

Johan Nilsson
08-508 270 15
johan.nilsson@stockholm.se

Uppföljning av intern kontroll 2014

Bakgrund

Fastighetsnämnden fastställde i samband med behandlingen av förslaget till verksamhetsplan för 2014 nämndens plan för intern kontroll under 2014.

Fastighetskontorets arbete med intern kontroll har under 2014 följt det system för intern kontroll som fastighetsnämnden fastställde 2011. Systemet består av fem komponenter; kontrollmiljö, riskanalys, kontrollaktiviteter, information och kommunikation samt tillsyn.

Planen för intern kontroll är utformad så att kontrollpunkterna inte bara har en kontrollant utsedd, utan även en helhetsansvarig chef som innehar ansvar att vidta åtgärder och föreslå förändringar med anledning av kontrollen. Detta i syfte att genomförd kontroll av avvikelser ska leda till förbättringar och inte bara konstateranden.

Disposition

Nedan redovisas kontorets arbete enligt systemet för intern kontroll vilket främst syftar till underlag inför kommande års plan för intern kontroll (2015).

Därefter redovisas resultat av den granskning som skett av respektive granskningspunkt baserat på 2014 års plan för intern kontroll.

Arbete under 2014 enligt systemet för intern kontroll

1. Kontrollmiljö

*”Övergripande analys att organisationen är rätt organiserad och anpassad. Utvärdering av ledningsfilosofi och värdegrund”.
Färdigt senast 15 september årligen.*

Under 2013 genomförde kontoret vissa organisationsförändringar. Två avdelningar slogs ihop och en enhet delades i två. Under 2014 har enbart arbetssätt justerats och ansvarsfördelningen inom kontoret tydliggjorts.

I och med att Stockholms kommunfullmäktige bytt politisk majoritet gör ledningsgruppen bedömningen att stadens vision och eventuellt andra styrdokument kommer att revideras framgent. Detta kan föranleda en översyn av främst kontorets egen vision, men kanske också affärsidé. Eftersom någon ny vision för staden ännu inte har presenterats återstår detta arbete för kontoret.

Kontorets ledningsgrupp har, efter ovan beskrivna förändringar i organisationen och med en kommande utvärdering av affärsidé, vision och värdegrund funnit organisationen rätt anpassad för det uppdrag som föreligger.

2. Riskanalys

”Kvalitetsprocessernas arbetsgrupper identifierar risk- och väsentlighet. Ledningsgruppen gör översyn av risk- och väsentlighet”. Färdigt senast 30 november årligen.

Under senhösten 2013 har fastighetskontorets ledningssystem certifierats enligt ISO standard vad gäller både kvalitet och miljö. Arbetet inför en certifiering påbörjades under 2012 och då tillsattes arbetsgrupper med en särskild ansvarig processutvecklare för respektive process inom kontorets verksamhetsområde. Processutvecklarna finns kvar för att arbeta med bland annat utveckling och utvärdering av kontorets ledningsarbete. Processutvecklaren har därför, i förkommande fall även med stöd av ytterligare medarbetare, fått arbeta med riskanalys inför internkontrollplan 2015. Riskerna som identifierats i riskanalysen har bedömts efter sannolikhet och konsekvens. Ledningsgruppen har fastställt arbetsgruppernas bedömningar.

3. Kontrollaktiviteter

"Föreslås i samband med riskanalys. Beslutas i verksamhetsplanen. Prövas och rapporteras i tertiäl- och bokslutsrapporter". Färdigt 30 november årligen.

I samband med att risk- och väsentlighetsanalysen genomfördes föreslogs ett antal kontrollaktiviteter som har syfte att motverka att eventuella risker kan inträffa. I flera fall blir det en del av arbetet med den interna kontrollen under 2015.

4. Information och kommunikation

"Regelbundet arbete att förmedla det arbete som görs och eventuella förändringar/åtgärder. Löpande information till nämnden".

Kontoret har arbetat med löpande information hur arbetet med intern kontroll fortskrider. Information har lämnats till nämnden tertiälrapport 1 och 2. Inget anmärkningsvärt har funnits att rapportera. Kontoret har också informerat medarbetarna om arbetet med Intern Kontroll vid flera tillfällen under året, både vad gäller det löpande arbetet samt resultat av specifika granskningar.

5. Tillsyn

"Internkontrollplan utarbetas och beslutas i verksamhetsplanen". Färdigt 30 november årligen.

Internkontrollplan för 2015 beslutas av fastighetsnämnden den 27 januari 2015 i samband med nämndens beslut om verksamhetsplan 2015.

Arbete med Intern Kontroll under 2014 samt granskning av punkterna i planen för intern kontroll

Under 2014 har ansvaret för genomförandet av planen för intern kontroll fördelats ut i organisationen för granskning och inlämnande av förbättringsförslag. Detta redovisas under rubriken "Resultat av granskning enligt 2014 års internkontrollplan"

Därutöver har kontoret genomfört två granskningar av projekt – ett underhållsprojekt och ett investeringsprojekt. Granskningarna har genomförts för att kontrollera både interna rutiner men också

hur leverantörer agerar mot fastighetskontoret. Dessa granskningar visar inga allvarliga brister, men pekar på behovet av mer enhetliga rutiner, mallar och arbetssätt vad gäller projektstyrning vid fastighetskontoret. Arbeta med dessa behov pågår.

Kontoret har också under året tagit fram ett förslag till uppdatering av "System för Intern Kontroll vid fastighetskontoret". Systemet beslutades i fastighetsnämnden den 18 november 2014 (dnr 1.1.2-415/2014) och ersätter det tidigare systemet som senast reviderats i augusti 2011. De största förändringarna är dels att det av det nya systemet tydligt framgår att kontoret årligen även ska genomföra en eller flera riktade granskningar av t.ex. leverantörer och projekt utöver den vanliga internkontrollplanen. Dels står det angivet i det nya systemet för intern kontroll att kontoret ska ha ett system för "visselblåsning" dvs. möjlighet att lämna anonyma tips om oegentligheter inom kontorets verksamhet. Arbeta med att implementera detta kommer att pågå under 2015.

Resultat av granskning enligt 2014 års internkontrollplan

Arbetet med den interna kontrollen startades med ett introduktionsmöte för alla i planen utsedda ansvariga tjänstemän (kontrollanter och helhetsansvariga). Därefter har det varit respektive kontrollants ansvar att genomföra sina kontroller under året, och ha dialog med den som är helhetsansvarig för respektive kontroll.

Kontorets övergripande ansvarige för intern kontroll har svarat på frågor, gett råd och i övrigt hjälpt kontrollanter och processarbetsgrupper i sitt arbete med den interna kontrollen. Kontrollanternas avrapportering har skett till kontorets övergripande ansvarig för intern kontroll.

Av de 14 kontrollpunkterna har 12 kontrollerats under året. Resterande två kontrollpunkter överförs till 2015 års interna kontroll och återredovisas i verksamhetsberättelsen för 2015.

Inga allvarliga konstateranden har gjorts i samband med den interna kontrollen.

Ett antal mindre fel, brister eller problem har dock identifierats. Dessa redovisas i efterföljande sammanställning. De flesta har redan åtgärdats, övriga är lämnade till respektive ansvarig chef för åtgärd så snart som möjligt.

Utöver dessa punkter har kontoret, som beskrivs tidigare, genomfört två större granskningar av projekt samt med anledning av under 2013 uppkomna brister i dokumenthantering vid fastighetskontoret har även kontorets registratur gjort en kontroll av 30 ärenden för att se att de följer riktlinjerna för dokumenthantering. Anmärkning fanns i 14 kontrollerade ärenden, och berörda handläggare och chefer är informerade.

Bifogas: Sammanställning av resultatet efter granskning av 2014 års internkontrollplan.

Punkt 1**Genomföra investeringsprojekt – felprojektering – förtydliga hur rapportering ska ske mellan utförare och beställare.**

Granskningen: Möte har hållits med processutvecklare.

Konstateranden: Processen är inte implementerad fullt ut ännu varför inte hela kontrollen kunnat genomföras. Ett förslag finns framtaget till förtydligad rapportering mellan utförare och beställare och detta förslag ska inarbetas innan processen implementeras.

Eventuella åtgärder: Inga förslagna.

Punkt 2**Planera utveckling – önskemål om lokalförändring – otillräckliga underlag kan leda till felaktiga beslut**

Granskningen: Granska att inte projekt startas utan att alla frågor i framtagna mall är besvarade, dvs. att det säkerställs att all fakta finns insamlad innan start.

Konstateranden: Processen har inte implementerats och framtagna mall saknas.

Eventuella åtgärder: Kontrollen förs över till 2015 för granskning.

Punkt 3**Fel moms/bristande underlag/fel attest vid representation och konferenser**

Granskningen: Kontroll av representations- och konferensfakturer har rätt underlag och har hanterats enligt gällande rutiner.

Konstateranden: 3 av 10 granskade fakturer saknade erforderligt underlag.

Eventuella åtgärder: Ytterligare utbildning och genomgång av regler. Dessutom har en ny rutin införts på fastighetskontoret – ALLA fakturer av denna typ går för en manuell granskning av ekonomienheten innan utbetalning sker.

Punkt 4**Ej finansierade utredningsuppdrag – förgävesprojektering investering**

Granskningen: Uppföljning av 2013 års eventuella förgävesprojekteringar + djupare analys 20 st, ta fram metod för förankring av dessa uppdrag.

Konstateranden: Inga förgävesprojekteringar har konstaterats 2013 varför kontrollen inte kunnat utföras.

Eventuella åtgärder: Inom ramen för kontorets arbete att utveckla hanteringen av investeringsmedel, kommer kontoret under 2015 ta fram rutiner kring hur kostnaden för förgävesprojektering ska bokföras.

Punkt 5**Planerat underhåll och investering blandas ihop och bokförs fel**

Granskningen: Kontroll av 20 fakturor avseende planerat underhåll, att de är rätt bokförda. Fakturor om 200 tkr eller mer har valts ut slumpmässigt. Om det inte framgår av fakturan vad det avser, har beställning och projektbeslut tagits fram.

Konstateranden: 19 av 20 fakturor var korrekt bokförda. En faktura var bokförd som planerat underhåll men avsåg investering (möbelinventarier). Denna har rättats och berörd projektledare är informerad.

Eventuella åtgärder: Utbildning inom kontoret vilka regler som gäller vid inköp av möbelinventarier.

Punkt 6**Upphandling har inte skett enligt gällande regler**

Granskningen: Kontroll av att 30 fakturor mellan 200 tkr och 500 tkr kommer från upphandlade leverantörer. För att kunna bedöma vad som är upphandlade leverantörer har kontorets upphandlare intervjuats. Avtal har inhämtats från beställaren.

Konstateranden: Av 30 granskade upphandlingar är en felaktigt genomförd. Den visar på ett felaktigt förfarande i upphandling.

Eventuella åtgärder: Vidare utbildning och information inom kontoret. Upphandlingsfunktionen har förstärkts med ytterligare en upphandlare under 2014.

Punkt 7, 8 och 13 (redovisas tillsammans).

Punkterna omfattar att "samlat granska" processerna "genomföra investeringsprojekt" och "driva investeringsprojekt" för att kontrollera att risker minimeras, samt att granska att rutiner enligt stadens modell för stora projekt (SSIP) följs vid utvecklingsprojekt.

Granskningen: Uppdraget har genomförts genom intervju med processägarna för processerna "Genomföra investeringsprojekt" samt "Driva investeringsprojekt". Uppdragen är formulerade som "Samlat granska processen "genomföra investeringsprojekt" och de risker som identifierats i Risk- och Väsentlighetsanalys hösten 2013 och hur arbetsgruppen hanterar dessa" samt "Granska att rutiner/krav i SSIP efterföljs". Material i form av underlag och checklistor har hämtats från Fastighetskontorets ledningssystem och legat till grund för intervju med processägaren.

Konstateranden: Överlag följs de riktlinjer och rutiner som finns, detta minskar riskerna i processen. Mycket arbete pågår dock, processen har under året varit under utveckling och revidering vilket gjort att det är svårt att dra konkreta slutsatser ännu. Rutiner och mallar har arbetats fram under året, vilket bör tas i beaktande.

Eventuella åtgärder: Mycket av hanteringen är manuell hantering i såväl SSIP som projektmodellen, detta borde underlättas för att förenkla, tydligare dokumentera att risker är beaktade och minska faran för att risker tappas bort i processen. Flera olika instanser efterfrågar likartad information vid olika tillfällen, detta borde standardiseras för att minska administration

Punkt 8 (se punkt 7)

Punkt 9

Säkerställa överlämning av information mm så att inte kompetens försvinner när medarbetare slutar

Granskningen: Granska hur överlämning sker och hur det säkerställs att riskerna minimeras med att värdefull kunskap och information försvinner när medarbetare slutar.

Konstateranden: Fokus har varit på hur överlämning *bör* ske. En checklista för chefer har därför utarbetats och lagts i kontorets ledningssystem. Denna checklista tar upp viktiga punkter som måste beaktas vid avslut. Under 2015 kommer HR-enheten se till att checklistan görs känd för samtliga chefer samt kontrollera att den har följts.

Eventuella åtgärder: Kontorets HR-funktion ska kontrollera att checklistan och rutinerna tillämpas.

Punkt 10**Upphandling - Upprätta anbudsfrågan –**

Förfrågningsunderlag innehåller inte alla relevanta krav som behöver ställas i upphandlingen.

Granskningen: Granskning har inte kunnat genomföras under året på grund av resursbrist inom upphandlingsområdet.

Konstateranden:

Eventuella åtgärder: Kontrollen förs över till 2015 för granskning.

Punkt 11**Kontroll att attest har skett enligt attestinstruktion**

Granskningen: Kontroll av 30 slumpvisa fakturor (manuellt hanterade) att attesten har skett enligt attestinstruktion.

Konstateranden: 48 fakturor över 10 000 kronor valdes ut. Av dessa saknades 6 stycken i aktuell pärm, och 6 stycken hade fel attest.

Eventuella åtgärder: Saknade fakturor har åtgärdats. Felaktigt attesterade fakturor har korrigerats. Viktigt med fortsatt utbildning avseende gällande attestregler och att säkerställa rätt kunskap även hos extrapersonal/vikarier/konsulter.

Punkt 12**Indikator om att ”medarbetarna vet vad som förväntas av dem i deras arbete”.**

Granskningen: Granska hur enheterna arbetar med att tydliggöra förväntan, mål och mandat för respektive medarbetare.

Konstateranden: Kontoret har under året infört ett arbete med kompetensprofiler för att tydliggöra förväntningar på yrkesrollen. Vidare har rutinerna för medarbetarsamtal utvecklats under året, utifrån detta, så att mål och mandat tydligt tas upp i detta samtal. HR-enheten följer i dialog med enhetscheferna hur detta genomförs.

Eventuella åtgärder: Inga föreslagna.

Punkt 13 (se punkt 7)

Punkt 14**Ekonomi - fel avskrivningstider på gjorda investeringar**

Granskningen: Kontroll av projektbeslut för 20 investeringar startade 2013 och 2014 att rätt avskrivningstid finns angiven.

Konstateranden: För 13 investeringar följer avskrivningstiden givna rekommendationer. För övriga 7 fanns både smärre oklarheter men också någon direkt felaktighet.

Eventuella åtgärder: Vidare kommunikation om regelverket – sker lite med automatik under 2015 i samband med att komponentavskrivningar införs.