



Årlig grundläggande granskning av nämnder och styrelse

Eskilstuna kommun

KPMG AB

2020-11-11

Antal sidor 16

Antal bilagor Skriv antalet bilagor.



Eskilstuna kommun

Årlig grundläggande granskning av nämnder och styrelse

2020-11-11

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	2
2	Inledning	5
3	Syfte	6
4	Metod	6
4.1	Revisionskriterier	6
5	Om intern kontroll	7
5.1	Vad är intern kontroll?	7
6	Resultat	9
6.1	Generella iakttagelser	9
6.2	Specifika iakttagelser från dialogmöten med nämnder och styrelse	13

1 Sammanfattning

Årets grundläggande granskning har haft särskilt fokus mot intern kontroll och nämndernas ansvar för uppföljning av intern kontroll. Granskningen har genomförts såväl genom inhämtande och analys av styrdokumentation som dialogmöten mellan revisorerna och nämndernas presidium. Sammanfattningsvis kan vi notera bra diskussioner med god delaktighet från nämnderna.

Vår utgångspunkt för granskningen har varit att för att nämnder och styrelse ska leva upp till de krav som ställs i kommunallagen och de av kommunfullmäktige antagna riktlinjerna krävs i första hand följande:

- Tillräcklig kunskap hos de förtroendevalda och tjänstepersonerna om intern kontroll och uppföljning av intern kontroll
- Tydliga roller och ansvar i arbetet med intern kontroll och uppföljning av intern kontroll mellan förtroendevalda och tjänstepersoner
- Arbetssätt och genomförande av uppföljning av intern kontroll som åstadkommer delaktighet från nämnder och styrelse.

Vår sammanfattande bedömning utifrån den nu genomförda årliga grundläggande granskningen är att kommunens nämnder och kommunstyrelse endast delvis lever upp till dessa kriterier.

Vår granskning visar att kommunstyrelsen och nämnderna i Eskilstuna kommun har ambitionen att bedriva ett systematiskt arbete med att säkerställa den interna kontrollen. Den grundläggande granskningen visar också att det finns övergripande riktlinjer som definierar intern kontroll, där den årliga processen och arbetssättet för intern kontroll finns angivna.

Samtidigt visar den grundläggande granskningen på en variation i kunskap om intern kontroll och även i genomförande av den årliga processen som ska leda fram till en internkontrollplan. Variationerna är enligt vår bedömning så stora att det dels krävs ett gemensamt utvecklingsarbete i kommunen dels att kommunstyrelsen utifrån sitt samordningsansvar och uppsikt behöver aktivera sig mer på detta område.

I den grundläggande granskningen har vi noterat att Kommunstyrelsen och nämnderna inte tagit fram några egna rutiner för arbetet med intern kontroll men att samtliga nämnder och styrelsen i stort följer den övergripande riktlinjen och dess årsplanering. Vår bedömning är att nämnder och styrelse i egna rutiner bör beskriva hur den interna kontrollen är organiserad inom sitt ansvarsområde och även hur processen med den årliga uppföljningen av intern kontroll genomförs.

Granskningen visar även att delaktighet av de förtroendevalda och arbetsformer för arbetet med uppföljning av intern kontroll varierar mellan kommunstyrelsens och nämndernas. Ett antal nämnder genomför workshops i samband med riskbedömningar och identifierar själva riskområdena att följa upp i internkontrollplanen. I andra nämnder är processen mycket mer knuten till förvaltningen.

Vår övergripande bedömning är att kraven på nämndernas och styrelsens involvering i riskbedömningar och framtagande av internkontrollplan behöver förtydligas för att säkerställa att det finns en samsyn i kommunen. Styrelsen och nämnderna kan med

2020-11-11

fördel vid framtagande av egna rutiner för planering och uppföljning av intern kontroll tydliggöra på vilket sätt och i vilken utsträckning de förtroendevalda ska delta i riskbedömningar och framtagande av internkontrollplan. De förtroendevaldas delaktighet i riskbedömningar är av vikt då de dels kan ha ett annat perspektiv på risker än förvaltningen dels är det de som ytterst är ansvariga för den interna kontrollen.

Genom den grundläggande granskningen kan vi också se att det finns ett behov av att tydligare skilja mellan verksamhets-/resultatuppföljning och åtgärder i förhållande till uppföljningen av intern kontroll i nuvarande internkontrollplaner.

Internkontrollen består av de processer och rutiner som finns fastställda i verksamheten dvs inbyggda kontroller. Inbyggda kontroller utgörs till exempel av riktlinjer, rutiner, processer. Dessa rutiner och processer syftar till att säkerställa att verksamheten bedrivs på ett ändamålsenligt sätt mot de mål som beslutats. Internkontrollplanen är här de förtroendevaldas verktyg för att säkerställa att målen uppnås genom uppföljande kontroller av att processer och rutiner efterlevs. Vår bedömning utifrån den genomförda granskningen är att detta synsätt inte präglar arbetet idag. Istället konstaterar vi att uppföljningen av den interna kontrollen i kommunen i dag består av en blandning mellan verksamhetsuppföljning, aktiviteter och uppföljande kontroller vilket inte är ändamålsenligt.

Granskningen visar också att denna sammanblandning har betydelse för de riskbedömningar som görs. Enligt kommunens riktlinjer för intern kontroll ska arbetet med uppföljning av intern kontroll utgå från den s.k. Coso-modellen. Detta innebär att förvaltningar och nämnder i sin riskbedömning ska värdera och bedöma sina rutiner och processer i verksamheten, d.v.s. de "inbyggda kontrollerna". Vårt intryck utifrån den genomförda granskningen är att detta synsätt och arbetssätt inte är implementerat i kommunens nämnder eller styrelse. Vår bedömning är att de utgångspunkter som gäller enligt den s.k. Coso-modellen inte är förankrade bland kommunens förtroendevalda.

Med anledning av ovan ser vi att det finns behov av att säkerställa att både förtroendevalda och tjänstepersoner har tillräckliga kunskaper om intern kontroll och hur kommunens riktlinjer för intern kontroll ska tillämpas i praktiken. Granskningen visar att det finns ett behov av en översyn av hur riskbedömningar ska genomföras, vad som ska riskbedömas, vilka kontrollpunkter som ska inkluderas i en internkontrollplan samt vad som ska följas upp eller åtgärdas på annat sätt.

Vårt allmänna intryck utifrån granskningen är, ovanstående till trots, att det finns en ambition att utveckla arbetet med uppföljning av intern kontroll i kommunen men att kunskapen kring intern kontroll och uppföljning av intern kontroll behöver utvecklas bland förtroendevalda och tjänstepersoner.

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi kommunstyrelsen och samtliga nämnder att:

- Erbjuder samtliga ledamöter utbildning i intern kontroll för att säkerställa att det finns en samsyn och förståelse rörande vad intern kontroll är.
- Erbjuder förvaltningarnas internkontrollsamordnare utbildning i intern kontroll
- Ta fram eller alternativt revidera rutin för styrning och kontroll i syfte tydliggör hur den interna kontrollen ska bedrivas inom respektive nämnd/styrelse, hur



Eskilstuna kommun

Årlig grundläggande granskning av nämnder och styrelse

2020-11-11

arbetet inom respektive nämnd/styrelse förhåller sig till Coso-modellen samt tydliggöra de förtroendevaldas delaktighet i riskbedömningar och framtagande av internkontrollpunkter.

- Utveckla strukturen av internkontrollplanerna så att kontrollmoment, metod och ansvar framgår tydligare.
- Se över vilka områden/kontrollpunkter som inkluderas i internkontrollplanerna och gör en avvägning om dessa ska följas upp som en del av den interna kontrollen eller om de bör inkluderas i annan uppföljning av verksamheten.

2 Inledning

Kommunallagen ger uttryck för att revisorerna årligen ska granska all verksamhet som bedrivs inom nämndernas verksamhetsområde. För att klara detta uppdrag arbetar revisorerna med en kombination av olika metoder och tillvägagångssätt i syfte att bedöma om nämnder och styrelser har en tillfredsställande styrning och intern kontroll.

Enligt God revisionssed är grundläggande granskning den granskning som varje år genomförs avseende styrelse och nämnder. Granskningen ska ge underlag för att bedöma om styrelsen och nämnder har skapat förutsättningar för tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten.

Den grundläggande granskningen innebär att revisorerna bland annat löpande följer flödet av ärenden och beslut i kommunen genom protokollsläsning samt tar del av mål- och budgetdokument, reglementen och delegationsordningar och ekonomi- och verksamhetsrapportering. De förtroendevalda revisorerna har dialog med styrelse och nämnder samt gör verksamhetsbesök.

För att kommunens revisorer ska kunna leva upp till lagens krav om att ”revisorerna årligen ska granska all verksamhet som bedrivs inom nämndernas verksamhetsområden i den omfattning som följer av God revisionssed måste det finnas en granskningsstruktur som på ett rationellt sätt täcker in all verksamhet inom samtliga kommunala verksamheter.

Vår utgångspunkt för granskningsstrukturen är att den grundläggande granskningen ska syfta till nedanstående:

- Stödja nämnder och styrelser i utveckling av sin roll och ansvarstagande
- Vara ett gemensamt arbete mellan förtroendevalda revisorer och KPMG
- Självutvärdering och dialog mellan revisorer, nämnder/presidium och förvaltning
- Underlag för ansvarsprövning och riskbedömning

För att möjliggöra ett gemensamt angreppssätt på samtliga nämnder och styrelser årligen ligger granskningsfokuset på nedanstående områden:

- ✓ Verksamhetsstyrning /uppföljning
- ✓ Ekonomistyrning/uppföljning
- ✓ Intern kontroll
- ✓ Identifierade riskområden

Den grundläggande granskningen ska tillsammans med fördjupade granskningar ge underlag för att bedöma styrelsen och nämndernas styrning, uppföljning och interna kontroll. Utöver ovanstående sker löpande uppföljning samt granskning av de finansiella rapporterna i delårsrapport och årsredovisning.

Den grundläggande granskningen utgör också en väsentlig del i revisorernas löpande riskbedömning av nämnder och styrelse

2020-11-11

Resultatet av årets grundläggande granskningen dokumenteras härmed i ett samlat PM som avspeglar iakttagelser och bedömningar utifrån dokumentationsinsamling och informationsutbytet som skett vid genomförda dialogmöten med nämnder och styrelse.

3 Syfte

Det övergripande syftet med den grundläggande granskningen har varit att bedöma om styrelse och nämnder har skapat förutsättningar för tillräcklig styrning uppföljning och kontroll av verksamheten. Årets grundläggande granskning har haft särskilt fokus mot intern kontroll och nämndernas ansvar för uppföljning av intern kontroll.

Granskningen har övergripande utgått från följande revisionsfrågor:

- Har kommunstyrelsen och nämnderna en fungerande uppföljning av den interna kontrollen och om uppföljningen baseras på en ändamålsenlig risk- och väsentlighetsbedömning?
- Är nämnder och styrelse delaktiga i riskbedömningar och finns ändamålsenliga arbetsformer för detta?
- Sker återkoppling utifrån genomförda kontroller?
- Finns en årlig process för uppföljning av den interna kontroller?
- Finns en dokumentation som beskriver nämnders och styrelsens organisation av den interna kontroller?

4 Metod

Granskningen har genomförts genom att en inventering genomförts av kommunens regler och riktlinjer för intern kontroll, riskanalyser och internkontrollplaner samt redovisning av genomförd intern kontroll i samtliga nämnder och styrelse.

Ovanstående material har legat till grund för dialogmöten med nämnder och styrelsers presidium. Vid dessa dialogmöten har även aktuell situation och utmaningar diskuterats inom respektive nämnds ansvarsområde diskuterats.

Iakttagelserna från dessa möten har sammanställts till ett PM vars primära syfte är att utgöra delar av underlaget till revisorernas ansvarsprövning för år 2020.

4.1 Revisionskriterier

Följande revisionskriterier har varit aktuella:

- Kommunallagen (6 kap 6 §)
- Kommunfullmäktige fastställda reglemente för intern kontroll

5 Om intern kontroll

5.1 Vad är intern kontroll?

Intern kontroll är inget entydigt begrepp. Det finns med andra ord inte en definition som på ett enkelt och självklart sätt klargör vad intern kontroll innebär i praktiken. Intern kontroll betecknar i själva verket en rad olika aktiviteter, processer eller rutiner som dessutom kan vara helt olika till sitt konkreta innehåll beroende på verksamhetens karaktär.

Varje nämnd måste ta ställning till vilka konkreta behov av intern kontroll det finns i den egna verksamheten för att säkerställa de mål som finns för verksamheten. Intern kontroll syftar till att säkerställa:

- en ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet,
- en tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten,
- efterlevnad av lagar, föreskrifter, riktlinjer med mera

Intern kontroll innefattar ansvar och befogenheter, organisation, rutiner, processer, redovisningssystem och administrativa rutiner. I förarbetena till kommunallagen framgår att intern kontroll inte ska begränsas till att enbart innefatta administrativa delar såsom redovisning eller rutiner för attest och utanordning. Det är också viktigt att framhålla att intern kontroll ytterst handlar om verksamhetens utförande och människorna i organisationen. Intern kontroll är inte bara en samling policydokument, regler, direktiv med mera, utan rör människors agerande. Som en konsekvens av detta är intern kontroll också en fråga om ledarskap.

I alla verksamheter som kommunerna ansvarar för finns risker för händelser, misstag eller fel som på olika sätt kan leda till oönskade konsekvenser i form av kvalitets- och/eller effektivitetsbrister. Det finns inga verksamheter där misstag aldrig begås, där bristande information aldrig förekommer, där bristande kunskaper aldrig är ett problem eller där det inte finns någon som helst risk för bedrägerier eller stölder.

Ovarsam hantering av resurser, eller dåligt tillvaratagna resurser i den kommunala verksamheten, skadar inte bara den egna organisationen utan även allmänhetens tilltro till kommunens verksamheter, vilket ytterst påverkar förtroendet för de politiker som ansvarar för dessa verksamheter.

Diskussionen om intern kontroll kan ibland framstå som teknisk och komplicerad och det kan vara svårt att tydligt klargöra innebörden av begreppet intern kontroll. Men i grunden handlar intern kontroll om att i rimlig grad säkerställa att risken för oönskade händelser, misstag eller fel är så liten som möjligt.

I de fall arbetet med intern kontroll genomförs på ett systematiskt sätt är det ett verktyg för kommunens utvecklings- och kvalitetsarbete och ett sätt att styra mot de mål som är uppsatta. Intern kontroll handlar om att aktivt leda en verksamhet på ett riskmedvetet sätt och är en ständigt pågående process där förtroendevalda och ledning måste vara involverade men där alla medarbetare i en organisation har en viktig funktion. Om detta ska uppnås krävs att arbetet med intern kontroll är:

- en integrerad del av den dagliga verksamheten

2020-11-11

- integrerad med andra ledningsprocesser
- sker i samverkan mellan förtroendevalda, chefer och övrig personal
- alla har en roll och ett ansvar
- kunskap om målen för verksamheterna samt vad som styr mot målen

God intern kontroll bidrar i sin förlängning till att stärka det allmänna förtroendet för de politiskt styrda verksamheterna

5.1.1 COSO-modellen

COSO-modellen¹ är idag en av de mest erkända modellerna inom intern kontroll. Syftet med modellen är att definiera intern styrning och kontroll samt vägleda utvärdering och utveckling av organisationers interna kontrollsystem. Modellen består av fem komponenter (se även bild nedan):

- **Kontrollmiljön** som är det sammanhang och omgivning som den interna kontrollen verkar i. Kontrollmiljön består formella faktorer såsom lagar, regelverk och organisation samt informella faktorer såsom värdegrund, organisationskultur och ledningens sätt att leda.
- **Riskanalys** syftar till att identifiera vilka risker som finns i verksamheten i förhållande till mål, lagar och regler. En ständigt pågående process.
- **Kontrollaktiviteter** är både inbyggda kontroller i det löpande arbetet samt särskilda uppföljande kontrollinsatser utifrån de risker som identifierats i verksamheten. Utvärderas och revideras löpande.
- **Information och kommunikation** mellan medarbetare och ledning. Ledningen behöver information från medarbetare om verksamheten för att kunna styra. Medarbetare behöver information från ledningen om uppdrag, ansvar, förutsättningar mm.
- **Tillsyn** är den uppföljning och utvärdering som nämnder och styrelser gör för att säkerställa att systemet för den interna kontrollen fungerar. Tillsynen är en årlig process och föregås av en riskanalys

¹ Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commissions)

2020-11-11

- **Kontrollmiljö**
 - Värdegrund, organisationskultur
 - Ledningens sätt att leda
 - Organisationsstruktur, ansvar och befogenhet
 - Resurser/kompetens
- **Risikanalyser/bedömning/värdering**
 - Identifiera och analysera risker i förhållande till mål/lagar och regler
- **Kontrollaktiviteter**
 - Identifiera och utforma kontrollaktiviteter
- **Information och kommunikation**
 - Syfte att organisationen ska kunna ta sitt ansvar
- **Tillsyn**
 - Nämnden/Styrelsen följer upp att den interna kontrollen fungerar



I tillsynen/uppföljningen av den interna kontrollen identifieras risker kopplade till verksamheten både av förvaltning/verksamheten och av de förtroendevalda. Riskerna kopplas till de processer och rutiner som finns på plats för att säkerställa att fel och brister inte uppstår och som i förlängningen verkar för måluppfyllelsen i kommunen. Kontroller genomförs för att säkerställa att dessa processer och rutiner efterlevs och fungerar så som tänkt. Om avvikelser eller brister upptäcks i samband med uppföljningen ska dessa åtgärdas. Resultat och åtgärder återrapporteras till ansvarig nämnd och kommunstyrelsen.

6 Resultat

6.1 Generella iakttagelser

6.1.1 Riktlinjer och organisation för intern kontroll

Som underlag för granskningen har vi tagit del av kommunens riktlinjer för Intern kontroll. Dessa är fastställda av 2017-09-21, § 201. I riktlinjerna definieras intern kontroll att den interna styrningen och kontrollen omfattar alla system, processer och arbetsrutiner. Riktlinjerna ger uttryck för att verksamhetsansvariga ska på en rimlig nivå säkerställa:

- Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet.
- Tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten.
- Efterlevnad av lagar, styrdokument och beslut.
- Säkra tillgångar och förhindra förluster.
- Upptäcka och eliminera allvarliga fel.

Av riktlinjerna framgår också att systematik och arbetssätt ska utgå från COSO modellen.

Nedanstående bild sammanfattar i övrigt organisation, roller och ansvar samt inriktning för arbetet med intern kontroll i kommunen.

Ansvar och organisation	
Kommunfullmäktige	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Beslutar om riktlinjer för kommunkoncern ▪ Beslutar om koncerngemensamma kontrollmoment. ▪ Följer årligen upp att den interna styrningen är tillräcklig.
Kommunstyrelse	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Beslutar om koncernövergripande anvisningar ▪ Säkerställer övergripande organisation och systematiskt arbetssätt för intern styrning och kontroll ▪ Sammanställer och bedömer nämnder/styrelsers slutrapporter årligen ▪ Bedömer årligen kommunkoncernens samlade system för intern styrning och kontroll. ▪ Föreslår kommunfullmäktige koncernövergripande kontrollmoment ▪ Upprättar årligen en internkontrollplan ▪ Upprättar årligen en slutrapport över kontrollens resultat samt ev. åtgärdsplan för den egna verksamheten
Nämnder/bolagsstyrelser	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Analyserar, identifierar och värderar risker för verksamhet och måluppfyllelse samt utarbetar ev. åtgärder och planer för hantering av risker. ▪ Upprättar årligen en internkontrollplan. ▪ Upprättar årligen en slutrapport över kontrollens resultat samt ev. åtgärdsplan för den egna verksamheten.
Förvaltningschefer/ direktörer	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verkställer den interna styrningen och kontrollen inom sitt ansvarsområde, vilket innefattar: <ul style="list-style-type: none"> ▪ det operativa internkontrollarbetet, ▪ utse en medarbetare (internkontrollsamordnare eller liknande roll) med koppling till ledningsgruppen som operativt samordnar arbetet med den interna styrningen och kontrollen, ▪ delårsvis rapportera till nämnd/styrelse utfallet av genomförda åtgärder och kontroller och vid behov föreslå åtgärder.
Processägare	<p>Ansvarar för att identifiera och beskriva risker inom sin process, vilket ger underlag för respektive förvaltning och bolag att utgå ifrån i sin riskanalys samt ett underlag för kommunledningskontoret att ta fram koncernövergripande kontrollmoment.</p>

Som framgår ovan finns riktlinjer för intern kontroll antagna av kommunfullmäktige. Riktlinjerna anger enligt vår bedömning en rimlig ansvarsfördelning mellan styrelse och nämnder och även förvaltningsnivå. Som underlag för dialogmöten med nämnder och styrelser har särskilt ansvaret att identifiera och värdera risker noterats.

6.1.2 Sammanställning nämnder och styrelse

	Social-nämnden	Stadsbyggnadsnämnden	Överförmyndarnämnden	Vård- och omsorgsnämnden	Torshälla stadsnämnd	Arbetsmarknads- och vuxenutbildningsnämnden
Internkontrollplan 2020	Ja 2019-12-17	Ja 2019-12-13	Ja 2019-12-10	Ja 2019-12-17	Ja 2019-12-10	Ja 2020-01-16
Internkontrollplanen innehåller information i om riskvärdering	Ja, samt i separat dokument från 2019	Ja	Ja	Ja, samt separat bruttorisklista	Ja	Delvis: motivering till riskvärde
Antal kontrollområden 2020	6	9	8	7	4	13
Antal kontrollområden inom verksamhet/ personal 2020, exkl. kommunövergripande kontrollområden	2	5	5	4	2	7
Antal kontrollområden inom ekonomi/ administration 2020, exkl. kommunövergripande kontrollområden	2	2	1	1	0	4
Kommunövergripande kontrollområden är inkluderade i internkontrollplanen 2020	2/2	2/2	0/2	2/2	2/2	2/2
Beslut om internkontrollplanen 2020 har skickats till Kommunstyrelsen för kännedom	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Ja
Uppföljning av internkontrollplan 2019	Ja 2020-02-11	Ja 2020-02-12	Ja 2020-01-22	Ja 2020-02-11	Ja 2020-02-11	Ja 2020-01-16
Uppföljning har skett av samtliga kontrollområden*	10-sep	10-sep	10-jun	10-aug	05-apr	10-sep
Beslut om uppföljning 2019 har skickats till KS för kännedom	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja

Eskilstuna kommun

Årlig grundläggande granskning av nämnder och styrelse

2020-11-11

	Kommunstyrelsen	Förskole-nämnden	Grundskole-nämnden	Gymnasie-nämnden	Kultur- och fritids-nämnden	Miljö- och räddnings-tjänst-nämnden	Service-nämnden
Internkontrollplan 2020	Ja 2019-11-26	Ja 2019-12-10	Ja 2020-01-15	Ja 2019-12-10	Ja 2019-12-17	Ja 2019-12-18	Ja 2019-12-10
Internkontrollplanen innehåller information i om riskvärdering	Ja	Separat dokument	Separat dokument	Separat dokument	Ja	Ja, samt i separat dokument	Ja, samt i separat dokument
Antal kontrollområden 2020	7	5	9	7	4	7	10
Antal kontrollområden inom verksamhet/ personal 2020, exkl. kommunövergripande kontrollområden	2	2	5	3	1	4	7
Antal kontrollområden inom ekonomi/ administration 2020, exkl. kommun övergripande kontrollområden	3	1	2	2	1	1	1
Kommunövergripande kontrollområden är inkluderade i internkontrollplanen 2020	2/2	2/2	2/2	2/2	2/2	2/2	2/2
Beslut om internkontrollplanen 2020 har skickats till Kommunstyrelsen för kännedom	NA	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Ja
Uppföljning av internkontrollplan 2019	Ja 2020-03-10	Ja 2020-02-10	Ja 2020-02-11	Ja 2020-02-12	Ja 2020-02-12	Ja 2020-02-12	Ja 2020-02-12
Uppföljning har skett av samtliga kontrollområden*	10-sep	08-jul	10-sep	10-sep	08-jul	07-jun	06-maj
Beslut om uppföljning 2019 har skickats till Kommunstyrelsen för kännedom	NA	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja

6.1.3 Generella iakttagelser och bedömningar

Kommunen eftersträvar enligt sina riktlinjer en integration i sitt årshjul och verksamhetsplanering för uppföljningen av den interna kontrollen. Som ett led i detta dokumenteras riskanalys, interkontrollplan och uppföljning av intern kontroll i ledningssystemet Hypergene. Internkontrollplanerna utgår från kommunens strategiska mål.

Internkontrollplanerna följer generellt samma mall med information om risk, riskbedömning samt kontrollåtgärd alt. kontrollmoment. Majoriteten av internkontrollplanerna innehåller information om riskbedömning. I de fall de inte gör det finns riskbedömning dokumenterad i ett separat dokument.

2020-11-11

Vi har noterat att internkontrollplanerna innehåller både rena kontrollmoment och kontrollåtgärder/aktiviteter. Ex. på aktivitet: "Dokumentera rutiner för sekretessbedömning och sekretessmarkering i våra verksamhetsstöd". Vi kan alltså konstatera att flera nämnder inte skiljer på uppföljande kontroller och aktiviteter/åtgärder på det sätt som kommunens riktlinjer anger.

I den uppföljningen som gjorts av internkontrollplanen 2019 har vi noterat att det kommungemensamma kontrollområdet "Kontroll av att information sparas och skyddas i enlighet med styrdokument som finns inom respektive område" är inkluderat i uppföljningen men att resultat saknas. En enkätundersökning har genomförts men utfallet har inte analyserats på grund av vakans på informationssäkerhetsfunktionen. Central analys planeras att genomföras och återkopplas till kommunstyrelsen och nämnderna under 2020.

Förskolenämnden, grundskolenämnden samt gymnasienämnden har samtliga kommenterat i uppföljningen att "Genomförandet av kontrollmoment för de kommungemensamma kontrollerna behöver tidigareläggas under verksamhetsåret, för att förvaltningen ska hinna få resultat, analysera och komma med eventuella åtgärder.

Av uppföljningen av internkontrollplanerna framgår resultat av kontroll, bedömning, eventuella åtgärder samt åtgärdens färdiggrad.

6.2 Specifika iakttagelser från dialogmöten med nämnder och styrelse

6.2.1 Servicenämnden

Nämndens presidium redovisar att man utvecklat sitt arbete med riskbedömningar. Idag är man mer delaktig mot att tidigare mer förlitat sig till förvaltningens förslag. Det konstateras att nämnden haft workshops och diskuterat ca 35 risker för sin verksamhet. I de aktuella workshops har risken för att nämndens mål inte nås diskuterats.

Det noteras att planen är en blandning mellan aktiviteter, verksamhetsuppföljning och kontrollmoment. Revisorernas intryck är att nämnden inte är helt klar på skillnader mellan uppföljande kontroller och aktiviteter/åtgärder.

6.2.2 Arbetsmarknads- och vuxenutbildningsnämnden

Nämndens presidium redovisar att man har en god intern kontroll och upplever att uppföljningen inom nämndens område generellt är bra. Nämnden har haft en utbildning med grupparbete för ca 1 år sedan kring intern kontroll. Området upplevs fortfarande kan utvecklas.

Arbetsformerna för riskbedömning utgår i första hand ifrån att förvaltningen gör en riskbedömning som tas upp för diskussion i nämnden. Här finns möjligheter att komplettera för nämnden om man ser andra risker. Revisorerna har noterat att nämndens internkontrollplan för 2020 saknar en riskbedömning/riskvärde baserad på sannolikhet och konsekvens. Planen innehåller dock "motivering till riskvärde" där en kort beskrivning ges av varför området ses som en risk.

2020-11-11

Nämndens presidium ser olika utvecklingsbehov framåt. Här omnämns mer aktivt arbete i nämnden kring intern kontroll, åstadkomma en bättre systematik i uppföljningar generellt och att öka möjligheten att fördjupa sig i olika frågor/områden.

6.2.3 Grundskolenämnden

Inför dialogmötet med Grundskolenämnden har revisorerna noterat att nämndens internkontrollplan för 2019 antogs av dåvarande barn- och utbildningsnämnden. Vid åiterrapporteringen har de kontrollområden som berör respektive nämnd åiterrapporterats. Gemensam riskanalys för de tre skolnämndernas verksamheter genomfördes på förvaltningsnivå inför framtagandet av internkontrollplan 2020. Det noteras också att nämndens internkontrollplan saknar uppgifter om vilka kontrollmoment som ska genomföras, när i tid, på vilket sätt och av vem.

Nämndens presidium upplever att det inte är bra med gemensam riskanalys för de tre skolnämnderna. Här krävs en utvecklad dialog om hur arbetet ska bedrivas. Nämnden känner ett behov av att vara mer delaktig i nyckelprocesser för verksamheten och det upplevs finnas behov av diskussion om roller och ansvar mellan förvaltning och nämnd. En situation som återspeglas i uppföljningen av intern kontroll.

6.2.4 Kultur- och fritidsnämnd

Inför dialogmötet har revisorerna noterat att nämnden i internkontrollplanen 2020 har få kontrollområden. Det är endast 2 kontrollområden som inte är kommunövergripande och det är också otydligt vilka uppföljande kontroller som ska genomföras.

Nämndens presidium redovisar att man är en ny nämnd som är på väg att hitta bra arbetsformer. Man upplever att man har bra arbetssätt kring intern kontroll, bland annat har man haft workshop för att få fram underlag för intern kontroll. Presidiet har ingen uppfattning kring omfattningen av uppföljande kontroller.

Under dialogen framgår att nämnden har behov av ökad kunskap kring intern kontroll och uppföljning av intern kontroll.

6.2.5 Stadsbyggnadsnämnd

Revisorerna noterar att en bruttorisklista finns framtagen, daterad 2019. Risklistan innehåller 83 risker vilka inte har riskbedömts.

Den senaste riskanalysen genomfördes inför framtagande av internkontrollplan 2020. Föregående års bruttorisklista skickades till förvaltningens ledningsgrupp för avstämning om riskerna fortfarande var aktuella samt om det identifierats nya risker. Efter detta följde en diskussion vid ledningsgruppens möten kopplats till bruttolistan samt till de 4-åriga processmålen.

Parallellt med arbetet i ledningsgruppen genomfördes en workshop i nämnden utifrån frågeställningen "Vad vill du inte läsa om i tidningen?". Resultatet från workshopen bearbetades av ledningsgruppen tillsammans med underlaget från bruttolistan och ledningsgruppens inspel gällande de 4-åriga processmålen. Arbetet i ledningsgruppen resulterade i en bedömning kring vilka risker som var aktuella att ta med i internkontrollplanen. Dessa lades in i Hypergene och där gjordes riskbedömningen för de utvalda riskerna och sedan togs dessa med i internkontrollplanen.

2020-11-11

Ovanstående process upplevs av nämndens presidium som bra och ger möjligheter för nämndens inspel kring risker. Kunskapen i nämnden kring intern kontroll upplevs som god. De workshop som genomfördes kring intern kontroll följde ingen specifik struktur utan var en allmän diskussion om "risker".

6.2.6 Vård och omsorgsnämnd

Noteringar av revisionen; En bruttorisklista finns framtagen inför framtagande av internkontrollplan 2020 som innehåller 25 risker som har riskbedömts. Det kan noteras att de framtagna riskerna har i första hand ett utförande fokus.

Ett kontrollområde från internkontrollplanen 2019 finns inte inkluderad i åiterrapporteringen: "Risk att det externa avvikelseteamet inte fungerar vilket kan ge konsekvensen att brukare far illa. Kontrollmoment: kontrollera om hanteringen/processen av externa hälso- och sjukvårdsavvikelser mot Landstinget fungerar".

Nämndens presidium uppger att det varit svårt att lära att fokus i uppföljning av intern kontroll ska ligga på rutiner och processer. Nämnden upplever att man nu har ett bra arbetssätt som är inkluderat i nämndens årshjul. Viss tyngd ligger på arbetsutskottet men framförallt på majoritet att inventera risker samt välja ut områden för kontroll tillsammans med förvaltningsledning. Processen för ökad delaktighet i nämnden kan förbättras.

6.2.7 Socialnämnden

Dokumenterad riskanalys, daterad 2019, är gjord inför framtagande av internkontrollplan. 54 risker har riskbedömts. Revisorerna noterat att internkontrollplanen 2020 innehåller få kontrollområden utifrån verksamhetens storlek.

Nämndens presidium redovisar att man fått information kring intern kontroll och varför man behöver arbeta med detta. Nämnden upplever sig vara delaktig. Utifrån den framtagna bruttolistan av risker väljer nämnden ut områden för uppföljning. Detta sker främst via partigrupperna.

Nämnden ser behov av att hitta former för att hålla vikten av uppföljning av intern kontroll vid liv. De kommunövergripande kontrollerna upplevs vara för många.

6.2.8 Gymnasienämnd

Inför dialogmötet med Gymnasienämnden har revisorerna noterat att nämndens internkontrollplan för 2019 antogs av dåvarande barn- och utbildningsnämnden. Vid åiterrapporteringen har de kontrollområden som berör respektive nämnd åiterrapporterats. Gemensam riskanalys för de tre skolnämndernas verksamheter genomfördes på förvaltningsnivå inför framtagandet av internkontrollplan 2020. Det noteras också att nämndens interna kontrollplan saknar uppgifter om vilka kontrollmoment som ska genomföras, när i tid, på vilket sätt och av vem.

Revisorerna lyfter frågan hur händelser i nämndens verksamhet påverkat arbetet med intern kontroll. Nämndens presidium redovisar att nämnden blivit mer aktiv i dessa frågor. Man har som ambition att bli mer involverade i arbetet med intern kontroll och uppföljning av intern kontroll. Det finns behov av ökad kunskap. Idag är det svårt för nämnden att skilja på verksamhetsuppföljning och uppföljning av intern kontroll.

2020-11-11

6.2.9 Överförmyndarnämnden

Revisorerna noterat att Överförmyndarnämndens internkontrollplan 2020 saknar de kommunövergripande kontrollområdena det är också otydligt vilka uppföljande kontroller som ska genomföras och med vilken metod osv. En dokumenterad riskanalys finns framtagen, daterad 2019. 10 risker har riskbedömts. Det har också noterats att 4 kontrollområden från internkontrollplanen 2019 inte är inkluderade i åiterrapporteringen för 2019.

Nämndens presidium redovisar att man genomför workshops för att skapa delaktighet i nämnden. Där diskuteras de riskområden förvaltningen tagit fram fritt av ledamöterna. Nämnden har ingen samordnare för intern kontroll i sin förvaltning och man upplever att det inte varit något bra stöd i arbetet med att utveckla uppföljningen av den interna kontrollen. Utifrån de förutsättningar man har försöker man åstadkomma en god uppföljning. Bedömningen är ändå att nämnden blivit mer insatt i frågan. Det finns dock tydliga behov av kunskapshöjande insatser.

6.2.10 Miljö och räddningsnämnd

Revisorerna noterar att dokumenterad riskanalys är gjord inför framtagande av internkontrollplan 2020. 38 risker har riskbedömts. Internkontrollplanen 2020 består både av uppföljande kontroller och, verksamhetsuppföljning och verksamhetsutveckling.

Nämndens presidium redovisar att arbetsutskott tillsammans med förvaltningsledning gjort en SWOT-analys/ riskanalys som underlag för att få fram en bruttolista av risker. Detta arbete har sedan redovisats på nämnden. Presidiet är nöjda med den process man haft kring intern kontroll. Samtidigt konstaterar presidiet att kunskapen kring intern kontroll och uppföljning av intern kontroll behöver förbättras i nämnden.

Utöver intern kontroll diskuteras också frågan om hantering av handlingar till nämnden sammanträden. Här redovisas att det är arbetsutskottet som avgör vad som blir allmän handling innan sammanträden.

6.2.11 Förskolenämnden

Inför dialogmötet med Förskolenämnden har revisorerna noterat att nämndens internkontrollplan för 2019 antogs av dåvarande barn- och utbildningsnämnden. Vid åiterrapporteringen har de kontrollområden som berör respektive nämnd åiterrapporterats. Gemensam riskanalys för de tre skolnämndernas verksamheter genomfördes på förvaltningsnivå inför framtagandet av internkontrollplan 2020. Det noteras också att nämndens internkontrollplan saknar uppgifter om vilka kontrollmoment som ska genomföras, när i tid, på vilket sätt och av vem.

Nämndens presidium redovisar att man tycker arbetet med intern kontroll har utvecklats. Det finns behov av mer kunskap i nämnden och också att delaktigheten ökar. Det finns en ambition att bredda och utöka omfattning av uppföljande kontroller.

Diskussion om intern kontroll har nu skett via workshop mellan förvaltningsledningen och presidiet. Utifrån detta har sedan underlag diskuterats på respektive gruppmöte. Någon process i nämnden har inte funnits.



Eskilstuna kommun

Årlig grundläggande granskning av nämnder och styrelse

2020-11-11

6.2.12 Kommunstyrelsen

Inför dialogmötet har noterats att det är svårt att utläsa av kommunstyrelsens internkontrollplan vilka kontroller/åtgärder som ska genomföras under 2020. Planen är en blandning av tidigare påbörjade uppföljningar/kontroller och verksamhetsutveckling. Inför framtagande av internkontrollplan 2020 har 18 risker riskbedömts, dessa finns dokumenterade i en bruttorisklista.

En sammantagen bedömning är att kommunstyrelsen plan för uppföljning av intern kontroll och styrelsen arbete med sin egen uppföljning av intern kontroll har samma utvecklingsbehov som framgått i nämnden. Behovet av kunskap behöver ökas och rollen som förtroendevald i dessa frågor bli tydligare.

Presidiet i kommunstyrelsen redovisar att arbete pågår för att utveckla den interna kontrollen. Processen följer kommunens årshjul enligt de riktlinjer som finns. Någon egentlig överblick av nämndernas arbete och arbetsformer med intern kontroll har inte kommunstyrelsen.

2020-11-11

KPMG AB

Mikael Lind

Certifierad kommunal revisor