

Granskning av intern kontroll

Tingsryds kommuns revisorer

Mars 2021

Carl-Gustaf Folkesson

Adam Svedlund



Innehållsförteckning

1.	Inledning	5
1.1.	Bakgrund	5
1.2.	Syfte och revisionsfrågor	5
1.3.	Revisionskriterier	5
1.4.	Avgränsning	5
1.5.	Metod	5
2.	lakttagelser och bedömningar	6
2.1.	Finns tillräckligt med styrdokument, riktlinjer och rutiner som stödjer intern kontroll?	6
2.1.1.	lakttagelser	6
2.1.2.	Bedömning	6
2.2.	Är organisation och ansvar avseende den interna kontrollen definierade på ett tydligt sätt?	7
2.2.1.	lakttagelser	7
2.2.2.	Bedömning	8
2.3.	Genomför nämnderna väsentlighets- och riskanalyser i tillräcklig omfattning & beslutar nämnderna om internkontrollplaner som baseras på genomförd riskanalys?	8
2.3.1.	lakttagelser	8
2.3.2.	Bedömning	9
2.4.	Genomförs tillräckliga styr- och kontrollåtgärder inom ramen för intern kontroll?	9
2.4.1.	lakttagelser	9
2.4.2.	Bedömning	11
2.5.	Finns det tydliga informationskanaler i organisationen avseende upptäckta brister och att informera om nya och förändrade regler/rutiner?	11
2.5.1.	lakttagelser	11
2.5.2.	Bedömning	11
2.6.	Sker en kontinuerlig utvärdering av styr- och kontrollsystem?	11
2.6.1.	lakttagelser	11
2.6.2.	Bedömning	12
3.	Revisionell bedömning	13

3.1.	Rekommendationer	13
4.	Bedömningar utifrån revisionsfråga	14
4.1.	Bedömningar mot revisionsfråga	14
5.	Rekommendationer	16
6.	Bilagor	17

Sammanfattning

	Riktlinjer och styrdokument	Organisation och ansvar	ROV-analys	IK-plan baserad på ROV-analys	Styr- och kontrollåtgärder	Informationskanaler	Utvärdering	Revisionell bedömning
Kommunstyrelsen	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>
Vård- och omsorgsnämnden	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>
Bildningsnämnden	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>
Miljö- och byggnadsnämnden	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>

Efter genomförd granskning gör vi den samlade bedömningen att kommunstyrelsen, bildningsnämnden, vård- och omsorgsnämnden och miljö- och byggnadsnämnden säkerställer att den interna kontrollen är tillräcklig.

Revisionsfråga 1 - Finns tillräckligt med styrdokument, riktlinjer och rutiner som stödjer intern kontroll?

Revisionsfrågan bedöms som uppfylld. Bedömningen grundas på att vi anser att reglementet för intern kontroll är tydligt. Vi anser även att det är en styrka att reglementet omfattar hela "kommunkoncernen" vilket bidrar till en ökad enhetlighet. Vi bedömer även att de fastställda riktlinjer och rutiner som finns utgör ett bra stöd i arbetet med den interna kontrollen.

Revisionsfråga 2 - Är organisation och ansvar avseende den interna kontrollen definierade på ett tydligt sätt?

Revisionsfrågan bedöms som uppfylld. Bedömningen grundas på att organisation och ansvar avseende den interna kontrollen är tydligt definierad. Vi anser att reglementet för intern kontroll anger en tydlig roll- och ansvarsfördelning. Vi noterar även att det är bra att begreppet kontrollmiljö lyfts fram med tanke på att detta är en viktig grundläggande egenskap för en väl fungerande intern kontroll.

Revisionsfråga 3 - Genomför nämnderna väsentlighets- och riskanalyser i tillräcklig omfattning & beslutar nämnderna om internkontrollplaner som baseras på genomförd riskanalys?

Revisionsfrågan bedöms som *delvis* uppfylld.

Revisionsfråga 4 - Genomförs tillräckliga styr- och kontrollåtgärder inom ramen för intern kontroll?

För kommunstyrelsen, miljö- och byggnadsnämnden och bildningsnämnden bedöms revisionsfrågan som uppfylld. Bedömningen grundar sig på att kommunstyrelsens och bildningsnämndens internkontrollplaner innehåller kontrollmoment eller metod för hur kontrollområden ska kontrolleras.

För vård- och omsorgsnämnden bedöms revisionsfrågan som delvis uppfylld. Bedömningen grundas på att det i nämndens interna kontrollplan saknas information om hur eller med vilken metod kontrollområdet i planen ska kontrolleras.

Revisionsfråga 5 - Finns det tydliga informationskanaler i organisationen avseende upptäckta brister och att informera om nya och förändrade regler/rutiner?

Revisionsfrågan bedöms som uppfylld. Bedömningen grundas på att det dels finns tydligt beskrivet i riktlinjerna hur avvikelser ska rapporteras och att det finns forum för informationsspridning inom respektive nämns verksamhet. Bedömningen grundas även på att det genom den särskilda samordnaren och den centrala chefsgruppen finns forum för dialog och informationsspridning avseende intern kontroll.

Revisionsfråga 6 - Sker en kontinuerlig utvärdering av styr- och kontrollsystem?

Revisionsfrågan bedöms som *delvis* uppfylld. Bedömningen grundar sig på att det finns en tydlig roll- och ansvarsfördelning för utvärdering av styr- och kontrollsystemen avseende intern kontroll. Bedömningen grundar sig även på att utvärderingen sker systematiskt och utifrån ett fastställt tidsintervall. Vi noterar emellertid att det inte sker någon uppföljning av de åtgärdsförslag som lämnas i samband med den samlade utvärderingen av den interna kontrollen eller utifrån de granskningsrapporter som genomförs.

Rekommendationer

- Vi rekommenderar vård- och omsorgsnämnden, bildningsnämnden och miljö- och byggnadsnämnden att överväga att inkludera kontrollområden med bäring på ekonomi i sina risk- och väsentlighetsanalyser samt överväga att inkludera flera riskområden i sina risk- och väsentlighetsanalyser.
- Vi rekommenderar att kommunstyrelsen och nämnderna tillser att det upprättas former för uppföljning av de åtgärdsförslag som lämnas i samband med nämndernas och kommunstyrelsens granskningsrapporter och den samlade utvärderingen av den interna kontrollen.
- Vi rekommenderar kommunstyrelsen och nämnderna att utveckla arbetet med riskanalysen genom att de förtroendevalda ges möjlighet att delta i arbetet med att ta fram denna.

1. Inledning

1.1. Bakgrund

De förtroendevalda revisorerna i Tingsryds kommun har utifrån sin bedömning av väsentlighet och risk beslutat att granska kommunstyrelsens och nämndernas arbete med den interna kontrollen.

Syftet med intern kontroll är att säkerställa en rimlig av säkerhet i kommunens verksamhet. Det handlar om ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet, tillförlitligt finansiell rapportering och information om verksamheten, samt efterlevnad av lagar, riktlinjer m.m.

En väl fungerande intern kontroll är av väsentlig betydelse för såväl förtroendevalda som förvaltningsledning och omfattar alla system och rutiner/processer som syftar till att styra verksamheten och ekonomin. En bristfällig styrning, uppföljning och kontroll kan riskera att verksamheten inte bedrivs och utvecklas på avsett sätt och att målen inte nås.

Revisorerna har gett PwC i uppdrag att utföra granskningen.

1.2. Syfte och revisionsfrågor

Granskningens syfte är att bedöma om kommunstyrelsen och nämnderna säkerställer att den interna kontrollen är tillräcklig. Följande revisionsfrågor ska besvaras i granskningen:

- Finns tillräckligt med styrdokument, riktlinjer och rutiner som stödjer intern kontroll?
- Är organisation och ansvar avseende den interna kontrollen definierade på ett tydligt sätt?
- Genomför nämnderna väsentlighets- och riskanalyser i tillräcklig omfattning?
- Beslutar nämnderna om internkontrollplaner som baseras på genomförd riskanalys?
- Genomförs tillräckliga styr- och kontrollåtgärder inom ramen för intern kontroll?
- Finns det tydliga informationskanaler i organisationen avseende upptäckta brister och att informera om nya och förändrade regler/rutiner?
- Sker en kontinuerlig utvärdering av styr- och kontrollsystem?

1.3. Revisionskriterier

- Kommunallagen
- Fullmäktiges policys och riktlinjer

1.4. Avgränsning

Granskningen avgränsas till att omfatta kommunstyrelsen, bildningsnämnden, vård- och omsorgsnämnden och miljö- och byggnadsnämnden. Granskningen avser revisionsåret 2020.

1.5. Metod

Granskningen genomförs genom dokumentstudier, insamling av beslutsunderlag och intervjuer.

Intervjuer har genomförts med ordföranden i kommunstyrelsen och nämnderna, kommunchef, berörda förvaltningschefer samt kanslichef. Granskningen inleddes med ett uppstartsmöte med kanslichef.

Granskningen har varit föremål för sakgranskning av de intervjuade.

2. Iakttagelser och bedömningar

2.1. Finns tillräckligt med styrdokument, riktlinjer och rutiner som stödjer intern kontroll?

2.1.1. Iakttagelser

Av dokumentationen framgår att det finns ett framtaget reglemente för intern kontroll i Tingsryds kommun antaget av kommunfullmäktige 31 maj 2012 § 63. Reglementet omfattar Tingsryds kommuns hela verksamhet, även den verksamhet som bedrivs som aktiebolag och stiftelser. I reglementet används nämnd synonymt med styrelser i bolag och stiftelser. Förvaltningschef motsvaras av verkställande direktör i bolag och stiftelser. Reglementet syftar till att säkerställa att styrelser och nämnder upprätthåller en tillfredsställande intern kontroll. Verksamheten ska säkerställa att tre övergripande mål uppnås:

- Verksamheten bedrivs ändamålsenligt och kostnadseffektivt
- Tillförlitlig ekonomisk rapportering och information om verksamheten
- Efterlevnad av lagar, föreskrifter, riktlinjer och instruktioner är tillfredsställande

Reglementet redogör vidare för organisationen av intern kontroll i kommunen och hur uppföljning ska ske.

Av dokumentationen framgår vidare att det finns ett dokument betitlat "Arbetet med intern kontroll i Tingsryds kommun", fastställt den 27 april 2018. Dokumentet redogör för organisation och ansvar, arbetsgång och formerna för risk- och väsentlighetsanalys, kontrollplan, granskning och granskningsrapport samt utvärdering. Det finns två processbilder över den interna kontrollen, en översiktlig bild som kort beskriver när de olika delarna i processerna ska genomföras och en specificerad (bilaga 1) som beskriver vem som gör vad i respektive del av processen.

Det framgår även av dokumentationen att det finns ett antal framtagna mallar för arbetet med den interna kontrollen. Det finns mallar för risk- och väsentlighetsanalysen, kontrollplan, granskningsuppdrag, sammanställning för risk- och väsentlighetsbedömning, granskningsrapport och granskningsuppdrag. Till varje mall finns det framtagna anvisningar som beskriver hur mallen ska användas. Exempelvis redogör anvisningarna för kontrollplan för intern kontroll för bakgrunden i reglementet, kontrollplanens beståndsdelar, hur planen ska fyllas i och att kontrollplanen ska beslutas av nämnden/styrelsen senast november månad.

2.1.2. Bedömning

Revisionsfrågan bedöms som uppfylld.

Vår bedömning grundas på att vi anser att reglementet för intern kontroll är tydligt. Vi anser även att det är en styrka att reglementet omfattar hela "kommunkoncernen" vilket bidrar till en ökad enhetlighet. Vi bedömer även att de fastställda riktlinjer och rutiner som finns utgör ett bra stöd i arbetet med den interna kontrollen.

2.2. Är organisation och ansvar avseende den interna kontrollen definierade på ett tydligt sätt?

2.2.1. Iakttagelser

I reglementet för intern kontroll redogörs det för hur organisationen avseende kommunens interna kontroll är uppbyggd och hur ansvarsfördelningen ser ut.

Kommunfullmäktige ansvarar för att fastställa reglemente för intern kontroll och beslut om ansvarsfrihet för nämnder och styrelser i samband med årsbokslut.

Kommunstyrelsen ansvarar för att övergripande regler och organisation för den interna kontrollen upprättas och uppdateras, utvärdera det samlade systemet för intern kontroll och besluta om förbättringar. Kommunstyrelsen ska vidare fastställa kommunövergripande kontrollmål för samtliga nämnder och styrelser och bedriva intern kontroll av det egna verksamhetsområdet på samma sätt som gäller för nämnderna.

Nämnderna ansvarar för att den interna kontrollen inom respektive verksamhetsområde är tillräcklig. Nämnden ska utifrån en risk- och väsentlighetsanalys varje år upprätta en handlingsplan och en granskningsrapport för den interna kontrollen.

Förvaltningscheferna ska leda arbetet med att skapa och upprätthålla en god intern kontroll och tillse att regler och anvisningar, risk- och väsentlighetsanalyser, handlingsplan och granskningsrapport tas fram inom nämndens verksamhetsområde. Det är förvaltningschefen som svarar för att en god kontrollmiljö uppnås och bibehålls inom nämndens verksamhetsområde. Förvaltningschefen ska vidare omgående rapportera väsentliga brister i den interna kontrollen till nämnden.

Verksamhetsansvariga chefer ska följa gällande regler och anvisningar för intern kontroll och informera anställda om reglernas och anvisningarnas innebörd. Vidare ska verksamhetsansvariga chefer arbeta för att personalen arbetar mot mål och att anställda bidrar till en god intern kontroll. Brister i den interna kontrollen ska omedelbart rapporteras till närmaste chef eller den som nämnden har utsett.

Övriga anställda är under skyldighet att följa regler och anvisningar i sitt arbete. Brister i den interna kontrollen ska omedelbart rapporteras till närmaste överordnad eller den som nämnden utsett.

Av dokumentet *'Arbetet med intern kontroll i Tingsryds kommun'* framgår att nämnder och styrelser är ytterst ansvariga för att bedriva en god intern kontroll inom respektive verksamhetsområde. Förvaltningschef/VD ansvarar för att leda arbetet och tillse att det finns en god kontrollmiljö. Med god kontrollmiljö avses faktorer som påverkar kulturen inom en nämnd såsom ledarskap, attityder, styrning, engagemang och ansvarsfördelning. Förvaltningschef/VD svarar även för att risk- och väsentlighetsanalyser genomförs och att granskningsrapport och en plan för intern kontroll tas fram samt att granskare utses.

Vidare redogörs det för att det inom varje organisation ska finnas en utsedd person som ska handlägga ärenden med bäring på intern kontroll och samordna arbetet med intern kontroll inom den aktuella förvaltningen/bolaget. Av dokumentet framgår vidare att den kommunala chefsgruppen (CCG) har utsett en central samordnare som ska leda och samordna arbetet med intern kontroll i Tingsryds kommun. Om känsliga uppgifter upptäcks i granskningsprocessen och granskaren inte vill rapportera dessa direkt till ledningen för nämnden/bolaget/styrelsen kan granskaren istället lämna uppgifterna till den centrala samordnaren.

2.2.2. Bedömning

Revisionsfrågan bedöms som uppfylld.

Vår granskning visar att organisation och ansvar avseende den interna kontrollen är tydligt definierad. Vi anser att reglementet för intern kontroll anger en tydlig roll- och ansvarsfördelning för kommunstyrelsen, nämnderna och förvaltningsorganisationen och dess tjänstepersoner.

I övrigt anser vi att det är bra att begreppet kontrollmiljö lyfts fram i reglementet med tanke på att detta är en viktig grundläggande egenskap för en väl fungerande intern kontroll.

2.3. Genomför nämnderna väsentlighets- och riskanalyser i tillräcklig omfattning & beslutar nämnderna om internkontrollplaner som baseras på genomförd riskanalys?

2.3.1. Iakttagelser

Som nämnts i föregående avsnitt finns det en framtagen mall för risk- och väsentlighetsanalys med tillhörande anvisningar. Mallen är fastställd 19 april 2018 och innehåller information om risken, en matris för bedömning av hur allvarlig risken är och hur sannolik den är. Det finns även en ruta för analys av riskerna och dess konsekvens. Av anvisningarna till mallen framgår definitioner av sannolikhetsnivåerna och konsekvenserna. Av anvisningarna framgår även hur bedömningsarbetet av en risk går till. Får en risk mellan 1–4 poäng ska risken anses vara acceptabel och tas förmodligen inte med i den interna kontrollplanen. Får risken mellan 6–16 poäng bör risken övervägas att tas med i den interna kontrollplanen. En djupare analys kan behöva göras. Av det specificerade arbetsflödet framgår att kommunstyrelsen under perioden augusti-oktober ska besluta om de kommunövergripande kontrollmålen efter en inventering av risker som samtliga nämnder och styrelser deltar i.

Av anvisningarna till mallen för kontrollplan (2) framgår att den interna kontrollplanen ska innehålla två tabeller, tabell 1 (IK Mall 3) utgör själva kontrollplanen med förteckning över utvalda kontrollmål och granskningsuppdrag och tabell 2 (IK Mall 4) är en sammanställning över risk- och väsentlighetsbedömningen. Samtliga risker som lyfts i risk- och väsentlighetsanalysen ska inkluderas i tabellen. Sammanställning över risk- och väsentlighetsbedömningen (IK mall 4) införs alltså i själva internkontrollplanen (IK mall 3). Av sammanställningen över risk- och väsentlighetsbedömningen framgår riskbilden för rutinen, bedömningsgrunder för prioritering, om området ska läggas till kontrollplanen eller ej samt områdets poäng avseende sannolikhet och konsekvensriskpoäng samt den samlade riskpoängen. Resultatet av den genomförda riskanalysen utifrån IK-anvisning 1 förklaring ROVMatris (IK-mall 1 matris ROV-analys) sammanställs i den interna kontrollplanen (IK-anvisning 2 – anvisningar kontrollplan).

Av våra intervjuer framgår att riskanalyserna tas fram av tjänstepersoner inom respektive förvaltning. De förtroendevalda i nämnderna är inte delaktiga i framtagandet av riskanalyserna.

Kommunstyrelsen

Av kommunstyrelsens interna kontrollplan för år 2020, antagen av kommunstyrelsen den 16 december 2019 § 380, framgår att 14 riskområden fanns med i riskanalysen. Av dessa kom två med i internkontrollplanen. De kommunövergripande kontrollmålen är med i planen. De kontrollområden som var föremål för risk- och väsentlighetsbedömningen omfattar både ekonomi och verksamhet. Exempel på kontrollområden som finns med i kommunstyrelsens risk- och väsentlighetsanalys är "utbetalning av löner, reseräkning och arvoden", "rutin för skyddade personer i kommunens verksamheter" och "rutiner kring specialkost". Av kommunstyrelsens interna kontrollplan, framgår att internkontrollplanen är baserad på en genomförd riskanalys.

Vård- och omsorgsnämnden

Av vård- och omsorgsnämndens interna kontrollplan för år 2020, antagen av vård- och omsorgsnämnden den 11 december 2019 § 120, framgår att nämndens risk- och väsentlighetsanalys omfattade tre områden, "är gällande rutin för hantering av inkomna klagomål och synpunkter känd i verksamheterna", "är gällande rutin för Lex Sarah känd i alla verksamheter" och "är gällande rutin kring privata medel känd för all personal inom både äldreomsorgen och omsorgen". Området "är gällande rutin kring privata medel känd för all personal inom både äldreomsorgen och omsorgen" inkluderades inte i den interna kontrollplanen. Utöver nämndens egna kontrollmål finns även de kommunövergripande kontrollmålen med. Av vård- och omsorgsnämndens interna kontrollplan och sammanställning över risk- och väsentlighetsbedömning framgår att kontrollområdena i den interna kontrollplanen har sin grund i en genomförd riskanalys.

Bildningsnämnden

Av bildningsnämndens interna kontrollplan för år 2020, antagen av bildningsnämnden 18 november 2019 § 121, framgår att nämndens risk- och väsentlighetsanalys omfattade tre områden, "digital sårbarhet", "intranätets funktion" och "delaktighet hos elever". Området "intranätets funktion" togs inte in i den interna kontrollplanen. Utöver nämndens egna kontrollmål finns de kommunövergripande kontrollmålen med. Av bildningsnämndens interna kontrollplan och sammanställning över risk- och väsentlighetsbedömning framgår att kontrollområdena i den interna kontrollplanen har sin grund i en genomförd riskanalys.

Miljö- och byggnadsnämnden

Av miljö- och byggnadsnämndens interna kontrollplan för år 2020, antagen av miljö- och byggnadsnämnden 16 december 2019 § 130, framgår att nämndens risk- och väsentlighetsanalys omfattade ett område, "säkerställa att handläggare har senast beslutade styrdokument". De kommunövergripande kontrollmålen finns inte med i den interna kontrollplanen. Det bör emellertid noteras att de kommunövergripande kontrollmålen finns med i miljö- och byggnadsnämndens granskningsrapport för år 2020. Av miljö- och byggnadsnämndens interna kontrollplan och sammanställning över risk- och väsentlighetsbedömning framgår att kontrollområdena i den interna kontrollplanen har sin grund i en genomförd riskanalys.

2.3.2. Bedömning

Revisionsfrågan bedöms som *delvis* uppfylld.

Bedömningen grundar sig på att kommunstyrelsen och nämnderna genomför väsentlighets- och riskanalyser som underlag för val av kontrollmål och att kommunstyrelsen och nämnderna beslutar om internkontrollplaner som baseras på genomförd riskanalys. Vi anser att riskanalyserna är väl dokumenterade och att det tydligt framgår vilka kontrollområden som har varit föremål för riskanalys.

Vi noterar att de förtroendevalda inte deltar i arbetet med risk- och väsentlighetsanalyser. Vi noterar även att vård- och omsorgsnämndens, bildningsnämndens och miljö- och byggnadsnämndens risk- och väsentlighetsanalyser är i behov av att breddas avseende såväl antal risker som områden. Vi noterar vidare att miljö- och byggnadsnämndens riskanalys enbart innehåller ett riskområde och att de kommunövergripande kontrollområdena saknas i intern kontrollplanen.

2.4. Genomförs tillräckliga styr- och kontrollåtgärder inom ramen för intern kontroll?

2.4.1. Iakttagelser

Av reglementet för intern kontroll framgår att kommunstyrelsen ska utvärdera den interna kontrollen och med utgångspunkt i nämndernas och styrelsernas rapporter vidta åtgärder i de fall det

behov av förbättringar uppstår. Av dokumentet "*anvisningar för granskning inom intern kontroll*" framgår att det för respektive kontrollområde ska finnas en specificering vilka tänkta kontrollmoment som finns och vilken metod som kan vara lämplig att genomföra dessa med.

Av anvisningarna framgår att nämnderna/styrelserna inte ska granska sin egen verksamhet utan att en kontrollansvarig från en annan nämnd eller bolag ska utses. Kontrollområden som nämnderna/styrelserna har föreslagit tas upp i den centrala chefsgruppen (CCG) för diskussion, det är också där de kontrollansvariga nämnderna och bolag utses. De kommunövergripande kontrollområdena kontrolleras av den nämnd/bolag som utses som kontrollansvarig för just den nämnden eller bolaget. Om bildningsnämnden exempelvis utses som kontrollansvarig för vård- och omsorgsnämnden kontrollerar bildningsnämndens granskare de kommunövergripande områdena hos vård- och omsorgsnämndens verksamhet.

Av anvisningarna framgår att den sammanlagda tidsåtgången för att granska ett kontrollområde får uppgå till 1 dag, då ingår kontakter, granskning och rapportskrivning. Kontrollrapporten ska omfatta 1–2 sidor. Det finns en mall framtagen för granskningsrapporten.

Kommunstyrelsen

I kommunstyrelsens internkontrollplan finns det kontrollmoment beskrivet för styrelsens egna kontrollmål. Kontrollområdet "*temperaturkontroll av matdistributionen*" ska ske genom att en kontroll av att gällande rutiner för matdistribution efterlevs. Kontrollområdet "*inkommande e-post som borde registreras/diarieföras lämnas utan åtgärd*" ska kontrolleras genom stickprovskontroll av hanteringen av inkommande e-post. Av planen framgår inte med vilket tidsintervall, i vilken omfattning eller under vilken period kontrollerna ska genomföras, det finns dock information om när kontrollerna senast ska vara genomförda. Det saknas beskrivning om hur de kommunövergripande kontrollområdena ska kontrolleras.

Vård- och omsorgsnämnden

Av vård- och omsorgsnämndens interna kontrollplan framgår att det inte finns några kontrollåtgärder eller kontroller angivna för hur kontrollområdena ska granskas. Av vård- och omsorgsnämndens granskningsrapport, antagen av nämnden den 28 maj 2020, framgår att granskaren lämnar åtgärdsförslag i de fall brister konstateras i samband med kontrollerna.

Bildningsnämnden

Av bildningsnämndens kontrollplan framgår att det finns kontrollmoment för nämndens två egna kontrollområden; digital sårbarhet och delaktighet hos elever. Delaktighet hos elever ska kontrolleras genom intervjuer med rektorer. Den digitala sårbarheten ska kontrolleras genom att kontrollera att känsliga uppgifter inte nås digitalt av obehöriga. Det saknas information om hur kontrollerna ska gå till eller hur många gånger de ska genomföras under året. Av planen framgår när kontrollerna senast ska vara genomförda. Av bildningsnämndens granskningsrapport, antagen av nämnden den 20 oktober 2020 § 114, framgår att granskaren lämnar åtgärdsförslag i de fall brister konstateras i samband med kontrollerna.

Miljö- och byggnadsnämnden

Av miljö- och byggnadsnämndens kontrollplan framgår att kontrollområdet "*säkerställa att handläggare har senast beslutade styrdokument*" ska genomföras genom stickprov på hemsida samt var handläggare hittar styrdokument. Det framgår inte när kontrollerna ska genomföras eller i vilken omfattning. Av miljö- och byggnadsnämndens granskningsrapport, antagen av nämnden den 19 oktober 2020 § 120, framgår att granskaren lämnar åtgärdsförslag vid konstaterad brist.

2.4.2. Bedömning

För kommunstyrelsen, miljö- och byggnadsnämnden och bildningsnämnden bedöms revisionsfrågan som uppfylld. Bedömningen grundar sig på att kommunstyrelsens och bildningsnämndens internkontrollplaner innehåller kontrollmoment eller metod för hur kontrollområden ska kontrolleras.

För vård- och omsorgsnämnden bedöms revisionsfrågan som delvis uppfylld. Bedömningen grundas på att det i nämndens interna kontrollplan saknas information om hur eller med vilken metod kontrollområdet i planen ska kontrolleras.

2.5. Finns det tydliga informationskanaler i organisationen avseende upptäckta brister och att informera om nya och förändrade regler/rutiner?

2.5.1. Iakttagelser

Av reglementet framgår att det finns en fastställd kedja avseende att rapportera avvikelser där anställda och verksamhetsansvariga rapporterar till förvaltningschef som i sin tur rapporterar till nämnd. Som det redogörs för ovan, är det den centrala chefsgruppen (CCG) som utser granskare för nämndernas/styrelsernas granskningar. Det redogörs under intervjuerna för att dialog kring den interna kontrollen även sker i den centrala chefsgruppen. Av dokumentet "arbetet med intern kontroll i Tingsryds kommun" framgår att den centrala chefsgruppen har utsett en central samordnare som ska leda och samordna kommunens arbete med intern kontroll.

Av intervjuerna framgår att det vård- och omsorgsnämnden skickar ut regelbundna nyhetsbrev. Det finns även arbetsplatsträffar och träffar med ledningsgruppen. Förvaltningen har även en kvalitetsgrupp som träffas regelbundet. Av intervjuerna framgår att pandemin har medfört att beslutsvägarna har kortats ned och medfört ett tätare samarbete inom förvaltningen.

Av intervjuerna framgår även att miljö- och byggnadsnämndens verksamheter informeras om den interna kontrollen via arbetsplatsträffarna när granskningen är genomförd, detta för att få ett så rättvisande resultat av granskningen som möjligt.

Vid intervjuerna framgår att bildningsförvaltningens ledningsgrupp har veckovisa ledningsgruppsmöten. Bildningsnämndens förvaltningsadministratör samordnar intern kontrollen för nämndens räkning och bedriver det huvudsakliga arbetet tillsammans med förvaltningens ledningsgrupp.

Av intervjuerna framgår att den politiska nivån känner sig trygg med hur den interna kontrollen fungerar. Det redogörs för att tjänstepersonerna uppfattar att politik och förvaltning är väl har en väl fungerande dialog kring den interna kontrollen.

2.5.2. Bedömning

Revisionsfrågan bedöms som uppfylld.

Bedömningen grundas på att det dels finns tydligt beskrivet i riktlinjerna hur avvikelser ska rapporteras och att det finns forum för informationsspridning inom respektive nämns verksamhet. Bedömningen grundas även på att det genom den särskilda samordnaren och den centrala chefsgruppen finns forum för dialog och informationsspridning avseende intern kontroll.

2.6. Sker en kontinuerlig utvärdering av styr- och kontrollsystem?

2.6.1. Iakttagelser

Av reglementet för intern kontroll framgår att kommunstyrelsen ansvarar för att med utgångspunkt i nämndernas och revisionens årsrapport årligen utvärdera kommunens samlade system för intern kontroll och besluta om förbättringar i de fall det behövs. Kommunstyrelsen ska årligen rapportera resultatet till kommunfullmäktige och kommunens revisorer. Av reglementet framgår även att förvaltningschef är skyldig att omgående rapportera väsentliga brister i den interna kontrollen till nämnden.

Av dokumentet "Arbetet med intern kontroll i Tingsryds kommun" framgår att den centrala samordnaren sammanställer en utvärderingsrapport som beslutas av kommunstyrelsen i slutet av kontrollåret i februari. I mars överlämnas utvärderingsrapporten till kommunfullmäktige och revisorerna. Framgår det av utvärderingsrapporten att den interna kontrollen inte fungerar tillfredsställande kan kommunstyrelsen besluta om att nödvändiga åtgärder vidtas.

Av kommunstyrelsens utvärdering av den interna kontrollen år 2019, fastställd av kommunstyrelsen 24 februari 2020 § 56, framgår att utvärderingen omfattar vilka kontroller som fanns med i nämndernas och bolagens internkontrollplaner och vilka av kontrollerna som har genomförts eller ej. Av utvärderingen framgår även hur många åtgärder som har resulterat i en åtgärdsplan. Det sker sedan en samlad bedömning för respektive nämnd/styrelse utifrån skalan svag-tillfredsställande-god. Resultatet av utvärderingen var att det sammanlagda antalet genomförda granskningar var 14. Antalet uteblivna granskningar var 4 och antalet åtgärder som gick till en handlingsplan var 5. Kommunstyrelsen och samtliga nämnder har blivit bedömda men det saknas information om 3 av 4 bolag.

Av utvärderingen framgår även att flera brister konstaterades i den interna kontrollprocessen, däribland att flera av granskningarna inte var inlämnade till uppdragsgivande nämnd/styrelse i tid och att flera verksamheter inte har redovisat en risk- och väsentlighetsanalys innehållande de risker som inte har inkluderats i en intern kontrollplan. Kommunstyrelsens samlade bedömning av 2019 års interna kontroll var "svag". Utvärderingen innehöll även ett antal förslag till förbättringsåtgärder för den interna kontrollprocessen. Vi har i granskningen inte tagit del av huruvida dessa åtgärdsförslag har genomförts. Vi har inte heller tagit del av huruvida de åtgärdsförslag som lämnas i samband med respektive nämnds granskningsrapport har beaktats eller genomförts.

2.6.2. Bedömning

Revisionsfrågan bedöms som *delvis* uppfylld.

Bedömningen grundar sig på att det finns en tydlig roll- och ansvarsfördelning för utvärdering av styr- och kontrollsystemen avseende intern kontroll. Bedömningen grundar sig även på att utvärderingen sker systematiskt och utifrån ett fastställt tidsintervall. Vi noterar emellertid att det inte sker någon uppföljning av de åtgärdsförslag som lämnas i samband med den samlade utvärderingen av den interna kontrollen eller utifrån de granskningsrapporter som genomförs.

3. Revisionell bedömning

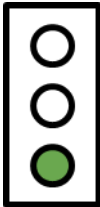

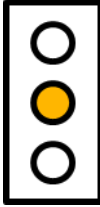
Efter genomförd granskning gör vi den samlade bedömningen att kommunstyrelsen, bildningsnämnden, vård- och omsorgsnämnden och miljö- och byggnadsnämnden säkerställer att den interna kontrollen är tillräcklig.

3.1. Rekommendationer

- Vi rekommenderar vård- och omsorgsnämnden, bildningsnämnden och miljö- och byggnadsnämnden överväga att inkludera kontrollområden med bäring på ekonomi i sina risk- och väsentlighetsanalyser samt överväga att inkludera flera riskområden i sina risk- och väsentlighetsanalyser.
- Vi rekommenderar att kommunstyrelsen och nämnderna tillser att det upprättas former för uppföljning av de åtgärdsförslag som lämnas i samband med nämndernas och kommunstyrelsens granskningsrapporter och den samlade utvärderingen av den interna kontrollen.
- Vi rekommenderar kommunstyrelsen och nämnderna att utveckla arbetet med riskanalysen genom att de förtroendevalda ges möjlighet att delta i arbetet med att ta fram denna.

4. Bedömningar utifrån revisionsfråga

4.1. Bedömningar mot revisionsfråga

Revisionsfråga	Kommentar	
Finns tillräckligt med styrdokument, riktlinjer och rutiner som stödjer intern kontroll?	Uppfyllt Vår bedömning grundas på att vi anser att reglementet för intern kontroll är tydligt. Vi anser även att det är en styrka att reglementet omfattar hela "kommunkoncernen" vilket bidrar till en ökad enhetlighet. Vi bedömer även att de fastställda riktlinjer och rutiner som finns utgör ett bra stöd i arbetet med den interna kontrollen.	
Är organisation och ansvar avseende den interna kontrollen definierade på ett tydligt sätt	Uppfyllt Vår granskning visar att organisation och ansvar avseende den interna kontrollen är tydligt definierad. Vi anser att reglementet för intern kontroll anger en tydlig roll- och ansvarsfördelning för kommunstyrelsen, nämnderna och förvaltningsorganisationen och dess tjänstepersoner. I övrigt anser vi att det är bra att begreppet kontrollmiljö lyfts fram i reglementet med tanke på att detta är en viktig grundläggande egenskap för en väl fungerande intern kontroll.	
Genomför nämnderna väsentlighets- och riskanalyser i tillräcklig omfattning & beslutar nämnderna om internkontrollplaner som baseras på genomförd riskanalys?	Delvis uppfyllt Bedömningen grundar sig på att kommunstyrelsen och nämnderna genomför väsentlighets- och riskanalyser som underlag för val av kontrollmål och att kommunstyrelsen och nämnderna beslutar om internkontrollplaner som baseras på genomförd riskanalys. Vi anser att riskanalyserna är väl dokumenterade och att det tydligt framgår vilka kontrollområden som har varit föremål för riskanalys. Vi noterar emellertid att de förtroendevalda inte deltar i arbetet med risk- och väsentlighetsanalyser och att analyserna i nämndernas fall är i behov av att breddas avseende antal risker och områden.	

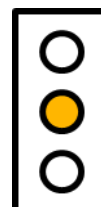
Genomförs tillräckliga styr- och kontrollåtgärder inom ramen för intern kontroll?

Uppfyllt/delvis uppfyllt

För kommunstyrelsen, miljö- och byggnadsnämnden och bildningsnämnden bedöms revisionsfrågan som uppfylld. Bedömningen grundar sig på att kommunstyrelsens och bildningsnämndens internkontrollplaner innehåller kontrollmoment eller metod för hur kontrollområden ska kontrolleras.



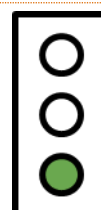
För vård- och omsorgsnämnden bedöms revisionsfrågan som delvis uppfylld. Bedömningen grundas på att det i nämndens interna kontrollplan saknas information om hur eller med vilken metod kontrollområdet i planen ska kontrolleras.



Finns det tydliga informationskanaler i organisationen avseende upptäckta brister och att informera om nya och förändrade regler/rutiner?

Uppfyllt

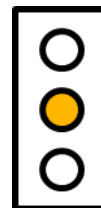
Bedömningen grundas på att det dels finns tydligt beskrivet i riktlinjerna hur avvikelser ska rapporteras och att det finns forum för informationsspridning inom respektive nämns verksamhet. Bedömningen grundas även på att det genom den särskilda samordnaren och den centrala chefsgruppen finns forum för dialog och informationsspridning avseende intern kontroll.



Skер en kontinuerlig utvärdering av styr- och kontrollsystem?

Delvis uppfyllt

Bedömningen grundar sig på att det finns en tydlig roll- och ansvarsfördelning för utvärdering av styr- och kontrollsystemen avseende intern kontroll. Bedömningen grundar sig även på att utvärderingen sker systematiskt och utifrån ett fastställt tidsintervall. Vi noterar emellertid att det inte sker någon uppföljning av de åtgärdsförslag som lämnas i samband med den samlade utvärderingen av den interna kontrollen eller utifrån de granskningsrapporter som genomförs.



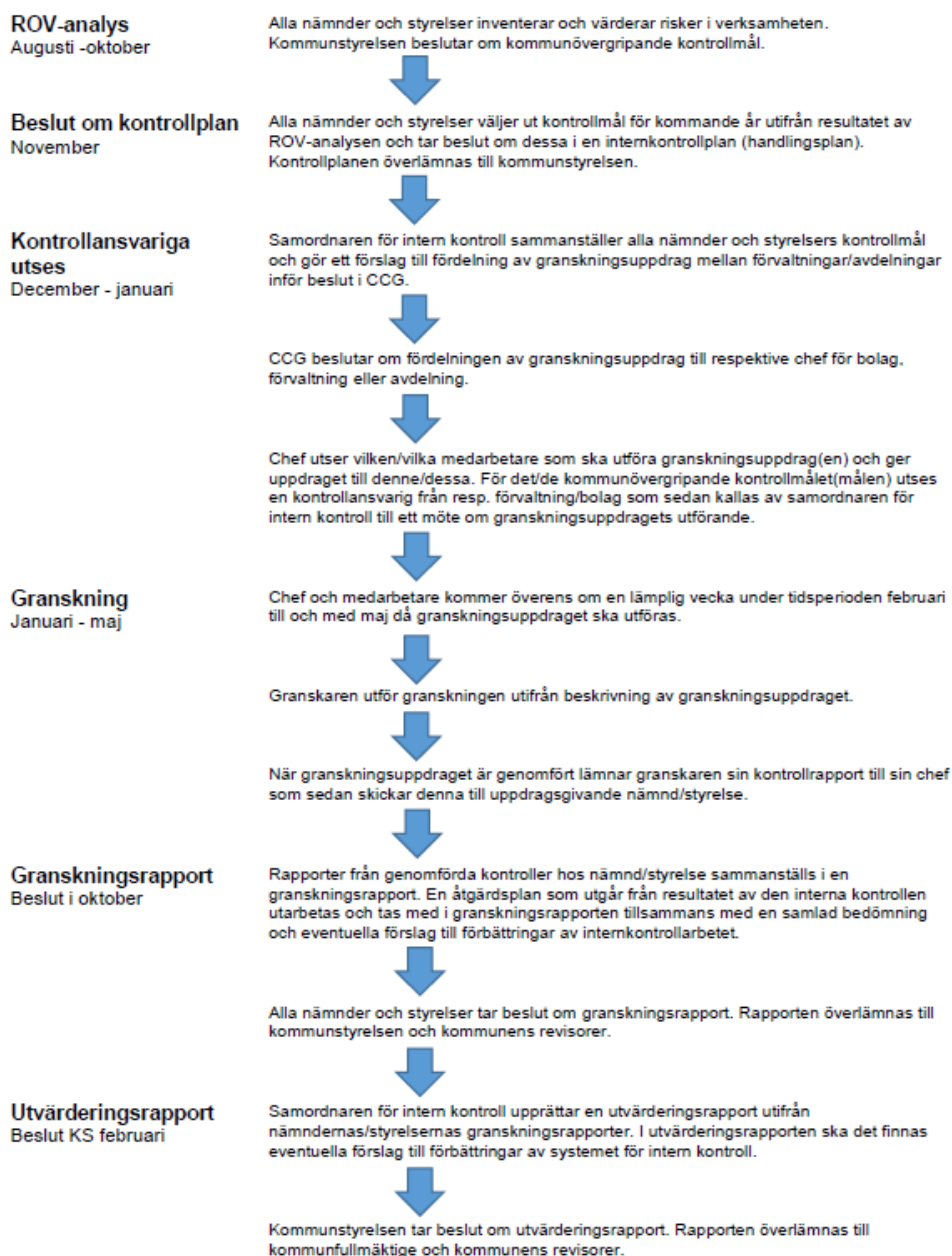
5. Rekommendationer

- Vi rekommenderar vård- och omsorgsnämnden, bildningsnämnden och miljö- och byggnadsnämnden överväga att inkludera kontrollområden med bäring på ekonomi i sina risk- och väsentlighetsanalyser samt överväga att inkludera flera riskområden i sina risk- och väsentlighetsanalyser.
- Vi rekommenderar att kommunstyrelsen och nämnderna tillser att det upprättas former för uppföljning av de åtgärdsförslag som lämnas i samband med nämndernas och kommunstyrelsens granskningsrapporter och den samlade utvärderingen av den interna kontrollen.
- Vi rekommenderar kommunstyrelsen och nämnderna att utveckla arbetet med riskanalysen genom att de förtroendevalda ges möjlighet att delta i arbetet med att ta fram denna.

6. Bilagor

Arbetsflöde intern kontroll specificerat.

ARBETSFLÖDE INTERN KONTROLL - SPECIFICERAT



21-03-17

Uppdragsledare

Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Tingsryds kommun enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplanen från 200417. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.