



Stockholms
stad

Årsrapport 2016

Miljö- och hälso- skyddsnämnden

Rapport från
Stadsrevisionen

Nr 25, 2017

Dnr 3.1.2-49/2017

Den kommunala revisionen är fullmäktiges kontrollinstrument för att granska den verksamhet som bedrivs i nämnder och bolagsstyrelser. Stadsrevisionen i Stockholm granskar nämnders och styrelserns ansvarstagande för att genomföra verksamheten enligt fullmäktiges uppdrag. Stadsrevisionen omfattar både de förtroendevalda revisorerna och revisionskontoret.

I ”årsrapporter” för nämnder och ”granskningspromemorior” för styrelser sammanfattar Stadsrevisionen det gångna årets synpunkter på verksamheten. Fördjupade granskningar som sker under året kan också publiceras som projektrapporter.

Publikationerna finns på Stadsrevisionens hemsida. De kan också beställas från revisionskontoret.

Till
Miljö- och hälsoskyddsnämnden

Årsrapport 2016 för miljö- och hälso- skyddsnämnden

Revisorerna i revisorsgrupp 2 har avslutat revisionen av miljö- och hälsoskyddsnämndens verksamhet under 2016.

Revisorerna har den 15 mars 2017 behandlat bifogad årsrapport och överlämnar den till miljö- och hälsoskyddsnämnden för yttrande senast den 30 juni 2017

På uppdrag av revisorerna i revisorsgrupp 2.

Michael Santesson
Ordförande

Maria Lövgren
Sekreterare

Sammanfattning

Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi

Sammantaget bedöms att miljö- och hälsoskyddsnämnden i allt väsentligt har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Det verksamhetsmässiga resultatet är förenligt med de mål som fullmäktige fastställt. Utfallen för de flesta av målkriterierna är högre eller i nivå med målvärdena för året. Samtliga av fullmäktiges aktiviteter, med något undantag, har genomförts under året. Nämnden redovisar ett överskott om 8,6 mnkr jämfört med driftbudgeten.

Intern kontroll

Nämndens interna kontroll bedöms ha varit tillräcklig. Nämnden har reviderat systemärendet för intern kontroll i samband med verksamhetsplanen för 2016. Arbetet med intern kontroll bedöms vara strukturerat och integrerat i organisation, system och det löpande arbetet. Riskbedömningen är strukturerad och fångar upp väsentliga risker. De i interna kontrollplanen beslutade kontrollaktiviteterna har genomförts och avrapporterats i verksamhetsberättelsen. Endast smärre avvikelser har påträffats vid kontrollerna. Vad gäller den ekonomiska uppföljningen noteras att prognossäkerheten behöver bli bättre. Avvikelsen mellan prognosen i tertialrapport 2 och slutligt utfall motsvarar 5 %.

De granskningar som revisionskontoret har genomfört under året visar att den interna kontrollen i granskade rutiner är tillräcklig. Granskningen har bl.a. omfattat handläggningen av olägenhetsärenden, hantering av EU-bidrag och direktupphandling.

Bokslut och räkenskaper

Bokslut och räkenskaper bedöms i allt väsentligt vara rättvisande samt följer regler och god redovisningssed.

Uppföljning av tidigare års granskningar

Nämnden har beaktat revisorernas synpunkter i föregående års granskningar.

Innehållsförteckning

1	Årets granskning	1
2	Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi	1
2.1	Ekonomiskt resultat	2
2.1.1	<i>Driftverksamhet</i>	2
2.1.2	<i>Investeringsverksamhet</i>	2
2.2	Verksamhetsmässigt resultat	3
3	Intern kontroll	4
4	Bokslut och räkenskaper	5
5	Uppföljning av tidigare års granskning	6
	Bilaga 1 - Årets granskningar	7
	Bilaga 2 - Uppföljning av lämnade rekommendationer	9
	Bilaga 3 - Bedömningskriterier	11

1 Årets granskning

Den årliga revisionen omfattar granskningar och bedömningar inom följande områden:

- Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi
- Intern kontroll
- Bokslut och räkenskaper

Revisionen har utförts enligt kommunallagen och andra tillämpliga lagar samt reglementet för stadsrevisionen och god revisionsordning i kommunal verksamhet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge en rimlig grund för bedömning av nämndens verksamhet. Kriterier för bedömningen redovisas i *bilaga 3*.

I rapporten redovisas översiktligt resultatet av revisionsårets grundläggande och fördjupade granskningar. De granskningar som genomförts under revisionsåret redovisas närmare i *bilaga 1*.

En uppföljning av hur nämnden har beaktat rekommendationer från tidigare års granskningar redovisas översiktligt i rapporten och mer detaljerat i *bilaga 2*.

De förtroendevalda revisorerna har träffat representanter för nämnden den 11 april 2016 i samband med genomgång av 2015 års granskning och avstämning inför 2016.

Granskningsledare har varit Maria Lövgren vid revisionskontoret och Peter Alm vid PwC.

Årsrapporten har faktakontrollerats av förvaltningen.

2 Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi

I detta avsnitt redovisas en granskning av om nämndens resultat är förenligt med kommunfullmäktiges mål samt följt de beslut, riktlinjer, gällande lagstiftning och andra föreskrifter som gäller för verksamheten. Bedömningen avser såväl genomförandet som resultatet av verksamheten.

Sammantaget bedöms att miljö- och hälsoskyddsnämnden har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.

2.1 Ekonomiskt resultat

2.1.1 Driftverksamhet

Nämnden redovisar följande budgetutfall och avvikelser för år 2016:

Mnkr	Budget 2016	B o k s l u t 2 0 1 6			Budget-avvikelse 2015
		Utfall	Avvikelse		
Driftbudget					
Kostnader	225,3	221,2	4,1	1,8%	6,0
Intäkter	114,6	119,0	4,4	3,8%	8,6
Verksamhetens nettokostnader	110,7	102,2	8,5	7,7%	14,6
Kapitalkostnader	1,2	1,1	0,1	8,3%	0,1
Driftbudgetens nettokostnader	111,9	103,3	8,6	7,7%	14,7

Av ovanstående redovisning framgår att nämndens utfall avviker med +8,6 mnkr i förhållande till budgeten. Utfallet visar att budgethållningen har varit tillräcklig.

Enligt nämndens redovisning beror avvikelserna på högre intäkter från tillsynsverksamheten, lägre personalkostnader p.g.a. vakanser samt ej förbrukade medel från den budgetutökning som nämnden fått under året. Utökningen, ca 12 mnkr, har avsett ett antal extraordinära insatser bl.a. att ta fram lokala åtgärdsprogram för god vattenstatus, fortsatt arbete med kemikaliesmart förskola och att tillgängliggöra stadens naturreservat för stockholmarna.

Nämnden har förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt.

2.1.2 Investeringsverksamhet

Mnkr	Budget 2016	B o k s l u t 2 0 1 6		Budget-avvikelse 2015
		Utfall	Avvikelse	
Investeringsplan				
Utgifter	0,8	2,1	-1,3	0,1
Nettoutgifter	0,8	2,1	-1,3	0,1

Av tabellen framgår att nämndens utfall överskrider budgeten med 1,3 mnkr. Enligt nämndens redovisning beror avvikelserna på ej

budgeterade anskaffningar av möbler samt nya luftmätningssystem.

Nämnden har förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt.

2.2 Verksamhetsmässigt resultat

Nämndens resultat för 2016 bedöms i allt väsentligt vara förenligt med de mål som fullmäktige fastställt. Bedömningen grundas på en granskning av nämndens verksamhetsberättelse samt på övriga granskningar som har genomförts under året.

Nämndens bedömning är att samtliga mål för verksamhetsområdet har uppfyllts. Bedömningen baseras bland annat på att utfallen för de flesta av indikatorerna ligger högre eller i nivå med årets målvärden. Vidare har samtliga av fullmäktiges aktiviteter, med något undantag, genomförts under året.

Den största delen av nämndens verksamhet berör fullmäktiges inriktningsmål. ”Ett klimatsmart Stockholm”. Flera av miljömålen behöver ses under en längre period, och nämndens redovisning visar att utvecklingen går i rätt riktning. Detta gäller bland annat miljö kvalitetsnormen för partiklar i luften (PM10), där normen nu har klarats tre år i rad. Ett undantag gäller för målet om kvävedioxid i luften, där en tidigare positiv utveckling har planat ut. Nämndens redovisar att staden, i likhet med 2015, har överträtt miljö kvalitetsnormen för kvävedioxid även för 2016. Detta anges bero på bl.a. en ökad andel dieselmotorer på stadens gator.

Det finns i huvudsak tydliga grunder för nämndens målbedömning (målvärden, analyser etc.). Undantag gäller för fullmäktiges mål ”Stockholms stad är en bra arbetsgivare med goda arbetsvillkor”, där målet bedöms som uppfyllt trots att den enda redovisade indikator (sjukfrånvaron) inte når målvärdet. Sjukfrånvaron blev 3,6 % i förhållande till årsmålet 2,4 %. Utfallet innebär en ökning jämfört med förra året. Förvaltningen har i efterhand redovisat aktiviteter, utöver de som redovisats, som styrker nämndens bedömning. Bland annat har förvaltningen arbetat med olika insatser för att förbättra arbetsmiljön. Som exempel har en ”diskrimineringsenkät” genomförts, och utifrån Arbetsmiljöverkets föreskrift om organisatorisk och social arbetsmiljö har en ny rutin för att motverka diskriminering tagits fram.

3 Intern kontroll

Den interna kontrollen är en integrerad del i verksamhetens styrning och uppföljning. En tillräcklig intern kontroll innebär att kontrollen är aktiv och ändamålsenlig. Att arbetet med den interna kontrollen är strukturerat samt integrerat i organisationen, system och det löpande arbetet. Den interna kontrollen säkerställer, med en rimlig grad av säkerhet, att verksamheten drivs effektivt, att lagar, förordningar och andra regler följs samt att en tillförlitlig finansiell redovisning och rättvisande rapportering om verksamheten lämnas.

Sammanfattningsvis bedöms att nämndens interna kontroll har varit tillräcklig. De iakttagelser som ligger till grund för denna bedömning redovisas nedan. Av redovisningen framgår att prognossäkerheten i nämndens tertialrapporter kan utvecklas. I övrigt har inga större brister noterats.

Nämnden har en i huvudsak tillfredsställande uppföljningsstruktur. Ekonomi, verksamhet och kvalitet följs systematiskt upp i samband med nämndens månads- och tertialrapporter.

Nedanstående sammanställning visar att prognossäkerheten i nämndens tertialrapporter har varit bristfällig under året både vad gäller driftbudget och investeringsverksamhet.

Mnkr	Tertialrapport 1 2016	Tertialrapport 2 2016	Bokslut 2016	Avvikelse T2 - bokslut	
Driftbudgetens nettokostnader	111,9	109,2	103,3	5,9	5 %
Nettoinvesteringar	0,8	0,8	2,1	1,3	-

På driftbudgeten är skillnaden mellan den prognos som lämnades i tertialrapport 2 (jan-aug) och det slutliga utfallet vid årets utgång 5,9 mnkr (5 %). Förklaringen som lämnas i verksamhetsberättelsen är att det har varit svårt att förutse leverans från konsulter som anlitas i projekt och uppdrag i programverksamheter. Vakanser genom föräldraledigheter och avgångar har blivit större än väntat. Vidare har en viss försiktighet tillämpats i prognoserna.

Nämnden har skapat förutsättningar för en intern kontroll som är aktiv och ändamålsenlig, dvs. att den förebygger, upptäcker, och åtgärdar. Arbetet med intern kontroll är strukturerat och integrerat i organisation, system och det löpande arbetet. Nämnden har reviderat systemärendet för intern kontroll i samband med verksamhetsplanen för 2016. Riskbedömningen är strukturerad och fångar upp

väsentliga risker samt anger hur de ska hanteras för att minimera risken för att verksamhetens mål och uppdrag inte uppnås. De i interna kontrollplanen beslutade kontrollaktiviteterna har genomförts och avrapporterats i verksamhetsberättelsen. Endast smärre avvikelser har påträffats vid kontrollerna.

En del i nämndens interna kontroll är att säkerställa en ändamålsenlig styrning och kontroll av ekonomi och verksamhet. Nämndens verksamhetsplan för 2016 bedöms i huvudsak vara ett tydligt styrdokument. Nämndens egna mål ansluter till kommunfullmäktiges mål för den verksamhet som nämnden bedriver. Nämnden har för flertalet verksamhetsområden fastställt uppföljningsbara mål för ekonomi och verksamhet. Några avvikelser finns. I de flesta fallen har relevanta indikatorer med årsmål tagits fram för mätning av de tillstånd som målen avser. För de mål som saknar indikatorer finns huvudsakligen aktiviteter som kan ge grund för bedömning av måloppfyllelse. I samband med verksamhetsplaneringen har nämnden även identifierat och hanterat de risker som anses utgöra hinder för att genomföra verksamheten.

Revisionskontoret har genomfört ett antal granskningar av nämndens interna kontroll, se *bilaga 1*. Granskningen har bl.a. omfattat handläggningen av olägenhetsärenden, rutiner för administration av stadens bilar, hantering av EU-bidrag och direktupphandling. Smärre avvikelser har identifierats men sammantaget bedöms den interna kontrollen i huvudsak vara tillräcklig. Nämnden rekommenderas dock att utveckla bevakningen av vilande olägenhetsärenden. Vad gäller identifierade brister i den interna kontrollen avseende administration av stadens fordon har revisionskontoret noterat att fullmäktige först under 2017 kommer att fastställa riktlinjer för hur hanteringen av fordon ska organiseras och skötas inom staden.

4 Bokslut och räkenskaper

I detta avsnitt redovisas en bedömning av om nämndens bokslut är rättvisande samt om räkenskaperna är upprättade enligt kommunala redovisningslagen och god redovisningssed.

Sammanfattningsvis bedöms att bokslut och räkenskaper i allt väsentligt är rättvisande. Bedömningen baseras på en granskning av nämndens bokslut och på de övriga granskningar som genomförts under året.

5 Uppföljning av tidigare års granskning

Tidigare års granskning av nämndens verksamhet har utmynnat i ett antal rekommendationer. Revisionskontoret gör årligen en uppföljning och bedömning av hur nämnden har beaktat rekommendationerna, se *bilaga 2*.

Uppföljning visar att nämnden i huvudsak har beaktat revisionens rekommendationer. Bland annat har en ny rutin utarbetats för att förbättra kontrollen av att serviceanmärkingar hanteras tillfredsställande.

Bilaga 1 - Årets granskningar

Granskningar och projekt under perioden april 2016- mars 2017

Intern kontroll

Kontroll av olägenhetsärenden

En granskning har skett av om handläggningen av olägenhetsärenden är effektiv och följer förvaltningslagens bestämmelser om att inom skälig tid ta ställning till inkomna ärenden i sak. Bedömningen är att verksamheten genomfört åtgärder för att effektivisera handläggningen av olägenhetsärenden. Genom att förändra arbetssättet, bl.a. genom att koda olika skeden av handlägningsprocessen i verksamhetssystemet, ökar verksamhetens förutsättningar att kunna följa upp ärendena på ett systematiskt sätt. Dock är det för tidigt att bedöma i vilken omfattning åtgärderna har bidragit till en effektivare handläggning.

I nuläget sker ingen uppföljning av nämndens mål om att återkoppla inkomna frågor, klagomål och synpunkter från stadens medborgare inom 24 timmar. Detta bör åtgärdas.

Vidare har granskningen identifierat brister i bevakningen av vilande ärenden, vilket ger en risk för att förvaltningslagens allmänna krav på ärendens handläggning inte följs. Nämnden rekommenderas därför att utveckla bevakningen av att inte ärenden blir liggande utan åtgärd.

Rutiner för administration av stadens bilar

Nämnden ansvarar fr.o.m. 2016 för administrationen av Stockholm stads bilar. Detta innebär ett övergripande ansvar för fordonsområdet, t.ex. ansvar för koncernens långsiktiga fordonsstrategi men även ett samlat ansvar för avtalsvård och uppföljning av avtal inom området. En granskning har genomförts av om den interna kontrollen avseende rutiner för administration av stadens bilar är tillräcklig. Bedömningen är att den interna kontrollen behöver utvecklas då det idag saknas formellt beslutade riktlinjer för hur hanteringen av fordon ska organiseras och skötas inom staden. Sådana kommer att fastställas av fullmäktige under 2017.

Intäktsrutiner(bidrag)

En granskning av intäktsrutiner/projektredovisning visar att den interna kontrollen avseende styrning och uppföljning av externa intäkter (bidrag) är tillräcklig och att redovisningen ger en rättvi-

sande bild av resultat och ställning. Bedömningen baseras bl.a. på att det finns en ändamålsenlig månadsvis uppföljning av externa bidrag som säkerställer att intäkterna blir fullständigt och korrekt redovisade samt rätt periodiserade.

EU-projekt

Den interna kontrollen i beredning, beslut och ansökan samt planering och uppföljning av EU-projekt som finansieras med hjälp av EU-bidrag bedöms vara i huvudsak tillräcklig. Vidare bedöms att redovisningen av projekten sker på ett sätt som ger en rättvisande bild av resultat och ställning.

Bedömningen baseras på att nämnden följer stadens riktlinjer och EU-policy för hantering av EU-projekt. Det finns underlag till grund för beslut samt nämndebeslut för de EU-projekt som granskas. Projekten har en tydlig styrning och struktur för uppföljning som regleras i avtal med bidragsgivaren. Den löpande uppföljningen av projekten säkerställer att intäkterna blir fullständigt och korrekt redovisade samt rätt periodiserade.

Direktupphandling

En granskning har genomförts av om nämnden har en tillräcklig intern kontroll som säkerställer att kraven i LOU och stadens riktlinjer för direktupphandling följs. Bedömningen är att den interna kontrollen avseende direktupphandlingar är tillräcklig. Dock rekommenderas att samordningen av direktupphandlingar inom samma varu- och tjänsteområde utvecklas.

Bedömningen grundas på att det finns stöd för verksamhetens upphandlings-/inköpsarbete bl.a. i form av en särskild funktion och dokument. Kontroll av att avtal, lagstiftning och riktlinjer följs sker främst i internkontrollprocessen. LOU:s krav på dokumentationsplikt för direktupphandlingar över 100 tkr uppfylls. Nämnden har, i enlighet med stadens riktlinjer, för flertalet av de granskade inköpen inhämtat offerter från minst tre leverantörer vid anskaffningar överstigande 30 tkr.

Poster av ekonomisk eller förtroendekänslig betydelse

Stickprov har tagits ur nämndens redovisning för att fånga upp avvikelser som kan ha ekonomisk eller förtroendekänslig betydelse. Bedömningen är att den interna kontrollen är tillräcklig i de delar som kontrollerats. Kvaliteten på räkenskapsmaterial för kontrollerade redovisningstransaktioner bedöms vara i enlighet med stadens regler och god redovisningssed för samtliga granskade leverantörsfakturor.

Bilaga 2 - Uppföljning av lämnade rekommendationer

Gransk- ningsår	Rekommendation	Åtgär- dat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
ÅR 2015	Lönerutiner Förbättra dokumentation av genomförda kontroller i lönerutinen. (ÅR)	x			<p>I en logg i form av ett excel-ark dokumenteras när, vem och vilken typ av kontroll som HR genomför i lönesystemet (stickprovskontroller).</p> <p>Resp avdelning kontrollerar kvartals till tertialvis genom en avstämning mellan LISA och Personec. Avvikelser följs upp. Avstämningsresultatet skickas till respektive enhetschef som har att följa upp sina medarbetare mot avvikelsen. Resultaten av avstämningarna sparas digitalt.</p> <p>Vid frånvaro meddelar medarbetaren första dags frånvaro till avdelningen. Medarbetare får en blankett där uppgifter om frånvaron fyllas i vid återkomst till arbetet. Avdelningens administratör lägger sedan in uppgifterna i LISA. Blanketterna sparas sedan till dess att kontroll har gjorts att uppgifterna finns inlagda i LISA och efter det att avstämning Personec/Lisa enligt ovan har genomförts.</p> <p>Det finns sedan ett år tillbaka ett samlingsdokument för varje månad med all frånvaro på avdelningen, där det framgår vilka medarbetare som varit frånvarande och hur länge. Månadsdokumenten sparas. Fr.o.m. 2017 kommer förvaltningen att tillämpa rutinen att alla chefer attesterar underlag för löneutbetalning direkt i LISA, innan löneutbetalning sker.</p>	
ÅR 2015	Klagomålsärenden Serviceanmärkingar – förbättra kontroller av att dokumenterad rutin följs.(ÅR)	x			En ny rutin har utarbetats under 2016 för att förbättra kontrollen av att serviceanmärkingar hanteras tillfredsställande. Ärendehantering går via arkiv och registratur som sedan återrapporterar till respektive enhetschef.	
ÅR 2016	Direktupphandling Utveckla samordningen av direktupphandlingar inom samma varu- och tjänste- område.					2017

Granskningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar	Följs upp
		Ja	Delvis	Nej		
ÅR 2016	Olägenhetsärenden Utveckla en mer systematisk bevakning av vilande ärenden. Följ upp 24-timmarsregeln.					2017
ÅR 2016	Biladministration Införa framtagna riktlinjerna och rutinerna samt centrala kontroller av körjournaler när det nya systemet är implementerat					2017

Bilaga 3 - Bedömningskriterier

Revisionskontorets bedömningskriterier

För avsnitten Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi och Intern kontroll används följande bedömningar:

<i>Tillfredsställande/Tillräcklig</i>	Kriterierna är i allt väsentligt uppfyllda
<i>Inte helt tillfredsställande/ Inte helt tillräcklig</i>	Brister finns som måste åtgärdas
<i>Inte tillfredsställande/ Inte tillräcklig</i>	Väsentliga brister finns som måste åtgärdas omgående

För avsnittet Bokslut och räkenskaper gäller följande bedömningar:

<i>Rättvisande, Inte helt rättvisande eller Inte rättvisande</i>
--

Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi

Att verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt innebär att nämnden har uppnått kommunfullmäktiges mål samt följt de beslut, riktlinjer gällande lagstiftning och andra föreskrifter som gäller för verksamheten. Bedömningen avser såväl genomförandet som resultatet av verksamheten.

- Nämndens resultat lever upp till fullmäktiges mål, beslut, och riktlinjer.
- Nämnden genomfört sitt uppdrag med tillgängliga resurser.
- Nämndens verksamhet har bedrivits enligt gällande lagar, föreskrifter, riktlinjer m.m.
- Nämnden har haft en styrning och uppföljning mot mål och beslut.

Intern kontroll

Den interna kontrollen är en process som utförs av nämnd, förvaltningsledning och personal. Den är en integrerad del i verksamhetens styrning och uppföljning. Processen säkerställer, med en rimlig grad av säkerhet, att verksamheten drivs effektivt, att lagar, förordningar och andra regler följs samt att en tillförlitlig finansiell redovisning och rättvisande rapportering om verksamheten lämnas.

- Nämnden genomför årligen en riskanalys som fångar upp väsentliga risker samt hur de ska hanteras för att minimera risken för att verksamhetens mål inte uppnås.
- Nämndens organisation har en tydlig fördelning av ansvar och befogenheter som bidrar till att stödja verksamheten och att förhindra avsiktliga och oavsiktliga fel samt oegentligheter.
- Nämndens verksamhetsplan överensstämmer med fullmäktiges beslut om mål, uppdrag och budget. Nämnden har för varje verksamhetsområde fastställt mätbara/uppföljningsbara mål för ekonomi och verksamhet.
- Nämnden följer kontinuerligt och systematiskt upp ekonomi, verksamhet och kvalitet, såväl för verksamhet i egen regi som för sådan som uppdragits åt annan att utföra, analyserar väsentliga avvikelser samt vidtar åtgärder vid behov.
- Nämnden har ett fungerande informations- och kommunikationssystem för styrning, kontroll och uppföljning av verksamheten.
- Nämnden har riktlinjer och rutiner som bidrar till att säkerställa att verksamhetens mål uppfylls och att föreskrifter följs.
- Nämnden följer upp den interna kontrollen systematiskt och regelbundet för att säkra att den fungerar på ett betryggande sätt.

Bokslut och räkenskaper

Nämndens redovisning är upprättad enligt lagstiftning och god redovisningssed så att räkenskaperna ger en rättvisande bild av resultat och ställning.

- Nämndens bokslut är rättvisande.
- Nämndens räkenskaper är upprättade enligt kommunala redovisningslag och god redovisningssed.