

Slutrapport internkontrollplan 2015

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	3
2	Kontrollområden och moment	4
2.1	Att tillgodose behovet av utbildning.....	4
2.2	Att tillgodose behovet av vård och sociala tjänster	6
2.3	Processkvalitet	9
2.4	Medarbetare	11
2.5	Ekonomi.....	18

1 Sammanfattning

Arbetet med internkontroll omfattar alla nämndens verksamheter.

Ett par av nämndens internkontrollpunkter uppvisar avvikelser och bör fortsatt vara en del av nämndens internkontrollplan för 2016 där åtgärder ej bedömts vara tillräckliga för fortsatt kontroll;

- Att rutiner för anmälan till socialtjänsten vid misstanke om att barn far illa är kända för medarbetare som arbetar med barn och unga
- Att chefer skriftligen mottagit delegation av ansvaret för arbetsmiljö, samt att den föregåtts av arbetsmiljöutbildning

Kontrollpunkten om att anpassningar och rehabiliteringsbehov ska dokumenteras i verksamhetssystemet Adato redovisar att ett ärende inte behandlats. Det är en klar förbättring sedan tidigare år och bedömningen är att ingen ytterligare kontroll behövs. Det samma gäller kontrollpunkten om värdebaserade samtal. 88 % svarar att de genomfört samtalen. Punkten om kännedom om riktlinjer för över- och underskottshantering redovisar att två chefer inte kände till de beslutade riktlinjerna men de kunde redogöra för hur frågan hanteras och det överensstämde med riktlinjerna varför återkontroll ej bedöms nödvändig. Den sista punkten med avvikelser handlar om ekonomistyrningsriktlinjerna att enhetschefer ska ha fått sin detaljbudget senast den 20 december för kommande år. Ingen av enhetscheferna hade fått sin detaljbudget för 2015 senast den 20 december. Det berodde på att båda förvaltningens ekonomer slutade och de nya hann inte göra detta innan årsskiftet. 2016 års detaljbudgetar var klara före den 20 december och ingen återkontroll bedöms därför nödvändig.

2 Kontrollområden och moment

2.1 Att tillgodose behovet av utbildning

2.1.1 Oanmäld frånvaro

Kontrollmoment

Oanmäld frånvaro

Kontrollgenomförare (roll)

Utvecklingsstrateg

Kontrollgenomförare

Annette Johansson

Kontrollmetod

Stickprov, den 5:e, 10:e, 15:e och 20:e eleven i bokstavsordning som har 10 % eller mer oanmäld frånvaro kontrolleras om handlingsplanen för frånvaro följts.

Riskvärde

8

Resultat av kontroll

Fungerar

Datum/period för kontroll

2015-06-17

Kontrollgenomförare (roll/namn)

Anu Enehöjd, rektor

Resultat

Elev 5 – frånvaro ogiltig 12,7%. En EHK med rektor som deltagare har skett. Eleven går i årskurs 7 och terminsfrånvaron är över 10 % men det har blivit bättre senaste tiden.

Uppföljning sker under hösten.

Elev 10 – anmälan till socialtjänsten gjord, baserad på frånvaro – handlingsplanen följd och utredning startad.

Elev 15 – upprepade anmälningar och samarbete med socialtjänsten. Extern skolplacering från hösten 2015.

Elev 20 – upprepade anmälningar till socialtjänsten och ett bra samarbete finns och en plan för framtiden inför gymnasiestart.

I alla 4 ärenden har handlingsplanen följts.

Ev. justerad metod

Justering har skett av kontrollgenomförare då behörigheter i systemet saknades.

Rapporteringen har skett till kvalitetschef.

Noterad avvikelse

Ingen avvikelse

Åtgärdsförslag

Inga åtgärdsförslag

Rapportmottagare

Kvalitetschef

2.1.2 Att det finns en inventarieförteckning för digitala hjälpmedel**Kontrollmoment**

Kontrollera att skolorna har inventarieförteckningar över digitala hjälpmedel

Kontrollgenomförare (roll)

Kvalitetschef

Kontrollgenomförare

Ulrika Hansson

Kontrollmetod

Skolornas inventarieförteckningar kontrolleras

Senaste kommentar**Datum/period för kontroll**

2015-10-13

Kontrollgenomförare (roll/namn)

Ulrika Hansson, kvalitetschef

Noterad avvikelse

Ingen avvikelse. Samtliga förskolor och skolor har upprättade inventarieförteckningar över sina digitala hjälpmedel.

Rapportmottagare

Ekonomichef

2.2 Att tillgodose behovet av vård och sociala tjänster

2.2.1 Riktlinjer för anmälan till socialtjänst är kända av medarbetare

Kontrollmoment

Att rutiner för anmälan till socialtjänsten vid misstanke om att barn far illa är kända för medarbetare som arbetar med barn och unga

Kontrollgenomförare (roll)

Utvecklingsstrateg

Kontrollgenomförare

Annette Johansson

Kontrollmetod

2 pedagoger på varje förskola intervjuas. Urvalet sker slumpvis, den som svarar i telefon vid mättillfället.

Riskvärde

12

Resultat av kontroll

Avvikelse finns

Datum/period för kontroll

2015-05-27

Kontrollgenomförare (roll/namn)

Annette Johansson, utvecklingsstrateg

Ev. justerad metod

På två av de minsta förskolorna (Friden och Spånga) Har enbart 1 pedagog intervjuats

Noterad avvikelse

Av 18 intervjuade pedagoger var det 8 pedagoger som uppgav att de kändes sig säkra på vad de skulle göra om de kände en oro för ett barn och att de även visste var de kunde hitta de skriftliga rutinerna. 10 pedagoger kände olika grad av osäkerhet från att inte alls känna till dem alls, till att veta att de nog gick att hitta i en pärm på förskolan alternativt på internportalen. Men det fanns en stor osäkerhet i hur man ska agera vid oro. Någon vikarie visste inte vad en orosanmälan var.

Ev sidoobservation

Man hänvisar fortfarande i hög grad till att det är chefen som ska anmäla och det är osäkert om kunskapen om vars och ens egna ansvar är tydligt, även bland dem någon av dem som ändå visste hur rutinen var och var den fanns att finna.

Åtgärdsförslag

Gemensam utbildning vid stängningsdagen i augusti!

Förslag att samtliga chefer ska i samband med årets medarbetarsamtal gå igenom rutinerna för orosanmälan med var och en.

Rapportmottagare

Förvaltningschef

2.2.2 Skyddsåtgärder vård- och omsorgsboende, demens**Kontrollmoment***Skyddsåtgärder för personer med demenssjukdom***Kontrollgenomförare (roll)**

Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Kontrollgenomförare

Thomas Living

Kontrollmetod

Stickprov. Kontroll av genomförandeplaner av boende i jämna rumsnummer på samtliga demensenheter.

Resultat av kontroll

Fungerar

Datum/period för kontroll

2015-10-10

Kontrollgenomförare (roll/namn)

Thomas Living, MAS

Ev. justerad metod

Utfört kontroll av samtliga 59 journaler på de olika demensboende i Torshälla 26 personer var försedda med skyddsåtgärder 22 har rörelselarm natttid, 8 har sänggrindar samtliga fanns dokumenterade.

Noterad avvikelse

Ingen avvikelse noterades

Rapportmottagare

Enhetschef

2.2.3 Socialtjänsten**Kontrollmoment***Barnsamtal innan åtgärder inom socialtjänsten.***Kontrollgenomförare (roll)**

Utvecklingsstrateg

Kontrollgenomförare

Karin Engstad

Kontrollmetod

Stickprov, två barn- och ungdomsutredningar/kvartal kontrolleras för att säkerställa att barnsamtal har genomförts. Den tredje och femte utredningen i datumordning, daterade från 2013-01-01

Riskvärde

9

Resultat av kontroll

Fungerar

Datum/period för kontroll

Urvalet omfattar perioden 2014-12-01 tom 2015-11-30

Kontroll genomförd 2015-12-02

Kontrollgenomförare (roll/namn)

Karin Engstad, utvecklingsstrateg gjorde urval

Camilla Nyström, teamledare kontrollerade i akterna

Resultat

Barnsamtal har genomförts innan åtgärd i 5 av de 8 barnutredningarna som kontrollerade innan åtgärd. I ett av ärendena har observation genomförts pga barnets ålder.

De två där barnsamtal ej genomförts än är det pga att utredning nyligen inletts.

Åtgärdsförslag

Förslag att barnsamtal fortsättningsvis är en egenkontrollpunkt i verksamheten och att resultatet samtalas om i teammöten.

Rapportmottagare

Enhetschef

2.2.4 Rutin för när brukaren inte öppnar dörren eller är oväntat borta**Kontrollmoment**

Kontrollera om rutinen för när brukaren inte öppnar dörren eller är oväntat borta är känd för medarbete inom hemtjänsten

Kontrollgenomförare (roll)

Utvecklingsstrateg

Kontrollgenomförare

Karin Engstad

Kontrollmetod

Intervjuer med 2 medarbetare inom respektive hemtjänstområde. Medarbetare nummer 4 och 9 i bokstavsordning inom respektive hemtjänstområde. Frågorna som ställs är: Känner

du till att det finns en rutin och vad den innehåller? Vet du var du hittar rutinen?

Riskvärde

12

Resultat av kontroll

Fungerar

Datum/period för kontroll

2015-05-27 och 2015-05-28

Kontrollgenomförare (roll/namn)

Karin Engstad, utvecklingsstrateg

Resultat

Ingen avvikelse

Intervjuat 4 medarbetare, 2 ur respektive hemtjänstgrupp

Alla kände till rutinen, var den finns och att skriftliga överenskommelser ska göras av kontaktperson med nya brukare. I den första intervjun beskrevs även hur de samma dags morgon haft genomgång av rutinen under introduktion av ny medarbetare.

Åtgärdsförslag

Kontrollpunkten visar att det fungerar och ingen upprepning av denna krävs.

Rapportmottagare

Enhetschef

2.3 Processkvalitet**2.3.1 Resepolicy****Kontrollmoment**

Det är viktigt att säkra att Eskilstuna kommuns tjänsteresor görs så kostnadseffektivt som möjligt och ge en trygg och säker arbetsmiljö med minsta möjliga miljöpåverkan.

Kontrollgenomförare (roll)

HR assistent

Kontrollgenomförare

Annika Jakobsson

Kontrollmetod

Kontrollera att val färdstätt skett i enlighet med nya riktlinjer. 5 resor som lagts in PS Självservice i datumordning under april - maj. Telefonintervjuer.

Riskvärde

9

Resultat av kontroll

Fungerar

Datum/period för kontroll

2015-07-20

Kontrollgenomförare (roll/namn)

Annika Jakobsson, ekonomi/HR administratör

Noterad avvikelse

Ingen avvikelse

Ev sidoobservation

En sidoobservation är dock att de flesta som kommer upp för kontroll över huvud taget i PS inte riktigt följt riktlinjerna, även om det är godkänt av chef innan. Detta eftersom egen bil är allra sista alternativet i resepolicyen:

1. Kommunkoncernens poolbilar (våra egna i förvaltningen och sedan fordonsenheten)
2. Hyrbil
3. Taxi
4. Privat bil efter godkännande av chef.

Rapportmottagare

Förvaltningschef

2.3.2 Kontinuitetsplanering - Handlingsplan för IT-avbrott**Kontrollmoment**

F1. Kontrollera att det finns handlingsplaner som beskriver hur verksamheten ska bedrivas i händelse av kortare eller längre IT avbrott.

Kontrollgenomförare (roll)

Handläggare inom kvalitet.

Kontrollgenomförare

Ulrika Hansson

Kontrollmetod

It- avbrott för förvaltningen viktiga verksamhetssystem.

Maila eller intervju systemförvaltare, superuser och eller IT-samordnare.

Frågan som ska ställas:

Finns det någon handlingsplan/ rutin som beskriver hur verksamheten ska bedrivas i händelse av kortare eller längre IT avbrott?

Resultat av kontroll

Fungerar

Datum/period för kontroll

27/5 och 28/5 2015

Kontrollgenomförare (roll/namn)

Ulrika Hansson, kvalitetschef

Ev. justerad metod

Då internkontrollen genomfördes under 2014 konstaterades att inga handlingsplaner fanns för att hantera kortare IT-avbrott. Det fanns muntliga rutiner på enheterna. Beslut togs av nämnden att återkontrollera punkten under 2015. I maj månad arbetades en handlingsplan fram tillsammans med enhetschefer inom vård och omsorg samt socialtjänsten då övriga enheter angett att de klarade av att driva verksamheten utan fara för brukare och besökare vid kortare IT avbrott. Metoden har justerats då ingen handläggare inom kvalitet finns i förvaltningen. Kvalitetschefen har genomfört kontrollen och rapportmottagare är förvaltningschefen.

Noterad avvikelse

Ingen avvikelse finns nu då en handlingsplan har tagits fram för de mest sårbara verksamheterna vad gäller IT-avbrott.

Rapportmottagare

Kvalitetschef eller motsvarande.

2.4 Medarbetare

2.4.1 Riktlinje för medarbetarskap - Bisyssla.

Kontrollmoment

F1. Att medarbetaren vid framtagandet av medarbetsöverenskommelsen har fått frågan. "Har du bisyssla".

Kontrollgenomförare (roll)

HR konsult på förvaltningskontoret.

Kontrollmetod

10 stickprov, slumpvis utvalda medarbetare på olika enheter. Telefonintervju. Är du tillsvidareanställd? Får jag ställa en fråga? Har du fått frågan om du har bisyssla i medarbetarsamtalet?

Riskvärde

9

Datum då kontrollen genomfördes:

2013-05-27 - 2013-05-30

Kontrollgenomförare (namn):

Stina Aggefors

Noterade avvikelse:

Rutinen fungerar enligt rutinbeskrivning. Inga avvikelser noterades. Bedömningen är att kontrollen inte behöver utföras igen.

Rapportmottagare

HR chef

2.4.2 Riktlinjer för medarbetarskap - Bisyssla**Kontrollmoment**

F2. Att det finns dokumentation från anställningsförfarandet som visar på att frågan har ställts.

Kontrollgenomförare (roll)

HR-konsult på respektive förvaltningskontor

Kontrollgenomförare

Stina Aggefors

Kontrollmetod

Stickprov de fem första nyanställda (tillsvidare) per förvaltning som anställts mellan januari och september.

Rapport finns i PSutdata

Resultat av kontroll

Fungerar

Datum/period för kontroll

2015-10-14

Kontrollgenomförare (roll/namn)

HR-konsult, Stina Aggefors

Noterad avvikelse

Ingen avvikelse

Rapportmottagare

HR chef

2.4.3 Rehabilitering**Kontrollmoment**

Kontroll att anpassningar och rehabiliteringsbehov dokumenteras i verksamhetssystemet Adato enligt kommunens riktlinjer.

Kontrollgenomförare (roll)

HR konsult

Kontrollgenomförare

Stina Aggefors

Kontrollmetod

Stickprov. Ärenden som uppkommer i Adato (genom att sjukfrånvaro registrerats i Personec) under mars och oktober kontrolleras. Åtgärderna ska dokumenteras enligt gällande riktlinjer. Samtliga ärenden under dessa två månader kontrolleras.

Riskvärde

12

Resultat av kontroll

Behöver utvecklas

Datum/period för kontroll

Kontrollen avser oktober månad 2015

Kontrollgenomförare (roll/namn)

Stina Aggefors, HR-konsult

Ev. justerad metod

Mätningen genomfördes under ett tillfälle i mitten av oktober

Noterad avvikelse

Under perioden 2015-09-14 - 2015-10-14 är det 1 ärende som ligger som "Ej behandlad" i rehabiliteringssystemet Adato. Ärendet är för utredning av korttidsfrånvaro.

Åtgärdsförslag

En klar förbättring har skett inom området och versionsuppdateringen har underlättat användandet av systemet för cheferna. Fortsatt arbete att stötta cheferna i rehabiliteringsprocessen och Adato som systemstöd i den processen blir fortsatt viktigt.

Rapportmottagare

HR chef

2.4.4 Delegerat ansvar för arbetsmiljö**Kontrollmoment**

F3. Kontrollera att chefer skriftligen mottagit delegation av ansvaret för arbetsmiljö, samt att den föregåtts av arbetsmiljöutbildning.

Kontrollgenomförare (roll)

Enkätansvarig genomför enkäten
Internkontrollsamordnare analyserar och rapporterar.

Kontrollmetod

Genom enkät en totalundersökning till chefer med personalansvar.

Riskvärde

6

Resultat av kontroll

Avvikelse finns

Datum/period för kontroll

151001-151019

Kontrollgenomförare (roll/namn)

Ulrika Hansson, kvalitetschef

Noterad avvikelse

En kommungemensam enkät skickades ut till samtliga chefer. Svarsfrekvensen för hela kommunen var 46 %. För Torshälla stads förvaltning var svarsfrekvensen 41 %. På frågan "Har du skriftligen skrivit under delegation av arbetsmiljöuppgifter" svarar 80 % ja och 20 % nej. Motsvarande siffra för hela kommunen var 83 % ja, 26 % nej och 21 % vet ej. På frågan "Har du genomgått Eskilstuna kommuns grundläggande arbetsmiljöutbildning innan du fick delegation för arbetsmiljöuppgifterna?" svarar 60 % av de svarande cheferna i Torshälla stads förvaltning ja och 40 % nej. Motsvarande siffror för hela kommunen är 43 % ja och 57 % nej.

Åtgärdsförslag

Då det i enkäten var färre än hälften av de tillfrågade cheferna som svarade på enkäten finns det anledning att göra en återkontroll under 2016 i förvaltningen efter det att frågan aktualiseras vid ett chefsforum under 2016.

Rapportmottagare

HR-chef/strateg på respektive förvaltning

2.4.5 Värdebaserade samtal för oegentligheter och otillbörlig påverkan.**Kontrollmoment**

F2. Kontrollera att värdebaserade samtal skett på varje enhet

Kontrollgenomförare (roll)

Enkätansvarig genomför enkäten
Internkontrollsamordnare analyserar och rapporterar.

Kontrollgenomförare

Ulrika Hansson

Kontrollmetod

Enkät, totalundersökning alla chefer i AD.

Fråga:

Har du genomfört värdegrundande samtal (enskilt, APT, annat möte med samtliga dina medarbetare. Om nej, Ange hur många procent som genomförts.(olika Intervall)

Ange orsak till att värdegrundande samtal inte skett.

Enkätsvaren ska grupperas på; kommun, förvaltning, område, kvinnor, män på de nivåer som är lämpligt utifrån sekretess.

Resultat av kontroll

Behöver utvecklas

Datum/period för kontroll

December 2015

Kontrollgenomförare (roll/namn)

Ann-Kristin Rydberg, nämndsekreterare

Noterad avvikelse

20 enkäter skickades ut till förvaltningens chefer. Totalt svarade 18 vilket ger en svarsfrekvens på 90 %. 88 % av de som svarat meddelar att de genomfört värdegrundande samtal med sina medarbetare de senaste 12 månaderna. 2 st chefer svarar att de inte genomfört värdegrundande samtal med sina medarbetare. Orsaken till att de inte genomfört samtalen uppges av en till att det inte funnits tid och en av andra orsaker som inte framkommer. Ingen av de två som inte genomfört samtalen uppger att de saknar kunskap om vad samtalet ska innehålla.

Åtgärdsförslag

Då det enbart är två som inte genomfört samtalen, samt ytterligare två som inte svarat så är bedömningen att ingen återkontroll behövs. De som inte genomfört samtalen har i och med kontrollen blivit uppmärksammande på att de ska genomföras.

Rapportmottagare

Ekonomichef

2.4.6 Att rutinen följs och checklistan används vid rekrytering av nya medarbetare**Kontrollmoment**

Att rutinen följs och checklistan används vid rekrytering av nya medarbetare.

Kontrollgenomförare (roll)

HR Konsult

Kontrollgenomförare

Stina Aggefors

Kontrollmetod

Intervju med fem externt rekryterade medarbetare. De fem senaste i datumordning.

Riskvärde

9

Resultat av kontroll

Avvikelse finns

Datum/period för kontroll

December

Kontrollgenomförare (roll/namn)

Moa Skoglöf, HR-konsult

Noterad avvikelse

Intervjuer har genomförts med 5 medarbetare som anstälts senast i datumordning före september 2015. Resultatet av intervjuerna med medarbetare visar att olika delar av introduktionen fungerar olika bra.

De delar som fungerat mest tillfredsställande är:

- Information om våra förväntningar på dig som medarbetare i ditt nya uppdrag.
- Information om internportalen, sjukanmälan och PS självservice.
- Förberedelser med utrustning såsom nycklar, kläder och annat.
- Information och rundvisning i våra lokaler.

De delar som vi behöver se över är:

- Deltagande i central och lokal introduktion för nyanställda.
- Information om tillbud och systemet Lisa.
- Fråga om bisyssla.
- Information om säkerhet, såsom larm, brand och utrymning.
- Användandet av checklista. Har använts i de flesta fall, men bör vara använt till 100%.

Tydligt är att praktiska rutiner kring det vardagliga arbetet fungerar i stort sett bra, medarbetarna själva är också nöjda med det mottagande som de har fått på sin nya arbetsplats. Däremot är det tydligt att den av förvaltningen framtagna checklisten inte används i en tillfredsställande omfattning, och i de fall den används – så genomförs inte alla punkter. Därigenom missas viktiga frågor.

Åtgärdsförslag

Förslag på åtgärder:

- Översyn av förvaltningens checklista
- Information till chefer om checklistan och hur den ska användas
- Säkerställa att fråga om bisyssla ställs i alla rekryteringar
- Säkerställa uppföljning av introduktion mellan chef och medarbetare
- Följa upp hur våra medarbetare bokas in på central och lokal introduktion. Vem ansvarar för och kallar till lokal introduktion?
- Informera om att medarbetaren själv inte kan välja bort vissa delar av introduktionen.

Kontrollen kommer att genomföras även under 2016 då det är en av Kommunfullmäktige antagen gemensam internkontrollpunkt.

Rapportmottagare

HR Chef

2.5 Ekonomi

2.5.1 Ekonomistyrningsriktlinjer för över och underskottshantering

Kontrollmoment

F4. Att det finns av nämnden antagna regler/riktlinjer för över- och underskottshantering som är kända på enhetsnivå.

Kontrollgenomförare (roll)

Ekonomichef från annan förvaltning

Kontrollgenomförare

Ulrika Hansson

Kontrollmetod

Stickprov, intervju med 10 enhetschefer eller motsvarande nivå med budgetansvar. De förvaltningar som inte har så många chefer gör totalundersökning. "Finns regler som är kända för dig för hur du får hantera över och underskott mellan åren". Välj slumpvis ut tio chefer från rapport i Psutdata. Samordnas med kontrollmoment F4.

Datum/period för kontroll

Juni 2015

Kontrollgenomförare (roll/namn)

Utvecklare Elin Lindh, arbetsmarknads- och familjeförvaltningen

Ev. justerad metod

Frågan "Finns regler som är kända för dig för hur du får hantera över- och underskott mellan åren?" har ställts via telefon till tio chefer på enhetsnivå.

Noterad avvikelse

Två av de tio tillfrågade cheferna kände inte till att det finns riktlinjer för hantering av över- och underskott

Ev sidoobservation

De två chefer som inte kände till att det finns beslutade riktlinjer fick frågan om hur de gjorde vid över och underskott. Det arbetssätt de beskrev stämde väl överens med innehållet i riktlinjerna. Trots att de inte kände till att det fanns beslutade riktlinjer arbetade de ändå i linje med innehållet i dem.

Två chefer som svarade att det finns riktlinjer kommenterade att förutsättningarna för att följa dem fullt ut har varit dåliga.

Rapportmottagare

Förvaltningschefen

2.5.2 Ekonomistyrningsriktlinjer för enheterna - planeringsprocessen

Kontrollmoment

F5. Att enhetschefen har fått sin detaljbudget senast den 20 december för kommande år.

Kontrollgenomförare (roll)

Ekonomichef från annan förvaltning

Kontrollgenomförare

Ulrika Hansson

Kontrollmetod

Intervju med 10 enhetschefer eller motsvarande nivå med budgetansvar. De förvaltningar som inte har så många chefer gör totalundersökning.

Hade du tillgång till din slutgiltiga/fastställda detaljbudget på kontonivå i Hypergene för 2015 den 20 december 2014?"

Välj slumpvis ut tio chefer från rapport i Psutdata. Samordnas med kontrollmoment F3.

Resultat av kontroll

Avvikelse finns

Datum/period för kontroll

Februari 2015

Kontrollgenomförare (roll/namn)

Utvecklare Arbetsmarknads- och familjeförvaltningen, Elin Lindh

Ev. justerad metod

Det har inte skickats ut någon fråga till chefer eftersom det var känt att ingen chef hade haft tillgång till sin detaljbudget. Ekonomichefen har svarat på frågan och förklarat orsakerna till varför cheferna inte haft sin detaljbudget.

Noterad avvikelse

Ingen enhetschef hade tillgång till sin detaljbudget senast 20 december 2014.

Rapportmottagare

Ekonomichef