och policys** – särskilt genom att undersöka hur dessa implementeras i alla delar av organisationen.
- **Systematiskt brandskyddsarbete** – att säkerställa att brandskyddsarbetet bedrivs strukturerat och följer gällande riktlinjer.
- **Projektstyrning** – hur kommunen arbetar med projekt för att nå uppsatta mål och säkerställa god resursanvändning.

2. Övrigt

Nästa steg är att fortsätta utveckla processen för internkontrollanternas verifiering (stickprov) av risker i internkontrollen.

Vid pennan

Kristina Kamsten