



Uppföljning intern kontroll 2018

Kulturnämnden
2018

1 Inledning

Denna rapport är en uppföljning av nämndens plan för intern kontroll 2018. I detta inledande avsnitt ges en övergripande beskrivning av nämndens arbete med intern kontroll. Härfter följer avsnitt *2 Riskanalys* som närmare beskriver de risker som nämnden beslutat att granska 2018 och grunderna för detta. Slutligen redovisas i avsnitt *3 Analys och uppföljning* resultatet av genomförda granskningar och åtgärder kopplade till respektive risk.

I arbetet med 2018 års interna kontrollplan har en arbetsgrupp bestående av tjänstepersoner från Kultur- och fritidsförvaltningen genomfört granskningar och åtgärder. I arbetsgruppen har förutom förvaltningschefen samtliga enhetschefer i förvaltningen och utvecklingssamordnaren (ansvarig för samordning av arbetet med intern kontroll) ingått. Under året har utvecklingssamordnaren avslutat sin anställning och samordningsansvaret har övergått till förvaltningens controller.

2 Riskanalys

Inom intern kontroll används följande bedömningsskala för att värdera tänkbara risker:

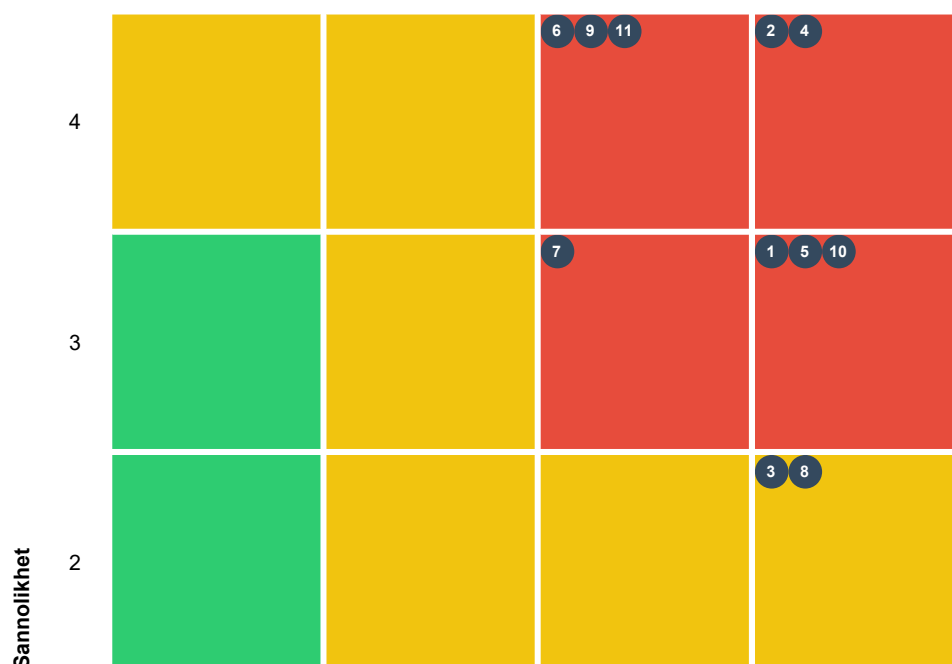
1-3 (grönt) - risken bedöms inte vara sannolik och/eller bedöms ej ha några större konsekvenser om den inträffar

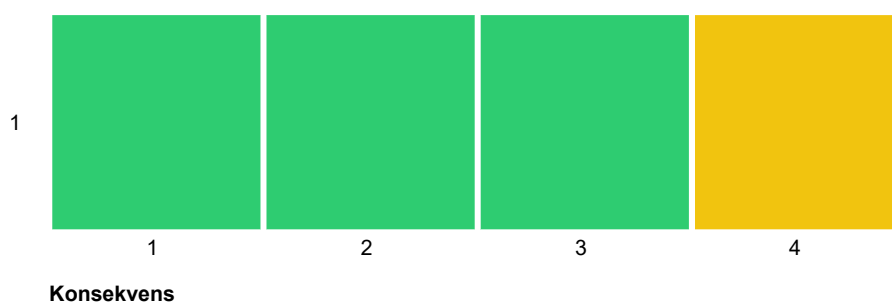
4-8 (gult) - risken bedöms ha viss möjlighet att inträffa och/eller kan få lindriga eller kännbara konsekvenser om den gör det

9-16 (rött) - risken bedöms ha relativt hög sannolikhet att inträffa och kan få kännbara eller allvarliga konsekvenser om den gör det.

Nedan summeras de risker som prövas av nämnden vid intern kontroll 2018 (inklusive kungemensamma risker - dessa är markerade med ett **G**). Beroende på typ av risk ska i sin tur *åtgärder* eller *granskningar* genomföras kopplat till dessa, vilka redovisas närmare under 3.1 samt 3.2.

Den som står som ansvarig i intern kontrollplanen är *ansvarig för att tillhörande granskningar eller direktåtgärder genomförs*. Genomförandet kan delegeras, exempelvis i uppföljningsverktyget Stratsys, men ansvaret kvarstår. Ansvaret relaterar alltså till det som ska göras och inte till den specifika risken i sig.





9 Hög 2 Medel Totalt: 11

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

Riskkategori	Risk nr.	Risk	Beskrivning av risk	Riskvärde
Verksamhet	1	Icke-genomförande av kommunfullmäktigebeslut i organisationen G	Kommunstyrelsen och nämndernas verkställande av fullmäktiges beslut utgör en viktig del i den demokratiska processen. För att kommunfullmäktige ska kunna ha kontroll över verkställigheten krävs även att återrapporteringen fungerar. Det finns en risk för att det inte finns tillräckliga rutiner som säkerställer verkställighet och återrapportering.	12
	2	Brister i målstyrningsprocessen i målkedjan (KF-målen) G	Risk för att målkedjan är otydlig och bristande uppföljning med hjälp av målvärden på grund av olika förväntningar vilket kan leda till att det blir svårigheter med ansvarsutkrävande	16
	3	Bristande tillgänglighet G	Risk för bristande tillgänglighet för individer med funktionshinder på grund av brist på tillgänglighetsanpassning, vilket kan leda till bristande likvärdighet	8
	4	Bristande följsamhet av GDPR (nya dataskyddsförordningen) G	Risk för att vi inte säkerställer att våra system uppfyller den nya dataskyddsförordningen, Även viss risk för bristande förståelse och kompetens inom organisationen.	16
Förtroende	5	Bristande rutiner avseende bestickning, mutor och korruption G	Tjänstemän, politiker och uppdragstagare i kommunal verksamhet utsätts för påverkan av andra och utsätter andra människor för påverkan av olika slag. Dessa kontakter är nödvändiga inslag i en demokrati. Det är emellertid viktigt att en sådan process går formellt riktigt till och att det finns gränser för hur denna påverkan får se ut. Oegentligheter kan inbegripa mycket andra företeelser än mutbrott. Till exempel transaktioner mellan organisationen och eget eller närståendes företag, att förskaffa sig fördelar eller motsvarande utifrån den position man har i organisationen.	12
Ekonomi/finans	6	Bristande följsamhet av attestreglemente G	Som attestant är det viktigt att veta vilket ansvar och innebörd detta medför.	12
	7	Fel pris fakturerat jämfört med avtal G	Risk för att kommunen betalar felaktigt pris på grund av bristande kontroll vilket kan leda till ekonomiska konsekvenser	9
	8	Ekonomisystem lägger ner G	Bland annat risk för att kritiska utbetalningar berörs. Tidsfrister behöver kartläggas.	8
	9	Leverantörsfakturor betalas inte i tid G	Risk att kommunen får betala 450 kr i förseningsavgifter för att fakturor inte betalas i tid.	12

Riskkategori	Risk nr.	Risk	Beskrivning av risk	Riskvärde
HR	10	Bristande hantering av ställföreträdarskap	Risk för att ställföreträdare inte utses enligt fastställt regelverk på grund av okunskap vilket kan leda till att ogiltiga beslut fattas	12
Kommunikation	11	Inaktuella och ouppdaterade policys och riktlinjer	Kommunens verksamheter styrs delvis av policys och riktlinjer som antagits av de förtroendevalda. Om dessa styrdokument är inaktuella eller okända i organisationen kan det innebära en bristande följsamhet till de styrande dokumenten.	12

3 Analys och uppföljning

I detta avsnitt redovisas resultatet av nämndens/styrelsens arbete med intern kontroll 2018. Identifierade risker har antingen granskats eller åtgärdats direkt. Detta riskhanteringsarbete redovisas nedan.

3.1 Granskningar

I detta avsnitt redovisas resultatet av planerade granskningar.

Risk	Granskning	Uppföljning av granskning
Icke-genomförande av kommunfullmäktigebeslut i organisationen	Granskning av 15 kommunfullmäktigebeslut 2016-2018 och dess genomförande samt återrapportering	Avslutad Nämndsekreteraren har granskat fyra kommunfullmäktigebeslut utifrån en central erhållen mall. För 2016 saknas ärenden från KF till KN. Granskningen visade att samtliga beslut har återrapporterats till kommunfullmäktige. Granskningen får därmed godkänt.
Fel pris fakturerat jämfört med avtal	Stickprovskontroll av pris på faktura jämfört med avtalat pris	Avslutad Ramavtal saknas vid sex av tio granskade inköp. För resterande fyra stämmer fakturerat pris med avtalat pris. Genomförd granskning medför ingen ytterligare åtgärd.
Leverantörsfakturor betalas inte i tid	Stickprovskontroll av huruvida leverantörsfakturor betalas i tid	Avslutad 14 av 20 granskade fakturor är betalda i tid. Fakturaantalet är för lågt för att dra några generella slutsatser men kontrollen indikerar att brister kan finnas. Betalningsprocessen har diskuterats i förvaltningens ledningsgrupp och samtliga attestanter har uppmanats att vara uppmärksamma på att fakturor betalas i tid. Kontrollmålet bör åter beaktas vid framtagandet av kontrollplan 2020.

Resultatet av samtliga granskningar framgår av bilaga.

3.2 Åtgärder

I detta avsnitt redovisas resultatet av planerade åtgärder.

Risk	Åtgärd	Uppföljning av direktåtgärder
Bristande följsamhet av GDPR (nya dataskyddsförordningen)	Alla förvaltningar ska upprätta en plan för att bli kompatibla med GDPR.	Avslutad Kultur- och fritidsförvaltningen följer kommunens plan för införandet av GDPR. Arbetet utgår från styrgruppen för GDPR under ledning av kommunens informationssäkerhetsansvariga. Följande aktiviteter har genomförts på kultur- och förvaltningen: <ul style="list-style-type: none"> • Upprättat förteckning över förvaltningens samtliga behandlingar av personuppgifter. • Registrerat 18 behandlingar varav 3 för fritidsnämnden och 15 för kulturnämnden och personuppgiftsbiträdesavtal i Draftit. Registreringarna kommer 2019 att registreras om till ny gemensam kultur- och fritidsnämnd. • Genomfört webbutbildning i tillämpningen av GDPR för all personal. • Dataskyddsombudet har utbildat fritidsnämndens och kulturnämndens ledamöter och ersättare i GDPR.

Risk	Åtgärd	Uppföljning av direktåtgärder
		<ul style="list-style-type: none"> Nämnden har utsett en GDPR-samordnare på förvaltningen. <p>Åtgärderna har genomförts under hela 2018, enligt plan, i dialog med nämndens dataskyddsombud. Arbetet med GDPR är en integrerad del förvaltningens processer.</p> <p>Inga ytterligare åtgärder föreslås.</p>
Bristande rutiner avseende bestickning, mutor och korruption	Alla anställda ska informeras om framtagna policy och riktlinje	<p>✓ Avslutad</p> <p>Riktlinjerna har varit föremål för diskussion i förvaltningens ledningsgrupp. Samtliga chefer har fått påminnelse av förvaltningschefen om att arbeta med riktlinjen i respektive arbetsgrupp.</p> <p>För nyanställd personal görs en genomgång av riktlinjen vid introduktionstillfället.</p> <p>För förtroendevalda görs genomgång av riktlinjen inför varje ny mandatperiod.</p> <p>Inga ytterligare åtgärder föreslås.</p>