



# Årsrapport 2019

## Miljö- och hälso- skyddsnämnden

Rapport från  
stadsrevisionen  
Nr 9, 2020  
Dnr 3.1.4-13/2020:

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

I årsrapporter för nämnder och bolagsstyrelser sammanfattar stadsrevisionen det gångna årets granskningar och bedömningar av verksamheten. Granskningar som genomförs under året kan också publiceras som projektrapporter.

Publikationerna finns på stadsrevisionens hemsida, [stad.stockholm/revision](http://stad.stockholm/revision). De kan också beställas från revisionskontoret, [revision.rvk@stockholm.se](mailto:revision.rvk@stockholm.se).

Till  
Miljö- och  
hälsoskyddsnämnden

## Årsrapport 2019

Revisorerna i revisorsgrupp 2 har avslutat revisionen av miljö- och hälsoskyddsnämndens verksamhet under 2019.

Revisorerna har den 18 mars 2020 behandlat bifogad årsrapport och överlämnar den till miljö- och hälsoskyddsnämnden för yttrande senast den 30 juni 2020.

På uppdrag av revisorerna i revisorsgrupp 2.

Ulf Fridebäck  
Ordförande

Tomasz Czarnik  
Sekreterare

# Sammanfattning

I denna rapport redovisas resultat och bedömningar utifrån revisionskontorets granskningar.

## **Verksamhet och ekonomi**

Sammantaget bedöms att miljö- och hälsoskyddsnämnden i allt väsentligt har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Bedömningen grundar sig på att det verksamhetsmässiga resultatet är förenligt med kommunfullmäktiges mål för verksamheten samt att lagstiftning och andra föreskrifter efterlevts.

## **Intern kontroll**

Den samlade bedömningen är att nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten har varit tillräcklig. Arbetet med den interna kontrollen är en integrerad del i styrning och uppföljning. Vidare finns systematiskt ordnade kontroller i organisation, system, processer och rutiner.

Under året har revisionen genomfört granskningar som omfattat dataskyddsförordningen (GDPR), konsultanvändning, behörighets- och attesthantering i ekonomisystemet, lönehantering, intäkts- och inköpsprocessen samt momsredovisning. Några utvecklingsområden har identifierats men sammantaget bedöms den interna kontrollen i huvudsak vara tillräcklig i granskade rutiner. Nämnden bör dock utveckla arbetet med att efterleva dataskyddsförordningen.

## **Räkenskaper**

Räkenskaperna bedöms ge en rättvisande bild av verksamhetens resultat och ekonomisk ställning. Räkenskaperna bedöms vara uppbyggda i enlighet med lagstiftning och god redovisningssed.

## **Uppföljning av tidigare års granskningar**

Föregående års granskning har inte utmynnat i några rekommendationer.

# Innehåll

<b>1. Årets granskning .....</b>	<b>1</b>
<b>2. Verksamhet och ekonomi .....</b>	<b>1</b>
2.1 Verksamhetsmässigt resultat.....	2
2.2 Ekonomiskt resultat.....	4
<b>3. Intern kontroll .....</b>	<b>5</b>
<b>4. Räkenskaper .....</b>	<b>6</b>
<b>5. Uppföljning av tidigare års granskning .....</b>	<b>6</b>

## **Bilagor**

Bilaga 1 - Årets granskningar .....	7
Bilaga 2 - Uppföljning av lämnade rekommendationer .....	11
Bilaga 3 - Bedömningskriterier .....	12

# 1. Årets granskning

Den årliga revisionen omfattar granskningar och bedömningar inom följande områden:

- Verksamhet och ekonomi
- Intern kontroll
- Räkenskaper

Revisionen har utförts enligt kommunallagen, andra tillämpliga lagar, reglementet för stadsrevisionen samt 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 bedömning redovisas i bilaga 3.

I rapporten redovisas resultat och bedömningar utifrån revisionsårets granskningar. De granskningar som genomförts under revisionsåret redovisas närmare i bilaga 1.

De förtroendevalda revisorerna har träffat representanter för nämnden våren 2019 i samband med genomgång av 2018 års granskning och avstämning inför år 2019.

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

Årsrapporten har faktakontrollerats av förvaltningen.

## 2. Verksamhet och ekonomi

I detta avsnitt redovisas en granskning av om nämndens resultat är förenligt med kommunfullmäktiges mål samt följt de beslut, riktlinjer, lagstiftning och andra föreskrifter som gäller för verksamheten. Vidare redovisas om nämnden har genomfört sitt uppdrag med tillgängliga resurser samt haft en styrning och uppföljning mot mål och beslut.

Sammantaget bedöms att miljö- och hälsoskyddsnämnden i allt väsentligt har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Bedömningen grundar sig på iakttagelser som redovisas i avsnitt 2.1 och 2.2.

## 2.1 Verksamhetsmässigt resultat

Revisionen konstaterar att nämndens verksamhetsmässiga resultat för 2019 i allt väsentligt är förenligt med de mål som fullmäktige fastställt. Nämnden bedöms ha bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt sätt. Bedömningen grundas på granskning av nämndens redovisning i verksamhetsberättelsen vad gäller måluppfyllelse samt på övriga granskningar som genomförts under året.

Nämndens verksamhetsberättelse innehåller inte någon tydlig bedömning av i vilken mån verksamheten har bidragit till att uppfylla kommunfullmäktiges tre inriktningsmål för 2019. Kommentarererna är mer inriktade på att beskriva arbetet som utförts under året, och som anses ha bidragit till uppfyllelsen.

Verksamhetsberättelsen redovisar hur verksamheten har uppfyllt fullmäktiges mål för verksamhetsområdet. Redovisningen ger rimliga förutsättningar för att bedöma måluppfyllelsen. Den är dock omfattande och har en mycket hög detaljeringsgrad, vilket påverkar överskådligheten av nämndens resultat. Under 2019 har förvaltningen påbörjat ett arbete med att se över strukturen på olika dokument, bl.a. nämndens styr- och uppföljningsdokument. Den nya strukturen kommer att tillämpas fr.o.m. verksamhetsplanen för 2020.

Nämnden bedömer att sex av kommunfullmäktiges sju mål för verksamhetsområdet har uppfyllts. Ett av verksamhetsmålen redovisas som delvis uppfyllt.

Målet som bedöms vara delvis uppfyllt avser i vad mån nämnden har kunnat erbjuda sommarjobb och praktikplatser. Antal tillhandahållna platser för feriejobb blev nio i förhållande till tolv som var årsmålet. En plats har tillhandahållits för Stockholmsjobb. Årsmålet var fyra. Utfallet beror på att miljöförvaltningen har haft svårt att hitta lämpliga uppgifter för Stockholmsjobb. Däremot har nämnden klarat målet avseende tillhandahållna praktikplatser för högskolestuderande samt platser för verksamhetsförlagd utbildning.

Nämndens kärnverksamhet inryms till stora delar i fullmäktiges verksamhetsmål ”Stockholm är en hållbar stad med god livsmiljö”. Av de sex indikatorer som hör till målet redovisar nämnden att två har uppfyllts, två har uppfyllts delvis och två har inte uppfyllts. De två som inte har uppfyllts är *Andel vattenförekomster som följer miljö kvalitetsnormen för ekologisk status* och *Antal dygn över normvärdet för kvävedioxid i luft*. Indikatorerna uttrycker i huvudsak årsmål som staden ska nå i sin helhet. Enligt förvaltningen

bidrar nämnden till måluppfyllelsen genom sin fackkunskap och genom sitt myndighets- och tillsynsarbete. Nämnden har t.ex. en samordnande roll i stadens arbete för att uppnå en god vattenstatus i stadens alla vattenförekomster och har tagit fram lokala åtgärdsprogram för vad som behöver göras.

Årets utfall visar att fullmäktiges årsmål för vattenkvalitet i stadens sjöar, vattendrag och kustvatten inte nås. Målet är att 50 procent av vattenförekomsterna ska följa miljö kvalitetsnormerna. Utfallet blev 14 procent. Det beror på att halterna av miljögifter som når stadens vattenförekomster från dagvatten inte minskat och på bräddningar från avloppsnätet. Vidare visar redovisningen att 74 procent av stadens badplatser hade en bra badvattenkvalitet i förhållande till årsmålet om 90 procent. Utfallet beror bl.a. på avloppsläckor.

Liksom tidigare år överskrids miljö kvalitetsnormen för antalet dygn med höga kvävedioxidhalter i luften. Fullmäktiges årsmål är att normvärdet får överskridas högst sju dygn under året. Utfallet blev 20 dygn över normvärdet på E4/E20, Essingeleden. Nämndens bidrag till måluppfyllelsen har innefattat bl.a. kontinuerlig övervakning av luftkvaliteten och att genomföra utredningar av införandet av miljözon på Hornsgatan.

En huvuduppgift för nämnden är att bedriva tillsyn och övervakning enligt miljöbalken och livsmedelslagstiftningen. Nämndens redovisar att tillsynen och kontrollen i huvudsak följt det som planerats. Mer resurser har lagts på frågor och ärenden från allmänheten beroende på det utökade rökförbudet som infördes 2019. Tillsynen på förskolor och skolor når inte helt upp till planerade nivåer. Cirka 300 förutbetalda kontroller avseende livsmedelskontrollen kommer att föras över till 2020. Enligt redovisningen har kontrollerna som fördes över från 2018 (102 stycken) i huvudsak genomförts.

Av nämndens redovisning framgår att det fanns 9 320 s.k. öppna ärenden i diariet vid årsskiftet 2019/2020. Detta är en ökning med 756 ärenden jämfört med förra årsskiftet. Ökningen är markant i förhållande till de senaste åren. I nämndens verksamhetsberättelse förklaras ökningen främst bero på ett ökat ärendeinflöde med anledning av den nya tobakslagen samt att olägenhetsärendena har ökat (t.ex. buller). Enligt förvaltningen kommer ärendebalansen att ses över under 2020. Detta är angeläget enligt revisionskontorets uppfattning. Revisionskontoret har noterat att Justitieombudsmannen (JO) under året har kritiserat nämnden för långsam handläggning i ett olägenhetsärende under 2018. Nämnden har i sitt



yttrande till JO medgett brister i handläggningen och redovisat de åtgärder som vidtagits för att driva ärendet framåt.

Revisionens granskning visar att det finns grunder för nämndens målbedömning.

## 2.2 Ekonomiskt resultat

### 2.2.1 Driftverksamhet

Nämnden redovisar följande utfall och avvikelser för år 2019:

Driftverksamhet (mkr)	Budget 2019	Bokslut 2019			Budget-avvikelse 2018
		Utfall	Avvikelse		
Kostnader	252,1	248,0	4,1	1,6 %	1,0
varav kapital-kostnader	1,7	1,4	0,3	17,6 %	
Intäkter	134,0	132,1	- 1,9	- 1,4 %	- 0,1
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>118,1</b>	<b>115,9</b>	<b>2,2</b>	<b>1,9 %</b>	<b>0,9</b>

Av ovanstående redovisning framgår att nämndens utfall avviker med 2,2 mnkr i förhållande till budgeten. Revisionen konstaterar att fullmäktiges mål om budgetföljsamhet uppnåts. Nämnden bedöms ha bedrivit verksamheten på ett från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.

Avvikelsen beror främst på lägre personalkostnader till följd av föräldraledigheter, personalavgångar och sjukskrivningar. Inom flera extern finansierade projekt har aktiviteter flyttats fram till år 2020 vilket medför att både kostnaderna och intäkter blivit lägre än budgeterat.

Nämnden har förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt.

Investeringsverksamhet (mnkr)	Budget 2019	Bokslut 2019		Budget-avvikelse 2018
		Utfall	Avvikelse	
Utgifter	1,3	1,4	- 0,1	0,4
<b>Nettoutgifter</b>	<b>1,3</b>	<b>1,4</b>	<b>- 0,1</b>	<b>0,4</b>

Nämndens utfall för investeringsverksamheten avviker med 0,1 mnkr i förhållande till budget. Enligt nämndens redovisning beror avvikelserna på inköp av nya luftmätninginstrument.

Nämnden har förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt.

### 3. Intern kontroll

I detta avsnitt redovisas en granskning av nämndens interna kontroll. Av granskningen framgår bland annat i vilken utsträckning den interna kontrollen är en integrerad del i verksamhetens styrning och uppföljning. Vidare om det finns systematiskt ordnade kontroller i organisation, system, processer och rutiner.

Den samlade bedömningen är att nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten har varit tillräcklig.

Arbetet med den interna kontrollen är en integrerad del i styrning och uppföljning. Vidare finns systematiskt ordnade kontroller i organisation, system, processer och rutiner.

Nämnden har en organisation med tydlig fördelning av ansvar och befogenheter för att stödja verksamheten och att förhindra avsiktliga och oavsiktliga fel samt oegentligheter. Det finns riktlinjer och rutiner som bidrar till att säkerställa att verksamhetens mål uppfylls och att föreskrifter följs. Revisionskontorets granskning av om nämndens delegationsordning och återrapportering överensstämmer med kommunallagens bestämmelser visar att beslut fattas av rätt delegat men att det finns brister i anmälan av beslut till nämnden. Vidare att det inte sker någon kontroll inom ramen för systemet för intern kontroll. Nämnden behöver säkerställa att delegationsbeslut anmäls i enlighet med kommunallagens bestämmelser samt utveckla sin interna kontroll avseende delegationsbeslut.

Nämnden genomför årliga analyser som fångar upp väsentliga risker samt hur de ska hanteras för att verksamhetens mål ska uppnås. Nämnden har i sin internkontrollplan fastställt vilka åtgärder som ska hantera prioriterade risker. Kontroller enligt den interna kontrollplanen följs upp systematiskt och fortlöpande. Uppföljningen har dokumenterats. Inga väsentliga avvikelser har påträffats. Förvaltningen genomför även särskilda kontroller enligt en särskild plan för att säkerställa efterlevnad av bestämmelser, riktlinjer etc. Planen tas fram varje år vid sidan av IK-planen. Avdelningen för verksamhetsstöd gör även årliga besök på övriga avdelningars ledningsgrupper och då behandlas bl.a. frågor om ekonomi och granskningsresultat från genomförda internkontroller.

Nämnden har en i huvudsak tillfredsställande uppföljningsstruktur. Rapporteringen ger en aktuell, rättvisande och tillförlitlig information om verksamhet och ekonomi.

Nämndens prognossäkerhet i årets tertialrapporter har varit bristfällig. Avvikelsen (netto) mellan den prognos som lämnades i tertialrapport 2 och utfallet vid bokslutet blev 1,9 procent. Därmed uppfyller nämnden inte stadens mål för prognossäkerhet om högst 1 procent. Avvikelsen förklaras främst av högre tillsynsintäkter inom miljöbalken samt lägre personalkostnader p.g.a. föräldraledigheter och personalomsättning.

Under året har revisionen även genomfört granskningar som omfattat dataskyddsförordningen (GDPR), konsultanvändning, behörighets- och attesthantering i ekonomisystemet, lönehantering, in- och utbetalningsprocessen samt momsredovisning. Avvikelser har identifierats men sammantaget bedöms den interna kontrollen i huvudsak vara tillräcklig. Nämnden rekommenderas dock att utveckla styrning och uppföljning av arbetet med att efterleva dataskyddsförordningen. Vidare att överväga att inkludera konsultanvändningen i kompetensförsörjningsplaneringen.

Genomförda granskningar redovisas mer ingående i bilaga 1.

## **4. Räkenskaper**

I detta avsnitt redovisas en bedömning av om nämndens räkenskaper är rättvisande, upprättade enligt lag om kommunal bokföring och redovisning samt följer god redovisningssed. Bedömningen baseras på en granskning av nämndens bokslut och på övriga granskningar som genomförts under året.

Räkenskaperna bedöms ge en rättvisande bild av verksamhetens resultat och ekonomisk ställning. Räkenskaperna bedöms vidare vara upprättade i enlighet med lagstiftning och god redovisningssed.

## **5. Uppföljning av tidigare års granskning**

Föregående års granskning har inte utmynnat i några rekommendationer. Nya rekommendationer för 2019 redovisas i bilaga 2.

## Bilaga 1 - Årets granskningar

### Granskningar under perioden april 2019- mars 2020

---

#### Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi

##### Intern kontroll

##### Nämndens delegationsordning

En granskning har genomförts av om nämndens delegationsordning och återrapportering överensstämmer med kommunallagens bestämmelser. Granskningen har avgränsats till:

- om det är tydligt hur beslut ska fattas inom nämndens ansvarsområde
- om anmälan av granskade beslut sker enligt kommunallagens bestämmelser
- nämndens interna kontroll avseende delegationsbeslut

Den sammantagna bedömningen är att nämndens delegationsordning och återrapportering i huvudsak överensstämmer med kommunallagens bestämmelser. Vidare bedöms att delegationsbeslut i huvudsak fattas och anmäls enligt nämndens delegationsordning och förvaltningens handläggningsordning. Vidaredelegationen regleras i en handläggningsordning, reviderad och fastställd av ledningsgruppen november 2019. Den har även anmälts i nämnden.

Nämnden har beslutat att alla delegationsbeslut ska anmälas till nämnden. Revisionskontorets verifiering visar att beslut fattas av rätt delegat men att det finns brister i anmälan av beslut till nämnden. Om delegationsbeslut inte anmäls till nämnden i enlighet med kommunallagens bestämmelser vinner det inte laga kraft om det rör sig om ett beslut som kan överklagas enligt reglerna om laglighetsprövning. Granskningen visar att det inte sker någon kontroll inom ramen för systemet för intern kontroll.

Utifrån genomförd granskning lämnas följande rekommendationer. Nämnden bör:

- säkerställa att delegationsbeslut anmäls i enlighet med kommunallagens bestämmelser
- utveckla sin interna kontroll avseende delegationsbeslut

### **Dataskyddsförordningen (GDPR)**

Revisionskontoret har genomfört en granskning av stadens följsamhet till dataskyddsförordningen. Syftet med granskningen har varit att bedöma hur implementeringen av förordningen har genomförts. Granskningen har omfattat stadens nämnder och kommunstyrelsen.

Granskningen har visat att nämndens arbete med personuppgiftshandlingar inte är helt tillräckligt. Det kvarstår arbete innan nämndens arbete med personuppgiftshandlingar uppnår kraven i dataskyddsförordningen. I granskningen har framkommit att nämnden har utsett dataskyddsombud och anmält dataskyddsombud till Datainspektionen. För övriga delar som granskats finns avvikelser. Bland annat arbetar förvaltningen inte regelbundet och systematiskt med inventering av personuppgiftsbehandlingar. Vidare har inte samtliga informationstillgångarna informationsklassats. Revisionskontoret kan också konstatera att nämnden inte genomför informationsklassning årligen.

Utifrån genomförd granskning lämnas följande rekommendationer. Nämnden bör:

- utveckla styrning och uppföljning av arbetet med att efterleva dataskyddsförordningen
- informationsklassa sina informationstillgångar samt regelbundet och systematiskt inventera sina personuppgiftsbehandlingar

### **Konsultanvändning**

En granskning har genomförts i syfte att bedöma om nämnden styr, kontrollerar och följer upp konsultinsatser så att effektiv och ändamålsenlig resursanvändning samt god intern kontroll säkerställs.

Den sammanfattande bedömningen är att nämnden till övervägande del har en tillräcklig styrning, kontroll och uppföljning av konsultinsatser. För att få ett helhetsperspektiv i planeringen av verksamhetens kompetensbehov och ett effektivt resursutnyttjande bör en analys ske av behovet av att inkludera konsultanvändningen i kompetensförsörjningsplaneringen.

Verksamheten anlitar konsulter framförallt för att ta in specialistkunskap och för att täcka upp för tillfälliga arbetstoppar. Det finns en upphandlings- och inköpsprocess som ger en god grund för den interna kontrollen. Ramavtal används i hög utsträckning. Det finns stöd till verksamheten i inköp och upphandlingar i form av policy och handledning. Det finns i huvudsak offerter/projektplaner etc. som anger hur uppföljning och utvärdering av uppdragen ska ske.

Revisionskontorets stickprov visar att förvaltningen följer upp konsulternas insatser under tiden de pågår. Det sker oftast inte någon formell eller dokumenterad slutvärdering av konsultinsatserna, utan återkopplingen sker muntligen. Det finns en tydlig och enhetlig ekonomisk redovisning och uppföljning av konsultinsatserna.

Nämnden har fastställt både en flerårig och ettårig plan för verksamhetens behov av kompetens. Den omfattar dock endast den egna personalen. Det finns ingen uttalad strategi för i vilka situationer och i vilken omfattning konsulter ska täcka upp verksamhetens kompetensbehov.

Utifrån genomförd granskning lämnas följande rekommendationer. Nämnden bör:

- Analysera behovet av att inkludera konsultanvändningen i kompetensförsörjningsplaneringen.

### **Behörighets- och attesthantering i ekonomisystemet Agresso**

En granskning har genomförts i syfte att bedöma den interna kontrollen avseende behörighets- och attesthantering i Agresso.

Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen inte är helt tillräcklig avseende hantering av behörigheter. Däremot är den tillräcklig i rutinen för hantering av attesträtter i Agresso.

Bedömningen grundas på en stickprovskontroll av behörighetsblanketter för registrerade behörigheter. För tre behörigheter hade originalblankett förkommit. Utifrån noterade brister har åtgärder vidtagits och nya blanketter finns framtagna. Det finns inte några otillåtna rollkombinationer bland förvaltningens behörigheter. Förvaltningen gör regelbunden genomgång av inaktiva behörigheter.

Vad gäller hantering av attesträtter visar granskningen att det finns en aktuell undertecknad attestförteckning och den överensstämmer med registrerade attesträtter. Genomfört stickprov visar även att det finns attestkort för attestanterna. Förvaltningen gör årligen en genomgång av samtliga attesträttigheter.

### **Uppföljning och kontroll i intäktprocessen**

En granskning har genomförts i syfte att bedöma den interna kontrollen i intäktprocessen avseende försäljning av konsulttjänster.

Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen är tillräcklig i granskad intäktprocess (försäljning av konsulttjänster). I granskningen har noterats att förvaltningen har dokumenterade

regler, rutiner och ansvarsfördelning avseende fakturering. Genomförda stickprovskontroller visar inte på några väsentliga avvikelser.

### **Lönehantering**

En granskning har genomförts i syfte att bedöma den interna kontrollen avseende hantering av personalkostnader och löneutbetalningar.

Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen i granskad rutin är tillräcklig. Genomförd processgenomgång av fem flöden visar inte på några avvikelser. Genomgången har omfattat kontroll av att anställningsavtal finns, korrekt löneökning registrerats samt att korrekt lön utbetalats.

### **Uppföljning och kontroll av inköp**

En granskning har genomförts i syfte att bedöma den interna kontrollen i inköpsprocessen samt följa upp användningen av stadens inköpssystem.

Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen är tillräcklig i inköpsprocessen. Granskningen, som främst utförts genom stickprovskontroller, visar att transaktionerna i allt väsentligt är korrekt hanterade avseende prestation, bokföringsunderlag, betalningstidpunkt, bokföringstidpunkt samt kontering. Genomfört stickprov har inte visat några avsteg från stadens regler eller LOU. För en faktura i stickprovet synes dock fakturerat pris överstiga avtalat pris.

Enligt stadens riktlinjer är det nämndens ansvar att säkerställa att stadens inköpssystem används så långt som möjligt och att inköp från leverantörer som är anslutna till e-handel genomförs i inköpssystemet. Per april 2019 uppgick nämndens systemutnyttjande av inköpssystemet till 78 procent, vilket är en ökning med 21 procentenheter jämfört med samma period föregående år.

### **Momshantering**

En granskning har genomförts i syfte att bedöma den interna kontrollen avseende momshantering.

Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen är tillräcklig avseende momshantering. Förvaltningen har en uppföljande kontroll för att säkerställa att avdrag för moms sker med korrekt belopp för kostnader där avdragsbegränsningar råder samt för verifikationer med avvikande momsbelopp. Genomförda stickprovskontroller visar inte på några väsentliga avvikelser.

## Bilaga 2 - Uppföljning av lämnade rekommendationer

### Årlig och fördjupad granskning

Årsrapport	Rekommendation	Vidtagit åtgärder			Kommentar
		Ja	Delvis	Nej	
ÅR 2019	Säkerställa att delegationsbeslut anmäls i enlighet med kommunallagens bestämmelser				Följs upp 2020
ÅR 2019	Utveckla den interna kontrollen avseende delegation				Följs upp 2020
ÅR 2019	Utveckla styrning och uppföljning av arbetet med att efterleva dataskyddsförordningen				Följs upp 2020
ÅR 2019	Informationsklassa informationstillgångarna samt regelbundet och systematiskt inventerar personuppgiftsbehandlingar				Följs upp 2020
ÅR 2019	Analysera behovet av att inkludera konsultanvändningen i kompetensförsörjningsplaneringen				Följs upp 2020



## Bilaga 3 - Bedömningskriterier

Nedan redovisas de kriterier som ligger till grund för gjorda bedömningar. Bedömningarna avser såväl genomförandet som resultatet av verksamheten.

### Verksamhet och ekonomi

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

### Bedömningskriterier

Nämnden/styrelsen:

- Har ett resultat som är förenligt med fullmäktiges mål, beslut, och riktlinjer.
- Har genomfört sitt uppdrag med tillgängliga resurser.
- Har bedrivit verksamheten enligt gällande lagar, föreskrifter, riktlinjer m.m.
- Har haft en styrning och uppföljning mot mål och beslut.

### Bedömning:

*Tillfredsställande*

Bedömningskriterier är i allt väsentligt uppfyllda. Det kan förekomma mindre avvikelser.

*Inte helt tillfredsställande*

Bedömningskriterier bedöms delvis uppfyllda. Det finns brister som måste åtgärdas.

*Inte tillfredsställande*

Bedömningskriterier bedöms inte vara uppfyllda. Det finns väsentliga brister som måste åtgärdas omgående.

## Intern kontroll

Den interna kontrollen är en process som utförs av nämnd/styrelse, förvaltnings- eller bolagsledning 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. Det lämnas en tillförlitlig finansiell redovisning och rättvisande rapportering om verksamheten.

## Bedömningskriterier

Nämnden/styrelsen:

- Har en organisation med tydlig fördelning av ansvar och befogenheter för att stödja verksamheten och att förhindra avsiktliga och oavsiktliga fel samt oegentligheter.
- Följer systematiskt och fortlöpande upp ekonomi och verksamhet, såväl för verksamhet i egen regi som för sådan som uppdragits åt annan att utföra, analyserar väsentliga avvikelser samt vidtar åtgärder vid behov.
- Genomför riskanalyser som fångar upp väsentliga risker samt hur de ska hanteras för att minimera risken för att verksamhetens mål inte uppnås. Nämnden/styrelsen har i en internkontrollplan fastställt vilka åtgärder som ska hantera prioriterade risker.
- Har riktlinjer och rutiner som bidrar till att säkerställa att verksamhetens mål uppfylls och att föreskrifter följs.
- Följer upp den interna kontrollen systematiskt och fortlöpande.
- Har en rapportering som ger en aktuell, rättvisande och tillförlitlig information om verksamhet och ekonomi.

## Bedömning:

*Tillräcklig*

Bedömningskriterierna är i allt väsentligt uppfyllda. Det kan förekomma mindre avvikelser.

*Inte helt tillräcklig*

Bedömningskriterierna bedöms delvis uppfyllda. Det finns brister som måste åtgärdas.

*Inte tillräcklig*

Bedömningskriterierna bedöms inte vara uppfyllda. Det finns väsentliga brister som måste åtgärdas omgående.

## **Räkenskaper**

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

## **Bedömningskriterier**

Nämndens:

- Redovisningen ger en rättvisande bild av resultat och ekonomisk ställning.
- Räkenskaper är upprättade enligt lagstiftning och god redovisningssed.

## **Bedömning:**

*Rättvisande*

Bedömningsmålen är i allt väsentligt uppfyllda. Det kan förekomma mindre avvikelser.

*Inte rättvisande*

Väsentliga brister finns som måste åtgärdas.