



För kännedom

Samtliga nämnder

Fullmäktiges presidium

Partiernas gruppledare

Kommunstyrelsen, kultur- och utbildningsnämnden, miljö- och byggnämnden, socialnämnden, valnämnd samt överförmyndarnämnden

Intern styrning och kontroll

Vi har i egenskap av förtroendevalda revisorer i Kiruna kommun genomfört en granskning av den interna styrningen och kontroll inom kommunstyrelsen samt samtliga nämnder. I granskningen har vi biträtt av sakkunniga från PwC.

Den **sammantagna revisionella bedömningen** är att kommunstyrelsens interna kontroll är delvis tillräcklig. Vår sammantagna revisionella bedömning är vidare att kultur- och utbildningsnämnden, miljö- och byggnämnden, socialnämnden, valnämnd samt överförmyndarnämndens interna kontroll är tillräcklig.

Vår bedömning baseras på följande iakttagelser:

- Kommunstyrelsen samt granskade nämnder har säkerställt en tillräckligt god kontrollmiljö. Samtidigt vill vi betona att avsaknaden av ett sammanhållet lednings- eller informationssystem inom Kiruna kommun, där styrande och stödjande dokument finns samlade, kan riskera möjligheten att framgent säkerställa en ändamålsenlig kontrollmiljö.
- Kommunstyrelsen har inte säkerställt att båda dess förvaltningar upprättat en riskanalys utifrån reglementets krav.
- Kommunstyrelsen och samtliga nämnder har fastställt kontrollaktiviteter i en internkontrollplan utifrån reglementets krav.
- Det finns i allt väsentligt tillräckliga förutsättningar för att säkerställa information och kommunikation i organisationen.
- Avslutningsvis baseras vår bedömning på att kommunstyrelsen inte fullgjort sitt uppdrag utifrån internkontrollreglementets § 10 gällande att, med utgångspunkt från nämndernas uppföljningsrapporter, utvärdera kommunens samlade system för intern kontroll.



Utifrån granskningens iakttagelser och bedömningar lämnar vi följande rekommendationer:

- Att åtgärder vidtas som säkerställer att styrande och stödjande dokument samlas på ett sådant sätt att aktuell dokumentation går att nå inom kommunens samtliga verksamheter.
- Att analys genomförs över styrelse och nämnders ledamöters behov av kunskapshöjande aktiviteter gällande ansvar och arbete med den interna kontrollen.
- Att kommunstyrelsen säkerställer att reglementets skrivningar om att styrelsen skall utvärdera kommunens samlade system för intern kontroll efterlevs.

I övrigt hänvisar vi till de iakttagelser som redovisas i bifogad revisionsrapport.

För Kiruna kommuns revisorer

Roger Aitomäki, ordförande

Sören Sidér, vice ordförande

Bilaga: Revisionsrapport "Intern styrning och kontroll", PwC, september 2018.

Revisionsrapport

Intern styrning och kontroll

Kiruna kommun

Erik Jansen
Revisionskonsult

Jacob Svensson
Revisionskonsult

September 2018

Innehåll

Sammanfattning	2
1. Inledning	3
2. Intern styrning och kontroll samt COSO-modellen	6
3. Formella utgångspunkter	9
4. Iakttagelser och bedömningar	11
5. Revisionell bedömning	18

2018-09-24

Erik Jansen

Revisionskonsult

Projektledare

Andreas Jönsson

Certifierad kommunal revisor

Uppdragsledare

Sammanfattning

För sammanfattning av granskningens iakttagelser och bedömnings hänvisar vi till avsnitt 5 i denna rapport.

1. Inledning

1.1. Bakgrund

Syftet med den interna styrningen och kontrollen är att säkerställa att fullmäktiges beslutade mål uppnås, samt att verksamheten bedrivs i enlighet med lagar och förordningar.

Intern styrning och kontroll är ett ledningsverktyg för verksamheterna. Den interna styrningen och kontrollen ska i stor utsträckning vara integrerad i verksamhetens dagliga processer och rutiner och beröra all personal. I den interna kontrollen ingår att:

- Skapa ändamålsenliga och väl dokumenterade system och rutiner.
- Säkra rättvisande och tillförlitlig redovisning och information om verksamheten.
- Säkerställa att lagar, policy, reglemente m.m. tillämpas.
- Skydda mot förluster och förstörelse av kommunens tillgångar.
- Eliminera eller upptäcka allvarliga fel.

I ansvaret för den interna styrningen och kontrollen ingår att värdera befintliga risker och vidta åtgärder för att förebygga och minimera att det oönskade inträffar.

Revisorerna skall årligen granska att den verksamhet som styrelser och nämnder bedriver sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen som genomförs inom nämnderna är tillräcklig.

Revisorerna i Kiruna kommun har utifrån en bedömning av risk beslutat att granska den interna styrningen och kontrollen utifrån COSO-modellens ramverk inom kommunstyrelsen samt de kommunala nämnderna.

1.2. Syfte och Revisionsfråga

Granskningen syftar till att utifrån COSO-modellens ramverk bedöma om den interna styrningen och kontrollen inom kommunstyrelsen samt de kommunala nämnderna är tillräcklig.

1.3. Revisionskriterier

Revisionskriterier utgörs av:

- Kommunallagen
- COSO-modellen
- Kommunfullmäktiges strategiska plan
- Kommunens internkontrollreglemente med bilaga

1.4. Kontrollmål

Analys och bedömning av den interna kontrollen görs utifrån COSO-modellens fem komponenter:

- Kontrollmiljö
- Riskbedömning

- Kontrollaktiviteter¹
- Information & Kommunikation
- Uppföljning & Utvärdering, där **det från politisk nivå** vidtagits åtgärder i de fall brister har konstaterats.

Se mer i **kapitel 2** för en mer detaljerad redogörelse för COSO-modellens olika komponenter.

1.5. Avgränsning

Granskningen omfattar kommunstyrelsen, kultur- och utbildningsnämnden, miljö- och byggnämnden, socialnämnden, valnämnd samt överförmyndarnämnden.

För granskning av valnämnden avgränsas granskningen till kontrollkomponenterna riskbedömning och kontrollaktiviteter.

1.6. Metod

COSO-ramverket är ett internationellt etablerat ramverk för utvärdering och utveckling av intern styrning och kontroll. Modellen definierar intern styrning och kontroll som en process där både den politiska ledningen, verksamhetens tjänstemän samt övrig personal samverkar. Modellen tar sin utgångspunkt i fem olika komponenter:

- Kontrollmiljö
- Riskhantering
- Kontrollaktiviteter
- Information
- Uppföljning/utvärdering

Denna granskning fokuserar på *förutsättningarna* för att bedriva ett aktivt internkontrollarbete. Granskningens fokuserar härigenom på den *internkontrollstruktur* som finns inom organisationen.

Granskningen har därför *inte* omfattat några stickprov för att bedöma omfattningen av verksamheternas *efterlevnad* av fastställda rutiner och policydokument.

¹ I denna granskning används begreppen kontrollaktiviteter och kontrollaktiviter som synonymer.

Granskningens sammanvägda bedömning kommer att ske enligt skalan tillräcklig, delvis tillräcklig och otillräcklig. Bedömningen baseras på i vilken utsträckning de fastställda kriterierna uppfyllts. Bedömningarna görs enligt följande skala och kriterier:

Figur 2. Bedömningsmodell med bedömningsskala och -kriterier.

Bedömningsskala	Kriterier
Tillräcklig	Grön färg innebär att det har upprättats dokument och rutiner, vilka efterlevs, som ger goda förutsättningar för verksamhetens arbete med den enskilda COSO-komponenten.
Delvis tillräcklig	Gul färg innebär att det har upprättats grundläggande dokumentation och rutiner men att arbetet med den enskilda COSO-komponenten bör vidareutvecklas.
Otillräcklig	Röd färg innebär grundläggande dokumentation och rutiner saknas samt att arbetet med den enskilda COSO-komponenten är av stort behov av att vidareutvecklas.

Underlaget som rapporten bygger på utgörs både av skriftliga källor i form av styrdokument för intern kontroll samt av intervjuer och avstämningar.

Intervjuer har genomförts med:

- Styrelse/nämndsordföranden
- Förvaltningschefer
- Personalchef
- Strategiskt ansvariga inom personalområdet planer och program

1.7. Disposition

Denna granskning presenterar först det teoretiska ramverket för COSO-modellen.

Granskningen redovisar sedan de formella utgångspunkterna internkontrollarbetet inom Kiruna kommun.

Rapporten presenterar därefter ett avsnitt med revisionsövergripande iakttagelser.

Rapporten presenteras därtill granskningens iakttagelser och bedömningar utifrån respektive kontrollkomponent, uppdelat per granskad styrelse/nämnd.

Slutligen presenteras granskningens revisionella bedömningar utifrån granskningens syfte.

2. Intern styrning och kontroll samt COSO-modellen

COSO-modellen är ett internationellt etablerat ramverk för utvärdering och utveckling av intern styrning och kontroll². Den engelska benämningen *internal control* översätts ofta med intern kontroll på svenska. Översättningen intern styrning och kontroll är i många avseende en mer rättvisande översättning som tydliggör att styrningen är en del i tillförsäkrandet av den interna kontrollen.

Den svenska kommunallagen beskriver nämndernas ansvar över, samt revisionens prövning av, *intern kontroll*. I denna rapport förekommer därigenom så väl begreppen *intern styrning och kontroll* som *intern kontroll*. I båda fallen avses dock samtliga delar av ledningens styrning och kontroll utifrån COSO-modellens fem kontrollkomponenter.

I COSO-modellen definieras intern kontroll på följande sätt: *Intern styrning och kontroll är en process utförd av en organisations styrelse, ledning och annan personal, utformad för att ge en rimlig försäkran om uppnåendet av mål som rör verksamheten, rapporteringen och följsamhet gentemot lagar och regler.*

Den interna kontrollen utgör härigenom grund för att organisationen når följande:

- *En ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet*
- *En tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten*
- *Efterlevnad av tillämpliga lagar, föreskrifter, riktlinjer m.m.*

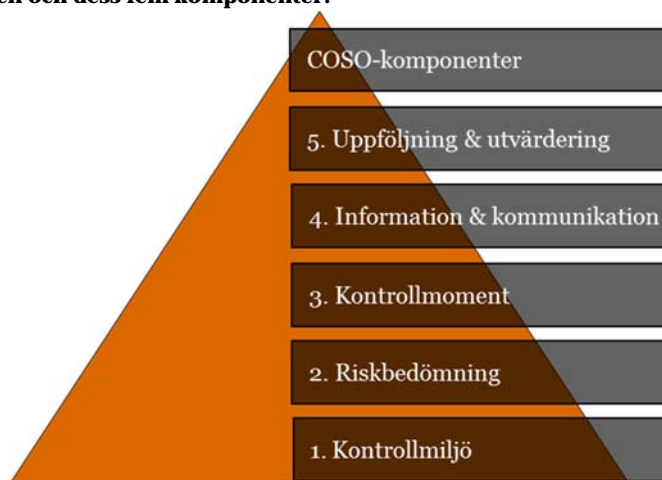
Det är värt att i sammanhanget notera att ramverket dels tydliggör att den interna kontrollen är en process som omfattar hela organisationen från ansvarig styrelsenivå till organisationens personal.

Den interna kontrollen skall vara utformad så att den ger *rimlig* försäkran om uppnåendet av mål. Även lagstiftaren har tydliggjort att den svenska kommunala revisionen skall pröva om den interna kontrollen är tillräcklig. Vare sig ramverket eller lagstiftaren ställer härigenom krav på att den interna kontrollen skall vara *fullständig*. Organisationens effektivitet i övrigt skall ställas mot den kostnad som den interna kontrollen innebär. Som avvägning mellan vikten av måluppfyllelse och kostnaden i form av resursanvändning för att utöva kontroll brukar begreppet kontrollnytta eller kontrollkostnad användas. Detta innebär att vissa risker i organisationen förblir utan ständig och direkt kontroll. En god organisationskultur är i detta sammanhang ett värn mot de riskområden som av kostnadsskäl inte kan kontrolleras hela tiden.

² COSO står för: *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission.*

Enligt COSO-modellen omfattar intern styrning och kontroll komponenterna *Kontrollmiljö*, *Riskbedömning*, *Kontrollaktiviteter*, *Information & Kommunikation* samt *Uppföljning & Utvärdering*.

Figur 3. COSO-modellen och dess fem komponenter.



Nedan beskrivs COSO-modellens komponenter.

1. Kontrollmiljö är den omgivning som den interna styrningen och kontrollen verkar i och påverkas av. Detta kan vara riktlinjer, policies, organisationskulturen och ledningens styrning. Kontrollmiljön kan sägas vara fundamentet för den interna kontrollen.

4. Information & Kommunikation handlar om hur mål, policies, riktlinjer, risker, avvikelser och åtgärder kommuniceras i organisationen.

2. Riskbedömning³ handlar om hur risker för att nå verksamhetens mål identifieras, värderas och hanteras. Det kan t.ex. handla om omvärldsrisker, finansiella risker, legala risker samt verksamhetsrisker. Riskbedömningen avgör vilka områden som är värda att uppmärksamma samt vilka resurser som skall tillsättas för att riskerna skall avhjälpas. Riskbedömningar måste ske löpande och integrerat med övriga beslut. Riskbedömningen kan härigenom inte ske isolerat vid ett tillfälle per år.

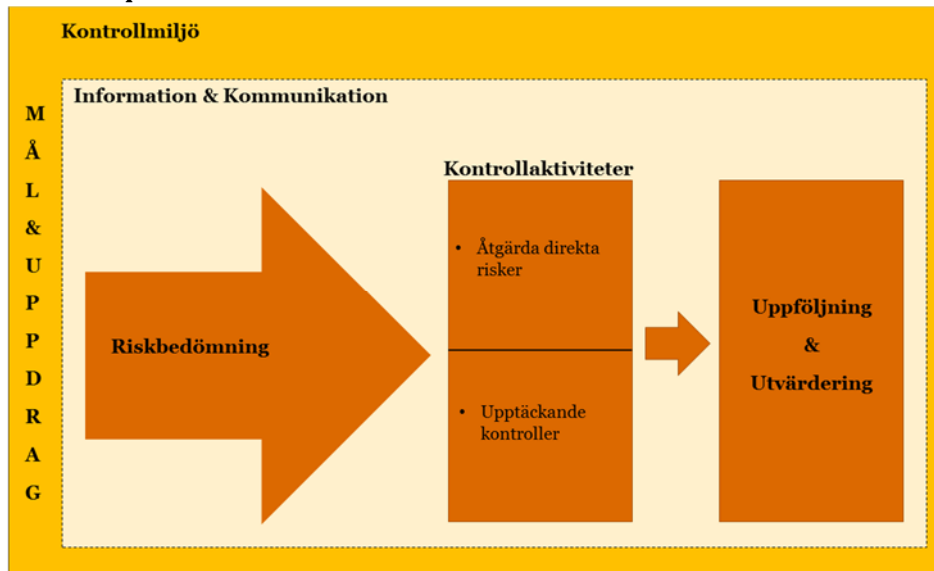
5. Uppföljning & utvärdering handlar om hur organisationen följer upp beslutade mål och åtgärder samt hur den interna kontrollen utvärderas och utvecklas över tid.

3. Kontrollaktiviteter är de aktiviteter som utarbetas för att fel ska upptäckas, åtgärdas och även förebyggas.

³ I granskningen används begreppen riskbedömning, riskanalys samt väsentlighets- och riskanalys som synonymer.

I det praktiska arbetet med intern kontroll är det viktigt att det finns en tydlig koppling mellan mål och de olika COSO-komponenterna. Förhållandet mellan kontrollmiljön, målen och de olika COSO-komponenterna kan schematiskt illustreras på följande sätt:

Figur 4. Illustration över hur förhållandet mellan kontrollmiljö, mål/uppdrag och de olika COSO-komponenterna bör se ut.



3. Formella utgångspunkter

3.1. Lagstiftning

Av *kommunallagen 6 kapitlet 1 §* framgår styrelsens s.k. uppsiktsplikt:

Styrelsen ska leda och samordna förvaltningen av kommunens eller landstingets angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders och eventuella gemensamma nämnders verksamhet.

Styrelsen ska också ha uppsikt över kommunal verksamhet som bedrivs i sådana juridiska personer som avses i 10 kap. 2-6 §§ och sådana kommunalförbund som kommunen eller landstinget är medlem i.

Med kommunstyrelsens ledande ställning följer att den har till uppgift att ha överblick över hela den kommunala verksamheten.

Av *kommunallagen 6 kapitlet 6 §* framgår nämndernas⁴ ansvar för verksamheten inklusive dess ansvar att säkerställa en god intern kontroll:

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.

3.2. Reglemente för intern kontroll i Kiruna kommun

Kommunfullmäktige i Kiruna kommun har 2005-11-28 § 111 antagit reglemente för intern kontroll. Reglementet har sedermera reviderats av kommunfullmäktige 2012-02-20 § 6. Det övergripande syftet med reglementet anges vara att säkerställa att styrelse och nämnder har en tillfredställande internkontroll och att följande mål uppnås:

- ✓ ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet
- ✓ tillförlitlig finansiell rapportering och information
- ✓ efterlevnad av tillämpliga lagar och föreskrifter

Vidare anger reglementet följande vad gäller och roller och ansvar:

Styrelsen och nämndernas roller ansvar – urval från reglementet

1 § Kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret tillse att det finns en god intern kontroll hos kommunens nämnder och förvaltningar. I detta ligger ett ansvar för att en organisation kring intern kontroll upprättas.

3 § Nämnderna har ansvar för att reglementen, regler och policys följs inom sitt verksamhetsområde. Nämnderna skall för att upprätthålla en god intern kontroll inom respektive verksamhetsområde upprätta regler och policys för den nämnds-specifika verksamheten. Nämnderna skall tillse att

⁴ Även styrelsen är i kommunallagens mening en nämnd, om än med vissa särskilt angivna uppgifter (Dalman, Lena (2011). *Kommunallagen: med kommentarer och praxis*. 5. omarb. uppl. Stockholm: SKL Kommentus Media)

- en organisation upprättas för den interna kontrollen inom respektive verksamhetsområde
- regler och anvisningar antas för den interna kontrollen
- Nämnden skall senast i november månad varje år anta en särskild internkontrollplan samt ansvara för att relevanta riskanalyser genomförs (se Internkontrollinstruktion i bilaga1)

§ 10 Kommunstyrelsen skall med utgångspunkt från nämndernas uppföljningsrapporter utvärdera kommunens samlade system för intern kontroll.

I reglementet anges även att det delegerade ansvaret i tjänstemannaorganisationen vilket är reglerat enligt följande:

Förvaltningschefer

§ 3 Inom nämndens verksamhetsområde ansvarar förvaltningschefen för att konkreta regler och anvisningar utformas för att upprätthålla en god intern kontroll. Dessa regler skall antas av respektive nämnd. Förvaltningschefen är skyldig att löpande rapportera till nämnden hur den interna kontrollen fungerar.

Verksamhetsansvariga

§ 4 De verksamhetsansvariga cheferna på olika nivåer i organisationen är skyldiga att följa regler och anvisningar om intern kontroll samt att informera övriga anställda om reglernas och anvisningarnas innebörd. Vidare skall de verka för att de arbetsmetoder som används bidrar till en god internkontroll. Brister i den interna kontrollen skall omedelbart rapporteras till närmast överordnad eller den som nämnden utsett.

Medarbetare

§ 5 Samtliga medarbetare inom kommunen ansvarar för att bidra till en god intern kontroll och riskhantering inom sitt område, samt att upptäckta fel och brister kommer till berörd chefs kännedom.

Internkontrollreglementet tydliggör härigenom roller och ansvar från politisk nivå till enskild medarbetare. Den interna kontrollen utgör därför en viktig del i styrningen av hela kommunorganisationen och innebär att samtliga organisatoriska nivåer åläggs att verka på ett sådant sätt att de bidrar till att en god intern kontroll och riskhantering upprätthålls inom Kiruna kommun.

4. *Iakttagelser och bedömningar*

4.1. *Kontrollmiljö*

4.1.1. *Definition av begreppet*

Kontrollmiljö är den omgivning som den interna styrningen och kontrollen verkar i och påverkas av. Detta kan vara riktlinjer, policys, organisationskultur och ledningens styrning. Kontrollmiljön kan sägas vara fundamentet för den interna kontrollen.

4.1.2. *Iakttagelser*

I kapitel 3 redogör vi för de formella utgångspunkterna för hur Kiruna kommuns internkontroll är organiserad och styrd.

I reglementet framgår att kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret för att en god intern kontroll finns för kommunens nämnder och förvaltningar. Vidare framgår att nämnderna i sin tur har ansvar för att reglementen, regler och policys följs inom varje verksamhetsområde. Internkontrollreglementet tydliggör i allt väsentligt roller och ansvar från politisk nivå till enskild medarbetare.

Det sker en enhetlig introduktion av nyanställd personal inom hela organisationen, vilket innebär att varje nyanställd inom Kiruna kommun är ålagd att genomgå ett introduktionsprogram. Programmet omfattar den information som den nyanställda skall ha för sin arbetsplats där även centrala introduktionsdagar anordnas. Den nyanställda får en genomgång av organisationen, arbetets innehåll och arbetsrutiner samt kommunens riktlinjer och de ordningsregler som finns på arbetsplatsen.

Ledarskapsprogram genomförs för chefer, vars syfte bl.a. är att:

- Stärka chefen i dennes nya roll som ledare.
- Utveckla, stärka och motivera befintliga chefer.
- Stimulera medarbetare inom Kiruna kommun att söka chefsbefattningar.

Strategi kring kompetensförsörjning 2017-2020 (antagen av KF 2017-10-09, § 103). Syftar till att säkerställa den kammungemensamma kompetensförsörjningen i ett kortare och ett längre perspektiv. Kompetensförsörjningsplanen utgår från de politiska målen utifrån ett personalpolitiskt perspektiv och omfattar alla medarbetare inom kommunkoncernen.

Medarbetarundersökningar med efterföljande handlingsplaner genomförs i hela kommunen vartannat år, senast genomförd i september 2016, och syftar till att mäta den psykosociala arbetsmiljön bland medarbetarna i Kiruna Kommun. Resultatet utgör en del i kommunens arbete att förbättra den inre arbetsmiljökvalitén vilken mynnar ut i en uppriktad handlingsplan för hur över, eventuella, åtgärder som bör vidtas för att behålla den fullgod psykosocial arbetsmiljö.

Vår granskning visar vidare att samtliga granskade verksamheter generellt upplever att det finns tydliga policys och riktlinjer som täcker verksamhetens väsentliga områden. I vår granskning ser vi vissa goda exempel där det inom kommunens förvaltningar tillskap-

ats lokala lösningar som syftar till att säkerställa att styrande dokumentation samlas och hålls uppdaterad. Samtidigt visar vår granskning att det inte finns ett sammanhållet ledningssystem eller informationssystem där fastställda styrande dokument finns samlade, vilket även lyfts fram som ett utvecklingsområde vid ett flertal av våra intervjuer.

Vår granskning visar slutligen att granskade verksamheter anger och tillämpar olika former av löpande dialog inom verksamheten. Detta tar sig exempelvis uttryck i form av arbetsplatsträffar, digitala verktyg och genom andra fortlöpande former av samtal inom verksamheten. Vid våra intervjuer beskrivs dessa olika former av löpande dialog som positiva och en möjlighet för verksamheterna att stärka gemensamma kunskaper kring styrande policys och riktlinjer.

4.1.3. *Bedömning*

Vår revisionella bedömning är att *kontrollmiljön* inom styrelsen och de granskade nämnderna är **tillräcklig**.

Vår bedömning baseras på att det finns en tydliggjord rutin och process för introduktion av nya medarbetare, samt att det finns en sammanställd medarbetarundersökning som genomförs i hela kommunen vartannat år, från vilken handlingsplaner upprättas per avdelning/enhet som lämnas till förvaltningschef och redovisas till ledande organ. Vidare finns ett fastställt ledarskapsprogram för kommunens chefer.

Vår bedömning baseras vidare på att vi i vår granskning noterar att det finns en struktur för löpande dialog inom verksamheterna som syftar till att främja en god och öppen organisationskultur, samtidigt som verksamheten kan stärka gemensamma kunskaper kring styrande policys och riktlinjer.

Avslutningsvis är vår bedömning att det i allt väsentligt finns en tydlig struktur för fastställande av policys och riktlinjer, samt att dessa, genom lokala förvaltningslösningar, är lättillgängliga för medarbetarna.

I detta sammanhang noterar vi dock att kommunens samlade styrdokument inte finns samlade i ett lednings- eller informationssystem vilket vi bedömer som ett utvecklingsområde.

4.2. Riskbedömning

4.2.1. Definition av begreppet

Riskbedömning handlar om hur risker för att nå verksamhetens mål identifieras, värderas och hanteras. Det kan t.ex. handla om omvärldsrisker, finansiella risker, legala risker samt verksamhetsrisker.

4.2.2. Iakttagelser

Riskbedömningen avgör vilka områden som är väsentliga att uppmärksamma samt vilka resurser som skall tillsättas för att riskerna skall avhjälpas. Riskbedömningar måste ske löpande och integrerat med övriga beslut. Riskbedömningen kan härigenom inte ske isolerat vid ett tillfälle per år.

Vad avser riskbedömning kopplat till internkontrollplaner visar vår granskning att samtliga granskade verksamheter riskbedömer verksamhetens möjlighet att nå fastställda mål. Vår granskning visar dock att arbetet med att riskbedöma inte är ett enhetligt arbete inom hela organisationen, dvs det sker inte på ett likartat sätt inom kommunen. Riskbedömning och identifiering av eventuella risker sker på olika sätt genom exempelvis dokumenterade/icke dokumenterade diskussioner, noteringar vid arbetsplatsträffar, workshops i ledningsgrupper och genom speciella temadagar.

Vår granskning kan inte styrka att kommunstyrelsens båda förvaltningar upprättat dokumenterade och tydliga riskanalyser i enlighet med vad reglementet för internkontroll kräver. Detta då vår granskning inte kan styrka att stadsbyggnadsförvaltningen upprättat en riskanalys utifrån reglementets krav.

Vår granskning visar att det inte finns någon dokumenterad övergripande och gemensam riskanalys utifrån sådana risker som kan omfatta samtliga nämnders verksamheter, vilka sammantaget riskerar påverka fullmäktiges målpuppfyllelse.

Våra intervjuer visar även att de olika verksamheterna i varierad utsträckning beaktar föregående års risker och observationer i processen inför upprättande av efterföljande års riskanalys.

Avslutningsvis noterar vi en generell avsaknad av kunskapshöjande aktiviteter för styrelse och nämndernas ledamöter i syfte att stärka förståelsen över grunderna för internkontroll samt internkontrollreglementets krav.

4.2.3. *Bedömning*

Vår revisionella bedömning är att *riskbedömningen* inom granskade nämnder är **tillräcklig**. Inom kommunstyrelsen bedömer vi att riskbedömningen är **delvis tillräcklig**.

Vår bedömning baseras på att nämnderna i allt väsentligt riskbedömer verksamheten löpande samt utarbetar riskkartor. Vi bedömer dock att viss utvecklingspotential finns för nämnderna att säkerställa att föregående års risker på ett tydligare sätt beaktas inför upprättande av efterföljande års riskanalyser.

Vår bedömning baseras vidare på att vi inte kan styrka att en dokumenterad riskbedömning upprättats för båda förvaltningar under kommunstyrelsen.

Vi noterar även, kopplat mot perspektivet riskanalys, att någon dokumenterad och kommungemensam riskanalys inte upprättats. Detta är i sammanhanget inte en brist utifrån de formella krav som följer av internkontrollreglementet. Vi bedömer dock att en analys av koncernens sammantagna risker får anses utgöra en väsentlig beståndsdel i arbetet att säkerställa att fullmäktiges beslutade strategiska mål uppfylls.

Avslutningsvis är vår bedömning att styrelse och nämnder bör analysera ledamöternas behov av kunskapshöjande aktiviteter i syfte att stärka kunskapen om grunderna för internkontrollarbete samt internkontrollreglementets krav.

4.3. Kontrollaktiviteter

4.3.1. Definition av begreppet

Kontrollaktiviteter är de aktiviteter som utarbetas för att fel ska upptäckas, åtgärdas och även förebyggas.

4.3.2. Iakttagelser

I det underlag som ligger till grund för Kiruna kommuns interkontroll, som framgår av avsnitt 3 i denna rapport, anges bl.a. att nämnderna skall tillse att:

- *"En organisation upprättas för den interna kontrollen inom respektive verksamhetsområde."*
- *"Regler och anvisningar antas för den interna kontrollen."*
- *"Nämnden senast i november månad varje år antar en särskild interkontrollplan samt ansvarar för att relevanta riskanalyser genomförs."*

Vad avser interkontrollplan visar vår granskning att internkontrollplan för verksamhetsåret och 2018 har upprättats av styrelse och samtliga nämnder. Internkontrollplanerna innehåller tydliga och avvägda kontrollaktiviteter och aktiviteter.

Vad avser uppföljning av fastställd internkontrollplan visar vår granskning att verksamheterna har genomfört uppföljning av 2017 års interkontrollplan, som i allt väsentligt avrapporterats till nämnd. Undantag utgörs av valnämnden.

Valnämnden har inte för år 2017 antagit en egen internkontrollplan eller genomfört en risk- och sårbarhetsanalys på det sätt som genomförts för år 2018. Det är den plan som nämnden antog år 2014 som delvis analyserats inför upprättandet av 2018 års plan. Vi har inte tagit del av någon specifik uppföljning av 2014 års internkontrollplan, utan noterar att nämnden summerat breda erfarenheter från år 2014 inför upprättande av planen år 2018. I sammanhanget noterar vi att internkontrollreglementet ålägger styrelse och nämnder att årligen upprätta internkontrollplaner. Valnämndens specifika uppdrag som främst aktualiseras vid valår gör att internkontrollplan inte utarbetats under åren 2015 – 2017. Då internkontrollplaner inte är ett självändamål, utan ett verktyg att nå måluppfyllelse i verksamheten får avsaknad av verksamhetsplan under året 2015 – 2017 anses utgöra grund till avsaknad av internkontrollplan från nämnden under denna period.

Vad avser miljö- och byggnämnden har vi erhållit underlag gällande hur internkontrollplanen reviderats, men vi har inte tagit del av någon uppföljning av internkontrollplanen för helåret 2017. Nämnden har tillämpat en löpande internkontrollplan över åren som inte fastställts årsvis på samma sätt som i övriga nämnder. Detta innebär även att någon enhetlig uppföljning av 2017 års plan inte finns upprättad så som för övriga nämnder.

4.3.3. Bedömning

Vår revisionella bedömning är att *kontrollaktiviteterna* inom styrelse och nämnder är **tillräckliga**.

Vår bedömning baseras på att styrelse och nämnder upprättat och antagit interkontrollplaner. Dessa internkontrollplaner innehåller tydliga och avvägda kontrollaktiviteter och aktiviteter.

4.4. Information och kommunikation

4.4.1. Definition av begreppet

Information och kommunikation handlar om hur mål, policys, riktlinjer, risker, avvikelser och åtgärder kommuniceras i organisationen.

4.4.2. Iakttagelser

I interkontrollreglementet anges även det delegerade ansvaret i tjänstemannaorganisationen. I reglementet framgår bl.a. följande:

- *"Förvaltningschefen är skyldig att löpande rapportera till nämnden hur den interna kontrollen fungerar." (§3)*
- *"Brister i den interna kontrollen skall omedelbart rapporteras till närmsta överordnad eller den som nämnden utsett." (§4)*
- *"Samtliga medarbetare inom kommunen ansvarar för att bidra till en god intern kontroll och riskhantering inom sitt område, samt att upptäckta fel och brister kommer till berörd chefs kännedom." (§5)*

För att kunna tillgodose en fullgod intern kontroll utifrån vad som anges i reglementet bör det finnas utarbetade kommunikationskanaler inom organisationen som exempelvis dokumentationssystem, ledningssystem, rapportering mm.

Vad avser rutiner för arbetsplatsträffar visar vår granskning det finns en kommunövergripande rutin om att arbetsplatsträff ska ske 1 gång per månad. Det är denna som utgör grund för förvaltningarnas arbetsplatsträffar, men lokala variationer inom förvaltningarna förekommer.

Arbetsplatsträffar tjänar i detta sammanhang som möjligt forum för att diskutera aktuella rutiner samt informera om väsentliga verksamhetshändelser.

Vad avser rapportering mellan chef till chef visar vår granskning att detta generellt sker inom ramen för fastställd linjeorganisation och gällande delegationsordning, eller integreras inom ramen för ledningsstrukturen inom förvaltning. Löpande avstämning i aktuella frågor genomförs även genom strategiska ledningsgruppsmöten eller genom att förvaltningscheferna regelbundet söker upp avdelningscheferna och förhör sig om hur verksamheten fortlöper.

Våra intervjuer visar specifikt att socialförvaltningen under år 2018 kommer att genomföra en omorganisering som till stor del förklaras bero på att respektive chef inom förvaltningen tidigare haft för många anställda medarbetare under sig. Detta har, enligt den information vi får till oss i granskningen, inneburit att chefsorganisationen inte bedömts varit fullt ut ändamålsenlig utifrån möjligheten att säkerställa ett nära och aktivt ledarskap.

4.4.3. Bedömning

Vår revisionella bedömning är att formerna för *information* och *kommunikation* inom granskad styrelse och granskade nämnder är **tillräcklig**.

Vår bedömning baseras på att det finns en fastställd rutin för arbetsplatsträffar inom Kiruna kommun. Vår granskning visar även fastställd linjeorganisation och gällande delegationer utgör grund för formerna för rapportering chef till chef.

I sammanhanget noterar vi att den omorganisering som under 2018 sker inom socialförvaltningen avseende chefsstrukturen. Vi bedömer att denna omorganisering lämnar förutsättningar att avhjälpa de brister som organisationen själv identifierat.

4.5. Uppföljning och utvärdering

4.5.1. Definition av begreppet

Uppföljning och utvärdering handlar om hur organisationen följer upp beslutade mål och åtgärder samt hur den interna kontrollen utvärderas och utvecklas över tid.

4.5.2. Iakttagelser

Enligt internkontrollreglementet anges att:

- § 8 skall resultatet av uppföljningen av den interna kontrollen löpande rapporteras till nämnden.
- § 9 skall nämnden rapportera resultatet av uppföljningarna till kommunstyrelsen. Kommunstyrelsen skall i sin tur utvärdera kommunens samlade system för intern kontroll.

Vår granskning visar att nämnderna årligen följer upp den interna kontrollen utifrån internkontrollreglementets § 8. Undantag görs i detta sammanhang för valnämnden som istället följer upp föregående valårs internkontroll inför upprättande av efterföljande valårs internkontrollplan.

Vad avser återrapportering visar vår granskning att den uppföljning som kommunstyrelsen genomför av nämndernas internkontrollplaner främst består av att planerna rutinemässig rapporteras till styrelsen. Vår granskning visar dock att någon vidare utvärdering eller analys av nämndernas internkontroll inte sker i den omfattning som internkontrollreglementet kräver utifrån § 10. Vår granskning kan inte styrka att kommunstyrelsen utvärderat kommunens samlade system för intern kontroll. I sammanhanget noterar vi även att nämnderna, genom våra intervjuer, framhåller detta som en brist då en aktiv utvärdering av kommunstyrelsen vore till gagn för nämndernas arbete med den interna kontrollen.

4.5.3. Bedömning

Vår revisionella bedömning är att *uppföljning* och *utvärdering* inom granskade nämnder är **tillräcklig**. Vår bedömning är att kontrollkomponenten är **delvis tillräckligt** uppfylld för kommunstyrelsen.

Vår bedömning baseras på att granskade nämnder följer upp och utvärderar den interna kontrollen utifrån reglementets krav. Nämnderna rapporterar även resultatet av den interna kontrollen till kommunstyrelsen.

Vår bedömning av kommunstyrelsen baseras på att vi inte kan styrka att kommunstyrelsen på ett aktivt sätt fullgjort utvärdering av nämndernas internkontrollplaner och därigenom kommunens samlade system för den interna kontrollen.

5. *Revisionell bedömning*

Utifrån genomförd granskning är vår sammanfattande revisionella bedömning att:

Kommunstyrelsens interna kontroll är **delvis** tillräcklig.

Vår bedömning baseras på att kommunstyrelsen inte säkerställt att båda dess förvaltningar upprättat en riskanalys utifrån reglementets krav. Vidare baseras vår bedömning på att kommunstyrelsen inte fullgjort sitt uppdrag utifrån internkontrollreglementets § 10 gällande att, med utgångspunkt från nämndernas uppföljningsrapporter, utvärdera kommunens samlade system för intern kontroll.

Kultur- och utbildningsnämnden, miljö- och byggnämnden, socialnämnden, valnämnd samt överförmyndarnämndens interna kontroll är **tillräcklig**.

Vår bedömning baseras på att respektive nämnd, med beaktande av granskningen av gränsningar, kan uppvisa ett tillräckligt internkontrollarbete.

I vår granskning noterar vi särskilt att det inom socialförvaltningen under år 2018 kommer att genomföra en omorganisering som till stor del förklaras bero på att respektive chef inom förvaltningen tidigare haft för många anställda medarbetare under sig. Detta har, enligt den information vi får till oss i granskningen, inneburit att chefsorganisationen inte bedömts varit fullt ut ändamålsenlig utifrån möjligheten att säkerställa ett nära och aktivt ledarskap.

Avslutningsvis vill vi betona att avsaknaden av ett sammanhållet lednings- eller informationssystem inom Kiruna kommun, där styrande och stödjande dokument finns samlade, kan riskera möjligheten att framgent säkerställa en ändamålsenlig kontrollmiljö.

5.1. *Rekommendationer*

Utifrån granskningens iakttagelser och bedömningar lämnar vi följande rekommendationer:

- Att åtgärder vidtas som säkerställer att styrande och stödjande dokument samlas på ett sådant sätt att aktuell dokumentation går att nå inom kommunens samtliga verksamheter.
- Att analys genomförs över styrelse och nämnders ledamöters behov av kunskaps- och höjande aktiviteter gällande ansvar och arbete med den interna kontrollen.
- Att kommunstyrelsen säkerställer att reglementets skrivningar om att styrelsen skall utvärdera kommunens samlade system för intern kontroll efterlevs.