# Grundläggande granskning avseende intern kontroll

Rapport

Krokoms kommun

KPMG AB

2019-02-19

Antal sidor 22

Antal bilagor 2

© 2019 KPMG AB, a Swedish limited liability company and a member firm of the KPMG network of independent member firms affiliated with KPMG International Cooperative ("KPMG International"), a Swiss entity. All rights reserved.

**Document classification: KPMG Confidential**

**Krokoms kommun**
Grundläggande granskning avseende intern kontroll

2019-02-19

# Innehållsförteckning


| | | |
|---|---|---|
| 1 | Sammanfattning | 2 |
| 2 | Inledning/bakgrund | 4 |
| 2.1 | Syfte, revisionsfråga och avgränsning | 4 |
| 2.2 | Revisionskriterier | 4 |
| 2.3 | Metod | 4 |
| 3 | Lagstiftning och styrande dokument | 6 |
| 3.1 | Kommunallagen | 6 |
| 3.2 | Reglemente för intern kontroll | 6 |
| 3.3 | Modell för intern kontroll | 7 |
| 4 | Resultat av granskningen | 10 |
| 4.1 | Kommunstyrelsen | 10 |
| 4.2 | Barn- och utbildningsnämnden | 11 |
| 4.3 | Socialnämnden | 12 |
| 4.4 | Samhällsbyggnadsnämnden | 14 |
| 4.5 | Bygg- och miljönämnden | 14 |
| 4.6 | Överförmyndarnämnden | 15 |
| 4.7 | Samlad bedömning | 16 |
| 5 | Slutsats och rekommendationer | 17 |
| 5.1 | Rekommendationer | 17 |
| A | Bilagor | 19 |




© 2019 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification KPMG Confidential

# 1 Sammanfattning

Vi har av Krokoms kommuns revisorer fått i uppdrag att granska rutinerna kring kommunens interna kontroll. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2018.

Syftet med granskningen är att bedöma om det finns rutiner för att följa upp den interna kontrollen samt att dessa efterlevs.

Vår samlade bedömning är att kommunens rutiner för intern kontroll inte integrerats i den övriga ekonomi- och verksamhetsstyrningsmodellen. Vi kan därför inte bedöma om styrelsen och nämndernas interna kontroll är tillräcklig för att säkerställa att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. Som exempel kan nämnas saknas kopplingen mellan mål, styrprocesser, väsentliga processer och kontroller, och vi tolkar att svårigheten beror på att strukturen med de väsentliga processerna inte är klar. Dessa processer utgör en av förutsättningarna i ramverket COSO[1], men även för ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete som det ställs krav på inom flera av kommunens verksamheter[2].

Dessa processer pågår ständigt och innehåller risker som måste förebyggas genom rutiner där kritiska moment identifierats och kontrolleras. Uppföljning av den interna kontrollen blir då huruvida kontrollaktiviteten fungerar. På en kommunövergripande nivå bör det vara ett särskilt fokus på de processer som löper genom flera nämnders ansvarsområden, då det finns särskilda risker i samband med överlämning mellan verksamheter.

Vi anser att riskanalysen som utgår från fullmäktiges mål kan rendera i den typ av åtgärdsplan som styrelsen fastställt, då frågan är vilka risker det finns att målen inte nås. För att minska risken formuleras åtgärdslista med tidsplan, resurser och ansvarig som ska avrapporteras. Vi konstaterar samtidigt att åtta av fullmäktiges 13 övergripande mål inte hanterats i någon nämnds internkontrollplan. Vad gäller den lagstadgade verksamheten fångas denna endast upp i riskanalysen om det finns ett motsvarande mål.

År 2017 fastställde fullmäktige program för uppföljning och insyn av verksamhet som bedrivs av privata utförare. Den interna kontrollen omfattar även denna verksamhet. Inget av nämndernas identifierade risker eller fastställda kontrollaktiviteter rör upphandlad verksamhet.

Utifrån vår bedömning lämnar vi följande rekommendationer:

- Att kommunstyrelsen utifrån ramverket COSO utvecklar den befintliga ekonomi- och verksamhetsstyrningsmodellen så att den interna kontrollen integreras
- Att kommunstyrelsen tydliggör vilka av fullmäktiges övergripande mål som berör vilka nämnder
- Att kommunstyrelsen tar initiativ till att identifiera kommunens väsentliga processer

[1] Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission
[2] SOSFS 2011:9 för verksamhet enligt Socialtjänstlagen (SoL) och Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och Skollagen (2010:800) 4 kap 3-8§§ samt Skolverkets allmänna råd



© 2019 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

- Att kommunstyrelsen, utifrån sin roll som verksamhetsnämnd, och samtliga nämnder identifierar sina väsentliga processer för att kunna identifiera risker och fastställa kontrollaktiviteter
- Att kommunstyrelsen och berörda nämnder säkerställer gemensamma processer med t ex gemensamma nämnder, kommunalförbund och kommunala bolag
- Att kommunstyrelsen och berörda nämnder säkerställer att den interna kontrollen omfattar kommunal verksamhet som lämnats över till annan.



© 2019 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

# 2 Inledning/bakgrund

Vi har av Krokoms kommuns revisorer fått i uppdrag att granska rutinerna kring kommunens interna kontroll. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2018.

Kommunallagen (KL 12 kap 1 §) ger uttryck för att revisorerna årligen ska granska all verksamhet som bedrivs inom nämndernas[3] verksamhetsområde.

Vid revisorernas träffar med nämnderna har det framkommit en osäkerhet i nämnderna om vad intern kontroll är. Revisorerna ställer sig tveksamma till om nämndernas kontroll kan bedömas som tillräcklig.

Krokoms kommuns revisorer bedömer att det är *väsentligt* att kommunstyrelsen och nämnder informerar sig om att den interna kontrollen är effektiv. Revisionen bedömer att det föreligger *risk* att sådana rutiner saknas.

## 2.1 Syfte, revisionsfråga och avgränsning

Syftet med granskningen är att bedöma om det finns rutiner för att följa upp den interna kontrollen, om dessa efterlevs och om den interna kontrollen är tillräcklig.

Granskningen har besvarat följande revisionsfrågor:

- Finns det styrdokument som definierar intern kontroll och rutiner för uppföljning av intern kontroll?
- Efterlever kommunstyrelsen och nämnder rutinerna?
- Finns det planer och rapporter beträffande uppföljning av intern kontroll?
- Utvärderar kommunstyrelse och nämnder systemet för intern kontroll?

Granskningen omfattar planer och rapportering avseende uppföljning av intern kontroll för år 2018.

Granskningen avser kommunstyrelsen och samtliga nämnder.

## 2.2 Revisionskriterier

Vi har bedömt om rutinerna uppfyller

- Kommunallagen 6 kap 6§ och 7§
- Kommunfullmäktiges fastställda reglemente för intern kontroll
- Eventuella tillämpningsanvisningar utfärdade av kommunstyrelsen
- Övriga tillämpbara interna regelverk, policys och fullmäktigebeslut

## 2.3 Metod

Granskningen har genomförts genom:

- Dokumentstudier av
  - Reglemente för intern kontroll, kommunfullmäktige, 2017-12-06

[3] Inklusive den verksamhet som bedrivs av styrelsen i dess roll som nämnd



© 2019 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

  - Strategi för medborgardialog, kommunfullmäktige, 2016-09-28
  - Program för uppföljning och insyn av verksamhet som bedrivs av privata utförare, kommunfullmäktige, 2017
  - Rutin för internkontroll, socialnämnden, 2018-02-19
  - Rutin för internkontroll, samhällsbyggnadsnämnden, 2018-04-18
  - Internkontrollplan 2018, kommunstyrelsen, 2018-08-30
  - Internkontrollplan 2018, barn- och utbildningsnämnden, 2017
  - Internkontrollplan 2018, socialnämnden, 2017-09-26
  - Internkontrollplan 2018, samhällsbyggnadsnämnden, 2018-02-07
  - Internkontrollplan 2018, bygg- och miljönämnden, 2017
  - Uppföljning av internkontrollplan 2017, kommunstyrelsen, 2018-04-26
  - Uppföljning av internkontrollplan 2018, halvår, socialnämnden, 2018-09-04
  - Samlad uppföljning av nämndernas internkontrollarbete, kommunstyrelsen, 2018-04-26
- Intervjuer med samtliga styrelse- och nämndsordföranden och förvaltningschefer[4]

Rapporten är faktakontrollerad av nämndsordförande för samhällsbyggnadsnämnden, kommundirektören, förvaltningscheferna vid samhällsbyggnadsförvaltningen och socialförvaltningen samt administrativ chef vid kommunledningskontoret.

[4] Lista över befattningar som intervjuats redovisas i bilaga 2



© 2019 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

# 3 Lagstiftning och styrande dokument

## 3.1 Kommunallagen

Styrelser och nämnders ansvarar för den interna kontrollen enligt KL[5] 6 kap 6 §:

> Nämnderna ska var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. De ska också se till att *den interna kontrollen är tillräcklig* och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.
>
> Detsamma gäller när skötseln av en kommunal angelägenhet med stöd av 10 kap. 1 § har lämnats över till någon annan.

Vidare framgår av KL 12 kap 1 §:

> Revisorerna granskar årligen i den omfattning som följer av god revisionssed all verksamhet som bedrivs inom nämndernas eller fullmäktigeberedningarnas verksamhetsområden. De granskar på samma sätt, genom de revisorer eller lekmannarevisorer som utsetts i juridiska personer enligt 10 kap. 2-6 §§, även verksamheten i de juridiska personerna.
>
> Revisorerna 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.*

## 3.2 Reglemente för intern kontroll

Kommunfullmäktige fastställde den 6 december 2017 ett nytt reglemente för intern kontroll, med syftet att säkerställa att de av fullmäktige fastställda målen uppfylls och att viktiga processer kvalitetssäkras.

Detta innefattar

- efterlevnad av fattade beslut, tillämpliga lagar, föreskrifter, riktlinjer, mm.
- ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet
- tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten
- upprätthållande av förtroende för politiker och tjänstemän

Enligt reglementet har kommunstyrelsen det övergripande ansvaret för att det finns en god intern kontroll. Det innebär att de ansvarar för att det upprättas en intern kontrollorganisation, anpassad till kommunens kontrollbehov. Som exempel nämns att förvaltningsövergripande rutin för riskanalys, internkontrollplan, uppföljning av densamma samt rapportering ska upprättas.

Den enskilda nämnden har att se till att:

- Med utgångspunkt i kommunens övergripande beslut om mål och reglemente utforma rutiner för verksamheten
- en organisation upprättas för den interna kontrollen

[5] Kommunallagen 2017:725



© 2019 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

- utforma dokumenterade organisationsbeskrivningar och rutinbeskrivningar
- utforma ett effektivt uppföljnings- och rapporteringssystem

Reglementet är uppdaterat utifrån de kompletteringar som gjorts i kommunallagen rörande kommunens ansvar när skötseln av en kommunal angelägenhet har lämnats över till någon annan.

Enligt reglementet ska nämnden som grund för sin styrning genomföra riskanalys för sin verksamhet. Utifrån riskanalysen ska nämnden varje år anta en plan för uppföljning av den interna kontrollen. Resultatet av uppföljningen ska rapporteras till nämnden i den omfattning som fastställts i nämndens rutiner samt till kommunstyrelsen en gång per år i samband med årsbokslutet.

Kommunstyrelsen ska med utgångspunkt från nämndernas uppföljningsrapporter utvärdera kommunens samlade system för intern kontroll. De ska också informera sig om hur den interna kontrollen fungerar i de kommunala bolagen.

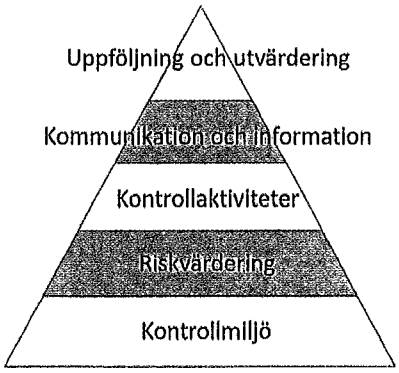
Reglementet omfattar också rutiner för framtagande av riskanalys och vad internkontrollplanen ska omfatta. En del i den gemensamma standarden för intern kontroll är fastställande av rambudget och resultatindikatorer. Övriga kontrollaktiviteter ska fastställas i samband med beslut om detaljbudget, då även nämndens internkontrollplan fastställs.

I reglementet finns också en kortare beskrivning av vad som ingår i begreppet egenkontroll.

## 3.3 Modell för intern kontroll

Krokoms kommuns modell för intern kontroll utgår från ramverket COSO[6] och har inspirerats av boken "Hur vet vi vad som ska kontrolleras? Riskanalys i kommunal och landstingskommunal verksamhet"[7]. Redan inledningsvis konstaterar författaren att den svenska översättningen *Intern kontroll* av engelskans *Internal control* leder tankarna fel, då *Internal control* bör översättas med *Intern styrning och kontroll*. *Internal control* omfattar alltså hela ekonomi- och verksamhetsstyrningen, där komponenter som planering, samordning, samt övervakning och kontroll ingår.

En modell som ofta används för att illustrera ramverket COSOs fem kontrollkomponenter är den så kallade COSO-pyramiden. Se nedan.




[6] Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission
[7] Roland Svensson, 2012



© 2019 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

I *kontrollmiljön* ingår ledningens filosofi, sätt att leda och agera. Där ingår etiska värden, men även organisation, befogenhet och ansvar, kompetensförsörjning och ansvarsskyldighet (påföljder).

*Riskvärderingen* utgår från verksamhetens mål och syfte där största riskerna att inte nå målen eller syftet identifieras. I momentet ingår också att identifiera väsentliga processer och kritiska moment. Det gäller framför allt processer som löper över flera nämnder och enheter då ett kritiskt moment är överlämning mellan nämnder och enheter.

*Kontrollaktiviteter* är åtgärder som leder till korrekta och måluppfyllande rutiner eller beteende. Det kan vara förebyggande kontroller (inköpsattest, besiktningar), upptäckande kontroller (revision, klagomål, felanmälan, loggkontroll) och systemmässiga kontroller (jämförelser med andra kommuner).

*Kommunikation och information* ska vara utformad så att alla har relevant information för att kunna utföra sitt uppdrag. Det ska också finnas ett system för nämnds- och förvaltningsledningen att informera sig om att verksamheten bedrivs effektivt och ändamålsenligt.

Slutligen ska det ske *löpande uppföljningar och separata utvärderingar* för att konstatera avvikelser från den normala variationen, samt om det systematiska kvalitetsarbetet fungerar så att varje funktion kartlägger, analyserar, planerar, utför och följer upp sina uppdrag. Det är här vi återfinner styrelsens/nämndens årliga plan för uppföljning av den interna kontrollen, där syftet är att verifiera om den interna kontrollen har varit effektiv. Även uppföljningen bör baseras på en riskbedömning för att välja ut de kontrollaktiviteter där risken är som störst att de inte genomförs eller fungerar effektivt samt som har störst påverkan på verksamheten. Om kontrollaktiviteten bedöms ineffektiva bör kontrollmetoden bytas.

## Att arbeta med intern kontroll utifrån ett riskeliminerande förhållningssätt

Vi anser att den huvudsakliga strukturen för den interna kontrollen är de väsentliga processerna som finns för att genomföra den verksamhet som styrelsen/nämnden bedriver för att klara krav enligt lag eller mål. Dessa processer pågår ständigt och innehåller risker som måste förebyggas genom rutiner med identifierade kontrollaktiviteter. Särskilt fokus bör vara på de processer som löper genom flera nämnders ansvarsområden, då det kan finnas särskilda risker i samband med överlämning mellan verksamheter. Nämndernas väsentligaste processer bör beskrivas tydligt då det bildar underlag för nämndens och förvaltningens riskanalys.

I styrningen av processerna finns det ofta kontrollaktiviteter inarbetade t ex loggkontroll att obehöriga inte haft tillgång till information i IT-systemen, uppföljning av biståndsbeslut, kunskapstest i skolan eller att ekonomiska uppgifter stämmer inför redovisningar. I riskanalysen ska brister eller avsaknad av inarbetade kontroller i processerna upptäckas och åtgärder vidtas i förebyggande syfte.

För att nämnden ska känna sig trygg att den interna kontrollen fungerar bör ett antal kontrollaktiviteter väljas ut samt stickprov göras för att se om rutinerna är kända och om de följs (plan för uppföljning av intern kontroll).



© 2019 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

En nämnds riskanalys bör också omfatta en bedömning av nya risker utifrån den utveckling som sker t ex nya tekniska lösningar eller nya företeelser i samhället. Nämndens internkontrollplan bör samtidigt vara på en övergripande nivå, som kompletteras med en mer detaljerad intern kontroll på förvaltnings- och respektive verksamhetsnivå där fler processer identifierats och riskanalyserats.

Uppföljningen av intern kontroll avseende kontrollmoment bör därför vara inriktad på att kontrollera följsamhet till de fastställda rutinerna i processerna men även identifiera brister i kontrollerna t ex val av kontrollmetod eller intervall.



© 2019 KPMG AB. All rights reserved.

**Document classification: KPMG Confidential**

# 4 Resultat av granskningen

## 4.1 Kommunstyrelsen

Kommunstyrelsen godkände internkontrollplanen för år 2018 vid sitt sammanträde den 30 augusti 2018.

Kommunstyrelsens verksamheter berörs av fyra av fullmäktiges 13 övergripande mål[8]. Utifrån identifierade risker tolkar vi att de väsentliga processerna är budgetprocessen, efterlevnad av dataskyddsförordningen, hantering av behörigheter i IT-system, hantering av IT (utifrån styrdokument) och informationssäkerhetsklassning. I intervjun framkom däremot bedömningen att kommunstyrelsens viktigaste processer är kompetensförsörjning och budget- och investeringsprocessen.

För år 2018 genomförde förvaltningen en riskinventering och identifierade 22 risker, vilket redovisades för nämnden. Tio risker (varav fem kopplades till övergripande mål och fem till väsentliga processer) bedömdes som hög sannolikhet att de inträffar med allvarliga konsekvenser som följd, vilket ledde till att kontrollaktiviteter fastställdes.

Kommunstyrelsens uppdrag är också att göra en samlad bedömning av nämndernas interna kontroll. Kommunstyrelsens slutsats utifrån den samlade uppföljningen av nämndernas internkontrollarbete år 2017 var att det finns bra former för arbetet med internkontrollen, då det finns en tydlig process och den följs inom alla nämnder.

I intervjuerna framkom att arbetet med den interna kontrollen med riskinventering, framtagande av plan och uppföljning anses vara en bra början. I riskinventeringen har det framkommit flera områden som borde säkras upp med bättre rutiner och tydligare ansvarsfördelning t ex arbetsmiljöansvar gällande brister i verksamhetslokaler. Det pågår också en översyn av reglemente, arbetsordning och delegationsordning för att frigöra tid i kommunstyrelsen att hantera strategiska och kommunövergripande styrningsfrågor.

### 4.1.1 Bedömning

Vi har inte tagit del av kommunstyrelsens rutiner för uppföljning av den interna kontrollen och vår bedömning är att det inte fastställts några.

Vi anser att det är rimligt att riskanalysen som utgår från fullmäktiges mål kan rendera i den typ av åtgärdsplan som styrelsen fastställt, då frågan är vilka risker det finns att målen inte nås. Vi är däremot tveksamma till om det som styrelsen valt att följa upp är faktiska kontrollaktiviteter, då det är mer av en åtgärdslista som ska avrapporteras t ex framtagande av informationssäkerhetspolicy eller införa system för digital hantering av behörigheter i IT-system.

Vad det gäller loggkontroller bör det redan idag finnas manuella rutiner och kontrollaktiviteter för att säkerställa att ingen obehörig gett sig tillträde till information som den inte har rätt till.

[8] Fullmäktiges övergripande mål redovisas i bilaga 1.



© 2019 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

Vad det gäller kommunstyrelsens uppdrag att göra en samlad bedömning av den interna kontrollen så kan vi inte se att det i 2017 års sammanställning noterats att endast fem av fullmäktiges 13 mål berör en eller flera nämnder.

## 4.2 Barn- och utbildningsnämnden

Nämnden fastställde den 7 mars 2018 reviderade rutiner för nämndens interna kontroll. Barn- och utbildningsnämnden ska med utgångspunkt från sina mål och viktiga processer identifiera potentiella risker för att något negativt ska påverka möjligheterna att nå målen samt att viktiga processer inte kan genomföras på avsett sätt.

Förvaltningschefens ledningsgrupp tillsammans med kvalitetscontrollern prioriterar utifrån riskanalysen vilka rutiner, processer och moment som ska kontrolleras. Detta förslag till plan för uppföljning av den interna kontrollen lämnas till nämnden för behandling och beslut.

Nämnden fastställde planen för uppföljning av den interna kontrollen år 2018 den 21 november 2017. De risker som identifieras utgår från fullmäktiges mål, dvs *Krokoms kommun bedriver en bra barnomsorg och skola som är känd över hela landet där barn och ungdomar känner sig trygga, trivs och stimuleras till ett livslångt lärande* samt processerna Tillgång till kulturskola och Tillgång till skolbibliotek. En av riskerna som identifierats är att *barn och elever inte får det stöd de behöver för att nå sin fulla potential.* Totalt identifierades fyra risker vilket ledde till att åtta kontrollaktiviteter fastställdes.

Enligt nämndens rutiner ska uppföljningen av den interna kontrollen redovisas en gång per år, i samband med årsbokslutet. Samtidigt lämnas redovisningen till kommunstyrelsen.

I intervjuerna framkom att arbetet med den interna kontrollen började redan på 1990-talet och omfattade då en mängd kontrollaktiviteter som successivt reducerats i samband med revideringar. De kontrollaktiviteter som finns idag upplevs vara tydligare kopplat till övergripande mål, där fokus är på att utveckla det förebyggande arbetet för att på sikt kunna minska det avhjälpande t ex att fler elever får erforderligt stöd i tidigt skede så att de klarar sin skolgång. I nämndens riskbedömning ingår också förutsättningarna att nå kommunens långsiktiga mål om att bli 16 000 invånare. Nämnden ser en risk att inte skolmiljöerna kommer att erbjuda bästa förutsättningarna för barn och elevers lärande, då det finns en risk att det bli alldeles för trångt i både förskolor och grundskolor. Nämnden har inte hanterat risken i sin internkontrollplan då lösningen ligger utanför nämndens ansvarsområde, utan lyft den i samband med diskussion om investeringsbudgeten.

Som exempel på nytta med den interna kontrollen nämns den uppföljning som gjorts gällande upphandlingsrutiner, avtalstrohet och beställningsrutiner.

### 4.2.1 Bedömning

I planens inledning framgår att syftet med den interna kontrollen är att säkerställa att de av fullmäktige fastställda målen uppfylls och att viktiga processer kvalitetssäkras. Vi bedömer att fullmäktiges mål om livslångt lärande kan likställas med nämndens



© 2019 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

uppdrag och process; att *barn och elever ska inhämta och utveckla kunskaper och värden*[9].

Vi konstaterar att flera av de valda kontrollaktiviteterna är utformade som rapportering av resultat t ex andelen behöriga elever som kommer in på de yrkes- respektive studieförberedande programmen.

För att säkerställa att *barn och elever får det stöd de behöver för att nå sin fulla potential* kan en kontrollaktivitet vara att alla elever har nödvändig läsförmåga, dvs det finns rutiner för att bedöma elevens läsförmåga och ge det stöd som behövs för att eleven ska ha nödvändig läsförmåga inför nästa årskurs. Kontrollaktiviteten på förvaltningen kan t ex vara att alla berörda lärare har god utbildning i vetenskapligt beprövade läsförståelsestrategier.

## 4.3 Socialnämnden

I intervjuerna framkom att nämnden började att utveckla den interna kontrollen år 2015, genom att framför allt dra lärdom från andra kommuners interna kontroll. Nytt sätt att arbeta med intern kontroll togs i nämnden för första gången i maj 2016, och reviderade rutiner fastställdes av nämnden den 19 februari 2018. Socialnämnden ska med utgångspunkt från sina mål och viktiga processer identifiera potentiella risker för att något negativt ska påverka möjligheterna att nå målen samt att viktiga processer inte kan genomföras på avsett sätt.

Verksamhetscheferna inom socialförvaltningen ansvarar för att följa upp sin egenkontroll och analysera verksamheten utifrån internkontrollens syfte. Förvaltningschefens ledningsgrupp samt medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) prioriterar utifrån riskanalysen vilka rutiner, processer och moment som ska kontrolleras. Förslaget till uppföljning av den interna kontrollen lämnas till nämnden för behandling och beslut.

Riskinventeringen medförde att 27 risker identifierades. Tre av dessa bedömdes vara hög sannolikhet att de skulle inträffa och att konsekvenserna var så allvarliga att kontrollaktiviteten behöver följas upp. Socialnämndens internkontrollplan för 2018 består av tolv kontrollaktiviteter, där två rör väsentliga processer.

Socialnämnden fastställde planen för uppföljning av den interna kontrollen för 2018 den 26 september 2017. Socialnämndens verksamhet berörs av två av fullmäktiges 13 övergripande mål. Det gäller kommunen som attraktiv arbetsgivare och att verksamheten ska bedrivas med kvalitet på ett ekonomiskt uthålligt, kostnadseffektivt och ändamålsenligt sätt. Inget av de övergripande målen rör socialnämndens uppdrag sett ur ett brukarperspektiv. Utifrån identifierade risker tolkar vi att den väsentliga processen är Tillhandahålla stöd, vård och omsorg efter biståndsbeslut där största risken är att *beviljade insatser inte verkställs på grund av bristande rutiner på utförarsidan.* Kontrollaktiviteten är att berörd ledningsgrupp och personal får utbildning i IT-systemet Viva.

[9] Skollagen (2017:570) 1 kap 4§



© 2019 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

Enligt socialnämndens rutiner ska uppföljningen av den interna kontrollen redovisas två gånger per år, dels i samband med delårsrapporten, dels i samband med årsbokslutet. I samband med årsbokslutet redovisas uppföljningarna till kommunstyrelsen.

Vid nämndens sammanträde den 4 september 2018 behandlades halvårsredovisningen. Sex av de 12 kontrollaktiviteter bedöms som "ingen avvikelse", fem bedöms som "mindre avvikelse" och en kontrollaktivitet bedöms som "större avvikelse". I intervjuerna framkom att nämnden får en kortare redovisning vid varje sammanträde av en risk samt det arbete som pågår för att eliminera risken.

I intervjuerna framkom att socialchefens ledningsgrupp har identifierat fyra risker där varje risk behandlas under ett kvartal t ex fördjupad analys, framtagande av åtgärder och rutiner för att eliminera risken. För år 2019 är riskerna bristande kompetensförsörjning, dåliga förutsättningar för cheferna att utföra sitt uppdrag, höga sjuktal och otydlighet i ansvarsfördelningen mellan kommunen och Region Jämtland/Härjedalen. Det pågår också ett arbete för att tydligare identifiera riskerna i processen Tillhandahålla stöd, vård och omsorg efter biståndsbeslut, utifrån socialtjänstlagens intentioner om varje individs rätt till självständighet och oberoende. Som exempel nämndes att det i konsultföretaget Ensolutions genomlysning visat att det finns ett fungerande flöde från försörjningsstöd till egen försörjning.

I intervjuerna framkom också att samarbetet med barn- och utbildningsnämnden kan utvecklas ytterligare vad det gäller barn och unga med behov av stöd i tidigt skede från socialnämnden så att de klarar sina studier. Som exempel nämns att det bildats en lokal samverkansgrupp med barn- och utbildningsnämnden och Polisen.

Det finns också en fungerande process med samhällsbyggnadsnämnden rörande behovet av nya eller anpassade lokaler och som exempel nämns att en ny tjänst som lokalsamordnare inrättats på socialtjänsten. Det förs också en diskussion med kommunstyrelsen om att identifiera gemensamma flöden.

### 4.3.1 Bedömning

Vi gör samma bedömning som socialnämnden att den väsentligaste processen är Tillhandahålla stöd, vård och omsorg efter biståndsbeslut. Däremot anser vi att kontrollaktiviteten är att både biståndshandläggarens uppföljning av enskilda beslut och att egenkontrollen inom respektive verksamhet fungerar så att beslutade insatser genomförs. En förutsättning är att berörd personal har kunskap om beviljat beslut, oavsett om de utbildats i aktuellt IT-stöd eller inte.

I styrningen av processerna finns det ofta kontroller inarbetade då brister i socialnämndens rutiner kan få katastrofala konsekvenser för den enskilde. Det kan t ex vara brister i trygghetslarmet, felmedicinering, dåliga rutiner vid brand eller ej uppmärksammade missförhållanden. För att nämnden ska känna sig trygg att den interna kontrollen fungerar bör ett antal kontrollaktiviteter väljas ut samt stickprov göras för att se om rutinerna som ska förhindra att det värsta händer är kända och om de följs.



© 2019 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

## 4.4 Samhällsbyggnadsnämnden

Nämnden fastställde den 18 april 2018 reviderade rutiner för nämndens interna kontroll. Samhällsbyggnadsnämnden ska med utgångspunkt från sina mål och viktiga processer identifiera potentiella risker för att något negativt ska påverka möjligheterna att nå målen samt att viktiga processer inte löper på avsett sätt.

Förvaltningsledningen genomför en riskanalys som presenteras för nämndens presidium, där diskussion förs om de identifierade riskerna. Förvaltningschefens ledningsgrupp prioriterar utifrån riskanalysen vilka rutiner, processer och moment som ska kontrolleras. Ett förslag till plan för uppföljning av den interna kontrollen lämnas till nämnden för behandling och beslut.

Nämnden fastställde planen för uppföljning av den interna kontrollen år 2018 den 7 februari 2018. Nämndens verksamhet är berörd av fyra av fullmäktiges övergripande mål. Riskinventeringen identifierade 17 risker, varav sex risker bedömdes så allvarliga att nio kontrollaktiviteter fastställdes. Nämnden har inte identifierat någon väsentlig process.

Enligt nämndens rutiner ska uppföljningen av den interna kontrollen redovisas en gång per år, i samband med årsbokslutet. Samtidigt lämnas redovisningen till kommunstyrelsen.

I intervjuerna framkom att nämnden var relativt sen att utveckla den interna kontrollen men att arbetet tagit fart de senaste två åren. Ingen anser dock att arbetet är slutfört.

### 4.4.1 Bedömning

Vi anser att nämnden bör identifiera de väsentliga processerna så att riskerna kan inventeras och analyseras. Vår bedömning är att endast ett av målen rör en av nämndens väsentliga processer; Tillhandahålla lokaler åt kommunens verksamheter. Vi anser den processen bör kartläggas då det rör flera nämnder, med de risker det medför t ex ansvarsfördelning och information vid överlämning.

Vi anser att processen Tillhandahålla vatten är väsentlig för de flesta invånarna och där idag finns rutiner för att minska risken för otjänligt vatten t ex provtagning av vattenkvalitet. För att nämnden ska känna sig trygg att den interna kontrollen fungerar bör ett antal kontrollaktiviteter väljas ut samt stickprov göras för att se om rutinerna är kända och om de följs.

## 4.5 Bygg- och miljönämnden

Bygg- och miljönämnden har fastställt en internkontrollplan för 2018. På grund av olika omständigheter fastställdes ingen internkontrollplan för år 2017 vilket medförde att det inte heller gjorts någon uppföljning för år 2017. Det har inte heller fastställts någon rutin gällande internkontrollarbetet i nämnden eller förvaltningen.

För år 2018 genomförde förvaltningen en riskinventering utifrån tre av fullmäktiges 13 övergripande mål. Riskinventeringen omfattade tolv risker som redovisades för nämnden. Tre risker bedömdes som hög sannolikhet att de inträffar med allvarliga konsekvenser som följd, vilket ledde till att kontrollaktiviteter fastställdes.



© 2019 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

Nämnden har inte identifierat verksamhetens väsentliga processer, ej heller fört dialog med andra nämnder om gemensamma processer t ex strategisk samhällsplanering. Däremot har det förts diskussioner med kommunstyrelsen om att tillsammans tydliggöra kommunens övergripande processer, men diskussionerna har inte renderat i något uppdrag till nämnderna eller förvaltningarna. I intervjuerna framkom att samarbetet med både samhällsbyggnadsnämnden och Krokomsbostäder AB har förbättrats sedan en avdelningschef anställts på bygg- och miljöavdelningen.

Det har överlag varit stor personalomsättning vilket medfört att tillsyn inom flera myndighetsområden eftersatts och att ärendehanteringen varit ineffektiv. I intervjuerna framkom att det pågår ett arbete med att ändra arbetssätt och minska sårbarheten vid sjukfrånvaro eller personalbyte.

### 4.5.1 Bedömning

Vi anser att riskanalysen bör utgå både från fullmäktiges mål och från verksamheternas processer med dess syfte och mål. Särskilt fokus bör vara på de processer som löper genom flera nämnders ansvarsområden, då det finns särskilda risker i samband med överlämning mellan verksamheter.

Vi konstaterar att flera av de valda kontrollaktiviteterna är utformade som rapportering av resultat t ex framtagande av krisplan eller framtagande av handlingsplan för fältarbetet.

För att säkerställa att *sårbarheten i få personer med många funktioner minskar* kan en kontrollaktivitet vara att det alltid finns en fungerande rutin för "backup" t ex utsedda personer som ska ha nödvändig insyn i uppdraget. Kontrollaktiviteten på förvaltningen kan t ex vara stickprov för att se om alla känner till och följer gemensamma dokument- och ärenderutiner.

## 4.6 Överförmyndarnämnden

I intervjuerna framkom att överförmyndarnämnden inte har upprättat någon internkontrollplan för år 2017 eller 2018. Av den anledningen har det inte heller gjorts någon uppföljning. I nämndens riskinventering har det dock konstaterats att verksamheten har varit sårbar då den består av en enda tjänsteman. Den löpande utvecklingen har dock skett genom samarbete med länets övriga kommuner, och från och med år 2019 bildar Krokoms kommun tillsammans med Östersunds och Åre kommuner en gemensam överförmyndarnämnd. Värdkommun blir Östersunds kommun.

Det framkom samtidigt i intervjuerna att det gjorts en riskanalys inför organisationsförändringen, där en av riskerna är att samarbetet med respektive socialnämnd kan försämras. Förslaget är att samarbetet formaliseras tydligare. Samtidigt bedöms administrationen kunna effektiviseras så att det kan frigöras resurser för granskning.

### 4.6.1 Bedömning

Vi anser att Krokoms kommun bör påpeka behovet av att väsentliga processer identifieras och att det utvecklas en intern kontroll för att minska riskerna för allvarliga



© 2019 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

fel. Då det är en gemensam nämnd ingår det även i Krokoms revisorers uppdrag att granska om nämnden har en erforderlig intern kontroll.

## 4.7 Samlad bedömning

- **Finns det styrdokument som definierar intern kontroll och rutiner för uppföljning av intern kontroll?**

Kommunfullmäktige har fastställt reglemente för intern kontroll, med syftet att säkerställa att de av fullmäktige fastställda målen uppfylls och att viktiga processer kvalitetssäkras. Detta innefattar

- efterlevnad av fattade beslut, tillämpliga lagar, föreskrifter, riktlinjer, mm.
- ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet
- tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten
  upprätthållande av förtroende för politiker och tjänstemän

Reglementet omfattar också rutiner för riskanalys, framtagande av internkontrollplan och uppföljning. Vi anser att rutinerna borde kompletteras med identifiering av de väsentliga processerna. Vi anser också att fler delar i ramverket COSO bör konkretiseras för Krokoms kommun t ex kontrollmiljön i form av en heltäckande ekonomi- och verksamhetsstyrningsmodell där den interna kontrollen integreras.

- **Efterlever kommunstyrelsen och nämnderna rutinerna?**

Kommunstyrelsen och nämnderna efterlever rutinerna. Vi upplever att den interna kontrollen inte ökat riskmedvetenheten då det hanteras utanför övriga ekonomi- och verksamhetsstyrningsprocesser.

- **Finns det planer och rapporter beträffande uppföljning av intern kontroll?**

Nämnderna upprättar årsvisa planer som återrapporteras i samband med årsredovisningen (i något fall även vid delårsredovisningen). Vi kan inte se att den årliga redovisningen har föranlett någon diskussion i nämnder eller styrelse.

- **Utvärderar kommunstyrelse och nämnder systemet för intern kontroll?**

Samtliga nämnder lämnar sina rapporter till kommunstyrelsen för en samlad bedömning. Kommunstyrelsens slutsats för år 2017 var att nämnderna följde rutinerna. Det gjordes ingen utvärdering om syftet för den interna kontrollen uppfylldes, se fullmäktiges reglemente.



© 2019 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

# 5 Slutsats och rekommendationer

Vår samlade bedömning är att kommunens rutiner för intern kontroll inte integrerats i den övriga ekonomi- och verksamhetsstyrningsmodellen. Vi kan därför inte bedöma om styrelsen och nämndernas interna kontroll är tillräcklig för att säkerställa att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. Som exempel kan nämnas saknas kopplingen mellan mål, styrprocesser, väsentliga processer och kontroller, och vi tolkar svårigheten beror på att strukturen med de väsentliga processerna inte är klar. Dessa processer utgör en av förutsättningarna i ramverket COSO, men även för ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete som det ställs krav på inom flera av kommunens verksamheter[10].

Dessa processer pågår ständigt och innehåller risker som måste förebyggas genom rutiner där kritiska moment identifierats och kontrolleras. Uppföljning av den interna kontrollen blir då huruvida kontrollaktiviteten fungerar. På en kommunövergripande nivå bör det vara ett särskilt fokus på de processer som löper genom flera nämnders ansvarsområden, då det finns särskilda risker i samband med överlämning mellan verksamheter.

Vi anser att riskanalysen som utgår från fullmäktiges mål kan rendera i den typ av åtgärdsplan som styrelsen fastställt, då frågan är vilka risker det finns att målen inte nås. För att minska risken formuleras åtgärdslista med tidsplan, resurser och ansvarig som ska avrapporteras. Vi konstaterar samtidigt att åtta av fullmäktiges 13 övergripande mål inte hanterats i någon nämnds internkontrollplan. Vad gäller den lagstadgade verksamheten fångas denna endast upp i riskanalysen om det finns ett motsvarande mål.

År 2017 fastställde fullmäktige program för uppföljning och insyn av verksamhet som bedrivs av privata utförare. Den interna kontrollen omfattar även denna verksamhet. Inget av nämndernas identifierade risker eller fastställda kontrollaktiviteter rör upphandlad verksamhet.

## 5.1 Rekommendationer

Utifrån vår bedömning lämnar vi följande rekommendationer:

- Att kommunstyrelsen utifrån ramverket COSO utvecklar den befintliga ekonomi- och verksamhetsstyrningsmodellen så att den interna kontrollen integreras
- Att kommunstyrelsen tydliggör vilka av fullmäktiges övergripande mål som berör vilka nämnder
- Att kommunstyrelsen tar initiativ till att identifiera kommunens väsentliga processer
- Att kommunstyrelsen, utifrån sin roll som verksamhetsnämnd, och samtliga nämnder identifierar sina väsentliga processer för att kunna identifiera risker och fastställa kontrollaktiviteter

[10] SOSFS 2011:9 för verksamhet enligt Socialtjänstlagen (SoL) och Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och Skollagen (2010:800) 4 kap 3-8§§ samt Skolverkets allmänna råd



© 2019 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

- Att kommunstyrelsen och berörda nämnder säkerställer gemensamma processer med t ex gemensamma nämnder, kommunalförbund och kommunala bolag
- Att kommunstyrelsen och berörda nämnder säkerställer att den interna kontrollen omfattar kommunal verksamhet som lämnats över till annan.

Datum som ovan

KPMG AB

Lena Medin
*Certifierad kommunal revisor*

Helene Ersson
*Kommunal revisor*

Detta dokument har upprättats enbart för i dokumentet angiven uppdragsgivare och är baserat på det särskilda uppdrag som är avtalat mellan KPMG AB och uppdragsgivaren. KPMG AB tar inte ansvar för om andra än uppdragsgivaren använder dokumentet och informationen i dokumentet. Informationen i dokumentet kan bara garanteras vara aktuell vid tidpunkten för publicerandet av detta dokument. Huruvida detta dokument ska anses vara allmän handling hos mottagaren regleras i offentlighets- och sekretesslagen samt i tryckfrihetsförordningen.



© 2019 KPMG AB. All rights reserved.

**Document classification: KPMG Confidential**

# A Bilagor

## Bilaga 1. Kommunfullmäktiges övergripande mål 2018

| Fullmäktiges mål | Berörda styrelse och nämnder |
|---|---|
| 1. Krokoms kommun bidrar till en minskad klimatpåverkan. | |
| 2. Krokoms kommun skapar förutsättningar för en god hälsa på lika villkor med bra boende och goda livsbetingelser för hela befolkningen. | |
| 3. Krokoms kommun har en god tillväxt genom att vara en attraktiv kommun att studera, arbeta och bosätta sig i. | |
| 4. Fritid och föreningsliv ges möjlighet att utvecklas för att främja hälsa, kultur, kreativitet och mångfald. | Kommunstyrelsen |
| 5. Krokoms kommun verkar aktivt för en positiv utveckling av infrastrukturen | |
| 6. Krokoms kommun går i takt med samhällsutvecklingen och har en stark koppling mellan utbildning, forskning, arbetsmarknad och kompetensförsörjning. | |
| 7. I Krokoms kommun är Barnkonventionen en naturlig del i alla verksamheter. | |
| 8. Krokoms kommun bedriver en bra barnomsorg och skola som är känd över hela landet där barn och ungdomar känner sig trygga, drivs och | Barn- och utbildningsnämnden<br>Samhällsbyggnadsnämnden |



© 2019 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

| | |
|---|---|
| stimuleras till ett livslångt lärande. | |
| 9. Krokoms kommun främjar bra miljöer, stöd och möjligheter för en god hälsa och utveckling hos barn och unga. | |
| 10. I Krokoms kommun har medborgarna möjlighet att påverka kommunens utveckling och samernas rättigheter beaktas särskilt. | |
| 11. I Krokoms kommun får medborgarna en god service, ett gott och respektfullt bemötande i en tillgänglig kommun. | Kommunstyrelsen<br>Samhällsbyggnadsnämnden |
| 12. Krokoms kommun är en attraktiv arbetsgivare där anställda trivs, utvecklas och är goda ambassadörer för kommunen. | Kommunstyrelsen<br>Socialnämnden<br>Samhällsbyggnadsnämnden |
| 13. Krokoms kommun bedriver verksamheten med kvalitet på ett ekonomiskt uthålligt, kostnadseffektivt och ändamålsenligt sätt. | Kommunstyrelsen<br>Socialnämnden<br>Samhällsbyggnadsnämnden |



© 2019 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential

# Bilaga 2. Lista över befattningar som intervjuats

- Kommunstyrelsens ordförande
- Barn- och utbildningsnämndens ordförande
- Socialnämndens ordförande
- Bygg- och miljönämndens ordförande
- Samhällsbyggnadsnämndens ordförande
- Överförmyndarnämndens ordförande
- Kommundirektören
- Administrativ chef vid kommunledningskontoret
- Förvaltningschefen vid barn- och utbildningsförvaltningen
- Förvaltningschefen vid Socialtjänsten
- Förvaltningschefen vid Samhällsbyggnadsförvaltningen
- Handläggare vid överförmyndarverksamheten



© 2019 KPMG AB. All rights reserved.

Document classification: KPMG Confidential