

# Revisionsrapport

## Granskning av kommun- styrelsens och nämndernas systematiska arbete med internkontroll

*Lina Olsson*  
*Cert. kommunal revisor*

*Sophie Karlsson*

*Mars 2018*

Botkyrka kommun

# Innehåll

<b>1.</b>	<b>Sammanfattning .....</b>	<b>2</b>
<b>2.</b>	<b>Inledning .....</b>	<b>3</b>
2.1.	Bakgrund .....	3
2.2.	Syfte och revisionsfrågor .....	3
2.3.	Kontrollmål .....	3
2.4.	Avgränsning och metod.....	3
2.5.	Revisionskriterier .....	4
<b>3.</b>	<b>Granskningsresultat, bedömning och rekommendationer.....</b>	<b>5</b>
3.1.	Det övergripande arbetet med intern kontroll .....	5
3.2.	Kommunstyrelsen .....	6
3.3.	Arbetsmarknads och vuxenutbildningsnämnden .....	9
3.4.	Kultur och fritidsnämnden.....	10
3.5.	Samhällsbyggnadsnämnden.....	11
3.6.	Tekniska nämnden .....	13
3.7.	Miljö- och hälsoskydds-nämnden .....	15
3.8.	Utbildningsnämnden .....	16
3.9.	Socialnämnden .....	18
3.10.	Vård och omsorgsnämnden.....	19
3.11.	Attesthantering.....	20
<b>Bilaga 23</b>		

# 1. *Sammanfattning*

PwC har fått i uppdrag av Botkyrka kommuns förtroendevalda revisorer att granska arbetet med intern kontroll. Syftet med granskningen har varit att besvara revisionsfrågorna:

- Är nämndernas arbete kring intern kontroll av verksamhet och ekonomi tillfredsställande?
- Föregås nämndernas beslut om internkontrollplanen av adekvata riskanalyser?

Vi anser att kommunstyrelsens och samtliga nämnders (utom miljö- och hälsoskyddsnämndens) systematiska arbete med intern kontroll av verksamhet och ekonomi i huvudsak är tillfredsställande. Vi rekommenderar, utifrån beslutade internkontrollplaner 2017, att arbetet med riskanalyser fortsätter att utvecklas vilket är ett arbete som uppgivits pågå inom förvaltningarna. Ett exempel på utveckling av riskanalyserna är att även utgå från målen för verksamheten. En annan rekommendation i rapporten, till flertalet nämnder, är att det på ett tydligt sätt återrapporteras huruvida de åtgärder som kvarstår från uppföljningen av internkontrollplanen har genomförts eller inte.

Vi anser inte att miljö- och hälsoskyddsnämndens arbete med intern kontroll är tillfredsställande. Vi anser att miljö- och hälsoskyddsnämndens beslut om internkontrollplan 2017 inte har föregåtts av en adekvat riskanalys. Orsaken är att internkontrollplan 2017 har avsett den kommunövergripande internkontrollplanen och egna kontrollmoment inte har utformats.

Vi noterar att det finns en systematik och tidsplan avseende arbetet med intern kontroll. Det har under granskningen även framkommit att ett förbättringsarbete pågår inom kommunen t.ex. för att ta fram ett systemstöd, implementering inom förvaltningarna och att utveckla riskanalyser (exempelvis i form av att även utgå från nämndens mål).

Utifrån vad som framgår av avsnitt 3.11 är det viktigt att information om reglementet avseende budgetansvar och attest stärks till mottagningsattestanter inom vissa förvaltningar. Vidare behöver följsamheten till reglementet förbättras gällande att nämnderna informeras om beslutsattestanter i samband med beslut om internbudget.

## **2. Inledning**

### **2.1. Bakgrund**

Av kommunallagens 9 kap 9 § framgår bland annat att revisorerna skall pröva om den interna kontrollen som görs inom kommunstyrelsen och nämnderna är tillräcklig. Nämndernas ansvar i detta arbete framgår av kommunallagen 6 kap 7 § i vilken det stadgas att nämnderna skall se till att den interna kontrollen är tillräcklig. Kommunstyrelsen har inom ramen för sin uppsiktsplikt det övergripande ansvaret för kommunens interna kontroll.

### **2.2. Syfte och revisionsfrågor**

Granskningen ska besvara följande revisionsfrågor:

- Är nämndernas arbete kring intern kontroll av verksamhet och ekonomi tillfredsställande?
- Föregås nämndernas beslut om internkontrollplanen av adekvata riskanalyser?

### **2.3. Kontrollmål**

Granskningens revisionsfrågor operationaliseras i följande kontrollmål:

- Väljs granskningsområden i kontrollplanen utifrån en bedömning av väsentlighet och risk?
- Fångar riskanalysen och kontrollplanerna även aspekterna kvalitet, effektivitet och rättssäkerhet inom verksamheterna?
- Genomförs kontrollerna i enlighet med planerna och dokumenteras dessa?
- Vidtas åtgärder vid identifierade avvikelser och följs detta upp?

Inom ramen för granskningen sker även en översiktlig granskning av nämndernas/förvaltningarnas attesthantering med utgångspunkt i reglementet för budgetansvar och attest.

### **2.4. Avgränsning och metod**

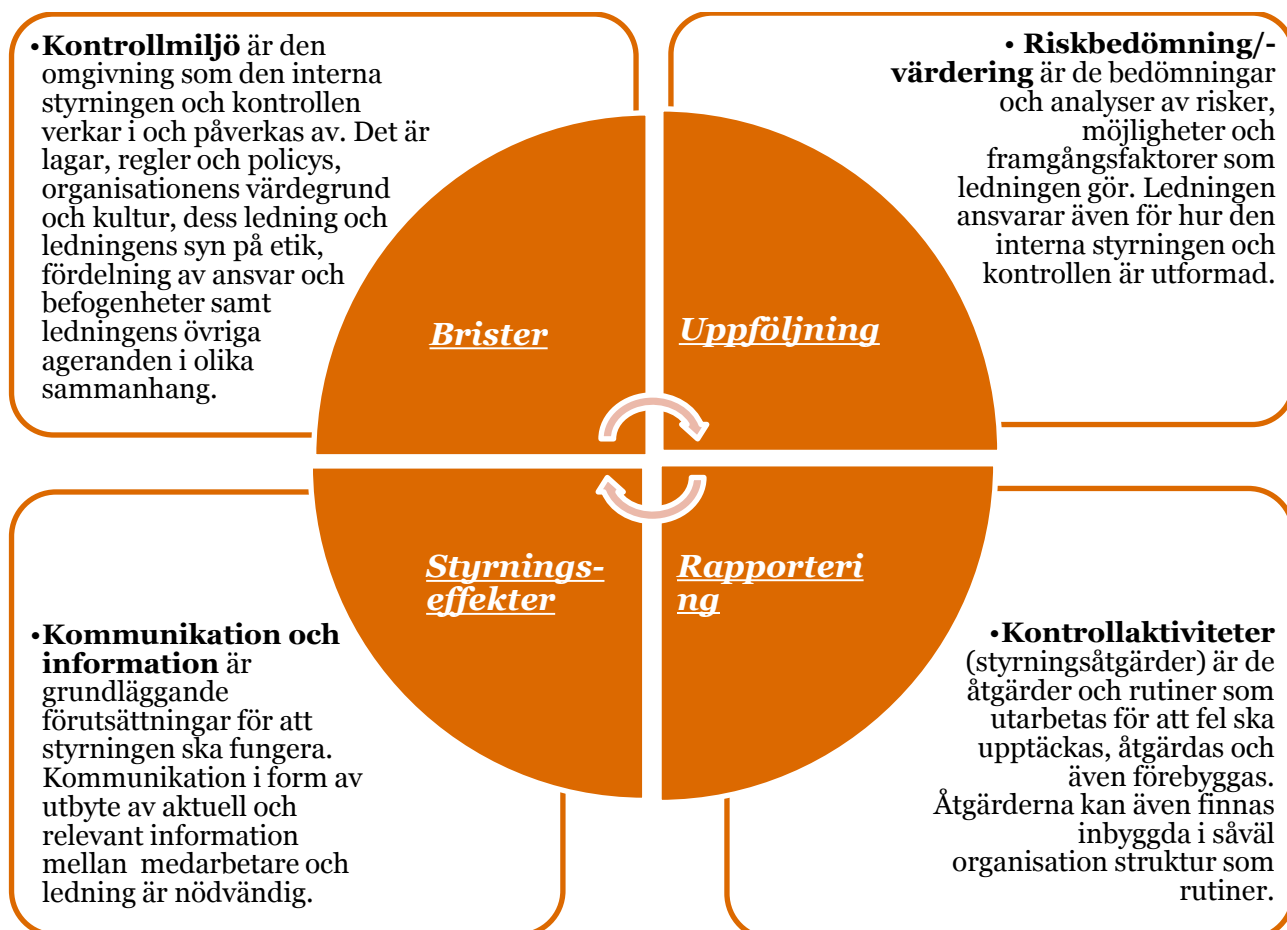
Granskningen omfattar kommunstyrelsen och nämnderna. Genomgång och analys har skett av 2017 års internkontrollplaner, rapportering och dokumentation av kontroller. För vissa nämnder har rapportering och dokumentation av kontroller avsett år 2016, då uppföljning inte skett politiskt av internkontrollplan 2017 vid granskningens genomförande. Viss verifiering av genomförda kontroller har skett genom ett urval. Intervjuer har genomförts med internkontrollansvariga i respektive förvaltning.

Rapporten har faktagranskats av internkontrollansvariga eller förvaltningschef.

## 2.5. Revisionskriterier

- Kommunallagen rörande nämndernas ansvar för intern kontroll.
- Kommunens reglemente för intern kontroll.
- Kommunens reglemente för budgetansvar och attest.

Vi har i granskningen utgått från Coso-modellen



## 3. Granskningsresultat, bedömning och rekommendationer

### 3.1. Det övergripande arbetet med intern kontroll

Det har under granskningen uppgivits att arbetet med intern kontroll i kommunen har utvecklats under de senaste åren. År 2016 fastställdes reglementet för intern kontroll samt dess tillämpningsanvisningar. Det finns ett årshjul, enligt bild nedan, för kommunens arbete med internkontroll, som även inbegriper kommunstyrelsens samlade bedömning. Årshjulet (och upplägget) i dess nuvarande form är nytt sedan år 2016.



Kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret för att säkerställa att det finns en god intern kontroll och fastställer i slutet av varje år kommungemensamma kontrollmoment. Nämnderna ska sedan fastställa en internkontrollplan i samband med att de beslutar om internbudget. Det har under granskningen uppgivits att kontrollerna sker löpande över året och resultaten meddelas till respektive nämnd under hösten (punkt 3 i årshjulet) och ska inkluderas i nämndens årsredovisningar tillsammans med den nämndspecifika internkontrollen (punkt 4).

Det finns ett kommunövergripande nätverk för internkontrollarbetet, där minst en person per förvaltning ingår. Det har under granskningen uppgivits vara mycket positivt att detta nätverk finns och den gemensamma utveckling, av arbetet med intern kontroll, som nätverket möjliggör. Det har under granskningen uppgivits att en kommungemensam tidsplan, gemensamma granskningsmallar och rutiner för hur vissa kontroller ska genomföras underlättar arbetet med intern kontroll.

Internkontrollplan 2018 har beslutats av nämnderna i början av år 2018. Denna granskning har avsett internkontrollplan 2017 och den dokumenterade uppföljning som sker till nämnden av intern kontroll.

## **Kommunövergripande förbättringsområden som framförts under granskningen**

Det har under granskningen, från internkontrollansvariga inom flera förvaltningar, framförts att arbetet med riskanalyser kan utvecklas. Exempelvis skulle enhets-/verksamhetschefer kunna involveras mer i riskanalyserna, antingen i form av deltagande på möten/workshops eller med hjälp av enkätundersökningar där man efterlyser riskområden i verksamheterna.

Det har vidare framförts att arbetet med intern kontroll inom vissa förvaltningar kan ses som en syssla enbart för ekonomer/controllers. Övriga professioner har historiskt inte varit lika involverade i kommunens internkontroll. Det har under granskningen uppgivits att arbetet förbättrats under senare år men att ett utvecklingsarbete avseende detta behöver fortgå. Ett annat förbättringsområde, som uppgivits, avser hur återkoppling av olika kontrollmoment kan ske på bästa sätt för att ge resultat på lång sikt.

Det har under granskningen även uppgivits att internkontrollarbetet i större utsträckning skulle kunna användas som ett verktyg för att uppnå god kvalitet i verksamheten och i förlängningen att politikens mål uppnås.

Systemstöd för arbetet med internkontrollen har efterfrågats, något som är under framtågande utifrån kommunens verksamhetssystem för måluppföljning (Stratsys). En förvaltning använder redan detta i sitt internkontrollarbete. Det har under granskningen uppgivits att systemet kommer att underlätta planering och uppföljning av internkontrollarbetet samt minska sårbarheten.

Det har under granskningen även uppgivits finnas förbättringsområden avseende vissa av de kommunövergripande kontroller som genomförs centralt och som lämnas till respektive förvaltning. Områden som nämns är tidpunkt för rapportering i enlighet med tidplan samt hur granskningen beskrivs (då informationen i granskningsmallen kan vara mycket kortfattad).

### **3.2. Kommunstyrelsen**

#### **Är kommunstyrelsen arbete kring intern kontroll av verksamhet och ekonomi tillfredsställande?**

#### **Föregås kommunstyrelsens beslut om internkontrollplanen av adekvata riskanalyser?**

Kommunstyrelsens arbete med intern kontroll av verksamhet och ekonomi är i huvudsak tillfredsställande. Vi rekommenderar, utifrån kommunstyrelsens internkontrollplaner 2017, att arbetet med riskanalyser fortsätter att utvecklas och att kommunstyrelsen även utgår från målen för verksamheten. Avseende den kommunövergripande internkontrollplanen rekommenderar vi även att kontrollmomenten varieras mellan olika år utifrån risk- och väsentlighetsanalysen.

Vi rekommenderar även kommunstyrelsen att det på ett tydligt sätt återrapporteras huruvida de åtgärder som kvarstår från uppföljningen av internkontrollplanen har genomförts.

## Den kommunövergripande internkontrollplanen som beslutas av kommunstyrelsen

Internkontrollplan 2017 avseende kommunstyrelsen övergripande ansvar har beslutats av kommunstyrelsen 2016-11-28. I ärendet framgår att kommunledningsförvaltningen föreslår respektive förvaltning att sex (specifikt angivna) av kommunstyrelsens 14 kontrollmoment inkluderas i nämndernas internkontrollplaner. Föreslagna kontroller avser kontroller utöver nämndernas egna risk- och väsentlighetsbedömda kontrollmoment.

<b>Kontrollmål</b>	<b>Bedömning</b>
<p>Väljs granskningsområden i kontrollplanen utifrån en bedömning av väsentlighet och risk?</p>	<p>Riskvärde anges i internkontrollplan 2017.</p>
<p>Fångar riskanalysen och kontrollplanerna även aspekterna kvalitet, effektivitet och rättssäkerhet inom verksamheterna?</p>	<p>Internkontrollplan 2017 avser främst rättssäkerhet och i viss utsträckning kvalitet. Det har under granskningen uppgivits att en förbättring kan ske av att använda internkontrollen som ett verktyg för att uppnå god kvalitet i verksamheten och i förlängningen att politikens mål uppnås samt att medborgarna får god service. Internkontrollplan 2017 – övergripande ansvar, har beslutats av kommunstyrelsen 2016-11-28. Vi noterar att internkontrollplan 2017 och 2016 till stor del innehåller samma kontrollmoment. Kontrollerna bör varieras utifrån en risk- och väsentlighetanalys, vilket uppgivits ske för närvarande. Vi rekommenderar att arbetet med riskanalyser fortsätter att utvecklas samt att kontrollerna varieras utifrån riskanalysen.</p>
<p>Genomförs kontrollerna i enlighet med planerna och dokumenteras dessa?</p>	<p>Vid granskningens genomförande var inte uppföljningen av internkontrollplan 2017 beslutad politiskt ännu. Vi har därför utgått från rapportering av internkontrollplan 2016. Kommunstyrelsen har godkänt uppföljningen 2017-05-02. I tjänsteskrivelsen framgår resultatet av kontrollerna.</p>
<p>Vidtas åtgärder vid identifierade avvikelser och följs detta upp?</p>	<p>Åtgärder anges i uppföljningen av beslutade kontroller för år 2016. Till vissa kontrollmoment finns åtgärder som ska genomföras. Det framgår dock inte hur återrapportering ska ske avseende att åtgärden har vidtagits. Det har under granskningen uppgivits att åtgärder vidtas utifrån resultatet av kontroller. Ett exempel avseende detta avser, enligt uppgift, att kommunfullmäktige under 2017 beslutade om kommunövergripande riktlinjer för representation, vilket hade efterfrågats efter områdets resultat inom ramen för den interna kontrollen. I uppföljningen anges att det uppstått en del missförstånd, vilket innebär att ett par förvaltningar missat att ta upp kommunledningsförvaltningens resultat i rapporteringen till nämnden. Det anges även att man behöver säkerställa att kommunorganisationen uppfattar kontrollmomenten på samma sätt och att uppföljning, analys och värdering genomförs på likartat sätt.</p>



## Kommunstyrelsens förvaltningsspecifika kontroller

Kontrollmål	Bedömning
Väljs granskningsområden i kontrollplanen utifrån en bedömning av väsentlighet och risk?	I internkontrollplanen finns en kolumn avseende riskvärde. Riskvärdet anges utifrån en bedömning av väsentlighet och risk. En separat riskanalys har även upprättats för de "egna" riskerna.
Fångar riskanalysen och kontrollplanerna även aspekterna kvalitet, effektivitet och rättssäkerhet inom verksamheterna?	Internkontrollplan 2017 avser främst rättssäkerhet och i viss utsträckning kvalitet. Effektivitet skulle kunna ingå på ett tydligare sätt. Kommunstyrelsens internkontrollplan 2017 har beslutats 2017-01-09.
Genomförs kontrollerna i enlighet med planerna och dokumenteras dessa?	Kommunstyrelsen ska behandla uppföljning av internkontrollplan 2017 den 5 mars 2018. Vi har i denna granskning därför utgått från uppföljningen av internkontrollplan 2016, med ett stickprov från internkontrollplan 2017. Uppföljning av internkontrollplan 2016 har skett 2016-10-10. Rapportering och uppföljning skedde i oktober 2016 enligt då gällande riktlinjer och anvisningar. Internkontrollplan 2017 kommer att rapporteras i samband med årsredovisningen. Uppföljningen av kommunstyrelsens internkontrollplan 2016 omfattar uppföljning av åtgärder utifrån internkontrollplan 2015 samt kommunstyrelsens egna fastställda kontrollmoment 2016. Insatser utifrån internkontrollplan 2016 uppges ha fortgått fram till årets slut.  Stickprov från internkontrollplan 2017 Kontrollen var inte dokumenterad i den kommunövergripande granskningsmallen. Rapportering av kontrollens resultat har skett politiskt och vi har tagit del av tjänsteskrivelsen till detta. Det har under granskningen uppgivits att rapportering av kontrollmomentet kommer att ingå i uppföljningsrapporten till kommunstyrelsen i mars 2018.
Vidtas åtgärder vid identifierade avvikelser och följs detta upp?	Åtgärder anges i uppföljningen av beslutade kontroller för år 2016. Uppföljningsrapporten redovisar resultat av gjorda granskningar och pågående insatser till följd av granskningarna. Det har under granskningen uppgivits att dessa pågående insatser, tillsammans med andra åtgärder, hanteras i kommande års internkontrollplan. Återkoppling har uppgivits ske i samband med rapportering av uppföljning av gjord internkontroll.  Det har under granskningen uppgivits att åtgärder vidtas utifrån identifierade avvikelser. Som ett exempel har återkoppling uppgivits ske till berörda, exempelvis beslutsattestant med orsak, förtydligande av regelverk och hur rättning ska genomföras.

### 3.3. Arbetsmarknads och vuxenutbildningsnämnden

**Är nämndens arbete kring intern kontroll av verksamhet och ekonomi tillfredsställande?**

**Föregås nämndens beslut om internkontrollplanen av adekvata riskanalyser?**

Nämndens arbete med intern kontroll av verksamhet och ekonomi är i huvudsak tillfredsställande. Vi rekommenderar, utifrån nämndens internkontrollplan 2017, att arbetet med riskanalyser fortsätter att utvecklas. Det har under granskningen uppgivits att ett arbete pågår avseende detta och internkontrollplan 2018 upprättades utifrån en riskanalys som behandlades i ledningsgrupp samt respektive verksamhet. Vi rekommenderar att arbetet med riskanalyser fortsätter att utvecklas avseende att identifiera verksamhetsspecifika risker samt att nämnden även utgår från målen för verksamheten. Vi rekommenderar även att det tydligt framgår vilken bedömning som skett avseende sannolikhet respektive konsekvens. En generell och övergripande rekommendation är även att kontrollmomenten varierar mellan olika år utifrån riskanalysen.

Vi rekommenderar även nämnden att det på ett tydligt sätt återrapporteras huruvida de åtgärder som kvarstår från uppföljningen av internkontrollplanen har genomförts. Vi noterar även att flera kontroller inte har genomförts, vilket är ett förbättringsområde.

Kontrollmål	Bedömning
Väljs granskningsområden i kontrollplanen utifrån en bedömning av väsentlighet och risk?	Riskvärde anges i internkontrollplan 2017. Det är dock endast det samlade värdet som anges dvs. värdet av konsekvenser och sannolikhet framgår inte. Vi rekommenderar att detta tydliggörs.  Det har under granskningen uppgivits att förvaltningen behöver arbeta mer med riskanalys inför framtagandet av nya kontrollpunkter.
Fångar riskanalysen och kontrollplanerna även aspekterna kvalitet, effektivitet och rättssäkerhet inom verksamheterna?	Internkontrollplan 2017 avser främst rättssäkerhet, i viss utsträckning kvalitet och i begränsad omfattning effektivitet. Internkontrollplan 2017 har beslutats av nämnden 2017-01-21.
Genomförs kontrollerna i enlighet med planerna och dokumenteras dessa?	Resultatet av internkontrollplan 2017 hade inte behandlats politiskt vid granskningens genomförande. Vi har därför granskat uppföljningen av internkontrollplan 2016. Uppföljning av internkontrollplan 2016 har skett till nämnden 2017-02-17. I uppföljningen har information om kontrollerna angivits i form av kontrollmoment, resultat och åtgärd. Tre kontroller har dock inte genomförts. Till en fjärde kontroll framgår inte resultatet tydligt.  Stickprov från internkontrollplan 2017 Till vald kontroll har en granskningsrapport upprättats, enligt den gemensamma mallen. Ett underlag till stickprovet finns inte då kontrollen genomförts manuellt via översyn i avtalsdatabasen och granskningsmallen använts för dokumentation.

<p>Vidtas åtgärder vid identifierade avvikelser och följs detta upp?</p>	<p>Åtgärder anges i uppföljningen av beslutade kontroller för år 2016.</p> <p>Till vissa kontrollmoment finns åtgärder som ska genomföras. Det framgår dock inte hur återrapportering ska ske avseende att åtgärden har vidtagits. Återrapportering har uppgivits ske genom att kontrollen kvarstår till nästa år samt att information då sker i samband med återrapportering av internkontrollplanen. Åtgärder har uppgivits vidtas tills kontrollmomentet har ett bra resultat.</p>
--	---

### 3.4. Kultur och fritidsnämnden

#### Är nämndens arbete kring intern kontroll av verksamhet och ekonomi tillfredsställande?

##### Föregås nämndens beslut om internkontrollplanen av adekvata riskanalyser?

Nämndens arbete med intern kontroll av verksamhet och ekonomi är i huvudsak tillfredsställande. Vi rekommenderar, utifrån nämndens internkontrollplan 2017, att arbetet med riskanalyser fortsätter att utvecklas avseende att identifiera verksamhetsspecifika risker samt att nämnden även utgår från målen för verksamheten. En annan rekommendation är att kontrollmomenten varieras mellan olika år utifrån riskanalysen.

Vi noterar att ett kontrollmoment kvarstår till nästa år samt att en kontroll delvis har genomförts. Vi rekommenderar även nämnden att det på ett tydligt sätt återrapporteras huruvida de åtgärder som kvarstår från uppföljningen av internkontrollplanen har genomförts.

Kontrollmål	Bedömning
<p>Väljs granskningsområden i kontrollplanen utifrån en bedömning av väsentlighet och risk?</p>	<p>I internkontrollplanen finns en kolumn avseende riskvärde. Riskvärdet anges utifrån en bedömning av väsentlighet och risk.</p> <p>En förenklad risk- och sårbarhetsanalys genomfördes i förvaltningens ledningsgrupp tillsammans med ekonom och HR-specialist, som underlag till internkontrollplanen. Det har under granskningen uppgivits att dokumentationen av riskanalysen samt kartläggning av risker kan förbättras, liksom arbetet med att utforma fler verksamhetsspecifika kontrollmoment.</p>
<p>Fångar riskanalysen och kontrollplanerna även aspekterna kvalitet, effektivitet och rättssäkerhet inom verksamheterna?</p>	<p>Internkontrollplan 2017 avser främst rättssäkerhet och i viss utsträckning kvalitet. Effektivitet skulle kunna ingå på ett tydligare sätt.</p> <p>I internkontrollplan 2017 finns tre förvaltningsspecifika kontroller, utöver kommunstyrelsen övergripande kontroller. Det har under granskningen uppgivits att inriktningen på verksamhetskontrollerna har varit att följa upp att verksamheten bedrivs i linje med beslutade regler t.ex. att avtal dokumenteras och följs upp, informationssäkerhet, att redovisningen är korrekt, snarare än kvalitetsuppföljningar av löpande verksamhet. Detta då uppföljningen av kvaliteten i verksamheten hanteras inom ramen för verksamhetsuppföljningen av nämndens mål och budget.</p> <p>En internkontrollplan har beslutats av kultur- och fritidsnämnden</p>

	<p>2017-02-13.</p> <p>Vi noterar i uppföljningen av internkontrollplan 2017 att vissa kontroller genomfördes även under år 2016 där rutinen fungerade enligt regelverk. Vi rekommenderar att kontrollmomenten varieras mellan olika år utifrån de risker som kartlagts för året.</p>
<p>Genomförs kontrollerna i enlighet med planerna och dokumenteras dessa?</p>	<p>Nämnden har 2018-02-12 godkänt uppföljningen av internkontrollarbetet. En kontroll, som avser att hyresavtal med föreningar är aktuella och efterlevs, förefaller delvis ha genomförts då det framgår att en ny rutin beskriver hur uppföljning av avtalen ska ske, vilket anges ha påbörjats. En annan kontroll, som ingick stickprovet, har inte genomförts.</p> <p>Stickprov från internkontrollplan 2017 Inga stickprovskontroller har genomförts år 2017 eftersom kassaförsäljningen (som kontrollen avsåg) inte har påbörjats. Kontrollpunkten anges kvarstå i internkontrollplanen för 2018.</p>
<p>Vidtas åtgärder vid identifierade avvikelser och följs detta upp?</p>	<p>Åtgärder anges i uppföljningen av beslutade kontroller för år 2017. Till vissa kontrollmoment finns åtgärder som ska genomföras. Det framgår dock inte hur återrapportering ska ske avseende att åtgärden har vidtagits. Återrapportering har uppgivits ske genom att kontrollen kvarstår till nästa år samt att information då sker i samband med återrapportering av internkontrollplanen (i samband med delårsrapportering och årsredovisning). Åtgärder har uppgivits vidtas tills kontrollmomentet har ett bra resultat. Kontrollen kan även kvarstå men i kombination med utbildning och information till berörda.</p>

### **3.5. Samhällsbyggnadsnämnden**

#### **Är nämndens arbete kring intern kontroll av verksamhet och ekonomi tillfredsställande?**

##### **Föregås nämndens beslut om internkontrollplanen av adekvata riskanalyser?**

Nämndens arbete med intern kontroll av verksamhet och ekonomi är i huvudsak tillfredsställande. Vi rekommenderar, utifrån nämndens internkontrollplan 2017, att arbetet med riskanalyser fortsätter att utvecklas avseende att identifiera och dokumentera verksamhetsspecifika risker samt att nämnden även utgår från målen för verksamheten. Det har under granskningen uppgivits att ett arbete pågår avseende detta. Vi rekommenderar även att det tydligt framgår vilken bedömning som skett avseende sannolikhet respektive konsekvens. En annan rekommendation är att kontrollmomenten varieras mellan olika år utifrån riskanalysen.

Vi noterar att ett kontrollmoment inte har genomförts och istället överförs till internkontrollplan 2017. Vi rekommenderar även nämnden att det på ett tydligt sätt återrapporteras huruvida de åtgärder som kvarstår från uppföljningen av internkontrollplanen har genomförts.

<b>Kontrollmål</b>	<b>Bedömning</b>
<p>Väljs granskningsområden i kontrollplanen utifrån en bedömning av väsentlighet och risk?</p>	<p>Riskvärde anges i internkontrollplan 2017. Det är dock endast det samlade värdet som anges dvs. värdet av konsekvenser och sannolikhet framgår inte. Vi rekommenderar att detta tydliggörs.</p> <p>Nämnden har, utöver kommunstyrelsens övergripande kontrollmoment, beslutat om tre verksamhetsspecifika kontroller varav två av dessa är motsvarande som för år 2016.</p> <p>Det har under granskningen uppgivits att dokumentationen av riskanalysen samt kartläggning av risker kan förbättras, liksom arbetet med att utforma fler verksamhetsspecifika kontrollmoment.</p>
<p>Fångar riskanalysen och kontrollplanerna även aspekterna kvalitet, effektivitet och rättssäkerhet inom verksamheterna?</p>	<p>Internkontrollplan 2017 avser främst rättssäkerhet och i viss utsträckning kvalitet. Effektivitet skulle kunna ingå på ett tydligare sätt.</p> <p>Nämnden har 2016-12-06 beslutat om internkontrollplan 2017.</p>
<p>Genomförs kontrollerna i enlighet med planerna och dokumenteras dessa?</p>	<p>Vid granskningens genomförande var inte uppföljningen av internkontrollplan 2017 beslutad politiskt ännu, utan detta kommer att ske i mars 2018. Vi har därför granskat uppföljningen av internkontrollplan 2016. Nämnden hade då beslutat om den kommunövergripande internkontrollplanen samt två "egna" kontroller. Återrapportering av internkontroll 2016 har skett till nämnden 2017-03-14. I tjänsteskrivelsen anges vilka kontroller som har genomförts, dess resultat och åtgärder. För vissa kontroller framgår endast att avvikelse finns, men inte omfattningen av dessa eller mer information om genomförd kontroll.</p> <p>En kontroll anges inte ha varit tillämplig för nämndens verksamhetsområden. En kontroll anges ha missats att genomföra, men kommer att ske via internkontrollplan 2017.</p> <p>En delrapportering avseende intern kontroll har även skett till nämnden, 2017-10-17.</p> <p>Stickprov från internkontrollplan 2017 Granskningsmall har använts och kontroll dokumenterats. Underlag har skickats. Kontrollen har delvis genomförts, då det återstår att taxan ska utvärderas.</p>
<p>Vidtas åtgärder vid identifierade avvikelser och följs detta upp?</p>	<p>Åtgärder anges i uppföljningen av beslutade kontroller för år 2016.</p> <p>Till vissa kontrollmoment finns åtgärder som ska genomföras. Det har under granskningen framkommit att det finns en intern rutin för att tillse att dessa åtgärder vidtas. Nämnden har även informerats om årshjulet för internkontrollplanen samt den interna rutinen. Årshjulet anges bestå av samtliga aktiviteter gällande internkontrollen och avser även vad som genomförts samt vad som åter-</p>

står. I information till nämnden framgår även att en deluppföljning av de egna kontrollpunkterna sker i oktober och hela internkontrollen rapporteras i samband med årsredovisningen. Rapportering till nämnden avseende arbetet med internkontroll har skett i samband med delrapportering till nämnden, 2017-10-17. Åtgärder har uppgivits vidtas tills kontrollmomentet har ett bra resultat. Det har även uppgivits att förbättringsområden diskuteras med ledningsgruppen samt att utbildning, med anledning av resultatet av kontrollerna, sker löpande.

Utifrån uppföljningen av internkontrollplan 2016 rekommenderar vi att det i den vidare uppföljningen tydligt framgår vilka åtgärder som kvarstår från tidigare interkontrollplan samt huruvida dessa åtgärder har vidtagits. Det har under granskningen uppgivits att ett tydliggörande kommer att ske avseende återrapportering för de åtgärder som ska vidtas utifrån uppföljningen av internkontrollplan 2017.

Arbetet med intern kontroll inom samhällsbyggnadsförvaltningen och tekniska förvaltningen samordnas gemensamt av en ekonom/projektledare. Internkontrollarbetet för miljö- och hälsoskyddsnämnden, samhällsbyggnadsnämnden och tekniska nämnden bedrivs därför utifrån en gemensam struktur.

Det har under granskningen framkommit att gemensam rutin, mallar och tidsplan finns för arbetet. Det finns även internkontrollgrupper för respektive förvaltning. Det har under granskningen uppgivits att under år 2017 har arbetat med intern kontroll utvecklats, genom att fler medarbetare involverats i arbetet samt att work-shops genomförts för att öka lärandet. Riskanalysen har uppgivits utarbetas genom översyn av granskningsrapporters rekommendationer samt riskanalyser med arbetsgrupper inom respektive förvaltning. Arbetet har dock uppgivits kunna förbättras avseende framtagande av verksamhets-specifika kontrollpunkter samt dokumentation av riskanalyserna. Ett arbete pågår avseende detta.

### **3.6. Tekniska nämnden**

#### **Är nämndens arbete kring intern kontroll av verksamhet och ekonomi tillfredsställande?**

##### **Föregås nämndens beslut om internkontrollplanen av adekvata riskanalyser?**

Nämndens arbete med intern kontroll av verksamhet och ekonomi är i huvudsak tillfredsställande. Vi rekommenderar, utifrån nämndens internkontrollplan 2017, att arbetet med riskanalyser fortsätter att utvecklas avseende att identifiera och dokumentera verksamhetsspecifika risker samt att nämnden även utgår från målen för verksamheten. Det har under granskningen uppgivits att ett arbete pågår avseende detta. Vi rekommenderar även att det tydligt framgår vilken bedömning som skett avseende sannolikhet respektive konsekvens. En generell och övergripande rekommendation är även att kontrollmomenten varierar mellan olika år utifrån riskanalysen.

Vi noterar att ett kontrollmoment inte har genomförts och istället överförs till internkontrollplan 2017. Vi rekommenderar även nämnden att det på ett tydligt sätt återrapporteras



huruvida de åtgärder som kvarstår från uppföljningen av internkontrollplanen har genomförts.

<b>Kontrollmål</b>	<b>Bedömning</b>
<p>Väljs granskningsområden i kontrollplanen utifrån en bedömning av väsentlighet och risk?</p>	<p>Riskvärde anges i internkontrollplan 2017. Det är dock endast det samlade värdet som anges dvs. värdet av konsekvenser och sannolikhet framgår inte. Vi rekommenderar att detta tydliggörs. Nämnden har, utöver kommunstyrelsens övergripande kontrollmoment, beslutat om tre verksamhetsspecifika kontroller. Det har under granskningen uppgivits att dokumentationen av riskanalysen samt kartläggning av risker kan förbättras, liksom arbetet med att utforma fler verksamhetsspecifika kontrollmoment.</p>
<p>Fångar riskanalysen och kontrollplanerna även aspekterna kvalitet, effektivitet och rättssäkerhet inom verksamheterna?</p>	<p>Internkontrollplan 2017 avser främst rättssäkerhet och i viss utsträckning kvalitet. Effektivitet skulle kunna ingå på ett tydligare sätt. Nämnden har 2016-12-12 beslutat om internkontrollplan 2017.</p>
<p>Genomförs kontrollerna i enlighet med planerna och dokumenteras dessa?</p>	<p>Vid granskningens genomförande var inte uppföljningen av internkontrollplan 2017 beslutad politiskt ännu, utan detta kommer att ske i mars 2018. Vi har därför granskat uppföljningen av internkontrollplan 2016. Åtterrapporering av internkontroll 2016 har skett till nämnden 2016-11-07. Där framgår vilka kontroller som har genomförts, dess resultat och åtgärder. För vissa kontroller framgår endast att avvikelse finns, men inte omfattningen av dessa eller mer information om genomförd kontroll. En kontroll har inte genomförts, men har överförs till internkontrollplan 2017. En delrapportering avseende intern kontroll har även skett till nämnden, 2017-10-16.</p> <p>Stickprov från internkontrollplan 2017 Det har under granskningen uppgivits att vald kontroll inte var tillämplig inom nämndens verksamhetsområde och därmed inte har genomförts. Kontrollen avsåg korthantering, det finns dock inte några kort inom förvaltningen</p>
<p>Vidtas åtgärder vid identifierade avvikelser och följs detta upp?</p>	<p>Åtgärder anges i uppföljningen av beslutade kontroller för år 2016. Till vissa kontrollmoment finns åtgärder som ska genomföras. Det har under granskningen framkommit att det finns en intern rutin för att tillse att dessa åtgärder vidtas. Nämnden har även informerat om årshjulet för internkontrollplanen samt den interna rutinen. Årshjulet anges bestå av samtliga aktiviteter gällande internkontrollen och avser även vad som genomförts samt vad som återstår. I information till nämnden framgår även att en deluppföljning av de egna kontrollpunkterna sker i oktober och hela internkontrollen rapporteras i samband med årsredovisningen. Rapport-</p>

tering till nämnden avseende arbetet med internkontroll har skett i samband med delrapportering till nämnden, 2017-10-16. Åtgärder har uppgivits vidtas tills kontrollmomentet har ett bra resultat. Det har även uppgivits att förbättringsområden diskuteras med ledningsgruppen samt att utbildning, med anledning av resultatet av kontrollerna, sker löpande.

Utifrån uppföljningen av internkontrollplan 2016 rekommenderar vi att det i den vidare uppföljningen tydligt framgår vilka åtgärder som kvarstår från tidigare uppföljning samt huruvida dessa åtgärder har vidtagits. Det har under granskningen uppgivits att ett tydliggörande kommer att ske avseende återrapportering för de åtgärder som ska vidtas utifrån uppföljningen av internkontrollplan 2017.

### 3.7. Miljö- och hälsoskyddsnämnden

#### Är nämndens arbete kring intern kontroll av verksamhet och ekonomi tillfredsställande?

##### Föregås nämndens beslut om internkontrollplanen av adekvata riskanalyser?

Vi anser inte att nämndens arbete med intern kontroll är tillfredsställande. Vi anser inte att nämndens beslut om internkontrollplan 2017 föregåtts av en adekvat riskanalys. Nämndens internkontrollplan för år 2017 och 2016 har avsett den kommunövergripande internkontrollplanen och egna kontrollmoment har inte utformats. Vi rekommenderar nämnden att arbetet med riskanalyser utvecklas samt att kontrollmoment varieras mellan olika år utifrån riskanalysen. Inom ramen för arbetet med riskanalyser rekommenderar vi även att nämnden utgår från målen för verksamheten. Det har under granskningen uppgivits att ett arbete pågår avseende detta. Vi rekommenderar därutöver att kontrollmoment väljs från en dokumenterad riskanalys, där även verksamhetsspecifika risker ingår.

Vi noterar att ett kontrollmoment inte har genomförts och istället överförs till internkontrollplan 2017. Vi rekommenderar även nämnden att det på ett tydligt sätt återrapporteras huruvida de åtgärder som kvarstår från uppföljningen av internkontrollplanen har genomförts.

Kontrollmål	Bedömning
Väljs granskningsområden i kontrollplanen utifrån en bedömning av väsentlighet och risk?	Riskvärde anges i internkontrollplan 2017. Nämnden har beslutat om den kommunövergripande internkontrollplanen inklusive risker. Nämnden har därmed inte bedömt egna risker inom verksamheten eller utformat verksamhetsspecifika kontroller avseende detta.  Det har under granskningen uppgivits att dokumentationen av riskanalysen samt kartläggning av risker kan förbättras, liksom arbetet med att utforma fler verksamhetsspecifika kontrollmoment.
Fångar riskanalysen och kontrollplanerna även aspekterna kvali-	Internkontrollplan 2017 avser främst rättssäkerhet och i viss utsträckning kvalitet. Nämnden har inte utformat verksamhetsspeci-



<p>tet, effektivitet och rättssäkerhet inom verksamheterna?</p>	<p>fika risker eller kontroller. Nämnden har 2017-01-30 beslutat om internkontrollplan 2017.</p>
<p>Genomförs kontrollerna i enlighet med planerna och dokumenteras dessa?</p>	<p>Vid granskningens genomförande var inte uppföljningen av internkontrollplan 2017 beslutad politiskt ännu, utan detta kommer att ske i mars 2018. Vi har därför granskat uppföljningen av internkontrollplan 2016. Nämnden hade även beslutat om den kommunövergripande internkontrollplanen. Återrapportering av internkontroll 2016 har skett till nämnden 2017-03-20. I tjänsteskrivelsen anges vilka kontroller som har genomförts, dess resultat och åtgärder.</p> <p>Vissa kontroller har inte genomförts. Orsaken till detta har dock varit att kontrollerna inte varit tillämpliga inom nämndens verksamhetsområden. En kontroll anges ha missats att genomföra, men kommer att ske via internkontrollplan 2017.</p> <p>Stickprov från internkontrollplan 2017 Underlag till kontrollen har skickats men granskningsmall har inte upprättats. Vald kontroll avser attestförteckningar. Kontrollen genomförs av kommunledningsförvaltningen, som har en rutin för detta. Kontrollpunkten har bedömts fungera bra och kommer att tas bort från den kommunövergripande internkontrollplanen inför 2018.</p>
<p>Vidtas åtgärder vid identifierade avvikelser och följs detta upp?</p>	<p>Åtgärder anges i uppföljningen av beslutade kontroller för år 2016.</p> <p>Till vissa kontrollmoment finns åtgärder som ska genomföras. Det har under granskningen framkommit att det finns en intern rutin för att tillse att dessa åtgärder vidtas. Nämnden har även informerats om årshjulet för internkontrollplanen samt den interna rutinen. Årshjulet anges bestå av samtliga aktiviteter gällande internkontrollen och avser även vad som genomförts samt vad som återstår. I information till nämnden framgår även att hela internkontrollen rapporteras i samband med årsredovisningen. Åtgärder har uppgivits vidtas tills kontrollmomentet har ett bra resultat.</p> <p>Det har även uppgivits att förbättringsområden diskuteras med ledningsgruppen samt att utbildning, med anledning av resultatet av kontrollerna, sker löpande.</p> <p>Utifrån uppföljningen av internkontrollplan 2016 rekommenderar vi att det i den vidare uppföljningen tydligt framgår vilka åtgärder som kvarstår från tidigare internkontrollplan samt huruvida dessa åtgärder har vidtagits.</p>

### **3.8. Utbildningsnämnden**

**Är nämndens arbete kring intern kontroll av verksamhet och ekonomi tillfredsställande?**

**Föregås nämndens beslut om internkontrollplanen av adekvata riskanalyser?**

Nämndens arbete med intern kontroll av verksamhet och ekonomi är i huvudsak tillfredsställande. Vi rekommenderar, utifrån nämndens internkontrollplan 2017, att arbetet med riskanalyser fortsätter att utvecklas. Utveckling av riskanalyserna har uppgivits pågå för närvarande och i samband med upprättande av internkontrollplan 2018, var en utgångspunkt nämndens mål samt budget. En generell och övergripande rekommendation är även att kontrollmomenten varieras mellan olika år utifrån riskanalysen.

Utifrån genomfört stickprov rekommenderar vi även att underlag till genomförda kontroller sparas, i enlighet med tillämpningsanvisningar för intern kontroll. Det har under granskningen uppgivits att samtliga kontroller dokumenteras och sparas, dock har det inte skett för det kontrollmoment som stickprovet avsåg. Vi rekommenderar därutöver nämnden att det på ett tydligt sätt återrapporteras huruvida de åtgärder som kvarstår från uppföljningen av internkontrollplanen har genomförts.

<b>Kontrollmål</b>	<b>Bedömning</b>
Väljs granskningsområden i kontrollplanen utifrån en bedömning av väsentlighet och risk?	<p>I internkontrollplanen finns en kolumn avseende riskvärde. Riskvärdet anges utifrån en bedömning av väsentlighet och risk.</p> <p>Det har under granskningen uppgivits att utbildningsförvaltningen har ett pågående förbättringsarbete för att ytterligare implementera och förankra arbetet med internkontrollen. Utgångspunkt vid den riskanalys som genomförde till plan 2018 var utbildningsnämndens mål och budget. Riskanalysen genomfördes med ledningsgruppen för att ta fram förvaltningsspecifika kontrollmoment. Det har uppgivits att nästa steg är att fortsätta arbete med att sprida medvetenhet längre ut i organisationen.</p>
Fångar riskanalysen och kontrollplanerna även aspekterna kvalitet, effektivitet och rättssäkerhet inom verksamheterna?	<p>Internkontrollplan 2017 avser främst rättssäkerhet, i viss utsträckning kvalitet och i begränsad omfattning effektivitet. Utbildningsnämnden antog kontrollplanen i protokoll den 2017-02-07.</p>
Genomförs kontrollerna i enlighet med planerna och dokumenteras dessa?	<p>Nämnden har 2018-02-06 godkänt uppföljningen av internkontrollplan 2017. I tjänsteskrivelsen anges vilka kontroller som har genomförts, dess resultat och åtgärder.</p> <p>Stickprov från internkontrollplan 2017 Information om resultatet av vald kontroll finns i uppföljningen av internkontrollplan 2017. En granskningsmall har dock inte använts och underlag till valt stickprov saknas. Det har under granskningen uppgivits att samtliga kontroller dokumenteras och sparas, dock har det inte skett för detta kontrollmoment.</p>
Vidtas åtgärder vid identifierade avvikelser och följs detta upp?	<p>Åtgärder anges i uppföljningen av beslutade kontroller för år 2017.</p> <p>Till vissa kontrollmoment finns åtgärder som ska genomföras. Det framgår dock inte hur återrapportering ska ske avseende att åtgärden har vidtagits. Återrapportering har uppgivits ske genom att kontrollen kvarstår till nästa år samt att information då sker i</p>

samband med återrapportering av internkontrollplanen. Åtgärder har uppgivits vidtas tills kontrollmomentet har ett bra resultat.

### 3.9. Socialnämnden

#### Är nämndens arbete kring intern kontroll av verksamhet och ekonomi tillfredsställande?

#### Föregås nämndens beslut om internkontrollplanen av adekvata riskanalyser?

Nämndens arbete med intern kontroll av verksamhet och ekonomi är i huvudsak tillfredsställande. Vi rekommenderar att nämnden fortsätter att utveckla metoden och arbetet avseende vilka risker som ska ingå i internkontrollplanen, vilket är ett arbete som pågår, t.ex. var nämndens mål en utgångspunkt i samband med upprättande av internkontrollplan 2018. Vi rekommenderar även att det tydligt framgår vilken bedömning som skett avseende sannolikhet respektive konsekvens. Därutöver har tre kontroller inte genomförts enligt plan för 2017 och en åtgärd kvarstår från uppföljning av internkontrollplan 2016.

Kontrollmål	Bedömning
Väljs granskningsområden i kontrollplanen utifrån en bedömning av väsentlighet och risk?	<p>Riskvärde anges i internkontrollplan 2017. Det är dock endast det samlade värdet som anges dvs. värdet av konsekvenser och sannolikhet framgår inte. Vi rekommenderar att detta tydliggörs.</p> <p>Det har under granskningen uppgivits att metoden och arbetet avseende vilka risker som ska ingå i internkontrollplanen kan utvecklas, liksom arbetet med att utforma fler verksamhets specifika kontrollmoment (då det kan vara svårt att utforma bra kontrollmoment till risker). Socialförvaltningen har ett pågående förbättringsarbete avseende intern kontroll. Det genomfördes t.ex. en riskanalys med ledningsgruppen för att ta fram förvaltningsspecifika kontrollmoment till planen för 2018. Inför workshopen inventerades riskerna av olika tjänstemän inom förvaltningen. På workshopen värderades de inventerade riskerna utifrån sannolikhet och konsekvens. Därefter bedömdes gemensamt vilka som skulle åtgärdas, kontrolleras eller accepteras. I arbetet har det även uppgivits att en utgångspunkt var nämndens mål.</p>
Fångar riskanalysen och kontrollplanerna även aspekterna kvalitet, effektivitet och rättssäkerhet inom verksamheterna?	<p>Internkontrollplan 2017 avser främst rättssäkerhet och i viss utsträckning kvalitet och effektivitet.</p> <p>Internkontrollplanen för 2017 godkändes av nämnden 2017-01-31.</p>
Genomförs kontrollerna i enlighet med planerna och dokumenteras dessa?	<p>Uppföljning av internkontrollplan 2017 kommer att ske 20 februari. Vi har tagit del av tjänsteskrivelsen inför mötet med uppföljning av internkontroll 2017. I tjänsteskrivelsen framgår att en åtgärd kvarstår att vidta utifrån uppföljningen från 2016 års internkontrollplan.</p> <p>I tjänsteskrivelsen framgår vilka kontroller som har genomförts, dess resultat och åtgärder. Tre kontroller har inte genomförts.</p>

	Stickprov från internkontrollplan 2017 Granskningsmall och underlag till kontrollen har delgivits.
Vidtas åtgärder vid identifierade avvikelser och följs detta upp?	Åtgärder anges eller föreslås vid uppföljning av internkontrollplanen. I uppföljningen av internkontrollplan 2017 sker en uppföljning av åtgärder utifrån 2016 års internkontroll. En åtgärd kvarstår att genomföra. Det har under granskningen uppgivits att under år 2018 kommer åtgärder även att anges i förvaltningens verksamhetssystem för måluppföljningen, vilket kommer att underlätta uppföljning av angivna åtgärder.

### 3.10. *Vård och omsorgsnämnden*

#### Är nämndens arbete kring intern kontroll av verksamhet och ekonomi tillfredsställande?

#### Föregås nämndens beslut om internkontrollplanen av adekvata riskanalyser?

Nämndens arbete med intern kontroll av verksamhet och ekonomi är i huvudsak tillfredsställande. Vi rekommenderar, utifrån nämndens internkontrollplan 2017, att arbetet med riskanalyser utvecklas avseende att identifiera och dokumentera verksamhetsspecifika risker samt att nämnden även utgår från målen för verksamheten. Detta då det i internkontrollplan 2017 endast finns en verksamhetsspecifik kontroll. Det har under granskningen uppgivits att ett arbete pågår för att utveckla riskanalyserna. Vi rekommenderar även att det tydligt framgår i riskanalysen vilken bedömning som skett avseende sannolikhet respektive konsekvens. En generell och övergripande rekommendation är även att kontrollmomenten varierar mellan olika år utifrån riskanalysen.

Vi rekommenderar även nämnden att det på ett tydligt sätt återrapporteras huruvida de åtgärder som kvarstår från uppföljningen av internkontrollplanen har genomförts.

Kontrollmål	Bedömning
Väljs granskningsområden i kontrollplanen utifrån en bedömning av väsentlighet och risk?	Riskvärde anges i internkontrollplan 2017. Det är dock endast det samlade värdet som anges dvs. värdet av konsekvenser och sannolikhet framgår inte. Vi rekommenderar att detta tydliggörs.  Nämnden har, utöver sex av kommunstyrelsens övergripande kontrollmoment, beslutat om en verksamhetsspecifik kontroll.  Det har under granskningen uppgivits att arbetet med riskanalyser kan förbättras, liksom arbetet med att utforma fler verksamhetsspecifika kontrollmoment.  Det har under granskningen uppgivits att under år 2018 kommer samtliga verksamheter att göra riskanalyser, i samband med egenkontroller och uppföljning, i förvaltningens nya ledningssystem. De risker som identifieras och som inte kan åtgärdas under året kommer att lyftas in i internkontrollplan för 2019.
Fångar riskanalysen	

<p>och kontrollplanerna även aspekterna kvalitet, effektivitet och rättssäkerhet inom verksamheterna?</p>	<p>Internkontrollplan 2017 avser främst rättssäkerhet och i viss utsträckning kvalitet. Effektivitet skulle kunna ingå på ett tydligare sätt. Internkontrollplanen för 2017 godkändes av nämnden den 2016-12-12.</p>
<p>Genomförs kontrollerna i enlighet med planerna och dokumenteras dessa?</p>	<p>Vid granskningens genomförande var inte uppföljningen av internkontrollplan 2017 beslutad politiskt ännu. Vi har därför granskat uppföljningen av internkontrollplan 2016. Åtterrapporering av internkontroll 2016 har skett till nämnden 2017-02-13. I tjänsteskrivelsen anges vilka kontroller som har genomförts, dess resultat och åtgärder.  Stickprov från internkontrollplan 2017 Granskningsmall och underlag för till kontrollen har delgivits.</p>
<p>Vidtas åtgärder vid identifierade avvikelser och följs detta upp?</p>	<p>Åtgärder anges i uppföljningen av beslutade kontroller för år 2016. Till vissa kontrollmoment finns åtgärder som ska genomföras. Det framgår dock inte hur återrapportering ska ske avseende att åtgärden har vidtagits. Åtterrapporering har uppgivits ske genom att kontrollen kvarstår till nästa år samt att information då sker i samband med återrapportering av internkontrollplanen. Åtgärder har uppgivits vidtas tills kontrollmomentet har ett bra resultat.</p>

### 3.11. Attesthantering

I den kommunövergripande internkontrollplanen för år 2017 finns kontroller avseende;

- Att attestförteckningar finns och är sparade enligt krav i reglementet
- Att överordnad attesterar personliga eller förtroendekänsliga fakturor/utlägg enligt krav i reglementet.

Uppföljning av internkontrollplanen kommer ske av kommunstyrelsen under våren 2018. Motsvarande kontroller fanns även i internkontrollplan för år 2016. Resultatet var då:

- Kontrollmoment: Att attestförteckningar finns och är sparade enligt krav i reglementet.

Resultat: Alla förvaltningar har skickat in attestförteckningar och dessa sparas strukturerat i redovisningsenhetens arkiv. Det har vid ett tiotal tillfällen under året uppmärksammats att namnteckningsprov saknats för enstaka enheter eller attestanter för olika nämnder. Efter påminnelser har kompletterande namnteckningsprov lämnats.

Åtgärd: Ny rutin har tagits fram och implementerats 2017.

Det har under granskningen uppgivits att den nya rutinen har bedömts fungera bra och att denna punkt därför plockats bort till internkontrollplan för år 2018.

- Kontrollmoment: Att överordnad attesterar personliga eller förtroendekänsliga fakturor/utlägg

Resultat: Av åttio granskade verifikationer där deltagarlistor framgår har åtta beslutsattesterats av personer som uttryckligen har deltagit i aktiviteten, vilket strider mot Botkyrka kommuns reglemente för budgetansvar och attest. Sämst resultat uppvisar vård- och omsorgsnämnden, där tre av tio verifikationer har attesterats av obehörig.

Åtgärd: Inom samtliga nämnder behöver organisationen löpande informeras om reglemente för budgetansvar och attest. Nämnderna bör också ta ställning till om egna rutiner för ökad följsamhet till gällande regelverk.

Nämnd	Har utbildning/information om reglementet för budgetansvar och attest delgivits attestanter	Har nämnden <sup>2</sup> , i samband med beslut om internbudget 2018, informerats om utsedda beslutsattester?
<b>Kommunstyrelsen</b>	1. Beslutsattesteranter 2. Mottagningsattesteranter? <sup>1</sup>  1. Det finns ett kommunövergripande utbildningsprogram avseende ekonomi för nyanställda chefer, där attestreglementet ingår. Attestreglementet finns att läsa på kommunens intranät och det tas även upp på förvaltningsnivå när det hålls ekonomiutbildningar, samt i chefsbrev.  1 & 2. Det har under granskningen uppgivits att ett utbildningspaket togs fram inom områdena ekonomi och upphandling med anledning av resultatet av internkontrollen 2015. Utbildningsinsatser genomfördes för alla sorters attestanter från hösten 2016 till vårvintern 2017 och innefattade genomgång av reglementen, anvisningar, policys och vad syftet med internkontroll är	Det har under granskningen uppgivits att kommunstyrelsen har informerats om attestanter i samband med beslut om internbudget. I handlingarna till mötet på kommunens hemsida, framgår dock inte detta. Det har under granskningen uppgivits att underlaget i ärendet färdigställdes efter ordinarie utskickstid och delgavs i nära anslutning till själva mötet.
<b>Arbetsmarknads- och vuxenutbildningsnämnden</b>	1. Nya chefer får utbildning i den kommungemensamma chefsintroduktionen. 2. Ingen specifik utbildnings-/informationsinsats för mottagningsattesteranter.	Nej
<b>Kultur- och fritidsnämnden</b>	1. Nya chefer får utbildning i den kommungemensamma chefsintroduktionen. Alla budgetansvariga får även utbildning av förvaltningens ekonom. 2. Information sker till mottagningsattesteranter i samband med uppföljningar bl.a. utifrån brister i internkontrollen.	Nej
<b>Samhällsbyggnadsnämnden</b>	1. Nya chefer får utbildning i den kommungemensamma chefsintroduktionen. 2. Respektive ekonom och chef sköter introdukt-	Ja

<sup>1</sup> Enligt reglementet för budgetansvar och attest ansvarar förvaltningschef för att varje attestant har tillräcklig kunskap om förtroendet att vara attestant. Förvaltningschef ansvarar också för att attestanterna får del av reglementet och eventuella anvisningar, vilket gäller både för mottagnings-/granskningsattestant och beslutsattestant.

<sup>2</sup> Enligt reglementet för budgetansvar och attest ska nämnden årligen, i samband med beslut om internbudget, informeras om utsedda beslutsattesteranter och ersättare för dessa.



	ionen för mottagningsattestanter.	
<b>Tekniska nämnden</b>	1. Nya chefer får utbildning i den kommungemensamma chefsintroduktionen. 2. Respektive ekonom och chef sköter introduktionen för mottagningsattestanter.	Ja
<b>Miljö- och hälsoskydds-nämnden</b>	1. Nya chefer får utbildning i den kommungemensamma chefsintroduktionen. 2. Respektive ekonom och chef sköter introduktionen för mottagningsattestanter.	Ja
<b>Utbildnings-nämnden</b>	1. Nya chefer får utbildning i den kommungemensamma chefsintroduktionen. Förvaltningen genomför parallellt chefsintroduktion för nya chefer där ingår information förmedlas avseende attesträtten. 2. Förvaltningen genomför utbildningar för administratörer på skolor och förskolor om ansvaret som mottagningsattestant och kopplingen till chefernas attesträtt. Förvaltningen genomför också löpande informationsinsatser i regelbundna chefsbrev. Information förmedlas även vid särskilda administratörmöten.	Nej
<b>Socialnämnden</b>	1. Nya chefer får utbildning i den kommungemensamma chefsintroduktionen. Förvaltningen genomför parallellt chefsintroduktion för nya chefer där ingår information förmedlas avseende attesträtten. 2. Förvaltningen genomför utbildningar för nya ekonomiassistenter om vad som ligger i deras ansvar och kopplingen till chefernas attesträtt, information ges också kontinuerligt till ekonomiassistenter på särskilda möten.	Ja
<b>Vård och omsorgsnämnden</b>	1 & 2. Nya chefer får utbildning i den kommungemensamma chefsintroduktionen. Ekonomifunktionen på vård- och omsorgsförvaltningen genomför även utbildningar för chefer och mottagningsattestanter i början av deras anställning.	Nej

Vi noterar att information till mottagningsattestanter avseende reglementet kan förbättras inom vissa förvaltningar, enligt tabell ovan. Sammanfattningsvis noterar vi att flera nämnder, enligt tabellen ovan, inte har informerats om utsedda beslutsattestanter i samband med internbudget 2018.

2018- 03-05

**Anders Hägg**

*Uppdragsledare*

**Lina Olsson**

*Projektledare*

# **Bilaga**

## **Kommunallagen**

Nämndernas och bolagens ansvar för den interna kontrollen regleras i kommunallagen.

Följande anges i kommunallagen;

KL, 6 kap, 7 §

*”Nämnderna skall var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten.*

*De skall också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Detsamma gäller när vården av en kommunal angelägenhet med stöd av 3 kap. 16 § har lämnats över till någon annan. Lag (1999:621).”*

Kommunalrätten ger kommunstyrelsen en särställning bland nämnderna genom att styrelsen har tilldelats en ledande samt samordnande roll. Med denna särställning följer ett ansvar att införskaffa en överblick över hela kommunförvaltningen. Vidare har styrelsen en uppsiktssiktsskyldighet enligt följande;

KL, 6 kap, 1 §

*”Styrelsen ska leda och samordna förvaltningen av kommunens eller landstingets angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders och eventuella gemensamma nämnders verksamhet.”*

Härigenom åvilar ansvaret för huruvida den interna kontrollen fungerar i nämnder och bolag kommunstyrelsen och ingår som en del i uppsiktsplikten.

## **Styrdokument**

### **Reglemente för intern kontroll**

Reglementet för intern kontroll beslutades av fullmäktige 2016-10-27. I dokumentet anges att syftet med intern kontroll är att säkra en effektiv förvaltning och undgå allvarliga fel och skador. Syftet med reglementet anges också vara att säkerställa att en tillfredsställande intern kontroll upprätthålls.

Vad gäller ansvar och organisation av intern kontroll framgår följande:

- Kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret för att se till att det finns en god intern kontroll. I detta ligger ett ansvar för att en intern kontrollorganisation upprättas inom kommunen, samt ett ansvar för att se till att denna organisation kon-



tinuerligt utvecklas utifrån kommunens behov av intern kontroll. Kommunstyrelsen ska ta fram och besluta om förvaltningsövergripande anvisningar.

- Nämnderna har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sina respektive verksamhetsområden. Den enskilda nämnden har ansvar för att se till att den interna kontrollen organiseras samt att vid behov besluta om nämndspecifika regler och anvisningar för den interna kontrollen. Detta gäller även kommunstyrelsen för dess egen förvaltning.
- Inom nämndens verksamhetsområde ansvarar förvaltningschefen för att konkreta regler och anvisningar är utformade så att en god intern kontroll kan upprätthållas. I detta ansvar ligger att vederbörande ska ansvara för arbetet med att åstadkomma och upprätthålla en god intern kontroll. Förvaltningschefen ska löpande rapportera till nämnden om hur den interna kontrollen fungerar.

Vad gäller styrning och uppföljning av intern kontroll framgår följande:

- Varje nämnd har en skyldighet att styra och följa upp den interna kontrollen inom nämndens verksamhetsområden. Nämnden ska som grund för sin styrning göra dokumenterade risk- och väsentlighetsbedömningar.
- Alla nämnder ska varje år, i samband med beslut om internbudget, anta en särskild plan för hur arbetet med den interna kontrollen ska bedrivas. För kommunstyrelsens övergripande ansvar ska planen antas i december för nästkommande år.
- Föranleder uppföljningen av föregående års plan behov av justering av innevarande års interna kontrollplan kan en reviderad intern kontrollplan antas i samband med att nämnden beslutar om denna uppföljning.
- Resultatet av uppföljningen ska, med utgångspunkt från antagen plan, beslutas av nämnden i samband med att nämnden beslutar om årsredovisningen. Uppföljningen ska göras i den omfattning som fastställts i den interna kontrollplanen. I uppföljningen ska även resultatet av kommunstyrelsens övergripande granskning och som berör nämnden ingå.
- Brister i processer och rutiner ska omedelbart rapporteras till förvaltningschef, närmast överordnad eller den som nämnden utsett. Allvarigare brister ska utan dröjsmål även rapporteras till nämnd och kommunstyrelsen.
- Nämnden ska samtidigt med att årsredovisningen lämnas till kommunstyrelsen, rapportera resultatet från uppföljningen av den interna kontrollen inom nämnden till kommunstyrelsen.
- Kommunstyrelsen ska med utgångspunkt från egen granskning och nämndernas uppföljningsrapporter utvärdera kommunens samlade system för intern kontroll, och i de fall förbättringar behövs, se till att sådana åtgärder genomförs av berörd nämnd. Rapporteringen ska beslutas av kommunstyrelsen i samband med beslut om årsredovisningen. Kommunstyrelsen ska även informera sig om hur den interna kontrollen fungerar i de kommunala bolagen.

## **Tillämpningsanvisningar till reglementet för intern kontroll**

Tillämpningsanvisningarna är beslutade med reglementet för intern kontroll, av fullmäktige 2016-10-27. Begreppet ”rimlig grad av säkerhet” innebär att kommunstyrelsen och nämnderna ska göra en avvägning mellan kontrollkostnad och kontrollnytta. Vid bedömning av kontrollnytta, ska inte endast ekonomiska faktorer vägas in utan även vikten av att upprätthålla förtroendet för verksamheten hos olika intressenter.

Målet ”ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet” innebär bl.a. att ha kontroll över ekonomi, prestationer och kvalitet samt att säkerställa att fattade beslut verkställs och följs upp i förhållande till fastställd verksamhetsidé och mål.

Målet ”tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten” innebär att kommunstyrelsen, nämnderna samt övriga intressenter ska ha tillgång till rättvisande räkenskaper. Därutöver ingår en ändamålsenlig och tillförlitlig redovisning av verksamhetens prestationer och kvalitet samt övrig relevant information om verksamheten och dess resursanvändning.

Målet ”efterlevnad av tillämpliga lagar, föreskrifter, riktlinjer med mera” innefattar lagstiftning såväl som kommunens interna regelverk samt ingångna avtal med olika parter.

Varje nämnd ska ha en fastställd rutin för hur planering och rapportering av internkontrollarbetet ska gå till. Nämnden ska inom sin organisation tydliggöra ansvaret för den interna kontrollen och innebörden av denna. Nämnden ska också planera och prioritera arbetet med utveckling av rutiner för att stärka den interna kontrollen. Som grund för planering, prioritering och uppföljning av internkontrollarbetet ska en risk- och väsentlighetsanalys göras. Processer, rutiner och därtill hörande kontrollmoment ska väljas ut med utgångspunkt från genomförd risk- och väsentlighetsbedömning. Omfattningen av denna plan måste diskuteras med utgångspunkt från den omfattning och volym som nämndens verksamhet har, och den risk- och väsentlighetsbedömning som har gjorts.

Genomförd uppföljning ska skriftligen rapporteras till nämnden oavsett utfall. Rapporten ska innehålla omfattning av utförd uppföljning, utfallet och eventuellt vidtagna åtgärder. Rapporten ska också vid behov innehålla förslag på åtgärder för förbättringar.

Allt underlag som legat till grund för granskningen ska sparas på betryggande sätt.

Den granskning som utförts av kommunledningsförvaltningen och som ska ingå i uppföljningen till nämnderna ska senast den 31 oktober överlämnas till berörd förvaltning.

Syftet med att omedelbart rapportera brister är att man inom förvaltningen omgående ska kunna vidta åtgärder för att komma till rätta med de brister som har uppmärksammats. Brister som noteras ska omedelbart bli föremål för utredning och dokumenteras.

## **Reglemente för budgetansvar och attest**

Reglementet är beslutat av fullmäktige 2014-01-30. I reglementet anges att förvaltningschef ansvarar för att varje attestant har tillräcklig kunskap om förtroendet att vara attestant. Förvaltningschef ansvarar också för att attestanterna får del av reglementet och

eventuella anvisningar, vilket gäller både för mottagnings-/granskningsattestant och beslutsattestant.

Förvaltningschef ansvarar för att upprätta och hålla en aktuell förteckning över utsedda beslutsattestanter. Av förteckningen ska det tydligt framgå omfattningen av attesträtten.

Nämnden ska årligen, i samband med beslut om internbudget, informeras om utsedda beslutsattestanter och ersättare för dessa.

Beslutsattestanter och dess ersättare ska genom sin namnteckning bekräfta attestuppdraget och att man tagit del av detta reglemente och anvisningar som beskriver innebörden av att vara beslutsattestant. Beslutsattestant ska också lämna namnteckningsprov i därför avsedd förteckning. Attestuppdraget gäller tills dess att anställningen upphör, förändras eller ny attestant utses. Aktuell förteckning över beslutsattestanter ska förvaras centralt på respektive förvaltning samt lämnas till kommunens centrala ekonomienhet. Vid förändringar under året ska blankett för bekräftelse av attestuppdraget lämnas till kommunens centrala ekonomienhet.