

# Revisionsrapport

## *Granskning av intern kontroll – verksamhetens kvalitet, effektivitet och rättssäkerhet*

Laxå kommun

Projektledare  
**Petra Ribba**  
Konsult

Projektmedarbetare  
**Marcus Alstrand**  
Konsult

Oktober/2018

# Innehåll

<b>1.</b>	<b>Sammanfattning och revisionell bedömning</b> .....	<b>2</b>
<b>2.</b>	<b>Inledning</b> .....	<b>4</b>
2.1.	Bakgrund .....	4
2.2.	Revisionsfråga och kontrollmål.....	4
2.3.	Metod och avgränsning .....	4
<b>3.</b>	<b>Iakttagelser och bedömningar</b> .....	<b>5</b>
3.1.	Väljs granskningsområden i kontrollplanen utifrån en bedömning av väsentlighet och risk? .....	6
3.1.1.	Bedömning .....	7
3.2.	Fångar kontrollplanerna aspekterna kvalitet, effektivitet och rättssäkerhet... inom samtliga verksamhetsområden? .....	8
3.2.1.	Bedömning .....	9
3.3.	Genomförs kontrollerna i enlighet med planerna och dokumenteras dessa?9	
3.3.1.	Bedömning .....	10
3.4.	Vidtas åtgärder vid identifierade avvikelser och följs detta upp? .....	10
3.4.1.	Bedömning .....	11

## 1. **Sammanfattning och revisionell bedömning**

Revisorerna ska varje år uttala sig om ansvarsfrågan i revisionsberättelsen. En viktig del i ansvarsutövandet är att bedöma kommunstyrelsens och nämndernas sätt att utöva kontroll. Syftet med granskning är att översiktligt bedöma hur dessa politiska organ arbetar med kontroll och uppföljning av ekonomi, prestationer och kvalitet. Med utgångspunkt i risk- och väsentlighet har revisorerna i Laxå kommun beslutat att granska intern kontroll avseende verksamheternas kvalitet, effektivitet och rättssäkerhet.

Vår sammanfattande revisionella bedömning är att den interna kontrollen **inte är helt tillräcklig** avseende verksamhetens kvalitet, effektivitet och rättssäkerhet. Nedan redovisas bedömningarna av kontrollmålen som ligger till grund för svaret på revisionsfrågan.

### ***Väljs granskningsområden i kontrollplanen utifrån en bedömning av väsentlighet och risk?***

Kontrollmålet bedöms som delvis uppfyllt. Vi konstaterar att samtliga revisionsobjekt har utarbetat och antagit internkontrollplaner för 2017 samt att kontrollplanerna är i allt väsentligt enhetligt uppställda. Men vi konstaterar att samtliga, förutom Sydnärkes miljö-nämnd, brister i sitt utarbetande av riskbedömningar till sina internkontrollplaner.

### ***Fångar kontrollplanerna aspekterna kvalitet, effektivitet och rättssäkerhet inom samtliga verksamhetsområden?***

Kontrollmålet bedöms som delvis uppfyllt. Utifrån ovanstående iakttagelser och genomgång kan konstateras att de granskade nämnderna och styrelsen i sina internkontrollplaner har med områden såsom berör kvalitet, effektivitet och rättssäkerhet inom flertalet verksamhetsområden som de ansvarar för. Ett förtydligande kan kopplas till om kontrollerna utgör ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet, tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten eller efterlevnad av lagar, föreskrifter, riktlinjer mm.

### ***Genomförs kontrollerna i enlighet med planerna och dokumenteras dessa?***

Kontrollmålet bedöms som delvis uppfyllt. Vi bedömer utifrån intervjuer och erhållen dokumentation att kontroller i stort har genomförs i enlighet med planerna, men att dokumentationen av de genomförda kontrollerna kan utvecklas för de nämnder som inte använder sig av de framtagna kontrollrapporterna. Vi bedömer även att rapporteringen i årsredovisningen kan utökas ytterligare.

### ***Vidtas åtgärder vid identifierade avvikelser och följs detta upp?***

Kontrollmålet bedöms som delvis uppfyllt. Utifrån ovanstående iakttagelser och genomgång av årets rapportering är bedömningen att åtgärder framgår vid identifierade avvikelser. Vi noterar att det saknas uppföljning av de vidtagna åtgärderna såsom att de följs upp senast vid kommande års uppföljning varpå en tydlig beskrivning av uppföljning av beslutad åtgärd efterfrågas.

För att stärka den interna kontrollen i kommunen avseende verksamhetens kvalitet, effektivitet och rättssäkerhet lämnas följande rekommendationer:

- Stärka arbetet med riskbedömningar då det är viktigt att riskbedömningar sker löpande och årligen.
- Säkerställa att förvaltningarna/nämnderna arbetar likartat med intern kontroll.
- Utarbeta en tydlig uppföljningsprocess utav vidtagna åtgärder vid avvikelser.
- Säkerställ kontinuerlig utbildning för förtroendevalda för att bl.a. förtydliga nämndernas ansvar för intern kontroll.
- Säkerställ kontinuerlig utbildning för tjänstemän för det praktiska arbetet med intern kontroll.

## 2. Inledning

### 2.1. Bakgrund

Revisorerna ska varje år uttala sig om ansvarsfrågan i revisionsberättelsen. En viktig del i ansvarsutövandet är att bedöma kommunstyrelsens och nämndernas sätt att utöva kontroll. Syftet med granskning är att översiktligt bedöma hur dessa politiska organ arbetar med kontroll och uppföljning av ekonomi, prestationer och kvalitet. Med utgångspunkt i risk- och väsentlighet har revisorerna i Laxå kommun beslutat att granska intern kontroll avseende verksamheternas kvalitet, effektivitet och rättssäkerhet.

### 2.2. Revisionsfråga och kontrollmål

Granskningen ska besvara följande revisionsfråga:

***Är den interna kontrollen tillräcklig avseende verksamhetens kvalitet, effektivitet och rättssäkerhet?***

Nedanstående kontrollmål utgör underlag för att besvara revisionsfrågan i granskningen:

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

### 2.3. Metod och avgränsning

Granskningen har avgränsats till kommunstyrelsen, barn- och utbildningsnämnden, social- och omsorgsnämnden samt Sydnärkes miljönämnd.

Vi har genomfört totalt åtta intervjuer. Fyra intervjuer med tjänstemän: skolchef, kommundirektör, ekonomichef, miljöchef och socialchef samt fyra intervjuer med politiker: barn- och utbildningsnämndens ordförande, kommunstyrelsens presidium, Sydnärkes miljönämndens presidium, samt social- och omsorgsnämndens presidium.

Vi har även genomfört en genomgång och analys av 2016 och 2017 års internkontrollplaner, rapportering och dokumentation av kontroller. Viss verifiering av genomförda kontroller har skett genom urval.

### 3. *Iakttagelser och bedömningar*

Av kommunallagen framgår att kommunens nämnder skall ha kontroll över sin verksamhet. Detta innebär att nämnderna själva ansvarar för att ha en ändamålsenlig styrning så att verksamheten bedrivs på ett effektivt sätt och att det finns säkra rutiner som förhindrar ekonomisk eller förtroendemässig förlust för kommunen och säkerställer att redovisningen är rättvisande.

Det primära syftet med intern kontroll är att säkerställa att de av fullmäktige fastställda målen uppfylls. Intern kontroll kan övergripande definieras som en process där såväl den politiska som professionella ledningen samt övrig personal samverkar och som utformas för att med en rimlig grad av säkerhet kunna uppnå följande mål:

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

Intern kontroll utgör därför ett viktigt ledningsverktyg för såväl den politiska som professionella ledningen. En väl uppbyggd och fungerande intern kontroll är således en viktig förutsättning för att en organisation ska kunna leva upp till kraven på *God ekonomisk hushållning*.

För att ytterligare tydliggöra definitionen av intern kontroll kan man dela in i begreppet i ***rutinorienterade*** och ***resultatorienterade*** kontroller:

Med ***rutinorienterade kontroller*** eftersträvas *säkerhet i system och rutiner och rättvisande räkenskaper*. Säkerhet i system och rutiner skapas genom en tydlig arbetsfördelning och olika kontrollmoment, t.ex. löpande avstämningar, behörighetskontroller i IT-system, back-up rutiner, inventeringar, attest- och anslagskontroll, kontroll mot underlag etc. Rättvisande räkenskaper innebär att kommunen följer god redovisningssed.

Med ***resultatorienterade kontroller*** menas kontroller för att *främja organisationens effektivitet och säkerställa en ändamålsenlig verksamhet*. I en *effektiv organisation* finns tydliga och mätbara mål för verksamheten, dokumenterad ansvars- och befogenhetsfördelning, dokumenterade rutinbeskrivningar etc. En *ändamålsenlig verksamhet* kännetecknas av politiska beslut om mål, inriktning, omfattning och kvalitet samt kontinuerlig uppföljning och utvärdering av verksamhetens resultat i förhållande till målen.

I kommunallag (2017:725) 6 kap. § 6 definieras nämndernas ansvar för den interna kontrollen: "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...".



Intern kontroll är ett hjälpmedel och inte ett mål eller rutin i sig själv och behöver planeras och genomföras så att det uppfattas som en naturlig del i de olika verksamheterna. För att kunna genomföra och säkerställa en god intern kontroll är det därför nödvändigt att nämnden har dokumenterade rutiner som följs upp och revideras löpande.

**Laxå kommun** har sedan 2009 ett antaget reglemente för intern kontroll<sup>1</sup>. Reglementet redovisar bl.a. syfte, organisationen av internkontroll, genomförande och uppföljning av intern kontroll. I reglementet framgår att kommunstyrelsen ska se till att kommunövergripande anvisningar och regler upprättas. Detta har gjorts genom dokumentet: kommunstyrelsens tillämpningsanvisningar till reglemente för intern kontroll. De enskilda nämnderna ska se till att en organisation upprättas för den interna kontrollen inom respektive verksamhetsområde samt att regler och anvisningar antas för den interna kontrollen.

I samband med intervjuerna framkommer bland annat nedan gällande reglemente och arbetet med internkontroll:

- Varje förvaltning och nämnd arbetar med den interna kontrollen var för sig.
- Förvaltningarna är bekanta med reglementet för internkontroll och anser att arbetet med den interna kontrollen är viktigt och är ett stöd för verksamheterna.
- Mallar för internkontrollplaner och rapportering finns framtagna. Dessa används inte av samtliga nämnder.
- Ekonomifunktion (ekonomichef) är operativt ansvarig för internkontrollarbetet i kommunen. De har en samordnad roll vid uppföljning av den interna kontrollen i delårsbokslut och årsbokslut.
- Det finns igen internkontrollansvarig inom respektive förvaltning. Verksamhetschef anses vara ansvarig för den interna kontrollen.

### **3.1. Väljs granskningsområden i kontrollplanen utifrån en bedömning av väsentlighet och risk?**

Enligt reglemente för internkontroll har nämnderna det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom respektive verksamhetsområde. Vi har i granskningen tagit del av respektive nämnds antagna internkontrollplaner för 2016 resp. 2017. Nedan redovisas tidpunkter för antagande av plan 2017.

- Barn- och utbildningsnämnden, 2017-03-27 § 31
- Social- och omsorgsnämnden, antagen 2017-09-19 § 84
- Sydnärkes miljönämnd, antagen 2017-02-27 § 7
- Kommunstyrelsen, antagen 2017-08-30 § 132

Vi kan konstatera att nämndernas internkontrollplaner är enhetliga i sitt innehåll utav vad som efterfrågas men inte identiska i sin rubriksättning. Mest lika är Sydnärkes miljönämnd och social- och omsorgsnämnden där enbart en rubriksättning skiljer dem åt. I

<sup>1</sup> Fastställt av kommunfullmäktige 2009-02-25 § 8.

dessa internkontrollplaner framgår: valt kontrollområde (enbart för Sydnärkes miljö-nämnd), rutin/system som ska kontrolleras, vilket kontrollmoment som ska genomföras, vem som har kontrollansvar, frekvens på hur ofta kontrollerna ska göras, vilken metod som ska användas, vem resultatet ska rapporteras till samt vilket värde som kontrollmomentet har tilldelats i risk- och väsentlighetsanalysen.

Det framkommer vid intervjuer att arbetet med riskanalys skiljer sig mellan förvaltningar och nämnderna enligt nedan:

- Barn- och utbildningsförvaltningen har kommit fram till sin internkontrollplan genom diskussioner. Nämnden uppges vara delaktig i diskussionerna. Det finns ingen dokumenterad riskbedömning bakom.
- Socialförvaltningen har utgått från nämndens internkontrollplan som antogs 2014 och riskbedömningen som gjordes då. Internkontrollplanen från 2014 innehåller 19 kontrollområden varav nämnden väljer kontrollområde varje år enligt en löpande systematik. Det görs ingen riskbedömning till det årliga urvalet och det uppges att samtliga 19 kontrollområden genomförs årligen även om nämnden inte följer samtliga. Nämnden uppges vara involverade i det årliga urvalet. Av socialförvaltningens internkontrollplan framgår att varje kontrollmoment har tilldelas ett värde på två skalor som motsvarar konsekvens och sannolikhet.
- Sydnärkes miljöförvaltning genomför och följer mall för riskbedömning årligen. Av Sydnärkes internkontrollplan framgår att samtliga tio kontrollmoment har tilldelas ett värde. Värdena har tagits fram genom de två skalor som motsvarar konsekvens och sannolikhet, detta har inte verifierats då tjänstemännen i samband med granskningen inte hittat dokumentet för den genomförda riskanalysen. Nämnden uppges vara involverade i processen för riskbedömningen.
- Kommunstyrelseförvaltningen gjorde sin senaste riskbedömning för två år sedan. Riskbedömningen har då utgått från den riskmatris som är framtagen i kommunen. Riskbedömning görs inte varje år, utan mer när det anses aktuellt. Nämnden uppges inte vara involverad i riskbedömningen.

Vid intervjuer framkommer att kommunstyrelsen inte i närtid har diskuterat att ha övergripande kontrollmoment för samtliga nämnder. De intervjuade beskriver även att man inte har genomgått någon specifik intern kontrollutbildning.

### 3.1.1. Bedömning

Kontrollmålet bedöms som delvis uppfyllt. Vi kan konstatera att samtliga revisionsobjekt har utarbetat och antagit internkontrollplaner för 2017. Kontrollplanerna är i allt väsentligt enhetligt uppställda. Men vi konstaterar att samtliga, förutom Sydnärkes miljönämnd, brister i sitt utarbetande av riskbedömningar till sina internkontrollplaner. Det är viktigt att riskbedömningar sker löpande, årligen och att uppdatering av internkontrollplanerna sker så att inte samma kontroller sker återkommande oavsett resultat och omvärldspåverkande faktorer.

Utifrån ovanstående iakttagelser kan konstateras att det finns behov av fortsätta processen för att stärka nämndernas och styrelsens med riskbedömningar.



### **3.2. Fångar kontrollplanerna aspekterna kvalitet, effektivitet och rättssäkerhet inom samtliga verksamhetsområden?**

Vid genomgången av de erhållna kontrollplanerna för 2017 i granskningen noteras följande kontrollmoment för respektive nämnd och styrelse.

- **Barn- och utbildningsnämnden (4 st)**
  - Uppföljning av kostnad för fasta vikarier.
  - Kontroll av verksamheternas köptrohet.
  - Kontroll av ur många föreningar som söker aktivitetsstöd för barn- och unga, och får rätt bidrag.
  - Kontroll att plan för diskriminering och kränkande behandling finns och att ett målinriktat arbete bedrivs för att motverka kränkande behandling av barn och elever och att det genomförs åtgärder för att förebygga och förhindra att barn och elever utsätts för kränkande behandling.
- **Social- och omsorgsnämnden (1 st)**
  - Hemsjukvården: läkemedelsförråd samt medicinsktekniska hjälpmedel.
- **Sydnärkes miljönämnd (10 st)**
  - Registrering av allmänna handlingar.
  - Arkivering sker enligt plan.
  - Att fakturering sker enligt rutin.
  - Miljödiplomering, utbildning hålls två gånger/år/kommun.
  - Livsmedelskontroller, att antalet kontroller på objekt följer plan.
  - Miljöskyddstillsyn, att antalet kontroller på objekt följer plan.
  - Hälsoskyddstillsyn, att antalet kontroller på objekt följer plan.
  - Handläggning enskilt avlopp.
  - Inventering enskilt avlopp.
  - Tillsyn/kontroll, kontroll att rutin följs vid inspektion.
- **Kommunstyrelsen (4 st)**
  - Frånvaroregistrering i Personec.
  - Attestreglementets efterlevnad.
  - Uppföljning av handlingsplan framtagen efter medarbetarenkät.
  - Kunskapsnivå arbetsmiljö hos cheferna, certifierade.

Vid intervjuer framkommer att samtliga anser att kontrollplanerna fångar aspekterna kvalitet, effektivitet och rättssäkerhet. Utifrån ovan genomgång noterar vi att vi delar den uppfattningen. Vid intervjuer med socialförvaltningen framkom att de ser ett visst behov av att revidera nämndens internkontrollplan då den antogs 2014.

Vi kan konstatera att när vi jämför 2016 års plan med 2017 års plan för respektive nämnd är flertalet kontrollmoment återkommande, några har kompletteras och några kontrollmoment har tagits bort. Vid intervjuer med kommunstyrelseförvaltningen framkom att de minskat antalet kontrollmoment mellan åren då de anser att de haft för många kontroller tidigare år och att 3-4 kontroller är tillräckligt för att få en bra uppfattning om det funge-

rar eller ej. Vid intervju med barn- och utbildningsförvaltningen framkom att de ser över sitt förberedande arbete och anser att de kan komplettera med fler kontroller.

Några av de intervjuande nämndsreträdarna från barn- och utbildningsnämnden samt kommunstyrelsen beskriver att de skulle kunna bli mer ledande och involverad i arbetet med den interna kontrollen. Sydnärkes miljönämnd är nöjda med hur det fungerar, de satsar medvetet på den interna kontrollen och anser att de är gemensamt ansvariga för den. Social- och omsorgsnämnden är nöjd att arbeta utifrån den antagna internkontrollplanen år 2014 och anser att det råder ett väldigt transparant klimat.

### 3.2.1. *Bedömning*

Kontrollmålet bedöms som delvis uppfyllt. Utifrån ovanstående iakttagelser och genomgång kan konstateras att de granskade nämnderna och styrelsen i sina internkontrollplaner har med områden såsom berör kvalitet, effektivitet och rättssäkerhet inom flertalet verksamhetsområden som de ansvarar för. Ett förtydligande kan kopplas till om kontrollerna utgör ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet, tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten eller efterlevnad av lagar, föreskrifter, riktlinjer mm.

## 3.3. *Genomförs kontrollerna i enlighet med planerna och dokumenteras dessa?*

Vi har erhållit den rapportering som har gjorts av granskade nämnders och styrelses genomförda intern kontroll enligt internkontrollplanerna för 2017. Vi konstaterar att internkontroll rapporterats genom årsredovisning enligt följande; barn- och utbildningsnämnden den 26 februari 2018, social- och omsorgsnämnden den 26 februari 2018, Sydnärkes miljönämnd den 5 februari 2018 samt kommunstyrelsen den 28 mars 2018. Social- och omsorgsnämnden har förutom årsredovisningen rapporterat genomförd internkontroll till nämnden den 27 november 2017.

Vid intervjuer framkommer att samtliga nämnder genomför sina beslutade kontroller i enlighet med planerna. Utifrån dokumentation noterar vi att några kontroller inte genomförts pga., personalbrist, personalbyte och chefsavgång.

Social- och omsorgsförvaltningen samt Sydnärkes miljöförvaltning använder samma mall, *kontrollansvariges rapport*, för att dokumentera de genomförda kontrollerna. Samtliga förvaltningar, förutom kommunstyrelseförvaltningen, använder även systemet Stratsys till att rapportera sitt internkontrollarbete. Kommunstyrelseförvaltningen uppges enbart dokumentera sina kontroller genom den framtagna mallen för uppföljning av intern kontroll till årsredovisningen. Samtliga nämnder, förutom social- och omsorgsnämnden, redogör för uppföljning av intern kontroll utifrån mallen. Mallen innehåller rubrikerna: granskningsområde, metod, resultat samt åtgärd.

Social- och omsorgsnämnden har i sin rapportering av den interna kontrollen, enligt nämndens protokoll § 114, bifogat en tjänsteskrivelse med en sammanfattning av de interna kontrollerna som genomförts samt bifogat kontrollansvarigs rapport till tjänsteskrivelsen. Noterbart är att nämnden i sin sammanfattning redogör för två kontrollmoment. Vid rapporteringen har uppföljning av att det finns biståndsbeslut samt genomförandeplaner i individärenden i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen (HSL) lagts till. Den fanns inte med på beslut om valt kontrollområde för 2017. Samtliga nämnder förutom



barn- och utbildningsnämnden, uppger vid intervjuer att de följer även upp den interna kontrollen vid delårsboksluten.

Rapportering av 2017-års kontroller sker till kommunstyrelsen i samband med årsredovisning. Rapporteringen finns samlad för varje nämnd under avsnittet för "sammanfattning av nämndernas verksamheter". I årsredovisningen är det enbart barn- och utbildningsnämnden som har beskrivit vilka kontroller som genomförts för året samt resultat per kontroll för dessa samt en notering om avvikelser noterats. Resterande nämnder har kortfattat angett antal kontroller samt att kontroll har genomförts, någon nämnd har även redogjort för det samlade resultatet. Vid intervjuer med styrelseföreträdare uppges kommunstyrelsen är nöjd med rapporteringen även om de skulle föredra en muntlig redogörelse. Det framkommer även att kommunstyrelsen löpande informeras om andra nämnders interna kontroll som en informationspunkt ifall det noteras "rött ljus". Rapportering sker även genom delårsbokslut.

Nämnds-företrädare för Sydnärkes miljönämnd uppger att de följer upp den interna kontrollen vid varje sammanträde och är nöjda med den rapportering som de erhåller. Vid sammanträdena visas nämnden kontrollmomenten direkt i Stratsys. Social- och omsorgsnämnden följer upp den interna kontrollen vid ett särskilt tillfälle under året. Nämnd- och styrelseföreträdare för de övriga nämnderna uppger vid intervjuer att de är nöjda med den årliga rapporteringen av den interna kontrollen i samband med årsbokslutet och beskriver i stort att arbetet med internkontroll fungerar väl i kommunen.

### 3.3.1. *Bedömning*

Kontrollmålet bedöms som delvis uppfyllt. Vi bedömer utifrån intervjuer och erhållen dokumentation att kontroller i stort har genomförts i enlighet med planerna, men att dokumentationen av de genomförda kontrollerna kan utvecklas för de nämnder som inte använder sig av kontrollrapporterna. Vi bedömer även att rapporteringen i årsredovisningen kan utökas ytterligare.

## 3.4. *Vidtas åtgärder vid identifierade avvikelser och följs detta upp?*

Vid intervjuer framkommer att förvaltningarna arbetar på olika sätt när det gäller avvikelser. Inom Sydnärkes miljöförvaltning anges att man arbetar systematiskt med uppföljning av sina kontroller i Stratsys, om några kontroller inte följer önskad utveckling lyfts de fram genom att utse någon till att bli mer ansvarig och sätter in aktiviteter för att komma på rätt väg igen. Det uppges vara ett aktivt arbete med den interna kontrollen. Socialförvaltningen uppger att de i samband med genomgång av föregående års *kontrollansvariges rapport* följer upp ifall avvikelser åtgärdats. Kommunstyrelseförvaltningen uppger att de gör en åtgärdsplan utifrån eventuella uppkomna avvikelser/brister. Vi har ej tagit del av en sådan åtgärdsplan då tre av fyra kontrollmoment i 2017 års kontrollplan inte var klara vid tillfället för granskningen. Barn- och utbildningsförvaltningen uppger att förvaltningen kan bli bättre på att arbeta med åtgärder utifrån deras avvikelser.

Vid vår genomgång av erhållna rapporteringar för 2017 utifrån nämndernas årsredovisningar kan konstateras att nämnderna genom det informeras om avvikelser noterats och vilka förslag till åtgärder som föreslås för respektive avvikelse. Flera av kontrollerna redo-

visar detta. Sydnärkes miljönämnd samt social- och omsorgsnämnden använder även kontrollrapporter för att redogöra för avvikelserna och åtgärder.

Det finns mer att utveckla i arbetet gällande hur avvikelser hanteras.

#### *3.4.1. Bedömning*

Kontrollmålet bedöms som delvis uppfyllt. Utifrån ovanstående iakttagelser och genomgång av årets rapportering är bedömningen att åtgärder framgår vid identifierade avvikelser. Vi noterar att det saknas uppföljning av de vidtagna åtgärderna såsom att de följs upp senast vid kommande års uppföljning varpå en tydlig beskrivning av uppföljning av beslutad åtgärd efterfrågas.

2018-10-02

**Lars Dahlin**

*Uppdragsledare*

**Petra Ribba**

*Projektledare*