



**Örebro kommun**

**Översiktlig granskning av nämndernas  
interna kontroll år 2014  
Revisionsrapport**

Advisory, Offentlig sektor  
KPMG AB  
2015-03-31

## Innehåll

1.	Översiktlig granskning av nämndernas arbete med intern kontroll	1
1.1	Bakgrund och revisionsfråga	1
1.2	Sammanfattande bedömning	2
2.	Granskningsresultat i sammandrag	4
2.1	Programområde Barn och utbildning	4
2.1.1	Programnämnd Barn och utbildning	4
2.1.2	Gymnasienämnden	5
2.1.3	Skolnämnd Nordost	6
2.1.4	Skolnämnd Nordväst	8
2.1.5	Skolnämnd Sydost	9
2.1.6	Skolnämnd Sydväst	10
2.1.7	Östernärke områdesnämnd	11
2.2	Programområde Samhällsbyggnad	13
2.2.1	Programnämnd Samhällsbyggnad	13
2.2.2	Miljönämnden	15
2.2.3	Tekniska nämnden	16
2.2.4	Byggnadsnämnden	17
2.2.5	Fritids- och turistnämnden	19
2.2.6	Kultur- och medborgarnämnden	20
2.2.7	Tysslinge lokala områdesnämnd	21
2.2.8	Glanshammars lokala områdesnämnd	22
2.3	Programområde Social välfärd	22
2.3.1	Programnämnd Social välfärd	22
2.3.2	Socialnämnd väster	24
2.3.3	Socialnämnd öster	25
2.3.4	Vård- och omsorgsnämnd väster	25
2.3.5	Vård- och omsorgsnämnd öster	27
2.3.6	Nämnden för funktionshindrade	27
2.3.7	Överförmyndarnämnden	28
2.4	Kommunstyrelsen	29
2.4.1	Kommunstyrelsens uppsikt	31
2.4.2	Vuxenutbildnings- och arbetsmarknadsnämnden	31

# 1. Översiktlig granskning av nämndernas arbete med intern kontroll

## 1.1 Bakgrund och revisionsfråga

Styrelser och nämnders ansvar för den interna kontrollen enligt KL<sup>1</sup> 6 kap 7 §:

Nämnderna skall var och en inom sitt område se till att verksamheterna 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.

Vidare framgår av KL 9 kap 9 §:

Revisorerna granskar årligen i den omfattning som följer av god revisionssed all verksamhet som bedrivs inom nämndernas verksamhetsområden. De prövar om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen som görs inom nämnderna är tillräcklig.

En vanlig definition av intern kontroll<sup>2</sup> är:

Intern kontroll är en process genom vilken kommunens styrelse och nämnder, ledning och annan personal skaffar sig rimlig säkerhet för att kommunens mål uppnås inom följande områden:

- Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet
- Tillförlitlig rapportering och information om verksamheten
- Efterlevnad av tillämpliga lagar, föreskrifter, riktlinjer m.m.

En viktig del av den interna kontrollen är också att ringa in, bedöma och förebygga möjliga risker. För att ovanstående ska kunna säkerställas behöver den interna kontrollen vara en integrerad del av det vardagliga arbetet. Intern kontroll bör inte ses som en isolerad aktivitet utan snarare som en naturlig del av det systematiska förbättringsarbetet i kommunen.

Revisionsfrågan inriktas mot verksamheternas styrbarhet med avseende på om den interna kontrollen är tillräcklig. Rapporten återger huvudsakligen de resultat som redovisas av de olika nämnderna. Verifiering av resultatet av nämndernas internkontrollåtgärder enligt rapporteringen har inte genomförts inom ramen för denna granskning utan genomförs, i viss utsträckning, genom fördjupade projekt under året.

I våra kommentarer har vi främst fokuserat på de riskanalyser som legat till grund för de olika nämndernas tillsyn inom ramen för den interna kontrollen.

---

<sup>1</sup> Kommunallagen 1991:900

<sup>2</sup> Enligt COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission) med anpassning för den kommunala verksamheten

Stadsrevisionens översiktliga granskning ska för varje nämnd svara på följande revisionsfrågor:

- Har nämnden fattat beslut om tillsynsplan för år 2014?
- Har valet av granskningsåtgärder föregåtts av en dokumenterad riskbedömning?
- Är granskningsåtgärderna enligt den beslutade planen genomförda och rapporterade till nämnden?
- Har nämnden fattat tydliga beslut om åtgärder med anledning av resultatet?
- Har nämnden rapporterat till kommunstyrelsen?

Vid bedömning av om nämndernas internkontrollåtgärder har varit tillräckliga har utgångspunkten varit det av kommunstyrelsen beslutade dokumentet "Riktlinjer för intern kontroll" med tillämpningsanvisningar och förtydliganden. Riktlinjerna kompletterar lagstiftningen och syftar till att utröna om nämndernas interna kontroll är tillräcklig.

Enligt riktlinjerna ska nämnderna genomföra en dokumenterad riskbedömning av verksamheten som grund för planering och prioritering av internkontrollens omfattning och inriktning. Varje nämnd ska sända en tillsynsrapport till kommunstyrelsen senast i december under verksamhetsåret tillsammans med protokollsutdrag.

Vad tillsynsplanen och tillsynsrapporten ska innehålla framgår av tillämpningsanvisningarna.

Kommunstyrelsen sammanställer därefter en rapport över samtliga nämnders tillsynsrapporter och gör en samlad utvärdering av systemet för intern kontroll. Kommunstyrelsen ansvarar också för den samlade rapporteringen till stadsrevisionen. Vi har översiktligt granskat även denna rapport och delar kommunstyrelsens sammanfattande slutsatser.

Vi har inte granskat nämndernas återrapportering avseende uppföljningen av 2013 års granskningsåtgärder.

## 1.2 Sammanfattande bedömning

Vid granskningen av 2013 års interna kontroll kunde vi konstatera att nämndernas redovisade riskbedömning i regel endast behandlade de områden som sedan beslutades i tillsynsplanen. För 2014 års interna kontroll är detta fortfarande fallet för vissa nämnder. För flertalet av nämnderna omfattar emellertid riskbedömningen även andra processer/rutiner än de som sedan finns i tillsynsplanerna vilket enligt vår bedömning innebär att en förbättring har skett. Vissa nämnder har dock inte gjort någon riskbedömning över huvud taget inför 2014 års interna kontroll. I stället har man utgått från 2013 års riskanalys kompletterat med resultaten från 2013 års tillsyn/granskning. Detta återkommer vi till under respektive nämnd nedan.

Vi kan vidare konstatera att riskbedömningar, tillsynsplaner och tillsynsrapporter är identiska mellan de olika driftsnämnderna som verkar inom samma verksamhetsområde, t.ex. skolnämnderna. Av skolnämndernas gemensamma tillsynsrapport framgår emellertid resultat

uppdelat per driftsnämnd, vilket inte var fallet föregående år. När det gäller vård- och omsorgsnämnderna samt socialnämnderna finns dock ingen redovisning av tillsynsresultat per driftsnämnd. Huruvida någon av dessa driftsnämnder avviker från kommunens samlade resultat kan därför inte utläsas. Vår bedömning är att vissa driftsnämnders funktion därmed satts ur spel inom systemet för kommunens interna kontroll. Vi noterar dock att kommunstyrelsen har givit dessa nämnder i uppdrag att i samband med delårsrapport med prognos 1 rapportera resultatet uppdelat på respektive nämnd. Detta ser vi som en viktig markering från kommunstyrelsens sida.

På uppdrag av kommunstyrelsen, givet 2012-06-19, fastställde kommundirektören 2014-10-01 reviderade riktlinjer för intern kontroll i Örebro kommun. Till riktlinjerna för intern kontroll hör tillämpningsanvisningar samlade i en handbok kallad "Bättre koll med intern kontroll - handbok för intern kontroll i Örebro kommun". Vid denna gransknings genomförande fanns dock inte tillämpningsanvisningarna färdigställda.

Vid tidpunkten för riskanalys och fastställande av planer för 2014 års interna kontroll var det dock fortfarande de gamla riktlinjerna som var gällande. Därmed utgår bedömningen i denna granskning i huvudsak från de gamla riktlinjerna med tillhörande tillämpningsanvisningar.

Enligt de vid tidpunkten gällande riktlinjerna för intern kontroll med tillhörande tillämpningsanvisningar utgår Örebro kommuns modell för intern kontroll från den vedertagna COSO-modellen. Enligt vår tolkning av denna modell ska riskanalysen identifiera risker för att följande mål inte uppnås.

- En ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet
- Tillförlitlig rapportering och information om verksamheten
- Efterlevnad av tillämpliga lagar, föreskrifter, riktlinjer, mm.

Även om det inte finns med i modellen rekommenderar vi att ovanstående tre punkter kompletteras med en punkt om förtroendeskadliga frågor. Riskanalysen ska då fokusera på att identifiera risker för att förtroendet för kommunen rubbas.

Vi kan konstatera att det i flera av nämndernas riskanalyser är svårt att återfinna dessa perspektiv. Enligt vår tolkning av COSO-modellen ska riskanalysen alltså utgå från dessa tre perspektiv. Dessutom rekommenderar vi som sagt att ett fjärde perspektiv enligt ovan läggs till.

Även i de fall där nämndens riskanalys är uppdelad i flera separata riskanalyser ska dessa perspektiv enligt vår mening genomsyra respektive riskanalys. Efter att ha studerat nämndernas riskanalyser kan vi konstatera att det inte är ovanligt att riskanalysen sker i två olika forum. Dels sker en ekonomisk riskanalys som ofta genomförs av ekonomer/ekonomiadministratörer och dels sker en riskanalys med fokus på verksamhet. I den senare ingår ofta även personalfrågor. För att kunna hävda att den interna kontrollen är baserad på COSO-modellen menar vi alltså att samtliga riskanalyser som genomförs ska utgå från punkterna ovan.

Vidare är vår bedömning att vissa av de områden där nämnderna utövar tillsyn i enlighet med tillsynsplanerna inte har karaktären av tillsyn av det interna kontrollsystemet. Det handlar snarare om en typ av kontroller som borde ligga inom nämndens ordinarie verksamhetsuppföljning. Vi har inga invändningar mot de kontroller som gjorts däremot menar vi att tillsynen av den interna kontrollen ska vara en tillsyn av ett befintligt kontrollsystem.

Förutom tillsynen av den interna kontrollen ska det i de olika verksamheterna finnas inbyggda kontroller och uppföljningar av att rutiner fungerar som de ska. Exempelvis bör det inom äldreomsorgen finnas kontroller och uppföljningar av att alla brukare har aktuella genomförandeplaner precis som det inom skolan bör finnas uppföljning av åtgärdsprogrammets kvalitet. Dessa inbyggda kontroller och uppföljningar är en del av verksamhetens interna kontroll. Vid den årliga tillsynen av den interna kontrollen granskas att rutiner och kontrollsystem fungerar på ett ändamålsenligt vis. Det innebär att tillsynsplanerna bör innehålla *kontroller av kontroller*. Det vill säga att de kontrollaktiviteter som ska genomföras ska vara sådana att tillförlitligheten i befintligt system för intern kontroll kontrolleras.

## 2. Granskningsresultat i sammandrag

### 2.1 Programområde Barn och utbildning

#### 2.1.1 Programnämnd Barn och utbildning

Nämnden har genomfört en dokumenterad riskbedömning som även ger underlag för beslut om granskning 2014 av:

- Efterlevnad av riktlinjer kring mottagande av nyanlända
- Hur konsekvensbeskrivningar tas fram och i vilka ärenden konsekvensbeskrivningar saknas inför att ärenden kommer till Programnämnd barn och utbildning
- Inkomstkontroll vid debitering av barnomsorgsavgifter

Nämnden har beslutat om tillsynsplan, för år 2014. Vi noterar att tillsynsplanen för 2014 beslutats 2014-02-05. Enligt de vid tillfället gällande riktlinjerna med tillhörande tillämpningsanvisningar ska planen fastställas senast december. Programnämnd barn och utbildning har således frångått gällande riktlinjer när det gäller tidpunkten för fastställande av tillsynsplanen.

Granskningsåtgärderna är genomförda enligt den beslutade planen och återrapporterade till nämnden.

Med utgångspunkt från granskningsåtgärderna har nämnden fattat beslut om åtgärder och överlämnat rapporten till kommunstyrelsen.

#### *Sammanfattning av nämndens bedömning*

Efterlevnad av riktlinjer kring mottagande av nyanlända: Resultatet av granskningen visar att riktlinjerna kring mottagande av nyanlända har fått god spridning i Örebro kommuns skolorganisation. Förankringen tydliggörs enligt nämnden genom att huvudparten av skolorna är organiserade för att ge stöd till nyanlända i enlighet med riktlinjerna och detta förvaltas med kompetensutveckling och uppföljning.

Konsekvensbeskrivningar i ärenden som kommer till Programnämnd Barn och utbildning: Resultat från granskning av konsekvensbeskrivningar i beslutsärenden visar att det finns med i 71 procent av ärendena. Nämnden påpekar att det i analysen är värt att beakta att de flesta

konsekvensbeskrivningarna är väldigt fåordiga och att de enbart fokuserar på en begränsad aspekt, t.ex. ekonomiska konsekvenser eller konsekvenser för enheten. Nämnden menar att konsekvensbeskrivningarna bör utvecklas genom fler aspekter tas i beaktande för att få beslutsfattarna att höja blicken både geografiskt och tidsmässigt.

Inkomstkontroll vid debitering av barnomsorgsavgifter: Av nämndens tillsynsrapport framgår att granskningen av inkomstkontroll vid debitering av barnomsorgsavgifter inte kunde genomföras då det krävs ett avancerat systemstöd för att hämta hem för granskningen väsentliga kontrolluppgifter.

### ***Kommentar***

Beträffande riskbedömningen noterar vi att endast tjänstemän har deltagit. Enligt vår mening bör de förtroendevalda vara delaktiga i riskbedömningen och valet av områden för tillsyn.

## **2.1.2 Gymnasienämnden**

Nämnden har genomfört en dokumenterad riskbedömning som ger underlag för beslut om granskning av:

- Är tillgången till APL (arbetsplatsförlagt lärande) för samtliga yrkesprogram tillräcklig?
- Delegationsordningen
- Hanteringen av elever som riskerar att inte nå målen
- Kontanthantering
- Beställningsprocessen
- Efterlevs § 5 och § 25 i lagen om anställningsskydd (LAS)

Granskningsåtgärderna är genomförda enligt den beslutade planen och återrapporterade till nämnden.

Med utgångspunkt från granskningsåtgärderna har nämnden fattat beslut om åtgärder och överlämnat rapporten till kommunstyrelsen.

### ***Sammanfattning av nämndens bedömning***

Tillgången till APL: Nämndens bedömning är att det finns lindriga brister vad gäller tillgången till APL, vilket kan medföra en ökad risk för att eleverna inte uppnår en av branschen godtagbar nivå av yrkeskunnande för att vara väl förberedd för yrkeslivet. Bristerna uppges dock vara allvarliga.

Delegationsordningen: Utbildning av chefer och övriga delegater genomfördes under första kvartalet 2014. Nämndens bedömning är därmed att inga brister föreligger. Verksamheten uppmanas att i det ordinarie internkontrollarbetet tillse att hanteringen av delegationsbeslut hanteras utifrån förvaltningens rutiner.

Hanteringen av elever som riskerar att inte nå målen: Ledningsgruppen har fattat beslut om att Skolverkets allmänna råd (SKOLFS 2014:40) om arbetet för elever i behov av särskilt stöd, ska gälla som förvaltningsgemensamma rutiner. Skolverket har genomfört seminarier utifrån de nya allmänna råden där flertalet rektorer har deltagit. Mot den bakgrunden bedömer nämnden att inga

brister föreligger. Verksamheten uppmanas att i det ordinarie internkontrollarbetet tillse att elever som riskerar att inte nå målen hanteras på ett likvärdigt sätt i kommunens gymnasieskolor.

Kontanthantering: Samtliga enheter som saknade kortläsare har infört detta under året. En enhet saknar fortfarande kortläsare men där är omsättningen så låg att behov ej föreligger. I tidigare tillsyn framgick att en del enheter förvarar mer än 10 tkr i kassaskåp och där skulle tätare hämtning av kontanter ske. Dock har ingen förändring skett så detta bör enligt nämnden införas nästa år. Några enheter saknade hämtning av kontanter av värdetransportföretag. Detta är nu åtgärdat och samtliga enheter har infört detta. De enheter som tidigare saknade skriftliga rutiner har upprättat dessa under året och utbildning av berörd personal har skett. Översyn av befintliga arbetsrutiner har skett under året.

Nämnden bedömer att den interna kontrollen av kontanthanteringen är väl fungerande. Samtliga åtgärder utom en som beslutades i förra årets tillsynsrapport är genomförda. Den avvikelser som framkom bedöms av nämnden som lindrig och kan åtgärdas genom föreslagen åtgärd.

Beställningsprocessen: Skriftliga rutiner för inköp är upprättade på alla enheter utom på två. Eftersom rutinerna upprättades sent under året, har effekt av detta ej kunnat mätas under året. Rollen som inköpssamordnare behöver enligt nämnden utvecklas för att förväntat resultat ska kunna mätas. Nämnden påpekar att ett förändrat arbetssätt tar tid och att förväntade effekter är svåra att mäta på kort tid.

Efterlevs § 5 och § 25 i lagen om anställningsskydd (LAS): Av nämndens tillsynsrapport, beslutad i nämnd 2014-12-10, framgår att utbildning av relevanta arbetsrättsliga regler var planerade att hållas av personalspecialist på ett ledarforum inom gymnasieförvaltningen under december månad. Nämnden anger vidare att beslutad åtgärd kommer att vara avklarad när beslutad utbildning är genomförd i december. Därmed bedöms inga brister föreligga.

### **Kommentar**

För ett par av de områden som riskbedömdes inför 2013 års interna kontroll angavs att en ny riskanalys skulle göras inför 2014. Dessa områden saknas emellertid i 2014 års riskbedömning. Utifrån den dokumentation vi tagit del av framgår inte någon anledning till att dessa områden inte finns med i riskanalysen inför 2014 års interna kontroll.

Vidare konstaterar vi att endast ett område från riskanalysen inför 2014 års interna kontroll lyfts in i nämndens tillsynsplan. Övriga områden är uppföljningar av tidigare års interna kontroll.

Av nämndens tillsynsplan framgår att förvaltningskontoret tillsammans med representanter från gymnasieskolorna och nämndens presidium tagit fram förslag på nämndspecifika områden enligt modellen för risk- och väsentlighetsanalys. Vi ser positivt på att förtroendevalda involveras i arbetet med den interna kontrollen på detta sätt.

### **2.1.3 Skolnämnd Nordost**

Nämnden har genomfört en dokumenterad riskbedömning som ger underlag för beslut om granskning av:



- Avgiftsfri/kostnadsfri skola
- Ogiltig frånvaro i grundskolan
- Inställda lektioner årskurs 7-9
- Konto för enklare förtäring vid interna möten

Granskningsåtgärderna är genomförda enligt den beslutade planen och återrapporterade till nämnden.

Med utgångspunkt från granskningsåtgärderna har nämnden fattat beslut om åtgärder och överlämnat rapporten till kommunstyrelsen.

### ***Sammanfattning av nämndens bedömning***

Avgiftsfri/kostnadsfri skola: Sammantaget bedöms tillsynsområdet ha allvarliga brister vad gäller likvärdighet till aktiviteter under friluftsdagar/aktiviteter. Inom skolområde nordost förekommer det att avgifter tas ut i samband med friluftsdag i en omfattning som enligt nämnden inte är förenligt med Övergripande strategier och budget.

Ogiltig frånvaro i grundskolan: Fem av skolområdets sju skolor har besvarat frågorna gällande ogiltig frånvaro i grundskolan. Fyra av dessa fem skolor svarar att de har skriftliga rutiner som följs. En av de skolor som svarar att de har skriftliga rutiner följer dem inte. Skolan menar att den behöver ha regelbunden genomgång av rutinerna kontinuerligt under läsåret, då personalgruppen förändras. En skola svarar att de inte har nedskrivna rutiner men att de muntligt ändå har en rutin som man följer. När det gäller frågan om den ogiltiga frånvaron minskat då man följer rutinerna svarar en skola att så är fallet. Således är det fyra skolor som menar att den inte minskat. Samtliga verksamheter borde enligt nämnden ha dokumenterade/skriftliga rutiner gällande ogiltig frånvaro.

Inställda lektioner årskurs 7-9: Nämnden konstaterar att det förekommer att elever inte kompenseras för inställda lektioner. Enligt nämndens bedömning är det en allvarlig brist och anses inte vara godtagbart. De skolor som tvingas/tvingats ställa in lektioner vid ordinarie lärares frånvaro och som inte heller kompenserar eleverna för detta bryter mot elevernas lagliga rätt till fastställd undervisningstid enligt timplanen. Nämnden påtalar att det inte är godtagbart och att det blir en brist i hanteringen av elevens rättssäkerhet.

Konto för enklare förtäring vid interna möten: Enligt tillsynsrapporten finns det inom skolområde nordost 149 verifikationer på kontot för enklare förtäring. Av dessa hör 71 procent (106 st.) till detta konto medan de övriga hör hemma på andra konton. Syfte är angivet på 93 procent (138 st.) av bokföringsunderlagen, medan deltagare endast finns på 79 procent (118 st.). På 7 procent av verifikationerna (10 st.) saknas både syfte och deltagare.

Av tillsynsrapporten framgår att undersökningen visar att personal i verksamheten har svårt att avgöra vilket konto som ska användas vid köp av förtäring till olika typer av möten där intern personal ingår. Nämnden bedömer i detta fall att konsekvensen av att använda fel konto är lindrig, då framförallt jämförelser mellan olika verksamheter och kommuner blir felaktig.

Brister med att dokumentera syfte och deltagare bedömer nämnden som allvarligare. Det kan innebära att felaktig moms redovisas. Avsaknaden av syfte och deltagare tillsammans med att aktiviteten är konterad på felaktigt konto kan resultera i att representationen inte är giltig och att

den som utövat representationen ska betala kostnaderna privat. Nämnden poängterar att syfte och deltagare alltid ska anges vid enklare förtäring vid interna möten för att säkerställa att inget otillbörligt skett.

### **Kommentar**

Följande kommentar gäller för samtliga skolnämnder. Beträffande Östernärke områdesnämnd gäller kommentaren för nämndens skolverksamhet.

Skolnämnderna har i likhet med föregående år en gemensam tillsynsrapport. Till skillnad från föregående år är dock resultatet av tillsynen uppdelat per skolnämnd i den gemensamma rapporten. Detta ser vi som en avsevärd förbättring.

Vi noterar dock att riskanalysen är gemensam för samtliga skolnämnder. Med tanke på att nämnderna har en gemensam förvaltning och därmed gemensamma administrativa rutiner i stor utsträckning är det inte osannolikt att de olika nämnderna har snarlika behov vad gäller tillsynsområden. Vi menar dock att det kan finnas olika behov i de olika skolområden. Vissa risker kan vara mer uttalade i ett skolområde jämfört med ett annat. För att inte sätta de olika nämndernas funktion ur spel menar vi därför att riskanalysen bör vara uppdelad per skolnämnd.

Av den dokumenterade riskanalysen framgår att respektive driftsnämnds ordförandeberedning har haft möjlighet att lämna förslag på tillsynsområden. Emellertid har inga sådana förslag inkommit. När det gäller själva riskanalysen noterar vi att endast tjänstemän har deltagit.

Vi ser positivt på att ordförandeberedningarna getts möjlighet att lämna förslag på tillsynsområden och därigenom bli involverade i arbetet med den interna kontrollen i ett tidigt skede. Dock anser vi att förtroendevalda även borde ges möjlighet att vara med i själva riskanalysen.

Beträffande tillsynen inom områdena avgiftsfri/kostnadsfri skola, ogiltig frånvaro i grundskolan samt inställda lektioner i årskurs 7-9 konstaterar vi att skolorna har fått svara på frågor i enkätformat. Vidare konstaterar vi att förvaltningen inte har fått in svar från samtliga skolor på de enkäter som avser områdena avgiftsfri/kostnadsfri skola och ogiltig frånvaro i grundskolan. Även om det stora flertalet skolor har besvarat enkäterna ser vi det som en allvarlig brist att samtliga inte svarat. För att ha en väl fungerande intern kontroll är det enligt vår mening viktigt att hela organisationen är aktiv och delaktig i arbetet. Det är inte acceptabelt att vissa skolor negligerar nämndens interna kontroll.

## **2.1.4 Skolnämnd Nordväst**

Nämnden har genomfört en dokumenterad riskbedömning som ger underlag för beslut om granskning av:

- Avgiftsfri/kostnadsfri skola
- Ogiltig frånvaro i grundskolan
- Inställda lektioner årskurs 7-9
- Konto för enklare förtäring vid interna möten

Granskningsåtgärderna är genomförda enligt den beslutade planen och återrapporterade till nämnden.

Med utgångspunkt från granskningsåtgärderna har nämnden fattat beslut om åtgärder och överlämnat rapporten till kommunstyrelsen.

### ***Sammanfattning av nämndens bedömning***

Avgiftsfri/kostnadsfri skola: Sammantaget bedöms tillsynsområdet ha allvarliga brister vad gäller likvärdighet till aktiviteter under friluftsdagar/aktiviteter. Inom skolområde nordväst förekommer det att avgifter tas ut i samband med friluftsdag i en omfattning som enligt nämnden inte är förenligt med Övergripande strategier och budget.

Ogiltig frånvaro i grundskolan: Samtliga tio skolor inom skolområde nordväst svarar att man har skriftliga rutiner och att dessa följs. Av dessa tio skolor menar tre att den ogiltiga frånvaron har minskat, tre svarar att den inte minskat. Fyra skolor svarar att de inte har något problem med ogiltig frånvaro och därför inte fört någon statistik över detta.

Inställda lektioner årskurs 7-9: Nämnden konstaterar att det förekommer att elever inte kompenseras för inställda lektioner. Enligt nämndens bedömning är det en allvarlig brist och anses inte vara godtagbart. De skolor som tvingas/tvingats ställa in lektioner vid ordinarie lärares frånvaro och som inte heller kompenserar eleverna för detta bryter mot elevernas lagliga rätt till fastställd undervisningstid enligt timplanen. Nämnden påtalar att det inte är godtagbart och att det blir en brist i hanteringen av elevens rättssäkerhet.

Konto för enklare förtäring vid interna möten: Enligt tillsynsrapporten finns det inom skolområde nordväst 77 verifikationer på kontot för enklare förtäring. Av dessa hör 74 procent (57 st.) till detta konto medan de övriga ska konteras på andra konton. Syfte finns angivet på 96 procent (74 st.) av bokföringsunderlagen, medan deltagare endast finns angivet på 90 procent (69 st.). På 3 procent av verifikationerna (2 st.) saknas både syfte och deltagare.

### ***Kommentar***

Mot bakgrund av ovanstående görs samma bedömning som för skolnämnd nordost, se avsnitt 2.1.3 ovan.

## **2.1.5 Skolnämnd Sydost**

Nämnden har genomfört en dokumenterad riskbedömning som ger underlag för beslut om granskning av:

- Avgiftsfri/kostnadsfri skola
- Ogiltig frånvaro i grundskolan
- Inställda lektioner årskurs 7-9
- Konto för enklare förtäring vid interna möten

Granskningsåtgärderna är genomförda enligt den beslutade planen och återrapporterade till nämnden.

Med utgångspunkt från granskningsåtgärderna har nämnden fattat beslut om åtgärder och överlämnat rapporten till kommunstyrelsen.

### ***Sammanfattning av nämndens bedömning***

Avgiftsfri/kostnadsfri skola: Inom skolområde sydost förekommer det att smätte avgift tas ut vilket Skollagen ger utrymme till. Nämnden påpekar dock att man ska sträva mot en helt kostnadsfri skola i enlighet med Övergripande strategier och budget.

Ogiltig frånvaro i grundskolan: Nio av tolv skolor inom skolområde sydost svarar att de har skriftliga rutiner vilka man också följer. Tre skolor av dem svarar att ogiltiga frånvaron har minskat, tre svarar att den inte gjort det och tre skolor har antingen inte svarat, angett att man inte fört statistik eller menar att det inte finns någon ogiltig frånvaro. Tre skolor har inte skriftliga rutiner, vilket man förklarar med att man inte har problem med någon ogiltig frånvaro. Samtliga verksamheter borde enligt nämnden ha dokumenterade/skriftliga rutiner gällande ogiltig frånvaro.

Inställda lektioner årskurs 7-9: Av enkätsvaren framgår att elever i en skola i skolområde sydost, vid ett tillfälle inte har kompenseras för en inställd lektion. Nämndens bedömning är att åtminstone en skola i skolområde sydost tydligt behöver se över sina rutiner för vikarieanskaffning vilket skulle kunna innebära att skolan måste se över sin organisation och till sist också fundera på hur eleverna ska kunna kompenseras för förlorad undervisningstid. Bedömningen av resultatet för sydost är att det finns lindriga brister.

Konto för enklare förtäring vid interna möten: Enligt tillsynsrapporten finns det inom skolområde sydost 161 verifikationer på kontot för enklare förtäring. Av dessa är 71 procent (114 st.) konterade på rätt konto medan de övriga hör hemma på andra konton. Syfte är angivet på 96 procent (154 st.) av verifikaten, medan deltagare endast finns på 88 procent (142 st.). På 4 procent av verifikationerna (7 st.) saknas både syfte och deltagare.

### ***Kommentar***

Mot bakgrund av ovanstående görs samma bedömning som för skolnämnd nordost, se avsnitt 2.1.3 ovan.

## **2.1.6 Skolnämnd Sydväst**

Nämnden har genomfört en dokumenterad riskbedömning som ger underlag för beslut om granskning av:

- Avgiftsfri/kostnadsfri skola
- Ogiltig frånvaro i grundskolan
- Inställda lektioner årskurs 7-9
- Konto för enklare förtäring vid interna möten

Granskningsåtgärderna är genomförda enligt den beslutade planen och återrapporterade till nämnden.

Med utgångspunkt från granskningsåtgärderna har nämnden fattat beslut om åtgärder och överlämnat rapporten till kommunstyrelsen.

### ***Sammanfattning av nämndens bedömning***

Avgiftsfri/kostnadsfri skola: Sammantaget bedöms tillsynsområdet ha allvarliga brister vad gäller likvärdighet till aktiviteter under friluftsdagar/aktiviteter. Inom skolområde sydväst förekommer det att avgifter tas ut i samband med friluftsdag i en omfattning som enligt nämnden inte är förenligt med Övergripande strategier och budget.

Ogiltig frånvaro i grundskolan: Åtta av tio skolor i skolområde sydväst svarar att de har skriftliga rutiner för ogiltig frånvaro vilka alla också följer. Två skolor saknar sådana varav en ändå menar att man har en rutin som inte är nedskrivet och att man följer den. En skola saknar således helt rutin. Samtliga verksamheter borde enligt nämnden ha dokumenterade/skriftliga rutiner gällande ogiltig frånvaro.

Inställda lektioner årskurs 7-9: I skolområde sydväst finns endast en 7-9-skola. Den skolan har enligt tillsynsrapporten lyckats få tag på vikarie vid alla tillfällen då ordinarie lärare varit frånvarande. Därmed har inga lektioner ställts in och ingen kompensation för förlorad undervisningstid har behövts. Nämndens bedömning är därmed att inga brister förekommer.

Konto för enklare förtäring vid interna möten: Enligt tillsynsrapporten finns det inom skolområde sydväst 126 verifikationer på kontot för enklare förtäring. Av dessa hör endast 59 procent (74 st.) till detta konto medan de övriga hör hemma på andra konton. Syfte är angivet på 91 procent (115 st.) av verifikaten, medan deltagare endast finns på 67 procent (85 st.). På 3 procent av verifikationerna (4 st.) saknas både syfte och deltagare.

### ***Kommentar***

Mot bakgrund av ovanstående görs samma bedömning som för skolnämnd nordost, se avsnitt 2.1.3 ovan.

## **2.1.7 Östernärke områdesnämnd**

För den delen av nämndens verksamhet som har med skolan att göra har nämnden genomfört en dokumenterad riskbedömning som ger underlag för beslut om granskning av:

- Avgiftsfri/kostnadsfri skola
- Ogiltig frånvaro i grundskolan
- Inställda lektioner årskurs 7-9
- Konto för enklare förtäring vid interna möten

Granskningsåtgärderna är genomförda enligt den beslutade planen och återrapporterade till nämnden.

Med utgångspunkt från granskningsåtgärderna har nämnden fattat beslut om åtgärder och överlämnat rapporten till kommunstyrelsen.

Tillsynsplanen gällande plan- och byggfrågorna är identisk med byggnadsnämndens tillsynsplan och bygger inte på någon dokumenterad riskanalys. I stället har man utgått från 2013 års riskanalys kompletterat med resultaten från 2013 års tillsyn/granskning, vilket har gett underlag för beslut om granskning av:

- Kunskapsöverföring vid generationsskifte
- Kvalitetssäkring och kunskapsöverföring av fastighetsförteckning
- Planavtal – upprättande, diarietföring och fakturering
- Betalas leverantörsfakturor i tid?

Granskningsåtgärderna är inte återrapporterade till nämnden. I formell mening har således inga kontroller gjorts även om de i praktiken är genomförda.

### ***Sammanfattning av nämndens bedömning***

Avgiftsfri/kostnadsfri skola: Inom Östernärke förekommer det att smätte avgift tas ut vilket Skollagen ger utrymme till. Nämnden påpekar dock att man ska sträva mot en helt kostnadsfri skola i enlighet med Övergripande strategier och budget.

Ogiltig frånvaro i grundskolan: Av nämndens tillsynsrapport framgår att samtliga skolor i Östernärke har skriftliga rutiner vilka man följer. Tre av fem skolor i nämndområdet säger att den ogiltiga frånvaron inte minskat trots att man följer sina rutiner.

Inställda lektioner årskurs 7-9: I Östernärke finns en 7-9-skola. Skolan har vid endast tre tillfällen tvingats ställa in lektioner och eleverna har kompenserats vid ett av dessa tillfällen. Enligt nämnden bör det bedömas som fullt godtagbart.

Konto för enklare förtäring vid interna möten: Enligt tillsynsrapporten finns det inom Östernärke områdesnämnd 7 verifikationer på kontot för enklare förtäring. Samtliga avser enklare förtäring vid interna möten. Syfte finns angivet på samtliga bokföringsunderlag, medan deltagare endast finns på 43 procent (3 st.).

Enligt nämndens bedömning krävs en förbättring när det gäller att ange deltagare.

### ***Kommentar***

Beträffande skolverksamheten hänvisar vi till vår kommentar under rubriken 2.1.3.

Beträffande plan- och byggfrågorna konstaterar vi att det inte har skett någon riskanalys i enlighet med den modell kommunen arbetar efter. Eftersom man utgått från 2013 års riskanalys kompletterat med resultaten från 2013 års tillsyn/granskning har man ändå gjort någon slags riskbedömning. Vi menar dock att respektive nämnd bör göra en fullständig riskanalys inför varje år. Enligt vår syn bör valet av områden för uppföljning baseras på en aktuell riskanalys. För att internkontrollen enligt vår mening ska vara aktuell krävs att nämnderna kontinuerligt värderar risker i verksamheten och varierar sina uppföljningar från år till år. Ur det perspektivet är det inte tillfyllest att utgå från en tidigare genomförd riskanalys på detta sätt. Givetvis kan innevarande års riskanalys utgå från en tidigare genomförd riskanalys. Men det måste ändå ske en aktiv analys varje enskilt år för att riskanalysen ska kunna betraktas som aktuell.

Vidare menar vi att det bör göras separata riskanalyser för varje nämnd. Som framgår ovan är den bedömning som utmynnat i en tillsynsplan identiskt för byggnadsnämnden och Östernärke områdesnämnd vilket innebär att man har satt nämndernas funktion ur spel i det avseendet.

När det gäller den uteblivna rapporteringen av tillsynen inom plan- och byggområdet konstaterar vi att kommunstyrelsen ändå accepterar nämndens tillsynsrapport utifrån att nämnden är avvecklad från och med 2015.

## 2.2 Programområde Samhällsbyggnad

### 2.2.1 Programnämnd Samhällsbyggnad

Nämnden har inte genomfört någon dokumenterad riskbedömning för år 2014. Av nämndens tillsynsplan framgår att anledningen till det är att nämnden i samband med att 2013 års tillsynsrapport antogs, beslutade att för 2014 fortsätta granskningen inom fyra av de fem områden som prioriterades vid 2013 års tillsyn. Det är således samma riskbedömning som ligger till grund för både 2013 och 2014 års granskning. De områden som finns med i 2014 års tillsynsplan är:

- Redovisning av delegationsbeslut
- Konsekvensbedömningar i ärenden till Programnämnd Samhällsbyggnad
- Befarad markbrist
- Rutiner för uppdatering av prislistor för markköp
- Fakturahantering inom naturvården

Nämnden har beslutat om tillsynsplan för år 2014. Vi noterar att tillsynsplanen för 2014 beslutats 2014-02-04. Enligt de vid tillfället gällande riktlinjerna med tillhörande tillämpningsanvisningar ska planen fastställas senast december. Programnämnd Samhällsbyggnad har således frångått gällande riktlinjer när det gäller tidpunkten för fastställande av tillsynsplanen.

Granskningsåtgärderna är genomförda enligt den beslutade planen och återrapporterade till nämnden.

Med utgångspunkt från granskningsåtgärderna har nämnden fattat beslut om åtgärder och överlämnat rapporten till kommunstyrelsen.

#### ***Sammanfattning av nämndens bedömning***

Redovisning av delegationsbeslut: Antalet redovisade delegationsbeslut till programnämnden under perioden januari - oktober 2014 är 309 stycken och motsvarande för samma period under 2013 var 149 stycken. Eftersom skriftliga rutiner finns för hur hantering av delegationsbeslut ska återrapporteras till programnämnden är nämndens bedömning att detta har gett önskad effekt, även om det i dagsläget inte finns dokumenterade rutiner för att säkerställa delegationsordningens aktualitet samt för hur genomgång av delegationsordningen ska ske. Enligt nämnden visar granskningen att lämpliga aktiviteter sker, men att de inte har dokumenterats i form av rutiner.

Konsekvensbedömningar: Analysen visar att konsekvensbedömningar inte förekommer i den utsträckning de bör göra. Nämnden påtalar att i alla ärenden där beslutsunderlagen kan stärkas

genom att tillföras en bedömning av eventuella konsekvenser ur ett antal olika perspektiv ska en sådan diskussion finnas. Nämnden menar därför att förvaltningen i större utsträckning behöver lyfta fram beslutens konsekvenser i tjänsteskrivelserna. Nämnden påpekar att det i analysen är värt att beakta att de flesta konsekvensbeskrivningarna är väldigt fåordiga och att de enbart fokuserar på en begränsad aspekt, t.ex. ekonomiska konsekvenser. Nämnden menar att konsekvensbeskrivningarna bör utvecklas genom fler aspekter tas i beaktande för att få beslutsfattarna att höja blicken både geografiskt och tidsmässigt.

Befarad markbrist: Tillsynen visar enligt nämnden på ett icke önskvärt resultat utifrån det faktum att tidigare beslutade åtgärder inte har genomförts. Nämnden anser det dock vara positivt att mark- och exploateringsavdelningen fortsätter att arbeta för att nå förbättringar. Vidare påtalar nämnden att avdelningen bör genomföra tidigare beslutade åtgärder samt, tillsammans med andra berörda förvaltningar inom kommunen, arbeta vidare med en utvecklad beredningsprocess i syfte att kunna bemöta händelsestyrda uppdrag och för att hitta ett mer långsiktigt tänk som kan undanröja brister i planering, kontroll och uppföljning av markbehov som kan ge upphov till markbrist.

Rutiner för uppdatering av prislister för markköp: Resultatet av tillsynen visar på att de tidigare påtalade bristerna ännu inte är undanröjda. Från det perspektivet anser nämnden att resultatet är otillfredsställande. Men, som tillsynen visar, så pågår arbetet och avdelningen har nyligen utökats med en tjänst som har funktionen av att utföra det systematiska kvalitetsarbetet med att utforma interna rutiner för en säkerställd kontrollgranskning vid prissättning och rutin för uppföljning i form av nyckeltal.

Fakturahantering inom naturvården: Resultatet är enligt nämnden otillfredsställande trots att det har förbättrats sedan föregående granskning. Fakturarutinen har kommit i fokus sedan föregående granskning och åtgärder har vidtagits för att förbättra situationen. Nämnden menar dock att fortsatta åtgärder behöver ske för att komma till rätta med situationen med försenade fakturabetalningar. Dessa åtgärder är alltifrån förbättrat stöd från ekonomisystemet, översyn av fakturaflödet på enheten samt att attestanter avsätter tid mer regelbundet för betalning av fakturor.

Vidare konstaterar nämnden att det finns en inbyggd kontroll i den digitala fakturahanteringen där möjligheterna till påverkan av flödet inte tas tillvara. Möjligheter till förbättrat stöd av ekonomisystemet bör enligt nämnden prövas. Förslag om detta har lämnats till Kommunledningskontoret.

### ***Kommentar***

Vi menar att nämnden bör göra en fullödig riskanalys inför varje år. Enligt vår syn bör valet av områden för uppföljning baseras på en aktuell riskanalys. För att internkontrollen enligt vår mening ska vara aktuell krävs att nämnderna kontinuerligt värderar risker i verksamheten och varierar sina uppföljningar från år till år. Ur det perspektivet är det inte tillfyllt att utgå från en tidigare genomförd riskanalys på detta sätt. Givetvis kan innevarande års riskanalys utgå från en tidigare genomförd riskanalys. Men det måste ändå ske en aktiv analys varje enskilt år för att riskanalysen ska kunna betraktas som aktuell.

Vi ställer oss också tveksamma till att 2014 års tillsyn till stor del är identisk med 2013 års tillsyn. Ett och samma granskningsområde kan förvisso återkomma flera gånger men enligt oss ska det alltid vara en aktuell riskbedömning som avgör vilka områden som ska vara föremål för tillsyn.



## 2.2.2 Miljönämnden

Nämnden har genomfört en dokumenterad riskbedömning som ger underlag för beslut om granskning av:

- Om fakturering sker inom rimlig tid, dvs. tidsperioden från att ett beslut tas om en debitering tills att en fakturering sker
- Om fast telefon kopplas ur vid frånvaro
- Var originalhandlingar befinner sig

Granskningsåtgärderna är genomförda enligt den beslutade planen och återrapporterade till nämnden.

Med utgångspunkt från granskningsåtgärderna har nämnden fattat beslut om åtgärder och överlämnat rapporten till kommunstyrelsen.

### *Sammanfattning av nämndens bedömning*

Om fakturering sker inom rimlig tid: Av de ca 300 ärenden som granskades utgjordes merparten (90 %) av ärenden där debitering hade skett inom 10 dagar. I fyra ärenden överstiger tidsperioden mer än två månader. Miljönämndens bedömning är att en debitering som sker inom två månader är rimlig. Ett mål är dock att fakturering ska ske så fort ett beslut vunnit laga kraft. Nämnden bedömer att resultatet från granskningen är mycket bra. Detta med tanke på att det av över 300 granskade ärenden, endast är fyra stycken (< 2 %) där tidsintervallet överstiger två månader mellan beslut/avslut och att en faktura skickats ut.

Om fast telefon kopplas ur vid frånvaro: Resultatet från tillsynskontrollerna visar på vissa brister. Nämndens bedömning är dock att det handlar om lindriga brister då det endast var ett litet antal anknötningar, sex stycken som inte var hänvisade vid kontrollerna. Det ska ställas mot att samtliga handläggares telefoner kontrollerades under flera tillfällen. Nämnden påtalar dock att det finns anledning att informera personal vid arbetsträffar m.m. om vikten av att hänvisa telefonen vid frånvaro.

Förvaring av originalhandlingar: Kontrollerna visar på att det endast handlar om ett litet antal ärenden som inte funnits i arkivet. Dessa ärenden har vid tidpunkten för kontrollerna lånats av olika handläggare. Förvaringen av ärendena var dock inte uppmärkta varvid det skulle ha varit svårt för någon annan än den aktuella handläggaren att plocka fram ärendena. Nämnden menar att det är allvarligt att handlingar inte kan plockas fram snabbt. Bedömningen av resultatet, trots ett litet antal ärenden där brister kunde identifieras måste därför ses som allvarlig enligt nämnden. Detta med tanke på att offentliga handlingar vid en begäran om utlämnande skyndsamt ska kunna expedieras.

### *Kommentar*

Vi noterar att miljönämndens riskbedömning endast innehåller de områden som återfinns i tillsynsplanen. Det kan enligt oss tyda på att tillsynsområdena i praktiken var utvalda redan innan riskbedömningen gjordes. Därefter har de utvalda tillsynsområdena riskbedömts. Ett sådant

förfaringssätt är enligt oss inte acceptabelt. Det ska alltid vara en aktuell riskbedömning som avgör vilka områden som ska bli föremål för tillsyn.

Vi vill dock vara tydliga med att vi inom ramen för denna granskning inte har någon grund för att påstå att miljönämndens tillsynsområden i praktiken var bestämda redan innan riskbedömningen gjordes. Vi menar bara att det *skulle kunna* förhålla sig på det sättet med tanke på riskbedömningens utformning. Oavsett vilket anser vi att en fullödig riskbedömning bör omfatta fler än tre områden.

Vidare konstaterar vi att det av nämndens dokumentation inte framgår vilka som deltagit vid riskbedömningen.

### 2.2.3 Tekniska nämnden

Nämnden har genomfört en dokumenterad riskbedömning som ger underlag för beslut om granskning av:

- Investeringsprojekt från intern eller extern beställare
- Budget och uppföljningsprocess
- Systematiskt arbetsmiljöarbete

Granskningsåtgärderna är genomförda enligt den beslutade planen och återrapporterade till nämnden.

Med utgångspunkt från granskningsåtgärderna har nämnden fattat beslut om åtgärder och överlämnat rapporten till kommunstyrelsen.

#### *Sammanfattning av nämndens bedömning*

Investeringsprojekt: Investeringsprocessen har granskats med utgångspunkt från ett specifikt investeringsprojekt, Tekniska kvarnen, med avseende på uppsatt syfte och projektmål samt budget.

Ekonomi och tidplan för projektet har inte uppfyllts i enlighet med tekniska nämndens ursprungliga beslut. Projektet togs upp i tekniska nämnden för revidering av både budget och tidplan vid två tillfällen. I tillsynsrapporten konstateras att projektet inte var färdigplanerat då tekniska nämnden fattade beslut i ärendet i juni 2011.

I rapporten konstateras vidare att tekniska nämnden redan har tagit beslut om att förvaltningen ska arbeta med investeringar på ett mer strukturerat sätt än tidigare. Implementering pågår på förvaltningen av en projektstyrningsmodell för investeringar vilken även inkluderar byggprojekt. I rapporten framhålls vidare att viktiga inslag i arbetet med investeringsprojekt i framtiden är att förstudier och/eller projektering med kostnadskalkyler ska ha skett innan startbeslut fattas av nämnden.

Budget och uppföljningsprocess: Kontrollen avsåg att bedöma säkerheten i gjorda prognoser i förhållande till budget och utfall 2013. Nämndens bedömning är att prognoserna för Park och gata samt IT inte var tillfredsställande.

Systematiskt arbetsmiljöarbete: Två områden valdes ut för granskningen. Dels kontrollerades om personlig skyddsutrustning är CE-märkt, dels kontrollerades om mallen för Riskbedömning och konsekvensanalys används vid förändring i verksamheterna.

Nämndens bedömning är att arbetsmiljölagen inte följs vad gäller dokumentering av riskanalyser och handlingsplaner.

När det gäller CE-märkning av personlig skyddsutrustning så framförs det i tillsynsrapporten att ansvariga chefer klart påpekar att detta är ett krav för personlig skyddsutrustning. Vidare konstateras det i rapporten att det inte görs några regelrätta kontroller av att skyddsutrustningen verkligen används. Det påpekas också att det händer att arbete utförs utan att medarbetaren använder den personliga skyddsutrustningen som finns att tillgå.

### **Kommentar**

Vi noterar att tekniska nämndens riskbedömning endast innehåller de områden som återfinns i tillsynsplanen. Det kan enligt oss tyda på att tillsynsområdena i praktiken var utvalda redan innan riskbedömningen gjordes. Därefter har de utvalda tillsynsområdena riskbedömts. Ett sådant förfaringsätt är enligt oss inte acceptabelt. Det ska alltid vara en aktuell riskbedömning som avgör vilka områden som ska bli föremål för tillsyn.

Vi vill dock vara tydliga med att vi inom ramen för denna granskning inte har någon grund för att påstå att tekniska nämndens tillsynsområden i praktiken var bestämda redan innan riskbedömningen gjordes. Vi menar bara att det *skulle kunna* förhålla sig på det sättet med tanke på riskbedömningens utformning. Oavsett vilket anser vi att en fullödlig riskbedömning bör omfatta fler än tre områden.

Vi noterar att endast tjänstemän deltagit vid nämndens riskbedömning. Enligt vår mening bör de förtroendevalda vara delaktiga i riskbedömningen och valet av områden för tillsyn.

## **2.2.4 Byggnadsnämnden**

Nämnden har inte genomfört någon dokumenterad riskanalys inför 2014 års tillsyn. I stället har man utgått från 2013 års riskanalys kompletterat med resultaten från 2013 års tillsyn/granskning, vilket har gett underlag för beslut om granskning av:

- Kunskapsöverföring vid generationsskifte
- Kvalitetssäkring och kunskapsöverföring av fastighetsförteckning
- Planavtal – upprättande, diarieföring och fakturering
- Betalas leverantörsfakturor i tid?

Nämnden har beslutat om tillsynsplan för år 2014. Vi noterar att tillsynsplanen för 2014 beslutats 2014-05-22. Enligt de vid tillfället gällande riktlinjerna med tillhörande tillämpningsanvisningar ska planen fastställas senast december. Byggnadsnämnden har således frångått gällande riktlinjer när det gäller tidpunkten för fastställande av tillsynsplanen.

Granskningsåtgärderna är genomförda enligt den beslutade planen och återrapporterade till nämnden.

Med utgångspunkt från granskningsåtgärderna har nämnden fattat beslut om åtgärder och överlämnat rapporten till kommunstyrelsen.

### **Sammanfattning av nämndens bedömning**

Kunskapsöverföring vid generationsskifte: Resultatet av tillsynen kan enligt nämnden anses som otillfredsställande utifrån säkerställande av kunskapsöverföring vid avslut. I tillsynsrapporten framgår dock att det är värt att notera att kunskapsöverföring har fått stort fokus i samtliga verksamheter som en löpande arbetsuppgift vilket enligt nämnden ändå tillfredsställer ändamålet till en viss del. Av tillsynsrapporten framgår vidare att förvaltningsledningen har gett i uppdrag att utveckla introduktions- och avslutsrutiner anpassade för verksamheten.

Kvalitetssäkring och kunskapsöverföring av fastighetsförteckning: Tillsynen visar att tidigare föreslagna åtgärder inte har genomförts vilket gör att nämndens bedömning är att resultatet av tillsynen är otillfredsställande. I tillsynsrapporten påpekas dock att detaljplaneenheten har påbörjat arbetet med att genomföra föreslagna åtgärder och planerar att genomföra dem innan årsskiftet 2014/2015 vilket därmed blir innan berörd planhandläggare går i pension. Nämnden bedömer detta som mycket positivt.

Planavtal – upprättande, diarieföring och fakturering: Resultatet kan enligt nämnden bedömas som tillfredsställande i den meningen att planavtal upprättats i samtliga granskade ärenden. Det finns även en inbyggd internkontroll på så sätt att det i listan på samtliga lagakraftvunna detaljplaner anges när faktureringsunderlag skickas till förvaltningskontoret. I princip kan därför ärenden inte lämnas ofakturerade utan att detta syns i listan. Det som enligt nämnden kan bli bättre är att fakturering i flera fall kan ske tidigare, att införandet av ny rutin för faktureringsplaner fullföljs samt att enheten tar ställning till om ovan nämnda lista kan utvecklas för att ge ännu bättre överblick och kontroll.

Leverantörsfakturor: Granskningen visar att 28 % av de kontrollerade fakturorna (247 av 876) var försenade. Resultatet är enligt nämnden otillfredsställande och är en följd av flera samverkande faktorer. I tillsynsrapporten framförs att ett flertal åtgärder behöver vidtas alltifrån förbättrat stöd av ekonomisystemet, översyn av fakturaflödet, utbildning och implementering av regler och rutiner till att attestanter avsätter tid mer regelbundet för betalning av fakturor.

I rapporten framförs vidare att fakturarutinen har kommit i fokus under arbetsåret och åtgärder har påbörjats för att förbättra situationen.

Det framgår även av tillsynsrapporten att det finns en inbyggd kontroll i den digitala fakturahanteringen där möjligheterna till påverkan av flödet inte tas tillvara. Vidare påpekar nämnden att möjligheter till förbättrat stöd av ekonomisystemet bör prövas. Förslag om detta har lämnats till Kommunledningskontoret.

### **Kommentar**

Vi konstaterar att det inte har skett någon riskanalys i enlighet den modell kommunen arbetar efter. Eftersom man utgått från 2013 års riskanalys kompletterat med resultaten från 2013 års tillsyn/granskning har man ändå gjort någon slags riskbedömning. Vi menar dock att respektive nämnd bör göra en fullständig riskanalys inför varje år. Enligt vår syn bör valet av områden för

uppföljning baseras på en aktuell riskanalys. För att internkontrollen enligt vår mening ska vara aktuell krävs att nämnderna kontinuerligt värderar risker i verksamheten och varierar sina uppföljningar från år till år. Ur det perspektivet är det inte tillfyllest att utgå från en tidigare genomförd riskanalys på detta sätt. Givetvis kan innevarande års riskanalys utgå från en tidigare genomförd riskanalys. Men det måste ändå ske en aktiv analys varje enskilt år för att riskanalysen ska kunna betraktas som aktuell.

Som framgår av stycke 2.1.7 ovan är den bedömning som utmynnat i en tillsynsplan identiskt för byggnadsnämnden och Östernärke områdesnämnd vilket innebär att man har satt nämndernas funktion ur spel i det avseendet. Varje nämnd ska enligt vår mening göra en egen riskbedömning och fastställa en egen tillsynsplan.

### 2.2.5 Fritids- och turistnämnden

Nämnden har genomfört en dokumenterad riskbedömning som ger underlag för beslut om granskning av:

- Granskning av förvaltningens användande av ärendehanteringssystemet W3D3 och hur avtal följs upp och bevakas
- Granskning av det systematiska arbetsmiljöarbetet, med fokus på rutiner för brandskydd

Granskningsåtgärderna är genomförda enligt den beslutade planen och återrapporterade till nämnden.

Med utgångspunkt från granskningsåtgärderna har nämnden fattat beslut om åtgärder och överlämnat rapporten till kommunstyrelsen.

#### *Sammanfattning av nämndens bedömning*

Förvaltningens användande av ärendehanteringssystemet W3D3 samt avtalsuppföljning: Vid granskningen av hur W3D3 används inom fritids- och turistnämndens ansvarsområden, har det framkommit att det mesta fungerar som det ska. Iakttagelser som har gjorts visar dock på ett antal brister.

- Öppna ärenden som kan stängas
- Avsaknad av handlingar
- Felaktigt registrerad information
- Felaktigt brevmail

De brister som framkommit bedöms av nämnden som lindriga.

Beträffande avtalsuppföljning konstateras att majoriteten av de granskade avtalen är korrekt undertecknade och registrerade. Det har dock framkommit ett par felaktigheter.

- Avsaknad av bevakning
- Felaktig firmatecknare

Nämnden konstaterar att ett avtal som skrivs under av fel firmatecknare riskerar att bli ogiltigförklarat. De framkomna bristerna gällande avtalen bedöms dock av nämnden vara av lindrig karaktär.

Systematiskt arbetsmiljöarbete, med fokus på rutiner för brandskydd: Nämnden konstaterar att dokumentationen av rutinerna kring det systematiska arbetsmiljöarbetet kan förbättras så att det blir en tydlighet för alla.

Av tillsynsrapporten framgår att en åtgärd som kommer att införas är att platschefer och enhetschefer, utifrån det årshjul som finns på intranätet, fyller på med olika aktiviteter utifrån sin egen verksamhet.

### **Kommentar**

Vi noterar att nämndens tillsynsplan är baserad på två separata riskbedömningar. En riskbedömning har genomförts av en arbetsgrupp bestående av ekonomer och ekonomiassistenter medan den andra riskbedömningen har gjorts av förvaltningens ledningsgrupp. Således har inga förtroendevalda varit involverade i någon riskbedömning. Enligt vår mening bör de förtroendevalda vara delaktiga i riskbedömningen och valet av områden för tillsyn.

Den riskbedömning som genomförts inom ekonomiområdet är en uppdatering av den riskbedömning som gjordes inför uppföljningen av 2013 års interna kontroll. Följaktligen finns exakt samma riskområden med i både 2013 och 2014 års riskbedömning när det gäller ekonomiområdet.

Vi menar att nämnden bör göra en fullödig riskanalys inför varje år. Enligt vår syn bör valet av områden för uppföljning baseras på en aktuell riskanalys. För att internkontrollen enligt vår mening ska vara aktuell krävs att nämnderna kontinuerligt värderar risker i verksamheten och varierar sina uppföljningar från år till år. Ur det perspektivet är det inte tillfyllest att utgå från en tidigare genomförd riskanalys på detta sätt. Givetvis kan innevarande års riskanalys utgå från en tidigare genomförd riskanalys. Men det måste ändå ske en aktiv analys varje enskilt år för att riskanalysen ska kunna betraktas som aktuell.

Vi noterar vidare att riskbedömning och tillsynsplan är identiska för fritids- och turistnämnden och kultur- och medborgarnämnden vilket enligt oss inte är acceptabelt. Även om nämnderna har en gemensam förvaltning med till stora delar gemensamma administrativa rutiner är vår bestämda uppfattning att det ska göras en separat riskbedömning för varje nämnd.

## **2.2.6 Kultur- och medborgarnämnden**

Nämnden har genomfört en dokumenterad riskbedömning som ger underlag för beslut om granskning av:

- Granskning av förvaltningens användande av ärendehanteringssystemet W3D3 och hur avtal följs upp och bevakas
- Granskning av det systematiska arbetsmiljöarbetet, med fokus på rutiner för brandskydd

Granskningsåtgärderna är genomförda enligt den beslutade planen och återrapporterade till nämnden.

Med utgångspunkt från granskningsåtgärderna har nämnden fattat beslut om åtgärder och överlämnat rapporten till kommunstyrelsen.

### ***Sammanfattning av nämndens bedömning***

Förvaltningens användande av ärendehanteringssystemet W3D3 samt avtalsuppföljning: Vid granskningen av hur W3D3 används inom kultur- och medborgarnämndens ansvarsområden, har det framkommit att det mesta fungerar som det ska. Iakttagelser som har gjorts visar dock på brister som kan behöva åtgärdas.

- Felaktiga mallar
- Felaktiga avsändare vid extern kommunikation
- Brister i registrering av e-post
- Avsaknad av rutiner för bidragshantering
- Otydlighet kring vad som har skickats till motpart
- Brister i angivande av handlingstyp
- Brister i besvarande av klagomål och synpunkter under sommaren.

Beträffande avtalsuppföljning konstateras att majoriteten av de granskade avtalen är korrekt undertecknade och registrerade. Det har dock framkommit några felaktigheter.

- Avsaknad av bevakning.
- Felaktig firmatecknare.
- Avsaknad av underskrift.

Systematiskt arbetsmiljöarbete, med fokus på rutiner för brandskydd: Nämnden konstaterar att dokumentationen av rutinerna kring det systematiska arbetsmiljöarbetet kan förbättras så att det blir en tydlighet för alla.

I övrigt konstaterar nämnden att det inte har upptäckts några allvarliga brister i de olika verksamheterna vad gäller det systematiska arbetsmiljöarbetet och brandskyddsarbetet. Det påtalas dock att lindriga brister kan finnas när det gäller uppföljning av riskinventeringen.

### ***Kommentar***

Se kommentaren till stycke 2.2.5 ovan.

## **2.2.7 Tysslinge lokala områdesnämnd**

Då planeringen, genomförandet och återrapporteringen är identisk med den för kultur- och medborgarnämnden (se 2.2.6) lämnas samma redovisning och bedömning för Tysslinge lokala områdesnämnd.

Utöver det som framkommer i styckena 2.2.5 och 2.2.6 ovan konstaterar vi att Tysslinge lokala områdesnämnd fattade beslut om sin tillsynsplan 2014-03-11. Enligt de vid tillfället gällande riktlinjerna med tillhörande tillämpningsanvisningar ska planen fastställas senast december. Nämnden har således frångått gällande riktlinjer när det gäller tidpunkten för fastställande av tillsynsplanen.

Vidare noterar vi att kommunstyrelsen accepterar tillsynsrapporterna från Tysslinge lokala områdesnämnd utifrån att nämnden är avvecklad från och med 2015.

### **2.2.8 Glanshammars lokala områdesnämnd**

Då planeringen, genomförandet och återrapporteringen är identisk med den för kultur- och medborgarnämnden (se 2.2.6) lämnas samma redovisning och bedömning för Glanshammars lokala områdesnämnd.

Utöver det som framkommer i styckena 2.2.5 och 2.2.6 ovan konstaterar vi att Glanshammars lokala områdesnämnd fattade beslut om sin tillsynsplan 2014-02-12. Enligt de vid tillfället gällande riktlinjerna med tillhörande tillämpningsanvisningar ska planen fastställas senast december. Nämnden har således frångått gällande riktlinjer när det gäller tidpunkten för fastställande av tillsynsplanen.

Vidare noterar vi att kommunstyrelsen accepterar tillsynsrapporterna från Glanshammars lokala områdesnämnd utifrån att nämnden är avvecklad från och med 2015.

## **2.3 Programområde Social välfärd**

### **2.3.1 Programnämnd Social välfärd**

Nämnden har genomfört en dokumenterad riskbedömning som även ger underlag för beslut om granskning 2014 av:

- Lokalförsörjningsprocessen efter beslutad budget. Hur hanteras uppdrag och hur fördelas resurser?
- Lokalförsörjningsprocessen efter beslutad budget. Nationella direktiv, myndighetskrav. På vilka grunder utdöms sanktionsavgifter/vite vid ej verkställda bostadsbeslut?
- Granskning av hur konsekvensbedömningar tas fram och i vilka ärenden konsekvensbedömningar saknas

Nämnden har beslutat om tillsynsplan, för år 2014. Vi noterar att tillsynsplanen för 2014 beslutats 2014-02-06. Enligt de vid tillfället gällande riktlinjerna med tillhörande tillämpningsanvisningar ska planen fastställas senast december. Programnämnd social välfärd har således frångått gällande riktlinjer när det gäller tidpunkten för fastställande av tillsynsplanen.

Granskningsåtgärderna är genomförda enligt den beslutade planen och återrapporterade till nämnden.



Med utgångspunkt från granskningsåtgärderna har nämnden fattat beslut om åtgärder och överlämnat rapporten till kommunstyrelsen.

### **Sammanfattning av nämndens bedömning**

Lokalförsörjningsprocessen, hantering av uppdrag och fördelning av resurser: Granskningen visar att åtgärder har vidtagits och en tydligare process finns. En programövergripande samordningsgrupp har skapats, en uppdragslista har tagits fram och resurser finns tydligt avsatta från förvaltningskontoret. I tillsynsrapporten framhålls att processen nu bedöms fungera så väl att inga ytterligare åtgärder anses nödvändiga. Nämnden påpekar vidare att en ny granskning kan göras inom ramarna för ordinarie uppföljning inom några år för att säkerställa att åtgärderna efterlevs.

Av tillsynsrapporten framgår vidare att det i samband med uppföljning av 2013 års granskningsrapport synliggörs att programrådets utvecklingsgrupp haft i uppdrag att kontinuerligt följa upp att lokalförsörjningsprocessen prioriteras och efterlevs på förvaltningsnivå samt att samordningsgruppen ska rapportera till programrådets utvecklingsgrupp två gånger per år. Bedömningen är att dessa delar inte efterlevts i önskad omfattning och åtgärderna behöver därför följas upp i granskningsrapport 2015 enligt nämnden.

Lokalförsörjningsprocessen, på vilka grunder utdöms sanktionsavgifter/vite vid ej verkställda bostadsbeslut?: Enligt nämnden visar granskningen att det är svårt att dra någon egentlig slutsats om vad Förvaltningsrätten grundat sina domar på. Vad som enligt nämnden kan ses är att det är viktigt hur länge den enskilde har fått vänta med att få sitt beslut verkställt men också hur den enskildes levnadsvillkor varit under dröjsmålet. Av tillsynsrapporten framgår vidare att det är av vikt vad den enskilde själv, anhöriga eller företrädare uttryckt för önskemål och krav på sitt boende och om situationen varit akut. Kommunen har enligt nämnden en tydlig och fungerande process vad gäller tillsynen, men det framhålls att det är viktigt att innehållet i de yttranden som görs säkerställs och revideras ur ett juridiskt perspektiv för att motverka höga avgifter.

Fler domar har prövats under 2013 men de avgifter som utdömdes var alltid betydligt lägre än vad IVO yrkat om i sin ansökan. Kommunen bedöms ha en fungerande process för att hantera ärendena men den sköts av en enskild handläggare och åtgärdsförslaget är därför att ta fram en dokumenterad rutin för hanteringen.

Konsekvensbedömningar: Granskningen visar att det i 74 procent av de beslutsärenden där konsekvensbedömningar är relevanta finns det med. Det bedöms inte vara helt tillfredsställande utan är ett område med förbättringspotential enligt nämnden. Även om de flesta konsekvensbedömningar enligt nämnden är utförliga och innefattar olika perspektiv, framhålls det att det finns ett visst utrymme att öka kvalitén genom exempelvis ett tydligare kundperspektiv. Förslag till åtgärd är därför att Kommunledningskontoret får i uppdrag att fortsätta följa upp både förekomsten av konsekvensbedömningar inför relevanta beslut och att bedömningarna blir mer utförliga.

### **Kommentar**

Vi noterar att riskbedömningen har genomförts av enbart tjänstemän. Enligt vår mening bör de förtroendevalda vara delaktiga i riskbedömningen och valet av områden för tillsyn.

### 2.3.2 Socialnämnd väster

Nämnden har genomfört en dokumenterad riskbedömning som ger underlag för beslut om granskning av:

- Minskad sårbarhet på specialistfunktioner
- Uppföljning av verkställighet – placeringar hos externa utförare
- Hantering av tolkfakturor
- Uppföljning av tidigare tillsyn - Löneutbetalningar

Granskningsåtgärderna är genomförda enligt den beslutade planen och återrapporterade till nämnden.

Med utgångspunkt från granskningsåtgärderna har nämnden fattat beslut om åtgärder och överlämnat rapporten till kommunstyrelsen.

#### *Sammanfattning av nämndens bedömning*

Minskad sårbarhet på specialistfunktioner: Nämnden konstaterar att tillsynen inte har kunnat genomföras. Av tillsynsrapporten framgår att ett arbete har påbörjats för att minska sårbarheten på specialistfunktioner inom Socialförvaltningen, men först när rutiner finns nedskrivna och de har prövats, går det att se om sårbarheten har minskats. Tillsynsområdet föreslås kvarstå till nästa års tillsynsplan.

Uppföljning av verkställighet – placeringar hos externa utförare: Tillsynen visar enligt nämnden att uppföljning av verkställighet av placeringar hos externa utförare sker på ett tillfredsställd sätt. Nämnden framhåller att det är viktigt att rutiner regelbundet aktualiseras och att nyanställda får information och utbildning.

Hantering av tolkfakturor: Tillsynen visar att rutiner saknas för hantering av tolkbeställningar och kontroll av tolkfakturor. Vidare konstateras att kontrollen försvåras av att tolkfakturor hanteras och betalas centralt.

Löneutbetalningar: I tillsynen av löneutbetalningar konstateras att kontrollen förbättrats sedan tidigare års tillsyner och nämndens bedömning är att kontrollen nu är medelhög. I tillsynsrapporten framkommer vidare att alla chefer är medvetna om uppdraget och att i princip alla kontrollerar vid budgetavvikelser.

#### *Kommentar*

I nämndens beslut om tillsynsområden hänvisas det till tre olika riskbedömningar:

- Riskanalys korttidsjukfrånvaro, daterad 2013-05-20
- Riskanalys ekonomi, genomförd 2013-05-23
- Riskanalys 2011, daterad 2011-11-04

Tillsynsområdet minskad sårbarhet på specialistfunktioner kommer från riskanalysen avseende korttidsfrånvaro. Uppföljning av verkställighet kommer från riskanalysen 2011. Tillsynen avseende

löneutbetalningar är, som framgår ovan, en uppföljning av en tidigare granskning. Tillsynsområdet hantering av tolkfakturor nämns emellertid inte i någon av de riskanalyser som nämnden anger som beslutsunderlag när de antog tillsynsplanen 2013-11-21. I tjänsteskrivelsen hörande till nämndens tillsynsplan framgår att den ekonomiska riskanalysen lyfte fram tre riskområden med så högt riskvärde att en tillsyn inom ramen för den interna kontrollen kunde vara aktuell. Förslaget som lämnades var att nämnden skulle välja ut ett av de tre områdena. Av tjänsteskrivelsen framgår dock vidare att förvaltningen valde att föreslå ett helt annat granskningsområde än de tre som lyfts fram i riskanalysen. Området som valdes var alltså hantering av tolkfakturor. I tjänsteskrivelsen återfinns en motivering av varför förvaltningen föreslår detta område i stället för något av de tre områden som lyftes fram i den ekonomiska riskanalysen.

Om det efter att riskanalysen är genomförd, dyker upp områden som nämnden anser vara mer angelägna att följa upp står det givetvis nämnden fritt att göra det. I regel bör dock de områden som nämnden följer upp alltid vara grundade i en dokumenterad riskanalys.

De tre riskanalyserna som nämns ovan har skett i två olika forum. Riskanalys ekonomi har genomförts av ekonomer och ekonomiadministratörer på förvaltningskontoret medan de övriga två genomfördes av förvaltningens ledningsgrupp med stödresurser. Enligt vår mening bör de förtroendevalda vara delaktiga i riskbedömningen och valet av områden för tillsyn.

Vi är kritiska till att det inte finns någon aktuell riskanalys gällande området verksamhet eftersom vi menar att nämnden bör göra en fullständig riskanalys inför varje år. Enligt vår syn bör valet av områden för uppföljning baseras på en aktuell riskanalys. För att internkontrollen enligt vår mening ska vara aktuell krävs att nämnderna kontinuerligt värderar risker i verksamheten och varierar sina uppföljningar från år till år. Ur det perspektivet är det inte tillfyllt att utgå från en tidigare genomförd riskanalys på detta sätt. Givetvis kan innevarande års riskanalys utgå från en tidigare genomförd riskanalys. Men det måste ändå ske en aktiv analys varje enskilt år för att riskanalysen ska kunna betraktas som aktuell.

Vi noterar vidare att riskbedömning, tillsynsplan och tillsynsrapport är identiska för de båda socialnämnderna vilket enligt oss inte är acceptabelt. Även om nämnderna har en gemensam förvaltning med till stora delar gemensamma administrativa rutiner är vår bestämda uppfattning att det ska göras nämndspecifika riskbedömningar och tillsynsplaner eftersom nämndernas funktion annars sätts ur spel. Mot den bakgrunden ser vi positivt på att kommunstyrelsen fattat beslut om att ge socialnämnderna i uppdrag att presentera 2014 års granskningsresultat uppdelat på respektive nämnd i samband med delårsrapport med prognos 1 2015.

### **2.3.3 Socialnämnd öster**

Då planeringen, genomförandet och återrapporteringen är identisk med den för socialnämnd väster (se 2.3.2) lämnas samma redovisning och bedömning för socialnämnd öster.

### **2.3.4 Vård- och omsorgsnämnd väster**

Nämnden har genomfört en dokumenterad riskbedömning som ger underlag för beslut om granskning av:

- Tillgång till värdighetsgaranti hörsel- och synhjälpmedel: Tillsyn av den enskildes vetskap och tillgång till hörsel- och synhjälpmedel via värdighetsgarantin
- Hantering av synpunkter/klagomål: Tillsyn av huruvida vård och omsorgsförvaltningens verksamheter använder informationen från in-komna klagomål/synpunkter till utvecklingsarbete
- Fakturor till den enskilde: Tillsyn av huruvida den enskildes fakturor är korrekta
- Beställningsprocessen: Tillsyn av hur ramavtal följs vid inköp av kontorsmaterial och inventarier
- Sjuksköterskerekrytering: Tillsyn av kompetenstrappans effekt gällande rekrytering av sjuksköterskor
- Kunskapsnivå omvårdnadspersonal, HsL: Tillsyn av omvårdnadspersonalens kompetens kontra uppdragsbeskrivning

Granskningsåtgärderna är genomförda enligt den beslutade planen och återrapporterade till nämnden.

Med utgångspunkt från granskningsåtgärderna har nämnden fattat beslut om åtgärder och överlämnat rapporten till kommunstyrelsen.

### ***Sammanfattning av nämndens bedömning***

Tillgång till värdighetsgaranti hörsel- och synhjälpmedel: Nämndens sammanfattande bedömning utifrån tillsynen är att inga brister är funna gällande den enskildes vetskap och tillgång till värdighetsgarantin.

Hantering av synpunkter/klagomål: Nämndens sammanfattande bedömning utifrån tillsynsresultatet är att det här finns lindriga brister. Klagomål åtgärdas på individnivå men leder inte alltid till verksamhetsutveckling. Vid genomförd risk- och väsentlighetsanalys gjordes bedömningen att sannolikheten var låg för att hanteringen av synpunkter/klagomål inte gynnar verksamhetsutvecklingen. I tillsynsrapporten framförs att det dock bör kunna konstateras utifrån tillsynsresultatet att detta är ett identifierat utvecklingsområde.

Fakturor till den enskilde: Nämndens sammanfattande bedömning utifrån tillsynsresultatet är att det finns allvarliga brister gällande korrektheten av fakturor som skickas till personer som har hemtjänst. Av de kontrollerade fakturorna visar 13 av 50 fakturor att den enskilde blivit fakturerad ett felaktigt belopp, vilket enligt nämnden är att betrakta som en hög andel (26 %). Av tillsynsrapporten framgår vidare att brister, gällande både innehåll och/eller hanteringen av fakturor till personer med hemtjänst, är funna vid 26 av 50 kontrollerade fakturor (52 %) vilket också bedöms vara en hög andel. Vidare framhåller nämnden att frågeställningar väcks och bör omgående utredas kring möjliga orsaker till dessa relativt höga nivåer av brister gällande innehåll och hantering av fakturor till personer med hemtjänst.

Beställningsprocessen: Nämndens sammanfattande bedömning utifrån tillsynsresultatet är att det inte finns några brister gällande huruvida ramavtal följs vid inköp av kontorsmaterial och inventarier.

Sjuksköterskerekrytering: Nämndens sammanfattande bedömning utifrån tillsynsresultatet är att det finns lindriga brister gällande kompetenstrappans förväntade effekter på sjuksköterskeresurser,

då möjligheterna med kompetenstrappan ännu inte upplevs vara tillräckligt förankrade i verksamheterna samt att det upplevs finnas vissa organisatoriska svårigheter gällande att få praktisera och utveckla verksamheten utifrån den kunskap som specialistutbildningen ger sjuksköterskor.

Kunskapsnivå omvårdnadspersonal, HsL: Nämndens sammanfattande bedömning utifrån tillsynsresultatet är att det finns lindriga brister gällande huruvida omvårdnadspersonalen har tillräcklig evidensbaserad kompetens inom HsL-området.

### **Kommentar**

Av nämndens tillsynsplan framgår att riskanalysen gällande områdena verksamhet och personal har genomförts av de båda vård- och omsorgsnämndernas presidier tillsammans med förvaltningschefen. Vi ser positivt på att förtroendevalda involveras i arbetet med den interna kontrollen på detta sätt. När det gäller riskanalysen inom området ekonomi är det dock uteslutande tjänstemän som genomfört denna.

Vi noterar att riskanalyser, tillsynsplan och tillsynsrapport är identiska för de båda vård- och omsorgsnämnderna vilket enligt oss inte är acceptabelt. Även om nämnderna har en gemensam förvaltning med till stora delar gemensamma administrativa rutiner är vår bestämda uppfattning att det ska göras nämnds-specifika riskbedömningar och tillsynsplaner eftersom nämndernas funktion annars sätts ur spel. Mot den bakgrunden ser vi positivt på att kommunstyrelsen fattat beslut om att ge vård- och omsorgsnämnderna i uppdrag att presentera 2014 års granskningsresultat uppdelat på respektive nämnd i samband med delårsrapport med prognos 1 2015.

### **2.3.5 Vård- och omsorgsnämnd öster**

Då planeringen, genomförandet och återrapporteringen är identisk med den för vård- och omsorgsnämnd väster (se 2.3.4) lämnas samma redovisning och bedömning för vård- och omsorgsnämnd öster.

### **2.3.6 Nämnden för funktionshindrade**

Nämnden har genomfört en dokumenterad riskbedömning som ger underlag för beslut om granskning av:

- Hur fungerar rutiner för uppföljning av beslut inom insatsen personlig assistans, ur ett myndighetsperspektiv?
- Hur fungerar rutiner för fakturakontroll inom insatsen personlig assistans?

Granskningsåtgärderna är genomförda enligt den beslutade planen och återrapporterade till nämnden.

Med utgångspunkt från granskningsåtgärderna har nämnden fattat beslut om åtgärder och överlämnat rapporten till kommunstyrelsen.

### **Sammanfattning av nämndens bedömning**

Rutiner för uppföljning av beslut inom insatsen personlig assistans: I tillsynsrapporten konstateras att det i dag inte görs någon övergripande sammanställning av uppföljda beslut, vilket kan medföra en risk att vissa beslut inte följs upp. Verksamhetssystemet stödjer i dag inte en övergripande kontroll av uppföljningar av beslut. Enligt nämnden innebär detta att handläggarna själva har ansvaret för uppföljning. Vidare framförs att det finns risk att brukaren har ett felaktigt beslut som påverkar både brukaren och kommunens ekonomi.

Av tillsynsrapporten framgår vidare att det granskade urvalet på 10 % visade att de interna rutinerna fungerar och att det är troligt att alla beslut blir uppföljda inom en tvåårsperiod. Däremot saknas enligt nämnden en central samordning av att kunna avläsa hur många beslut som är uppföljda och vilka som kvarstår. Enligt nämnden har inte verksamhetschef möjlighet att på ett enkelt sätt, utan att gå in i varje enskild ärendes journalanteckningar, själv kontrollera huruvida uppföljningarna är gjorda. Verksamhetssystemet stödjer inte denna kontroll utan här krävs enligt nämnden ytterligare en rutin som stöd till verksamhetschef.

Nämndens bedömning är att om ett system/rutin skapas för verksamhetschefens kontroll så säkerställs rutinen av uppföljning på en central nivå. Vidare konstateras att handläggarna därmed får stöd gällande arbetsuppgiften vilket kan vara bra vid exempelvis nyrekrytering och dessutom upptäcks om det är ojämn arbetsfördelning.

Rutiner för fakturakontroll inom insatsen personlig assistans: Inom ramen för tillsynen har både fakturor från Försäkringskassan och fakturor från privata utförare granskats.

Nämndens bedömning är att rutinen gällande fakturakontroll för avgiften till Försäkringskassan följs mycket väl. Utifrån det bedöms inga brister föreligga.

Nämndens bedömning är att rutinen gällande fakturakontroll för avgiften till privata utförare följs i hög grad. Dock konstateras att avstämningen gällande brukarnas folkbokföringsadress inte sker två gånger per år enligt rutinen. Detta kan enligt nämnden leda till att Örebro kommun betalar för utförd tid hos brukare som bor i annan kommun.

### **Kommentar**

Av nämndens tillsynsplan framgår att riskanalys har skett inom områdena verksamhet och ekonomi. Vid båda dessa riskanalyser har uteslutande tjänstemän deltagit. Enligt vår mening bör de förtroendevalda vara delaktiga i riskanalysen och valet av områden för tillsyn.

## **2.3.7 Överförmyndarnämnden**

Nämnden har genomfört en dokumenterad riskbedömning som ger underlag för beslut om granskning av:

- Upplevd arbetsbelastning inom överförmyndarkansliet
- Beställningsprocessen gällande huruvida ramavtal följs inom överförmyndarkansliet

Granskningsåtgärderna är genomförda enligt den beslutade planen och återrapporterade till nämnden.

Med utgångspunkt från granskningsåtgärderna har nämnden fattat beslut om åtgärder och överlämnat rapporten till kommunstyrelsen.

### ***Sammanfattning av nämndens bedömning***

Upplevd arbetsbelastning: Nämndens sammanfattande bedömning utifrån tillsynen är att lindriga brister är funna gällande huruvida arbetsmiljön vid överförmyndarkansliet innehåller faktorer som kan upplevas stressande.

Beställningsprocessen: Nämndens sammanfattande bedömning utifrån tillsynen är att inga brister är funna gällande huruvida ramavtal följs vid beställningar av kontorsmaterial och inventarier.

### ***Kommentar***

Av nämndens riskanalys framgår att riskanalysen gällande områdena verksamhet och personal har genomförts av nämndens presidium tillsammans med kanslichefen. Vi ser positivt på att förtroendevalda involveras i arbetet med den interna kontrollen på detta sätt. När det gäller riskanalysen inom området ekonomi är det dock uteslutande tjänstemän som genomfört denna.

## **2.4 Kommunstyrelsen**

Styrelsen har genomfört en dokumenterad riskbedömning som ger underlag för beslut om granskning av:

- Prioritering och fördelning av uppdrag enligt definition i "Projektil" – projektstyrningsmodell med uppdragsdel" från 2013-09-17, som ska användas i Örebro kommun
- Rekryteringsprocessen för korttidsvikarier
- Verifikationsgranskning – uppföljning av ny kodplan som infördes 2013

Granskningsåtgärderna är genomförda enligt den beslutade planen och återrapporterade till styrelsen.

Med utgångspunkt från granskningsåtgärderna har styrelsen fattat beslut om åtgärder.

Rapporten är behandlad av kommunstyrelsen 2014-11-18.

### ***Sammanfattning av styrelsens bedömning***

Prioritering och fördelning av uppdrag enligt definition i "Projektil": I detta kontrollmoment har förekomsten av uppdragsdirektiv inom enheterna ekonomistyrning och analys (ESA) samt hållbar utveckling (HUT), kommunledningskontoret, undersökts. Syftet var att synliggöra på vilket sätt ESA och HUT arbetar med uppdragsdirektiv, både enhetschefer och medarbetare.

Resultatet av tillsynen visar en gemensam syn mellan enheterna ESA och HUT men med vissa skillnader. De har i stort sett en gemensam syn på hur användandet av uppdragsdirektiven ser ut idag och hur de vill att användandet ska se ut.

I tillsynsrapporten framgår att en viss meningsskillnad kan uppfattas när det gäller hur upprättandet av uppdragsdirektiven ska ske. Kvalitetsdirektören anser att beställarsidan "bör" skriva, medan enhetscheferna menar att de "ska". Alla var överens om att det viktigaste är att direktiven upprättas och att det är tydligt vad som ska levereras. De är också eniga om att det är ett problem med vad som ska definieras som ett uppdrag och därmed bör ha ett uppdragsdirektiv.

Bland medarbetarna inom de två enheterna är det enligt tillsynsrapporten 50 % som upplever att de aldrig har fått ett uppdrag med ett uppdragsdirektiv. Bland dem som någon gång fått uppdragsdirektiv verkar kunskapen om "Projekttil" vara god enligt kommunstyrelsen. Vidare framför kommunstyrelsen att en övervägande majoritet av medarbetarna som får uppdragsdirektiv verkar uppleva att detta faktiskt hjälper dem i arbetet, vilket enligt kommunstyrelsen är mycket positivt.

Rekryteringsprocessen för korttidsvikarier: Majoriteten av de tillfrågade cheferna är enligt tillsynsrapporten nöjda med stödet de har från personalavdelningen beträffande rekrytering av korttidsvikarier. Vidare framgår att cheferna uppskattar att det finns mallar och checklistor. Stödet för hur man genomför intervjuer och referenstagning upplevs också som bra enligt kommunstyrelsen. Av tillsynsrapporten framgår vidare att mallen för uppföljning inte används av alla. Där kan stödet enligt kommunstyrelsen förbättras. Ingen chef anser sig behöva mer information om korttidsrekrytering.

Verifikationsgranskning: Förekomsten av felaktiga leverantörer på utvalda konton bedöms av kommunstyrelsen vara i så liten omfattning att de bör anses vara felkonteringar.

När det gäller volymjämförelser har det skett en minskning av resor, logi samt kurser och konferenser vilken beror till stor del på en jämförelsestörande post som avser ett EU-projekt inom skolan 2012. I övrigt har volymerna ökat något på övriga förvaltningar. Det har även skett en minskning av volymerna på representation och gåvor. Detta borde enligt kommunstyrelsen inte bero på att kontoplanen är ändrad, utan snarare ett förändrat beteendemönster som skulle kunna bero på det omprövningskrav verksamheten har att arbeta med årligen. Kommunstyrelsen menar dock att det är svårt att dra några slutsatser om det förändrade konteringsbeteende som finns mellan åren, beror på införandet av ny kontoplan.

Granskningen av kontot för övriga främmande tjänster visar att kontot används felaktigt i vissa fall, vilket skulle kunna bero på otydlighet i kontoplanen enligt kommunstyrelsen.

### ***Kommentar***

Vi noterar att separata riskanalyser har skett inom de tre områdena personal, ekonomi samt verksamhet samt att riskanalyserna uteslutande har genomförts av tjänstemän. Enligt vår mening bör de förtroendevalda vara delaktiga i riskbedömningen och valet av områden för tillsyn.



### 2.4.1 Kommunstyrelsens uppsikt

Kommunstyrelsen har genomfört tillsyn av nämndernas arbete med den interna kontrollen. Även bolagens interna kontroll har inventerats. Från och med 2014 ställs också krav på att kommunens bolag ska utföra en systematisk intern kontroll.

Av riktlinjen för intern kontroll framgår att kommunledningskontoret ska ge kommunstyrelsen en sammanfattning och analys av genomförd intern kontroll vid kommunens nämnder senast i mars, året efter verksamhetsåret.

Den övergripande tillsynsrapporten för intern kontroll 2014 i Örebro kommun behandlades av kommunstyrelsen 2015-03-24.

I tillsynsrapporten görs följande sammanfattning:

Nämndernas tillsynsrapporter för 2014 håller fortsatt allt bättre kvalitet och följer nu genomgående struktur och i stort också arbetsordningen utifrån modellen för intern kontroll.

Resultatet från nämndernas tillsynsrapporter visar att kommunens modell för intern kontroll i grunden utgör ett effektivt stöd för nämndernas ansvar att ha kontroll över sin verksamhet men att mer metodstöd behöver utvecklas.

Resultaten av granskningarna visar att det ibland förekommer brister i nämndernas rutiner inom de beslutade granskningsområdena. Åtgärder för att komma till rätta med bristerna är bland annat att utarbeta rutiner, utbilda i rutiner och regelverk, förbättra och utveckla systemfunktioner samt fortsatt uppföljning. Nämndernas bedömningar och beslut om åtgärder är genomtänkta och relevanta.

Kommundirektören har med stöd av kommunledningskontoret under 2014 utfört insatser för att främja kunskapen och användandet av internkontroll i det dagliga arbetet, bland annat genom att utbilda berörd personal i den metod som används vid risk- och väsentlighetsanalyser. Revidering av riktlinjer för intern kontroll har fullföljts och arbetet med handbok i intern kontroll har påbörjats. Utbildnings- och stödinsatser kommer att erbjudas även i fortsättningen för att behålla och fortsätta utvecklingen av god intern kontroll för den kommunala organisationen inklusive bolagen.

### 2.4.2 Vuxenutbildnings- och arbetsmarknadsnämnden

Nämnden har genomfört en dokumenterad riskbedömning som ger underlag för beslut om granskning av:

- Grad av samverkan med andra myndigheter gällande långvariga försörjningsstödsärenden, (mer än 10 månader)
- Träffar försörjningsstödstagare som uppbär långvarigt (mer än 10 månader) försörjningsstöd sin handläggare regelbundet?
- Följer de individuella studieplanerna inom Sfi lag och förordning?

Dessutom har en utredning av ekonomiska administrativa rutiner, som genomförts av en konsult, lett till att även följande områden granskats inom ramen för den interna kontrollen:

- Kontanthantering
- Beställning och inköp av varor

Granskningsåtgärderna är genomförda enligt den beslutade planen och återrapporterade till nämnden.

Med utgångspunkt från granskningsåtgärderna har nämnden fattat beslut om åtgärder och överlämnat rapporten till kommunstyrelsen.

### ***Sammanfattning av nämndens bedömning***

Grad av samverkan med andra myndigheter gällande långvariga försörjningsstödsärenden: Bedömningen baseras på dokumenterad samverkan tillsammans med klient och/eller annan samverkanspartner. Nämndens bedömning är att det finns lindriga brister inom området.

Regelbundna träffar med handläggare för försörjningsstödstagare som uppstår långvarigt försörjningsstöd: Granskningen visar utifrån dokumentationen i verksamhetssystemet Procapita på att det inte finns planerade besök dokumenterade i 44 % under ett års tid. I 10 hushåll finns det tre eller fler planerade besök (8 %). Nämndens bedömning utifrån resultatet är att det föreligger allvarliga brister.

Individuella studieplaner inom Sfi: Nämndens bedömning av tillsynen är att det finns lindriga brister utifrån framtagna kvalitetskriterier som kan medföra en ökad risk för att eleverna inte läser på rätt nivå, med rätt inriktning eller i rätt studieform. Detta kan enligt nämnden i sin tur leda till förlängd studietid. Av tillsynsrapporten framgår dock att de individuella studieplanerna följer kraven i lag och förordning.

Tillgången till dokumentationen i Procapita Education bedömer nämnden som otillräcklig för berörd personal. Vidare framhåller nämnden att dokumentationen visar att de individuella studieplanerna inte följer kvalitetskriterierna utifrån styrdokumenterna i tillräcklig omfattning.

Kontanthantering: Nämndens bedömning är att det inte föreligger några brister gällande kontanthanteringen.

Beställning och inköp av varor: Utifrån de stickprov som gjorts visar resultatet att användandet av rekvisition vid inköp är lågt, vilket enligt nämnden ger en låg säkerhet för både leverantörer och kommunen vad gäller behörighet att göra inköp. Av tillsynsrapporten framgår vidare att anskaffningsportalen inte används i den omfattning som bör ske eftersom beställningar sker både med och utan rekvisition till leverantörer som är upplagda i anskaffningsportalen. Inköp sker från leverantörer utanför ramavtal, trots att avtal finns med annan leverantör, vilket enligt nämnden visar på brister i kunskap om var inköp ska ske. Nämnden påpekar att detta också kan bero på svårigheten att hitta leverantör i avtalskatalogen.

Nämndens samlande bedömning av resultatet av tillsynen anges till allvarliga brister.

### ***Kommentar***

Av nämndens tillsynsplan framgår att endast tjänstemän har deltagit vid riskanalysen. Enligt vår mening bör de förtroendevalda vara delaktiga i riskanalysen och valet av områden för tillsyn.

KPMG, dag som ovan

Andreas Wendin  
*Konsult*

Karin Helin Lindkvist  
*Certifierad kommunal revisor*