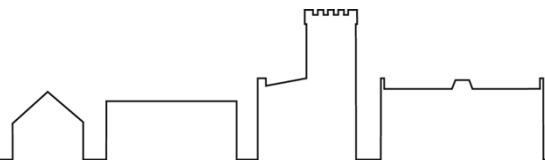


Uppföljning av internkontrollplan 2024

Kommunstyrelsen



Innehållsförteckning

Bakgrund	3	
Sammanfattande bedömning helårsuppföljning av intern kontrollplan 2024		3
Uppföljning av kommungemensamma kontroller	3	
Uppföljning av nämndspecifika kontroller	5	

Bakgrund


Kommunfullmäktige har beslutat om ett reglemente som fastslår att kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret för att se till att en god internkontroll upprätthålls i den kommunala verksamheten. Nämnderna har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sina respektive verksamhetsområden. Resultatet av uppföljningen av den interna kontrollen ska skriftligen rapporteras till nämnden och kommunstyrelsen i den omfattning som fastställts i den interna kontrollplanen.

Sammanfattande bedömning helårsuppföljning av internkontrollplan 2024


Kommunstyrelsens bedömning av uppföljningen för 2024 är att internkontrollen är uppfylld men finns brister kring diarieföring inom kommunledningskontoret. Resultatet av de kommungemensamma internkontrollerna för kommunstyrelsen visar att samtliga kontroller är uppfyllda utan anmärkning förutom en. Det finns brister i delegationsbeslutprocessen inom upphandlingsverksamheten vad gäller såväl formalia som utformning. Resultatet av de nämndspecifika internkontrollerna visar att samtliga kontroller förutom en är uppfyllda utan anmärkning. Det gäller kontrollen avseende diarieföring och arkivering. Som åtgärd på både brister i delegationsbeslutsprocessen samt diarieföring och arkivering kommer kansliet under 2025 att utbilda handläggare i diarieföring.

Uppföljning av kommungemensamma kontroller


Risk att personliga utlägg inte är korrekt attesterade.

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av personliga utlägg.	 9	9	Totalt på kommunen kontrollerades 104 personliga utlägg varav 93 av dessa hade godkända kvitton där registrerat belopp stämde överens med inlämnat kvitto. Hos kommunstyrelsen kontrollerades 9 utlägg varav samtliga hade godkänt kvitto.


Risk att attestregler inte följs

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av förtroendekänsliga poster.	131 	131	Totalt på kommunen kontrollerades 608 verifikationer varav samtliga blev godkända. Hos kommunstyrelsen kontrollerades 131 verifikationer varav samtliga blev godkända.


Risk att brister i delegeringsprocessen resulterar i fel beslutsgång

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroller i ärendehanteringssystemet och anmälda beslut till nämnd.	10 	10	<p>Totalt på kommunen har 106 stickprovskontroller genomförts. Kontroll har skett av delegationsprocessen.</p> <p>10 stickprov har genomförts av diarieförda delegationsbeslut och anmälda beslut till nämnd hos kommunstyrelsen. Resultatet av granskningen visar på brister inom upphandlingsverksamheten vad gäller såväl formalia som utformning, vilket riskerar att spilla över till andra nämnder.</p>

Risk att leverantörer inte uppfyller de kvalificeringskrav som är ställda i förfrågningsunderlaget och leveransvillkoren i avtal


Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroller i avtalssystemet	2 	2	<p>Totalt på kommunen har 13 stickprov genomförts på avtal för att kontrollera leverantörers ekonomiska ställning och betalning av skatter och avgifter. Resultatet visar att inga avvikelser har påträffats.</p> <p>Hos kommunstyrelsen kontrollerades två avtal, båda utan anmärkning.</p>

Risk att genomförandebeslut inte fattas av rätt instans för projekt över 15 miljoner kronor

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av beslut i W3D3	6 	6	<p>Under 2024 har fem ordinarie investeringsprojekt startats och för samtliga projekt har kommunstyrelsen fattat genomförandebeslut, vilket är korrekt instans. Utöver dessa har ett investeringsprojekt inom lokalförsörjning överstigande 15 miljoner kronor startats och fattats</p>


Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
			av kommunfullmäktige, vilket är korrekt.

Risk att slutredovisning av projekt inte rapporteras till rätt instans


Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll i W3D3			<p>Kontroller har genomförts för att säkerställa att projekt som kräver genomförandebeslut och som har aktiverats också har slutredovisats till nämnd och/eller KS/KF. Inga avvikelser har påträffats.</p> <p>Projektet Bullerskärmar längs Enebybergsvägen erhöll genomförandebeslut av kommunstyrelsen den 16 maj 2022. Projektet slutredovisades till tekniska nämnden den 21 maj 2024, vilket är korrekt instans.</p>

Uppföljning av nämndspecifika kontroller


Risker vid nyupplägg och ändringar av leverantörers betalningsuppgifter

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av betalningsuppgifter mot Betalkontroll och/eller Bankgirocentralen.	Ja 	Ja	Kontroller av nyupplagda leverantörer samt ändring av betalningsuppgifter på befintliga leverantörer har genomförts. Resultatet visar att samtliga betalningsuppgifter överensstämmer med Bankgirocentralen och/eller faktura.

Risk att festvåningens fakturor till externa kunder inte överensstämmer med avtalat pris

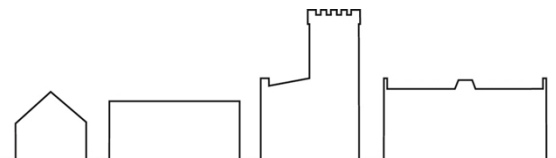
Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av att festvåningens externa kundfakturer överensstämmer med avtal/prislista.	5 	5	Fem stickprov har gjorts och resultatet av granskningen visar att det överensstämmer med avtalat pris.

Risker med diarieföring och arkivering

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av att kommunstyrelsens handlingar registreras enligt regelverket och är sökbara.	Nej 	Ja	23 stickprov har gjorts av ärendets sökbarhet baserat på ärendemening, dess riktighet, nyckelord, tydlighet, stavning och likande faktorer. Dessutom granskat om ärendet följer relevant regelverk. Resultatet av granskningen visade att det i samtliga undersökta serier finns brister, varav vissa är betydande. Kansliet kommer under 2025 att utbilda handläggare i diarieföring.

Uppföljning av internkontrollplan 2024

Kultur- och fritidsnämnden



Innehållsförteckning

Bakgrund	3	
Sammanfattande bedömning helårsuppföljning av intern kontrollplan 2024		3
Uppföljning av kommungemensamma kontroller	3	
Uppföljning av nämndspecifika kontroller	5	

Bakgrund

Kommunfullmäktige har beslutat om ett reglemente som fastslår att kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret för att se till att en god internkontroll upprätthålls i den kommunala verksamheten. Nämnderna har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sina respektive verksamhetsområden. Resultatet av uppföljningen av den interna kontrollen ska skriftligen rapporteras till nämnden och kommunstyrelsen i den omfattning som fastställts i den interna kontrollplanen

Sammanfattande bedömning helårsuppföljning av internkontrollplan 2024

Kultur- och fritidsnämndens sammanfattande bedömning av uppföljningen är att resultatet av 2024 års kontroller är delvis uppfyllt.

Kommunledningskontoret har genomfört sex kommungemensamma kontroller. Resultatet av de Kommungemensamma internkontrollerna för kultur- och fritidsnämnden visar att två kontroller är uppfyllda utan anmärkning, två kontroller med anmärkning samt att två kontroller inte var tillämpliga för nämnden.


De två kontroller som inte blev uppfyllda avsåg utlägg och delegeringsprocessen. Gällande utlägg hade missförstånd skett där enhetschefernas kvitton förvarades på respektive enhet i stället för hos attesterande verksamhetschef. Gällande delegationsprocessen konstaterades att förbättringar kunde ske vid hänvisning till punkt i delegationsordningen och delegat. Kultur- och fritidsnämndens ledningsgrupp ser över rutiner samt behov av utbildningsinsatser.

Resultatet av de nämndspecifika internkontrollerna visar att två av tre kontroller är uppfyllda utan anmärkning. En kontroll var inte uppfylld.


Den kontroll som ej uppfylldes avsåg säkerhetsbesiktning av fast och lös utrustning i idrottshallar. Besiktningarna genomfördes under våren 2024 innan det att kultur- och fritidsnämnden övertog ansvaret för uthyrning av samtliga idrottshallar inom det kommunala skolområdet. Eftersom lös utrustning i vissa hallar inte används under fritid utan endast under skoltid uppstod missförstånd och samtliga anmärkningarna blev ej åtgärdade. Åtgärder har nu vidtagits. Enligt nu gällande anvisningar är det kultur och fritid som samordnar åtgärder beträffande lös utrustning. Den fasta utrustningen åtgärdas av fastighetsavdelningen.

Uppföljning av kommungemensamma kontroller


Risk att personliga utlägg inte är korrekt attesterade.

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av personliga utlägg.	10 	14	Totalt på kommunen kontrollerades 104 personliga utlägg varav 93 av dessa hade godkända kvitton där registrerat belopp stämde överens med inlämnat kvitto. Hos kultur-och fritidsnämnden kontrollerades 14 utlägg varav 10 av dessa hade godkänt kvitto.


Risk att attestregler inte följs

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av förtroendekänsliga poster.	47 	47	Totalt på kommunen kontrollerades 608 verifikationer varav samtliga blev godkända. Hos kultur-och fritidsnämnden kontrollerades 47 verifikationer varav samtliga blev godkända.

Risk att brister i delegeringsprocessen resulterar i fel beslutsgång

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroller i ärendehanteringssystemet och anmälda beslut till nämnd.	7 	7	Totalt på kommunen har 106 stickprovskontroller genomförts. Kontroll har skett av delegationsprocessen. Hos Kultur- och fritidsnämnden kontrollerades 7 verifikat. Resultatet visar ett behov av att säkerställa kunskap om delegationsordning och hur delegationsbeslut ska utformas gällande att ange punkt till delegationsordningen och delegat.

Risk att leverantörer inte uppfyller de kvalificeringskrav som är ställda i förfrågningsunderlaget och leveransvillkoren i avtal

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroller i avtalssystemet	2 	2	Totalt på kommunen har 13 stickprov genomförts på avtal för att kontrollera leverantörers ekonomiska ställning och betalning av skatter och avgifter. Resultatet visar att inga avvikelser har påträffats. Hos kultur-och fritidsnämnden kontrollerades två avtal, samtliga utan anmärkning.

Risk att genomförandebeslut inte fattas av rätt instans för projekt över 15 miljoner kronor


Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av beslut i W3D3	-	-	Kontroller har genomförts för att säkerställa att samtliga budgeterade projekt över 15 miljoner kronor har ett genomförandebeslut. Inga avvikelser har påträffats. Kultur- och fritidsnämnden har inga sådana beslut.

Risk att slutredovisning av projekt inte rapporteras till rätt instans

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll i W3D3	-	-	Kontroller har genomförts för att säkerställa att projekt som kräver genomförandebeslut och som har aktiverats också har slutredovisats till nämnd och/eller KS/KF. Inga avvikelser har påträffats. Kultur- och fritidsnämnden har inga sådana projekt.

Uppföljning av nämndspecifika kontroller


Risk för felaktig utbetalning av föreningsbidrag

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av utbetalda föreningsbidrag	12 	12	Totalt har 12 stickprovskontroller genomförts. Detta motsvarar 10 procent av 128 transaktioner det vill säga var tionde transaktion. Kontroll genomfördes mot beslut samt mot betalningsuppgift. 12 av 12 utbetalningar har skett utan anmärkning.

Risk för person- och sakskada vid brand som skulle kunna förebyggas eller minimeras

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll att verksamheterna har ett organiserat och systematiserat brandskyddsarbete	5 	5	Samtliga 5 verksamheter har ingått i kontrollen. Kontrollen har omfattat, brandskydds- och utrymmesorganisation, dokumenterat brandskyddsarbete, anställdas utbildning i brandskydd samt kunskap om hur brandskyddet fungerar Av de 5 genomförda kontrollerna blev 5 godkända.

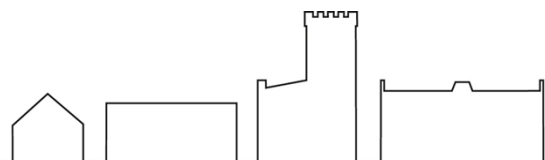
Risk för personskada om sport- och gymnastikredskap ej uppvisar önskad funktion och kvalitet

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av säkerhetsbesiktningar	1 	3	Totalt har 3 stickprovskontroller genomförts. Kontroll har skett genom att undersöka om aktuellt besiktningsprotokoll finns för utvalda idrottshallar samt att eventuellt underkända punkter har blivit åtgärdade. Av de 3 genomförda kontrollerna blev 1 godkänd. Besiktningsprotokoll fanns för samtliga undersökta hallar. I en av hallarna hade åtgärder vidtagits, en var under genomförande och en hade inte tagits i beaktande till följd av nya rutiner sedan kultur och fritid 1 augusti 2024 övertog ansvaret för

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
			<p>uthyrning av idrottshallar inom det kommunala skolområdet.</p> <p>Besiktning genomfördes 2024-03-20 det vill säga före övertagandet. Avstämning med berörd skola och övriga skolor är nu pågående.</p>

Uppföljning av internkontrollplan 2024

Utbildningsnämnden



Innehållsförteckning

Bakgrund	35	
Sammanfattande bedömning helårsuppföljning av internkontrollplan 2024		35
Uppföljning av kommungemensamma kontroller	35	
Uppföljning av nämndspecifika kontroller	37	

Bakgrund


Kommunfullmäktige har beslutat om ett reglemente som fastslår att kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret för att se till att en god internkontroll upprätthålls i den kommunala verksamheten. Nämnderna har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sina respektive verksamhetsområden. Resultatet av uppföljningen av den interna kontrollen ska skriftligen rapporteras till nämnden och kommunstyrelsen i den omfattning som fastställts i den interna kontrollplanen

Sammanfattande bedömning helårsuppföljning av internkontrollplan 2024


Utbildningsnämndens bedömning av uppföljningen för 2024 är att internkontrollen är uppfylld. Resultatet av de kommungemensamma och de nämndspecifika internkontrollerna visar att de flesta kontroller är uppfyllda utan anmärkning, men att vissa brister har förekommit. Bristerna avser ”Kontroller i ärendehanteringssystemet och anmälda beslut till nämnd” (kommungemensam kontroll) och ”Kontroll av anställning av ny personal – referenstagning och kontroll av belastningsregisterutdrag”. Bristerna är noterade och åtgärdade.

Uppföljning av kommungemensamma kontroller


Risk att personliga utlägg inte är korrekt attesterade.

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av personliga utlägg.	33 	36	Totalt på kommunen kontrollerades 104 personliga utlägg varav 93 av dessa hade godkända kvitton där registrerat belopp stämde överens med inlämnat kvitto. Hos utbildningsnämnden kontrollerades 36 utlägg varav 33 av dessa hade godkänt kvitto.


Risk att attestregler inte följs

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av förtroendekänsliga poster.	158 	158	Totalt på kommunen kontrollerades 608 verifikationer varav samtliga blev godkända. Hos utbildningsnämnden kontrollerades 158 verifikationer varav samtliga blev godkända.

Risk att brister i delegeringsprocessen resulterar i fel beslutsgång

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroller i ärendehanteringssystemet och anmälda beslut till nämnd.	8 	10	Totalt på kommunen har 106 stickprovskontroller genomförts. Kontroll av delegationsprocessen har genomförts och samtliga anställningsbeslut under 2024 har kontrollerats. Resultatet av granskningen visar på bristfälliga beslut när det gäller anställning och anmälan av sådana beslut. Av övriga beslut har 10 stickprov har genomförts. 2 av dessa visar på brister i form av fel delegat. Felet är åtgärdat då delegationsordningen är uppdaterad.

Risk att leverantörer inte uppfyller de kvalificeringskrav som är ställda i förfrågningsunderlaget och leveransvillkoren i avtal

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroller i avtalssystemet	2 	2	Totalt på kommunen har 13 stickprov genomförts på avtal för att kontrollera leverantörers ekonomiska ställning och betalning av skatter och avgifter. Resultatet visar att inga avvikelser har påträffats. Hos utbildningsnämnden kontrollerades två avtal, båda utan anmärkning.

Risk att genomförandebeslut inte fattas av rätt instans för projekt över 15 miljoner kronor

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av beslut i W3D3	-	-	Kontroller har genomförts för att säkerställa att samtliga budgeterade projekt över 15 miljoner kronor har ett genomförandebeslut. Inga avvikelser har påträffats. Utbildningsnämnden har inga sådana beslut.


Risk att slutredovisning av projekt inte rapporteras till rätt instans

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll i W3D3	-	-	Kontroller har genomförts för att säkerställa att projekt som


Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
			kräver genomförandebeslut och som har aktiverats också har slutredovisats till nämnd och/eller KS/KF. Utbildningsnämnden har inga sådana projekt.

Uppföljning av nämndspecifika kontroller


Utbetalning av förskole-, skol- och fritidshemspeng

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll (stickprov) av utbetald Interkommunal ersättning		Vid inkommande ersättning för utomkommunala barn och elever ska inga avvikelser noteras.	<p>Resursfördelning sker mellan kommuner för barn och elever i förskola och skola. Förskolor och skolor får ersättning av andra kommuner om barn och elever bor i annan kommun än Danderyd.</p> <p>För att säkerställa att kommunala verksamheter inte får felaktig ersättning från andra kommuner, genomför bildningsförvaltningen löpande kontroll av inkommande ersättningar för barn och elever som tillhör annan hemkommun än Danderyd. Uppgifter om inskrivna barn och elever matchas med interkommunala ersättningar.</p> <p>Vid stickprovskontroller av 36 individer, 20 förskolebarn och 16 elever, har inga avvikelser noterats. Danderyds kommun har fått avtalad interkommunal ersättning.</p>


Systematiskt brandskyddsarbete (SBA)

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll (stickprov) av brandskyddsutbildning, utrymmesövningar och delegation av brandskyddsansvar.		Samtliga enheter genomför brandskyddsutbildning , utrymmesövningar samt innehar delegation av brandskyddsansvar.	<p>Sedan tidigare år framgår att tillfrågade enheter har genomfört brandskyddsutbildningar samt innehar delegation av brandskyddsutbildning.</p> <p>För närvarande pågår ett arbete på central nivå, kommunledningskontoret, med att organisera det systematiska brandskyddsarbetet, SBA. Med hjälp av konsult ses processer kopplade till SBA över.</p>

Pågående dödligt våld (PDV)

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll (stickprov) av rutiner för Pågående dödligt våld (PDV).		Rutiner ska finnas för hur PDV kan förebyggas och hanteras vid samtliga enheter.	<p>Sedan tidigare år finns det rutiner i den kommunala skolans krisplan för PDV. Dessa har också förankrats på rektorsmöten.</p> <p>Under 2024 har kommunens säkerhetschef tillsammans med kommunpolis hållit utbildningar för samtliga kommunala skolors personal samt enheten för flerspråkighet inom PDV (pågående dödligt våld). I detta ingår inrymning och barrikadering.</p> <p>Skolan och förskolan har även tagit fram en checklista för hot och våld. Checklistan ska arbetas genom på samtliga enheter årligen. Detta sker inom ramen för det systematiska arbetsmiljöarbetet.</p> <p>För 2025 kommer en gemensam larm-app att implementeras för enheterna. Förskolan kommer även få ta del av PDV-rutiner.</p>

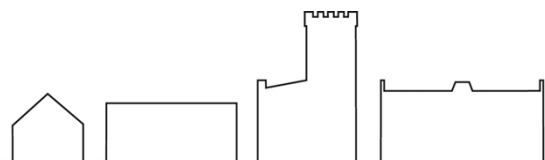
Anställning av ny personal

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av anställning av ny personal – referenstagning och kontroll av belastningsregisterutdrag.		Innan en nyanställning sker ska varje rekrytering föregås av referenstagning och i lämpliga fall kontroll av belastningsregisterutdrag	<p>Innan anställningskontrakt upprättas i Danderyds kommunala verksamheter ansvarar rekryterande chef för att bland annat referenstagning, kontroll av belastningsregisterutdrag samt kontroll av utbildningsbevis, t ex lärarlegitimation.</p> <p>Följande moment har kontrollerats:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Om referenstagning har genomförts och noterats. • Om belastningsregisterutdrag har gjorts och noterats. <p>I samtliga kontrollerade fall av nyanställningar har referenstagning genomförts och noterats. Vid ett av fallen har inte belastningsregisterutdrag noterats i systemet. Detta behöver inte betyda att belastningsregisterutdrag inte har gjorts – det kan handla om</p>

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
			<p>att det har gjorts men inte noterats i systemet. Oavsett vilket är det en brist. För att undvika att så sker i framtiden kommer rutinen vid nyanställningar att återupprepas.</p> <p>För att ytterligare stärka upp arbetet med rekrytering arbetar HR arbetar med en metodik som kallas "Säker rekrytering". Arbetet har sin grund i kommunens arbete mot välfärdsbrottslighet och innebär bland annat utökade bakgrundskontroller och säkerställande av registutdrag.</p>

Uppföljning av internkontrollplan 2024

Miljö- och stadsbyggnadsnämnden



Innehållsförteckning

Bakgrund	3	
Sammanfattande bedömning helårsuppföljning av intern kontrollplan 2024		3
Uppföljning av kommungemensamma kontroller	3	
Uppföljning av nämndspecifika kontroller	5	

Bakgrund


Kommunfullmäktige har beslutat om ett reglemente som fastslår att kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret för att se till att en god internkontroll upprätthålls i den kommunala verksamheten. Nämnderna har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sina respektive verksamhetsområden. Resultatet av uppföljningen av den interna kontrollen ska skriftligen rapporteras till nämnden och kommunstyrelsen i den omfattning som fastställts i den interna kontrollplanen

Sammanfattande bedömning helårsuppföljning av intern kontrollplan 2024


Miljö- och stadsbyggnadsnämndens bedömning av uppföljningen för 2024 är att internkontrollen är uppfylld. Resultatet av de kommungemensamma internkontrollerna för kommunstyrelsen visar att samtliga kontroller är uppfyllda utan anmärkning. Resultatet av de nämndspecifika internkontrollerna visar att kontrollerna är uppfyllda, med endast en mindre avvikelse där felet låg hos nämnden.

Uppföljning av kommungemensamma kontroller

Risk att personliga utlägg inte är korrekt attesterade.

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av personliga utlägg.	 3	3	Totalt på kommunen kontrollerades 104 personliga utlägg varav 93 av dessa hade godkända kvitton där registrerat belopp stämde överens med inlämnat kvitto. Hos Miljö-och stadsbyggnadsnämnden kontrollerades 3 utlägg varav samtliga hade godkänt kvitto.

Risk att attestregler inte följs

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av förtroendekänsliga poster.	53 	53	Totalt på kommunen kontrollerades 608 verifikationer varav samtliga blev godkända. Hos miljö-och stadsbyggnadsnämnden kontrollerades 53 verifikationer varav samtliga blev godkända.

Risk att brister i delegeringsprocessen resulterar i fel beslutsgång

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroller i ärendehanteringssystemet och anmälda beslut till nämnd.	64 ●	64	Totalt på kommunen har 106 stickprovskontroller genomförts. Kontroll har skett av delegationsprocessen. 64 stickprov har genomförts av diarieförda delegationsbeslut och anmälda beslut till nämnd. Resultatet av granskningen visar på korrekt hantering.

Risk att leverantörer inte uppfyller de kvalificeringskrav som är ställda i förfrågningsunderlaget och leveransvillkoren i avtal

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroller i avtalssystemet	2 ●	2	Totalt på kommunen har 13 stickprov genomförts på avtal för att kontrollera leverantörers ekonomiska ställning och betalning av skatter och avgifter. Resultatet visar att inga avvikelser har påträffats. Hos miljö-och stadsbyggnadsnämnden kontrollerades två avtal, samtliga utan anmärkning.

Risk att genomförandebeslut inte fattas av rätt instans för projekt över 15 miljoner kronor


Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av beslut i W3D3	-	-	Kontroller har genomförts för att säkerställa att samtliga budgeterade projekt över 15 miljoner kronor har ett genomförandebeslut. Inga avvikelser har påträffats. Miljö-och stadsbyggnadsnämnden har inga sådana beslut.

Risk att slutredovisning av projekt inte rapporteras till rätt instans


Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll i W3D3	-	-	Kontroller har genomförts för att säkerställa att projekt som kräver genomförandebeslut och som har aktiverats också har slutredovisats till nämnd och/eller KS/KF. Miljö-och stadsbyggnadsnämnden har inga sådana projekt.

Uppföljning av nämndspecifika kontroller


Risk att fakturering inte sker

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Stickprovskontroll av processen, från att ett ärende inkommer/en överenskommelse är gjord till att en kundfaktura är utställd i Agresso		Intäkter för 2024 ska vara korrekt framräknade och fakturerade till kund	Stickprovskontroll har gjorts på ärenden inom bygglov, miljö, plan och kart- och mät. En mindre avvikelse är funnen inom miljö. Avvikelsen rättas under 2025.


Beslut fattas inte om att förlänga handläggningstiden från 10 till 20 veckor (bygglov)

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Slumpmässiga stickprov i ärendehanteringssystemet ByggR	20 	20	20 stickprov kontrollerades, ingen avvikelse funnen

Avgift reduceras inte trots att handläggningstid överskridits (bygglov)

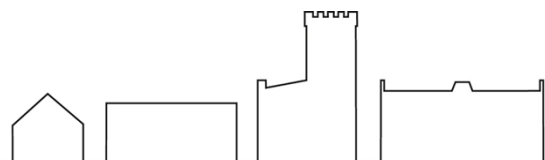
Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Slumpmässiga stickprov i ärendehanteringssystemet ByggR	20 	20	20 stickprov kontrollerades, ingen avvikelse funnen

Risk att medarbetare har otillåten bisyssla

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av att alla medarbetare på kontoret har rapporterat bisyssla	100% 	100%	Alla medarbetare har lämnat underskriven bisyssleblankett till chef. 5 medarbetare har bisysslor och alla är godkända.

Uppföljning av internkontrollplan 2024

Socialnämnden



Innehållsförteckning

Bakgrund	3	
Sammanfattande bedömning helårsuppföljning av intern kontrollplan 2024		3
Uppföljning av kommungemensamma kontroller	3	
Uppföljning av nämndspecifika kontroller	5	

Bakgrund

Kommunfullmäktige har beslutat om ett reglemente som fastslår att kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret för att se till att en god internkontroll upprätthålls i den kommunala verksamheten. Nämnderna har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sina respektive verksamhetsområden. Resultatet av uppföljningen av den interna kontrollen ska skriftligen rapporteras till nämnden och kommunstyrelsen i den omfattning som fastställts i den interna kontrollplanen

Sammanfattande bedömning helårsuppföljning av internkontrollplan 2024


Socialförvaltningen kan konstatera att av de kommungemensamma internkontrollpunkterna för kommunstyrelsen visar att nämnden har tre av fyra kontrollpunkter uppfyllda och en delvis uppfylld. Kontrollerna i ärendehanteringssystemet och anmälda beslut till nämnd visar på brister i att ange delegationspunkt i samtliga stickprov samt brist i fråga om anmälan vid ett av fallen. Handlingsplan har upprättats för att åtgärda denna brist.

För de femton förvaltningsspecifika interkontrollpunkterna har nämnden uppfyllt sex kontrollpunkter. Sex kontrollpunkter är delvis uppfyllda och tre kontrollpunkter är inte uppfyllda. Särskilt positiva förflyttningar att uppmärksamma är att kontrollpunkterna gällande aktuella avtal som ska finnas i sysselsättningsinsatser inom socialpsykiatri har gått från 50 % 2023året till 94 % 2024. Förhandsbedömningar som avslutas inom lagstadgad tid inom familjeavdelningen har gjort en förflyttning från 90 % 2023 året till 98 % 2024.


För de sex kontrollpunkter som är delvis uppfyllda har handlingsplaner upprättats för att nå upp till godkänt resultat. För de tre kontrollpunkter som inte är uppfyllda handlar det om att skattedeklaration inte inhämtats kopplat till ansökningar om ekonomiskt bistånd, kö avgift till Stockholms bostadsförmedling och att FREDA-kortfrågor inte ställs till samtliga vuxna klienter inom 3 månader efter ankomst och innan första årets slut. Samtliga punkter avser insatser inom vuxenavdelningen som också är den avdelning med flest interkontrollpunkter. För bristerna har handlingsplaner upprättats för att nå upp till godkänt resultat.

Uppföljning av kommungemensamma kontroller


Risk att personliga utlägg inte är korrekt attesterade

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av personliga utlägg.	33 	36	Totalt på kommunen kontrollerades 104 personliga utlägg varav 93 av dessa hade godkända kvitton där registrerat belopp stämde överens med inlämnat kvitto. Hos socialnämnden kontrollerades 36 utlägg varav 33 av dessa hade godkänt kvitto.


Risk att attestregler inte följs

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av förtroendekänsliga poster.	131 	131	Totalt på kommunen kontrollerades 104 personliga utlägg varav 93 av dessa hade godkända kvitton där registrerat belopp stämde överens med inlämnat kvitto. Hos socialnämnden kontrollerades 131 verifikationer varav samtliga blev godkända.

Risk att brister i delegeringsprocessen resulterar i fel beslutsgång

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroller i ärendehanteringssystemet och anmälda beslut till nämnd.	4 	5	Totalt på kommunen har 106 stickprovskontroller genomförts. Kontroll har skett av delegationsprocessen. 5 stickprov har genomförts av diarieförda delegationsbeslut och anmälda beslut till nämnd. Resultatet av granskningen visar på brister i att ange delegationspunkt i samtliga stickprov samt brist i fråga om anmälan vid ett av fallen.

Risk att leverantörer inte uppfyller de kvalificeringskrav som är ställda i förfrågningsunderlaget och leveransvillkoren i avtal

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroller i avtalssystemet	2 	2	Totalt på kommunen har 13 stickprov genomförts på avtal för att kontrollera leverantörers ekonomiska ställning och betalning av skatter och avgifter. Resultatet visar att inga avvikelser har påträffats. Hos socialnämnden kontrollerades två avtal, samtliga utan anmärkning.

Risk att genomförandebeslut inte fattas av rätt instans för projekt över 15 miljoner kronor

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av beslut i W3D3	-	-	Kontroller har genomförts för att säkerställa att samtliga budgeterade projekt över 15


Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
			miljoner kronor har ett genomförandebeslut. Inga avvikelser har påträffats. Socialnämnden har inga sådana beslut.

Risk att slutredovisning av projekt inte rapporteras till rätt instans



Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll i W3D3	-	-	Kontroller har genomförts för att säkerställa att projekt som kräver genomförandebeslut och som har aktiverats också har slutredovisats till nämnd och/eller KS/KF. Socialnämnden har inga sådana projekt.


Uppföljning av nämndspecifika kontroller

Äldreomsorg





Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av att biståndsbeslut inte är utgångna och fortlöper utan formellt beslut	85 % 	100 %	Resultatet 2023 var 90 % och 2024 var resultatet 85 %. En handlingsplan upprättas med förbättringsåtgärder.

Familjeavdelningen


Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll att det finns genomförandeplan vid alla insatsbeslut.	89 % 	100 %	2023 kunde vi se effekter av genomförda insatserna som fått stor positiv effekt sett över utvecklingen över flera år med ett resultat på 94 %. En handlingsplan upprättades under 2024 innehållande att informera om vikten av genomförandeplaner och att löpande följa resultatet, med enskild och på gruppnivå. Att resultatet 2024 uppnår 89 % visar på att ytterligare åtgärder behöver vidtas. En handlingsplan upprättas med förbättringsåtgärder.
Kontroll av utredningar som inte avslutats inom lagstadgad tid och som saknar förlängningsbeslut	92% 	100 %	Genomförda insatserna har fått effekt sett över flera år. Under 2023 ökade antalet försenade utredningar med ett resultat på 88 % och en handlingsplan upprättades. 2024 förbättras resultatet till 92 %.

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll att förhandsbedömningar avslutas inom lagstadgad tid	98% 	100 %	2023 var första året detta område granskades i internkontrollen med ett resultat på 90 %. En handlingsplan upprättades och 2024 förbättras resultatet och uppnår 98 %.


Försörjningsstöd - Vuxenavdelningen

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Säkerställa att klienter med försörjningsstöd erhåller korrekta utbetalningar i enlighet med biståndsbeslut	100 % 	100 %	Inga avvikelser
Kontroller av underlag i form av deklaration inhämtats kopplat till ansökningar om ekonomiskt bistånd	60% 	100 %	2023 är resultatet 100 % och 2024 är resultatet 60 %. En handlingsplan upprättas med förbättringsåtgärder.
Kontroller av underlag i form av Infotorg inhämtats kopplat till ansökningar om ekonomiskt bistånd	86 % 	100 %	2023 är resultatet 100 % och 2024 är resultatet 86 %. En handlingsplan upprättas med förbättringsåtgärder.
Kontroll att FRED-kortfrågor ställs till samtliga nya ärenden inom 3 månader (ej de som är aktuella inom integrationsgruppen)	62 % 	100 %	Frågor om våld har tidigare ställts i utredningsprocessen inom ekonomiskt bistånd. Rutinen att frågan ska ställas i alla nya ärenden inom de tre första månaderna är ny för 2024. I de ärenden där man inte ställt frågan har man gjort en bedömning att det inte varit lämpligt och anledning har varit relevant. Det har handlat om ärendet som avslutats utan åtgärd eller engångsansökan, ansökan om begravningskostnader eller nödärende från annan kommun. Därav bedöms 62% som gult och inte rött.

Socialpsykiatri - Vuxenavdelningen



Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av att aktuellt avtal ska finnas i samtliga beviljade sysselsättningsinsatser	94 % 	100 %	2023 var första året som detta område ingick i internkontrollen med ett resultat på 50 %. 2024 är resultatet 94%.

Beroende - Vuxenavdelningen


Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av att en ASI grundutredning är genomförd i alla nya ärenden innan insats påbörjas.	80 % 	100 %	2023 var första året detta ingick i internkontrollen med ett resultat på 36 % och en bedömning att en handlingsplan behövde tydliggöra vilka


Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
			ärenden som en Addiction Severity Index (ASI) grundutredning ska genomföras på samt hur internkontrollen ska utföras vilket gett ett bättre resultat 2024.

Egen regi


Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Samtliga verksamheter kontrollerar så att varje boende/kund har en genomförandeplan som är uppdaterad inom de senaste 6 månaderna	89 % 	100 %	2023 var resultatet 92% och 2024 var resultatet 89 %. En handlingsplan upprättas med förbättringsåtgärder.
Boende/kunder ska inte ha en nattfasta som överstiger 11 timmar. Redovisning av andel i procent som har en nattfasta som överstiger 11 timmar	10,97 	Nattfastan ska ej överstiga 11 timmar	Mätetalet mäts två gånger årligen med värden på 11,18 och 10,76 vilket ger ett medelvärde på 10,97. Annebergsgården har en nattfasta över 11 timmar på grund av att kvällsmål serveras för sent på kvällen och att många boende då sover. En handlingsplan upprättas med förbättringsåtgärder.

Nyanlända – Vuxenavdelningen

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Internkontroll avseende betald kö avgift till Stockholms bostadsförmedling (Internkontrollpunkten gäller bostadsgruppen men blev registrerad på nyanlända när internkontrollplanen upprättades, därav presenteras den under nyanlända för att följa interkontrollplan.)	65 % 	100 %	2023 var resultatet 72 % och 2024 var resultatet 65 %. Vid en kontroll av de ärenden som ingick i mätningen visar det sig att flera av ärendena inte längre är bosatta i Danderyd och därav inte skulle ha ingått i mätningen. Detta har påverkat resultatet negativt. Åtgärdsplan upprättades 2023 för att bättre stötta de som inte själva har förmågan att betala in till Stockholms bostadsförmedling. 2024 års resultat visar att ytterligare åtgärder krävs. En handlingsplan upprättas med förbättringsåtgärder. Handläggare kommer lägga in påminnelser i verksamhetssystemet när köavgifter ska betalas och fler fysiska möten kommer genomföras för de som inte har förmågan att själva betala in till Stockholms bostadsförmedling.

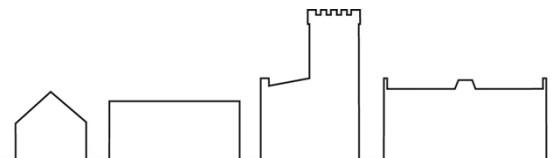
Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll att FREDA-kortfrågor ställs till samtliga vuxna klienter inom 3 månader efter ankomst och innan första årets slut	73 % 	100 %	<p>2023 var resultatet 93% och 2024 var resultatet 73 %. Området är ett pågående utvecklingsarbete för att öka antalet ärenden. Rutiner har upprättats och implementering pågår.</p> <p>En handlingsplan upprättas med förbättringsåtgärder. Åtgärder som att handläggare lägger in noteringar som påminnelser i verksamhetssystemet med datum om när ärenden närmar sig första årets slut och kontrollpunkten behöver följas upp.</p>

Uppföljning

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Avtal inom LOV Vård- och omsorgsboende, hemtjänst samt gruppboendestäder inom LSS ska följas upp årligen enligt uppföljningsplan och rapporteras till socialnämnd och sedan vidare till kommunfullmäktige		100 %	Inga avvikelser

Uppföljning av internkontrollplan 2024

Tekniska nämnden



Innehållsförteckning

Bakgrund	3	
Sammanfattande bedömning helårsuppföljning av intern kontrollplan 2024		3
Uppföljning av kommungemensamma kontroller	3	
Uppföljning av nämndspecifika kontroller	5	

Bakgrund

Kommunfullmäktige har beslutat om ett reglemente som fastslår att kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret för att se till att en god internkontroll upprätthålls i den kommunala verksamheten. Nämnderna har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sina respektive verksamhetsområden. Resultatet av uppföljningen av den interna kontrollen ska skriftligen rapporteras till nämnden och kommunstyrelsen i den omfattning som fastställts i den interna kontrollplanen

Sammanfattande bedömning helårsuppföljning av internkontrollplan 2024

Tekniska nämndens bedömning av uppföljningen för 2024 är att internkontrollen är uppfylld. Resultatet av de kommungemensamma kontrollerna visar att samtliga kontroller har genomförts utan anmärkning. Resultatet av de nämndspecifika kontrollerna visar att samtliga kontroller i stort sett är uppfyllda, med anmärkning på ett kontrollmoment – kontroll av fakturor i kontoklass 7 (representation, kurser och konferenser). Vid fem tillfällen saknades fullständigt underlag, vilket därefter har kompletterats. Förvaltningen har vidtagit åtgärder för att skärpa rutinerna och säkerställa en mer stringent hantering av fakturor kopplade till representation, kurser och konferenser.

Uppföljning av kommungemensamma kontroller

Risk att personliga utlägg inte är korrekt attesterade

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av personliga utlägg.	5 ●	6	Totalt på kommunen kontrollerades 104 personliga utlägg varav 93 av dessa hade godkända kvitton där registrerat belopp stämde överens med inlämnat kvitto. Hos tekniska nämnden kontrollerades 6 utlägg varav 5 av dessa hade godkänt kvitto.

Risk att attestregler inte följs

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av förtroendekänsliga poster.	82 ●	82	Totalt på kommunen kontrollerades 608 verifikationer varav samtliga blev godkända. Hos tekniska nämnden kontrollerades 82 verifikationer varav samtliga blev godkända.

Risk att brister i delegeringsprocessen resulterar i fel beslutsgång

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroller i ärendehanteringssystemet och anmälda beslut till nämnd.	5 ●	5	Totalt på kommunen har 106 stickprovskontroller genomförts. Kontroll har skett av delegationsprocessen. Hos tekniska nämnden har 5 stickprov genomförts av diarieförda delegationsbeslut och anmälda beslut till nämnd. Resultatet av granskningen visar på korrekt hantering.

Risk att leverantörer inte uppfyller de kvalificeringskrav som är ställda i förfrågningsunderlaget och leveransvillkoren i avtal

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroller i avtalssystemet.	3 ●		Totalt på kommunen har 13 stickprov genomförts på avtal för att kontrollera leverantörers ekonomiska ställning och betalning av skatter och avgifter. Resultatet visar att inga avvikelser har påträffats. Hos tekniska nämnden kontrollerades tre avtal, samtliga utan anmärkning.

Risk att genomförandebeslut inte fattas av rätt instans för projekt över 15 miljoner kronor

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av beslut i W3D3.	●		Under 2024 har fem ordinarie investeringsprojekt startats och för samtliga projekt har kommunstyrelsen fattat genomförandebeslut, vilket är korrekt instans. Utöver dessa har ett investeringsprojekt inom lokalförsörjning överstigande 15 miljoner kronor startats och fattats av kommunfullmäktige, vilket är korrekt.

Risk att slutredovisning av projekt inte rapporteras till rätt instans

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll i W3D3.	●		Projektet Bullerskärrar längs Enebybergsvägen erhöll genomförandebeslut av kommunstyrelsen den 16 maj 2022. Projektet slutredovisades till tekniska nämnden den 21 maj 2024, vilket är korrekt instans.

Uppföljning av nämndspecifika kontroller

Risk för avvikelser från investeringsriktlinjerna

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av projekt med beslutad budget över 12 miljoner kronor har äta-lista.	14 ●	14	Under året har totalt 30 kontroller genomförts, varav 14 avsåg projekt med en budget över 12 miljoner kronor och därmed omfattades av kontrollen. Samtliga 14 projekt hade en godkänd äta-lista utan anmärkning.

Risk för avvikelse från avtalad pris- och tjänstespecifikation

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av att leverantörsfakturer åtföljs av en bilagd kostnadsspecifikation.	207 ●	213	Under året har totalt 213 kontroller genomförts, varav 207 var helt utan anmärkning. Vid sex tillfällen saknades kostnadsspecifikation på leverantörsfakturer. För dessa fakturer har den erforderliga kostnadsspecifikationen kompletterats i efterhand.

Risk för felaktig kontering av kostnader

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av transaktioner i kontoklasserna 4, 6, och 7.	472 ●	523	Under året har totalt 523 kontroller genomförts, varav 472 var helt utan anmärkning. Vid 51 kontroller identifierades avvikelser i konteringen av transaktioner i kontoklasserna 4, 6 och 7. Dessa avvikelser har korrigerats i efterhand.

Risk för att underlag saknas för representation, kurser och konferenser

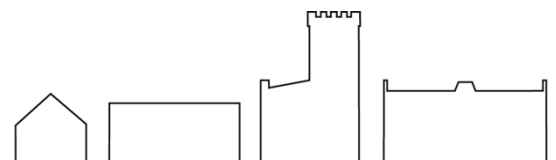
Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av fakturer i kontoklass 7.	15 ◆	20	Under året har totalt 20 kontroller genomförts, varav 15 var helt utan anmärkning. Vid 5 tillfällen saknades fullständigt underlag. För dessa fakturer har erforderligt underlag kompletterats i efterhand.

Bristfällig leverantörskontroll

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av leverantörsstabilitet och efterlevnad av rättsliga krav i avtal med leverantörer.	85 ●	85	Under året har regelbundna och utökade uppföljningar av ramavtal genomförts. Totalt har 85 stickprovskontroller avseende leverantörers ekonomiska stabilitet och avgiftsskyldigheter utförts, varav samtliga var utan anmärkning.

Uppföljning av internkontrollplan 2024

Överförmyndarnämnden



Innehållsförteckning

Bakgrund	3	
Sammanfattande bedömning helårsuppföljning av intern kontrollplan 2024		3
Uppföljning av kommungemensamma kontroller	3	
Uppföljning av nämndspecifika kontroller	5	

Bakgrund

Kommunfullmäktige har beslutat om ett reglemente som fastslår att kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret för att se till att en god internkontroll upprätthålls i den kommunala verksamheten. Nämnderna har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sina respektive verksamhetsområden. Resultatet av uppföljningen av den interna kontrollen ska skriftligen rapporteras till nämnden och kommunstyrelsen i den omfattning som fastställts i den interna kontrollplanen

Sammanfattande bedömning helårsuppföljning av internkontrollplan 2024

Överförmyndarnämndens bedömning av uppföljningen för 2024 är att internkontrollen är uppfylld. Resultatet av de kommungemensamma internkontrollerna för kommunstyrelsen visar att samtliga kontroller är uppfyllda utan anmärkning. Resultatet av de nämndspecifika internkontrollerna visar att samtliga kontroller är uppfyllda utan anmärkning.

Uppföljning av kommungemensamma kontroller

Risk att personliga utlägg inte är korrekt attesterade.

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av personliga utlägg.	-	-	Totalt på kommunen kontrollerades 104 personliga utlägg varav 93 av dessa hade godkända kvitton där registrerat belopp stämde överens med inlämnat kvitto. Inga personliga utlägg fanns att kontrollera hos överförmyndarnämnden.

Risk att attestregler inte följs

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av förtroendekänsliga poster.	6 ●	6	Totalt på kommunen kontrollerades 608 verifikationer varav samtliga blev godkända. Hos överförmyndarnämnden kontrollerades 6 verifikationer varav samtliga blev godkända.

Risk att brister i delegeringsprocessen resulterar i fel beslutsgång

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroller i ärendehanteringssystemet och anmälda beslut till nämnd.	5 ●	5	Totalt på kommunen har 106 stickprovskontroller genomförts. Kontroll har skett av delegationsprocessen. Hos överförmyndarnämnden har 5 stickprov genomförts av

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
			diarieförda delegationsbeslut och anmälda beslut till nämnd. Resultatet av granskningen visar på korrekt hantering.

Risk att leverantörer inte uppfyller de kvalificeringskrav som är ställda i förfrågningsunderlaget och leveransvillkoren i avtal

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroller i avtalssystemet	-	-	Totalt på kommunen har 13 stickprovskontroller genomförts. Samtliga av dessa blev godkända. Ingen stickprovskontroll genomfördes hos överförmyndarnämnden.


Risk att genomförandebeslut inte fattas av rätt instans för projekt över 15 miljoner kronor


Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll av beslut i W3D3	-	-	Kontroller har genomförts för att säkerställa att samtliga budgeterade projekt över 15 miljoner kronor har ett genomförandebeslut. Inga avvikelser har påträffats. Överförmyndarnämnden har inga sådana beslut.


Risk att slutredovisning av projekt inte rapporteras till rätt instans

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Kontroll i W3D3	-	-	Kontroller har genomförts för att säkerställa att projekt som kräver genomförandebeslut och som har aktiverats också har slutredovisats till nämnd och/eller KS/KF. Överförmyndarnämnden har inga sådana projekt.

Uppföljning av nämndspecifika kontroller

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Risk att ställföreträdare förekommer i belastningsregistret eller hos Kronofogdemyndigheten			Kontrollen visar att kontroll mot belastningsregistret genomförs så som det ska och att det finns en rutin för att hantera om en ställföreträdare förekommer där.

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Risk att handläggning inte är rättssäker eller påbörjas inom rimlig tid			Kontrollen visar att handläggningen följer de regelverk som avser rättssäker handläggning och att handläggning av ärenden påbörjas i rimlig tid.

Kontroll	Resultat	Mål	Kommentar
Risker med diarietföring och arkivering			Kontrollen visar att det finns rutiner för diarietföring och arkivering som minimerar risker på detta område. Kontrollen visar inte att brister föreligger