

Grundläggande granskning av styrelse och nämnder 2022

Falkenbergs kommun

Mars 2023



*Emma Ekstén, certifierad kommunal revisor
Linn Bergman, revisionskonsult*

Sammanfattning

Sammanfattande revisionell bedömning

Granskningsområde	KS	KFTN	SVN	MHN	SN	BLN	BUN
Ändamålsenlighet							
Ekonomiskt tillfredsställande							
Intern kontroll							

Inledning

Inledning

Bakgrund

Av kommunallagen och god revisionssed följer att revisorerna årligen ska granska alla styrelser och nämnder.

Kommunstyrelsen och nämnderna ska förvalta och genomföra verksamheten i enlighet med fullmäktiges uppdrag, lagar och föreskrifter. För att fullgöra uppdraget måste respektive organ bygga upp system och rutiner för styrning, uppföljning, kontroll och rapportering samt säkerställa att dessa rutiner tillämpas på avsett sätt. En bristfällig styrning och kontroll kan riskera att verksamheten inte bedrivs och utvecklas på avsett sätt.

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med den översiktliga granskningen är att ge kommunens revisorer ett underlag till uttalande i revisionsberättelse. Följande övergripande revisionsfråga ska besvaras:

Har kommunstyrelsens och nämndernas förvaltning skett på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt med tillräcklig intern kontroll?

Granskningen omfattar följande granskningsområden:

1. Styrning, kontroll och åtgärder.
2. Måluppfyllelse för verksamheten.
3. Måluppfyllelse för ekonomin

Nr 1 utgör underlag för att pröva om den interna kontrollen är tillräcklig. Övriga områden bildar underlag för att bedöma om förvaltningen sker på ett ändamålsenligt (2) och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt (3).

Revisionskriterier i granskningen utgörs främst av kommunallagen 6:6 och följsamhet till fullmäktiges uppdrag i form av mål och budget 2022.

Metod och avgränsning

Den översiktliga granskningen har skett genom dokumentanalys. I tid avgränsas granskningen i huvudsak till år 2022. I övrigt se "syfte och revisionsfrågor".

Respektive granskningsområde bedöms med hjälp av signalsystem: grön (tillräckligt), gult (delvis) och röd (otillräckligt).

Styrmodell i Falkenbergs kommun

Kommunövergripande mål

Falkenbergs kommun har beslutat om tre kommungemensamma mål som gäller i hela kommunkoncernen. De tre målen är: Ett föredöme inom hållbarhet, Välfärd med god kvalitet och Västsveriges starkaste näringsliv.

Kommunens styrmodell

Syftet med Falkenbergs styrmodell är att följa upp och säkra kommunens kvalitet och ekonomi i enlighet med de politiska beslut och ambitionsnivåer som finns. I strävan att klara grunduppdraget, nå visionen och därmed också en hållbar framtid behöver Falkenberg vara en attraktiv kommun med en god kvalitet. För att tillgodose detta använder sig Falkenbergs kommun av ett mål-, resultat- och tillitsorienterat förhållningssätt.

Mål-, resultat- och tillitsstyrning i Falkenbergs kommun

Mål-, resultat- och tillitsstyrning i Falkenberg innebär i korthet att kommunen arbetar med ett begränsat antal mål samt att tillit råder till professionen att föreslå indikatorer för uppföljning. Genom att fokusera på effekt och mätbara resultat har vi möjlighet att göra analyser, dra slutsatser och genomföra förbättringsåtgärder.

Indikatorer

Indikatorer är ett centralt begrepp i Falkenbergs styrmodell. Indikatorer är olika typer av nyckeltal/mätetal. Begreppet indikatorer delas in i det som kallas för målindikatorer och det som kallas för bevakande indikatorer. Målindikatorer är nyckeltal som mäter måloppfyllelse med hjälp av beslutade målnivåer och som visar hur väl ett mål är uppfyllt. Målindikatorer är påverkbara av kommunorganisationen och har därmed en stark korrelation mellan de insatser kommunen gör och det resultat som uppnås. Målindikatorerna har ett resultatperspektiv för att kunna styra mot förväntad effekt och inte fastna i indikatorer som är av mer beskrivande art. Varje målindikator har ett tydligt ägarskap hos någon/några av kommunens förvaltningar eller bolag som även är ansvariga för att indikatorn följs upp och analyseras. Indikatorerna är möjliga att mäta minst en gång per år och beslutas alltid politiskt.

Bevakande indikatorer är nyckeltal som är viktiga för verksamheten att följa och ha koll på över tid – men som i regel saknar målvärden. Detta beror på att påverkansgraden för utfallet av resultatet huvudsakligen finns hos andra aktörer eller gäller Falkenberg som geografisk plats. Målnivåer kan sättas under förutsättning att det sker i samverkan med andra eller genom att ange riktning att verka för någonting. Bevakande indikatorer kan finnas både på politisk nivå och på verksamhetsnivå.

Styrmodell i Falkenbergs kommun

Metod för bedömning av indikatorer och mål

Resultatet av varje måлиндikator delas in i tre olika målnivåer baserat på om målnivån är uppfylld, delvis uppfylld eller ej uppfylld. Om inget mätresultat är tillgängligt kan ingen bedömning göras. De olika nivåerna utmärks med färgmarkering.

Övrigt om styrmodellen

Med anledning av styrmodellen finns det i Falkenbergs kommun inte något dokument benämnt verksamhetsplan i den centrala uppföljningsstrukturen. Nämnderna ska för varje år fastställa Genomförandeplan och budget. Indikatorerna är fastställda för fullmäktigenivån i kommunens budget och för nämndsnivån i separata beslut i nämnderna.

Genomförandeplanen innehåller perspektiven *Verksamhet*, *Medarbetare* och *Ekonomi* och upprepar inte indikatorerna eftersom de är fastställda i separata beslut utan nämnderna. Enligt anvisningen till genomförandeplanen under verksamhetsavsnittet ska nämnderna beskriva vad de särskilt kommer att fokusera på under året för att förbättra/bibehålla verksamhetens kvalitet och resultat. De ska i första hand utgå ifrån aktiviteter som syftar till att förbättra/åtgärda/säkra resultaten utifrån kommunfullmäktiges mål och verksamhetens måлиндikatorer enligt kommunens styrmodell.

Under medarbetaravsnittet ska de särskilt beskriva vilka särskilda aktiviteter, åtgärder eller insatser som nämnden ska fokusera på inom personalområdet och under ekonomiavsnittet hur nämndens medel ska fördelas under året.

Kommunstyrelsen

Sammanfattning

Granskningsområde	Revisionell bedömning	Kommentar
Ändamålsenlighet <i>Baseras på revisionsfråga 5a, 6a, 7a, 8b, 8e</i>	Grön	Styrelsen kan i rimlig grad verifiera att dess förvaltning utförts på ett ändamålsenligt sätt under år 2022.
Ekonomiskt tillfredsställande <i>Baseras på revisionsfråga 5b</i>	Gul	Styrelsen kan inte verifiera att förvaltningen skett på ett från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt under år 2022. Resultat mot driftbudget: - 8,6 MSEK. Kommunen som helhet redovisar för år 2022 ett resultat på 169,5 mnkr.
Intern kontroll <i>Baseras på revisionsfråga 1a, 2a, 3a-c, 4a-d, 6b, 7b-c, 8a, 8c-d</i>	Grön	Den interna kontrollen hänförlig till styrelsens förvaltning har i allt väsentligt varit tillräcklig under år 2022.

Rekommendationer

För att utveckla verksamheten lämnas följande rekommendationer till styrelsen:

- Tillse att upprättande av plan för intern kontroll sker i enlighet med fullmäktiges direktiv.

Granskningsiakttagelser

Revisionsfrågor		Bedömning	Ev. noteringar
1. Verksamhetsplan	a) Har styrelsen antagit en plan för sin verksamhet?	Grön	Kommunstyrelsen antog 2021-12-07 § 293 genomförandeplan med internbudget
2. Budget	a) Har styrelsen antagit en budget för sin verksamhet?	Grön	Kommunstyrelsen antog 2021-12-07 § 293 genomförandeplan med internbudget
3. Mål	a) Finns mål formulerade för styrelsens verksamhet?	Gul	Kommunstyrelsen har enligt ovan antagit en genomförandeplan. Denna innehåller inte några specifika mål för verksamheten. Kommunstyrelsen har i särskilt beslut (2019-08-13 § 218) antagit indikatorer för verksamheten. Dokumenten sammantaget innebär att det finns mål formulerade för styrelsens verksamhet men beslut om indikatorer för 2022 saknas.
	b) Finns mål formulerade för styrelsens ekonomi?	Grön	I fullmäktiges budget finns kommunövergripande mål för ekonomin för alla nämnder. Styrelsen har även en budgettram att förhålla sig till.
	c) Är målen uppföljningsbara (mätbara)?	Grön	Indikatorerna som fastställts i kommunstyrelsen och som redovisas i delårsrapporten och årsredovisningen är mätbara.
4. Rapportering och åtgärder	a) Har styrelsen upprättat direktiv/ instruktion för rapportering till styrelsen?	Grön	Det finns kommunövergripande detaljerade direktiv för rapportering till såväl nämnder som KS/KF. Några övriga specifika direktiv för rapportering i nämnderna anses inte nödvändiga..
	b) Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för verksamhet och ekonomi?	Grön	Under året sker rapportering vid delårsbokslut samt vid årsbokslut/årsredovisning. Utöver det lämnas månadsrapporter regelbundet. Rapporteringen berör både verksamhet och ekonomi. Måluppfyllelse för verksamheten framgår av delårsrapporten. Styrelsen tar löpande del av månadsrapporter för nämnderna som redovisar resultat för perioden samt helårsprognos.

Granskningsiakttagelser

Revisionsfrågor		Bedömning	Ev. noteringar
4. Rapportering och åtgärder	c) Vidtar styrelsen tydliga åtgärder för att nå mål för verksamheten?	Gul	I delårsrapporten görs en värdering av indikatorerna och innehåller även en nulägesbeskrivning och påverkande faktorer. Dock framgår inte några tydliga åtgärder för att nå målen. Vid delårsrapporten per augusti är två av fyra indikatorer uppnådda. I årsredovisningen bedöms två av indikatorerna som ej uppnådda.
	d) Vidtar styrelsen tydliga åtgärder för att nå mål för ekonomin?	Grön	Månadsrapporterna redovisar prognos för helåret. Kommunstyrelsen prognostiserar som helhet ett överskott under året varför åtgärder ej varit nödvändiga. Vi noterar att den ekonomiska uppföljningen sker med ca tre månaders eftersläpning. Exempelvis kommer månadsuppföljningen för februari upp för beslut i styrelsen först i april månad. Detta kan medföra svårigheter att sätta in tydliga och adekvata åtgärder vid behov. Vid kommunövergripande tertialrapport 1 är helårsprognosen för kommunen ett budgetöverskott om 93 mnkr. Vid tertial 2 är prognosen ett överskott om 145 mnkr jämfört med budget.
5. Måluppfyllelse	a) När styrelsen uppsatta mål för verksamheten?	Gul	Enligt årsredovisning för kommunstyrelsen bedöms två målindikatorer som uppnådda och två som ej uppnådda.
	b) När styrelsen uppsatta mål för ekonomin?	Gul	Enligt årsredovisning redovisar kommunstyrelsen ett budgetunderskott på 8,6 mnkr. Kommunen som helhet redovisar för 2022 ett positivt resultat mot budget.

Intern kontroll

Revisionsfrågor		Bedömning	Ev. noteringar
6. Riskanalys	a) Har riskanalys utförts i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Av policy för intern kontroll (reviderad 2022-11-29) framgår att nämnden ska genomföra riskbedömningar (risk- och väsentlighetsanalys) för den samlade verksamheten. Riskbedömningarna ska uppdateras årligen. Riskanalys med bedömning av sannolikhet och konsekvens har upprättats inför framtagandet av internkontrollplanen.
	b) Finns en dokumenterad riskanalys för intern kontroll?	Grön	Dokumenterad riskanalys finns upprättad.
7. Plan för intern kontroll	a) Har plan upprättats i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Av riktlinjerna till policyn för intern kontroll framgår att internkontrollplan ska upprättas utifrån risk- och väsentlighetsanalysen. Riktlinjerna anger även vilka delar internkontrollplanen minst ska innehålla. Kommunstyrelsens internkontrollplan innehåller de delar som policyn anger.
	b) Har styrelsen antagit plan för innevarande år?	Grön	Internkontrollplanen ska enligt riktlinjerna för kommunstyrelsens del antas senast i mars månad.. Styrelsen antog sin internkontrollplan 2022-03-15 § 84.
	c) Är planen heltäckande, dvs. omfattar den förekommande risker av olika slag?	Gul	Riktlinjerna anger att kontrollerna ska syfta till att säkerställa ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet, tillförlitlig finansiell rapportering samt efterlevnad av lagar, föreskrifter och interna styrdokument. Planen innehåller tre kontrollmoment främst med fokus på verksamhetsmässiga risker. Inga ekonomiska risker tas upp i internkontrollplanen.

Intern kontroll

Revisionsfrågor		Bedömning	Ev. noteringar
8. Rapportering	a) Har styrelsen upprättat direktiv för rapportering till styrelsen?	Grön	Av kommunövergripande Policy för intern kontroll anges att genomförd uppföljning av intern kontroll ska rapporteras till nämnd/styrelse oavsett utfall. Uppföljningsrapporten ska innehålla omfattning av uppföljningen, utfallet och eventuellt vidtagna åtgärder. Uppföljningen av föregående års plan för intern kontroll ska beslutas av nämnderna och bolagen i februari och av kommunstyrelsen senast under mars månad.
	b) Sker rapportering till nämnden enligt direktiv?	Grön	Någon löpande rapportering av den interna kontrollen sker ej till styrelsen och det görs inte någon sammanställning i delårsrapporten. Styrelsen tar del av uppföljning av intern kontroll på sammanträdet 2023-04-11.
	c) Fokuserar rapportering på resultat och analys?	Grön	Uppföljningen av intern kontroll omfattar vad som kontrollerats, hur kontrollen sker, utfall, kommentar samt bedömning om kontrollpunkterna bedöms som godkända.
	d) Vidtar styrelsen vid behov åtgärder utifrån lämnad rapportering?	Grön	Då uppföljning av intern kontroll enbart sker vid årsredovisning kan nämnden inte vidta åtgärder utifrån rapportering under året. I uppföljningen bedöms ingen av de granskade processerna vara underkända, ett kontrollområde anges ha förbättringspotential. I kommentarerna redovisas förslag på åtgärder som ska genomföras för de kontroller som bedömts med utfallet "förbättringspotential".
	e) Sker rapportering till styrelse/fullmäktige i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Kommunstyrelsen ska enligt policyn med utgångspunkt från nämndernas uppföljningsrapporter utvärdera kommunens samlade system för intern kontroll och i de fall förbättringar behövs besluta om sådana. Styrelsen tar del av kommungemensam uppföljning av intern kontroll i samband med sammanträdet 2023-04-11.

Kultur-, fritids- och tekniknämnden

Sammanfattning

Granskningsområde	Revisionell bedömning	Kommentar
Ändamålsenlighet <i>Baseras på revisionsfråga 5a, 6a, 7a, 8b, 8e</i>	Grön	Nämnden kan i rimlig grad verifiera att dess förvaltning utförts på ett ändamålsenligt sätt under år 2022.
Ekonomiskt tillfredsställande <i>Baseras på revisionsfråga 5b</i>	Röd	Nämnden kan inte verifiera att förvaltningen skett på ett från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt under år 2022. Resultat mot driftbudget: - 28,6 MSEK
Intern kontroll <i>Baseras på revisionsfråga 1a, 2a, 3a-c, 4a-d, 6b, 7b-c, 8a, 8c-d</i>	Grön	Den interna kontrollen hänförlig till nämndens förvaltning har varit tillräcklig under år 2022.

Rekommendationer

För att utveckla verksamheten lämnas följande rekommendationer till nämnden:

- Tillse att åtgärder vidtas och dokumenteras vid indikation på bristande måluppfyllelse för verksamhet och ekonomi.

Granskningsiakttagelser

Revisionsfrågor		Bedömning	Ev. noteringar
1. Verksamhetsplan	a) Har nämnden antagit en plan för sin verksamhet?	Grön	Nämnden antog 2021-12- 03 § 166 genomförandeplan med internbudget
2. Budget	a) Har nämnden antagit en budget för sin verksamhet?	Grön	Nämnden antog 2021-12- 03 § 166 genomförandeplan med internbudget
3. Mål	a) Finns mål formulerade för nämndens verksamhet?	Grön	Nämnden har enligt ovan antagit en genomförandeplan. Denna innehåller inte några specifika mål för verksamheten. Nämnden har senast (2022-03-24 § 36) antagit indikatorer för verksamheten. Dokumenten sammantaget innebär att det finns mål formulerade för nämndens verksamhet.
	b) Finns mål formulerade för nämndens ekonomi?	Grön	I fullmäktiges budget finns kommunövergripande mål för ekonomin för alla nämnder. Nämnden har även en budgettram att förhålla sig till.
	c) Är målen uppföljningsbara (mätbara)?	Grön	Indikatorerna som fastställts i arbetsutskottet och som redovisas i delårsrapporten är mätbara.
4. Rapportering och åtgärder	a) Har nämnden upprättat direktiv/ instruktion för rapportering till nämnden?	Grön	Det finns kommunövergripande detaljerade direktiv för rapportering till såväl nämnder som KS/KF. Några övriga specifika direktiv för rapportering i nämnderna anses inte nödvändiga..
	b) Fokuserar rapportering på måloppfyllelse för verksamhet och ekonomi?	Grön	Under året sker rapportering vid delårsbokslut samt vid årsbokslut/årsredovisning. Utöver det lämnas månadsrapporter regelbundet. Rapporteringen berör både verksamhet och ekonomi. Måloppfyllelse för verksamheten framgår av delårsrapporten.

Granskningsiakttagelser

Revisionsfrågor		Bedömning	Ev. noteringar
4. Rapportering och åtgärder	c) Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för verksamheten?	Gul	I delårsrapporten görs en värdering av indikatorerna och innehåller även en nulägesbeskrivning och påverkande faktorer. Dock framgår inte några tydliga åtgärder för att nå målen. Vid delårsrapporten per augusti är två av fyra indikatorer uppnådda. I årsredovisningen redovisas 7 indikatorer som delvis eller ej uppfyllda.
	d) Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för ekonomin?	Gul	Månadsrapporterna redovisar prognos för året. Nämnden prognostiserar ett underskott motsvarande 4,8 mnkr redan vid den ekonomiska uppföljningen i mars månad. Några åtgärder för en budget i balans framgår ej av uppföljningen. Vid delårsrapporten per augusti har det prognostiserade underskottet ökat till ca 53 mnkr varav 49,5 mnkr är hänförliga till ökade energikostnader. Av delårsrapporten framgår inte några åtgärder för en budget i balans men förklaring till underskottet redovisas. Underskottet beskrivs till stor del bero på höga energipriser.
5. Måluppfyllelse	a) När nämnden uppsatta mål för verksamheten?	Gul	I nämndens årsredovisning anges att två av de tre kommungemensamma målen uppnås och att ett delvis uppnås. 12 målandikatorer bedöms som uppfyllda, 6 bedöms som delvis uppfyllda och en som ej uppfyllt. 3 målandikatorer saknar bedömning men utfall och kommentar redovisas.
	b) När nämnden uppsatta mål för ekonomin?	Röd	Enligt årsredovisning redovisar kultur-, fritids- och tekniknämnden ett budgetunderskott på 28,6 mnkr.

Intern kontroll

Revisionsfrågor		Bedömning	Ev. noteringar
6. Riskanalys	a) Har riskanalys utförts i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Av policy för intern kontroll (reviderad 2022-11-29) framgår att nämnden ska genomföra riskbedömningar (risk- och väsentlighetsanalys) för den samlade verksamheten. Riskbedömningarna ska uppdateras årligen. Riskanalys med bedömning av sannolikhet och konsekvens har upprättats inför framtagandet av internkontrollplanen.
	b) Finns en dokumenterad riskanalys för intern kontroll?	Grön	Dokumenterad riskanalys finns upprättad.
7. Plan för intern kontroll	a) Har plan upprättats i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Av riktlinjerna till policyn för intern kontroll framgår att internkontrollplan ska upprättas utifrån risk- och väsentlighetsanalysen. Riktlinjerna anger även vilka delar internkontrollplanen minst ska innehålla. Nämndens internkontrollplan innehåller de delar som policyn anger.
	b) Har nämnden antagit plan för innevarande år?	Grön	Internkontrollplanen ska enligt riktlinjerna för nämndernas del antas senast i februari månad. Nämnden antog sin riskanalys och internkontrollplan 2022-02-24 § 20.
	c) Är planen heltäckande, dvs. omfattar den förekommande risker av olika slag?	Grön	Riktlinjerna anger att kontrollerna ska syfta till att säkerställa ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet, tillförlitlig finansiell rapportering samt efterlevnad av lagar, föreskrifter och interna styrdokument. Planen innehåller kontrollmoment inom områdena ekonomi, styrning och kommunikation och kan anses vara heltäckande utifrån riktlinjerna.

Intern kontroll

Revisionsfrågor		Bedömning	Ev. noteringar
8. Rapportering	a) Har nämnden upprättat direktiv för rapportering till nämnden?	Grön	I beslutet om internkontrollplan 2022 anges att förvaltningen ska ge nämnden regelbunden (minst per tertial) statusuppdatering på alla åtgärder utifrån riskanalysen.
	b) Sker rapportering till nämnden enligt direktiv?	Grön	Nämnden tar del av rapportering av intern kontroll i samband med tertial 1 och 2 samt årsredovisning.
	c) Fokuserar rapportering på resultat och analys?	Grön	Uppföljningen av intern kontroll som genomförs i samband med årsredovisningen omfattar vad som kontrollerats, hur och när, kontrollen sker, utfall, kommentar samt bedömning om kontrollpunkterna bedöms som godkända.
	d) Vidtar nämnden vid behov åtgärder utifrån lämnad rapportering?	Grön	Nämnden tar del av rapportering av intern kontroll i samband med tertial 1 och 2 samt årsredovisning. I uppföljningen per helår redovisas tydliga åtgärder för de kontroller som bedömts med utfallet förbättringspotential eller ej godkända.
	e) Sker rapportering till styrelse/fullmäktige i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Av kommunövergripande Policy för intern kontroll anges att uppföljning av föregående års plan för intern kontroll ska beslutas av nämnderna i februari och av kommunstyrelsen senast under mars månad. Nämnden beslutar om uppföljning av intern kontroll 2023-02-23 § 13, vi noterar att det av protokoll inte framgår att uppföljningen överlämnas till kommunstyrelsen.

Serviceämnden

Sammanfattning

Granskningsområde	Revisionell bedömning	Kommentar
Ändamålsenlighet <i>Baseras på revisionsfråga 5a, 6a, 7a, 8b, 8e</i>	Gul	Nämnden kan delvis verifiera att dess förvaltning utförts på ett ändamålsenligt sätt under år 2022.
Ekonomiskt tillfredsställande <i>Baseras på revisionsfråga 5b</i>	Röd	Nämnden kan inte verifiera att förvaltningen skett på ett från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt under år 2022. Resultat mot driftbudget: - 6,6 MSEK
Intern kontroll <i>Baseras på revisionsfråga 1a, 2a, 3a-c, 4a-d, 6b, 7b-c, 8a, 8c-d</i>	Grön	Den interna kontrollen hänförlig till nämndens förvaltning har varit tillräcklig under år 2022.

Rekommendationer

För att utveckla verksamheten lämnas följande rekommendationer till nämnden:

- Tillse att åtgärder vidtas och dokumenteras vid indikation på bristande måluppfyllelse för verksamhet och ekonomi.
- Tillse att upprättande av plan för intern kontroll sker i enlighet med fullmäktiges direktiv.

Granskningsiakttagelser

Revisionsfrågor		Bedömning	Ev. noteringar
1. Verksamhetsplan	a) Har nämnden antagit en plan för sin verksamhet?	Grön	Nämnden antog 2021-11-30 § 86 genomförandeplan med internbudget.
2. Budget	a) Har nämnden antagit en budget för sin verksamhet?	Grön	Nämnden antog 2021-11-30 § 86 genomförandeplan med internbudget
3. Mål	a) Finns mål formulerade för nämndens verksamhet?	Grön	Nämnden har enligt ovan antagit en genomförandeplan. Denna innehåller inte några specifika mål för verksamheten. Nämnden har i särskilt beslut (2021-11-30 § 87) antagit indikatorer för verksamheten (senast reviderade 2022-08-25 § 53). Dokumenten sammantaget innebär att det finns mål formulerade för styrelsens verksamhet.
	b) Finns mål formulerade för nämndens ekonomi?	Grön	I fullmäktiges budget finns kommunövergripande mål för ekonomin för alla nämnder. Nämnden har även en budgettram att förhålla sig till.
	c) Är målen uppföljningsbara (mätbara)?	Grön	Indikatorerna som fastställts i nämnden och som redovisas i delårsrapporten och årsredovisningen är mätbara.
4. Rapportering och åtgärder	a) Har nämnden upprättat direktiv/instruktion för rapportering till nämnden?	Grön	Det finns kommunövergripande detaljerade direktiv för rapportering till såväl nämnder som KS/KF. Några övriga specifika direktiv för rapportering i nämnderna anses inte nödvändiga.
	b) Fokuserar rapportering på måloppfyllelse för verksamhet och ekonomi?	Grön	Under året sker rapportering vid delårsbokslut samt vid årsbokslut/årsredovisning. Utöver det lämnas månadsrapporter regelbundet. Rapporteringen berör både verksamhet och ekonomi. Måloppfyllelse för verksamheten framgår av delårsrapporten.

Granskningsiakttagelser

Revisionsfrågor		Bedömning	Ev. noteringar
4. Rapportering och åtgärder	c) Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för verksamheten?	Gul	I delårsrapporten görs en värdering av indikatorerna och den innehåller även en nulägesbeskrivning och påverkande faktorer. Dock framgår inte några tydliga åtgärder för att nå målen. I årsredovisningen bedöms flera indikatorer som ej uppfyllda eller delvis uppfyllda.
	d) Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för ekonomin?	Gul	Månadsrapporterna redovisar prognos för året. Nämnden prognostiserar ett underskott motsvarande 2 mnkr redan vid den ekonomiska uppföljningen i mars månad. Några åtgärder för en budget i balans framgår ej av uppföljningen. Vid delårsrapporten per augusti har det prognostiserade underskottet ökat till ca 6 mnkr. Av delårsrapporten framgår inte några åtgärder för en budget i balans men förklaring till underskottet redovisas. Underskottet beskrivs till stor del bero på höga livsmedelspriser.
5. Måluppfyllelse	a) När nämnden uppsatta mål för verksamheten?	Gul	Enligt årsredovisning för servicenämnden bedöms 10 målkriterier som uppfyllda, 9 som delvis uppfyllda och en som ej uppfyllt. En målkriterium saknar bedömning men utfall och kommentar redovisas.
	b) När nämnden uppsatta mål för ekonomin?	Röd	Enligt årsredovisning redovisar servicenämnden ett budgetunderskott på 6,6 mnkr.

Intern kontroll

Revisionsfrågor		Bedömning	Ev. noteringar
6. Riskanalys	a) Har riskanalys utförts i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Av policy för intern kontroll (reviderad 2022-11-29) framgår att nämnden ska genomföra riskbedömningar (risk- och väsentlighetsanalys) för den samlade verksamheten. Riskbedömningarna ska uppdateras årligen. Riskanalys med bedömning av sannolikhet och konsekvens har upprättats inför framtagandet av internkontrollplanen.
	b) Finns en dokumenterad riskanalys för intern kontroll?	Grön	Dokumenterad riskanalys finns upprättad.
7. Plan för intern kontroll	a) Har plan upprättats i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Gul	Av riktlinjerna till policyn för intern kontroll framgår att internkontrollplan ska upprättas utifrån risk- och väsentlighetsanalysen. Riktlinjerna anger även vilka delar internkontrollplanen minst ska innehålla. Nämndens internkontrollplan saknar information om vilka reglementen och styrdokument som berörs, vem som är ansvarig för granskningen samt när granskningen ska rapporteras till nämnden.
	b) Har nämnden antagit plan för innevarande år?	Grön	Internkontrollplanen ska enligt riktlinjerna för nämndernas del antas senast i februari månad. Nämnden antog sin internkontrollplan 2022-02-16 § 15.
	c) Är planen heltäckande, dvs. omfattar den förekommande risker av olika slag?	Grön	Riktlinjerna anger att kontrollerna ska syfta till att säkerställa ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet, tillförlitlig finansiell rapportering samt efterlevnad av lagar, föreskrifter och interna styrdokument. Planen innehåller tre kontrollmoment inom områdena ekonomi och administration/IT och kan anses vara heltäckande.

Intern kontroll

Revisionsfrågor		Bedömning	Ev. noteringar
8. Rapportering	a) Har nämnden upprättat direktiv för rapportering till nämnden?	Grön	Av kommunövergripande Policy för intern kontroll anges att genomförd uppföljning av intern kontroll ska rapporteras till nämnd/styrelse oavsett utfall. Uppföljningsrapporten ska innehålla omfattning av uppföljningen, utfallet och eventuellt vidtagna åtgärder. Uppföljningen av föregående års plan för intern kontroll ska beslutas av nämnderna och bolagen i februari och av kommunstyrelsen senast under mars månad.
	b) Sker rapportering till nämnden enligt direktiv?	Grön	Någon löpande rapportering av den interna kontrollen sker ej till nämnden och det görs inte någon sammanställning i delårsrapporten. Nämnden beslutar om uppföljning av intern kontroll 2023-02-23.
	c) Fokuserar rapportering på resultat och analys?	Grön	Uppföljningen av intern kontroll omfattar vad som kontrollerats, hur kontrollen sker, utfall, kommentar samt bedömning om kontrollpunkterna bedöms som godkända.
	d) Vidtar nämnden vid behov åtgärder utifrån lämnad rapportering?	Grön	Då uppföljning av intern kontroll enbart sker vid årsredovisning kan nämnden inte vidta åtgärder utifrån rapportering under året. I uppföljning av intern kontroll anges att åtgärder ska vidtas och följas upp under 2023 för de kontrollpunkter som inte bedöms vara godkända. I uppföljningen bedöms ingen av de granskade processerna vara underkända, några kontrollområden anges ha förbättringspotential.
	e) Sker rapportering till styrelse/fullmäktige i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Av kommunövergripande Policy för intern kontroll anges att uppföljning av föregående års plan för intern kontroll ska beslutas av nämnderna i februari och av kommunstyrelsen senast under mars månad. Nämnden beslutar om uppföljning av intern kontroll 2023-02-23 § 14 och överlämnar den till kommunstyrelseförvaltningen.

Miljö- och hälsoskyddsnämnden

Sammanfattning

Granskningsområde	Revisionell bedömning	Kommentar
Ändamålsenlighet <i>Baseras på revisionsfråga 5a, 6a, 7a, 8b, 8e</i>	Grön	Nämnden kan i rimlig grad verifiera att dess förvaltning utförts på ett ändamålsenligt sätt under år 2022.
Ekonomiskt tillfredsställande <i>Baseras på revisionsfråga 5b</i>	Grön	Nämnden kan verifiera att förvaltningen skett på ett från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt under år 2022. Resultat mot driftbudget: + 223 tkr.
Intern kontroll <i>Baseras på revisionsfråga 1a, 2a, 3a-c, 4a-d, 6b, 7b-c, 8a, 8c-d</i>	Grön	Den interna kontrollen hänförlig till nämndens förvaltning har varit tillräcklig under år 2022.

Granskningsiakttagelser

Revisionsfrågor		Bedömning	Ev. noteringar
1. Verksamhetsplan	a) Har nämnden antagit en plan för sin verksamhet?	Grön	Nämnden antog 2021-11-29 § 123 budget och verksamhetsplan 2022-2024.
2. Budget	a) Har nämnden antagit en budget för sin verksamhet?	Grön	Nämnden antog 2021-11-29 § 123 budget och verksamhetsplan 2022-2024.
3. Mål	a) Finns mål formulerade för nämndens verksamhet?	Grön	Nämnden har enligt ovan antagit en budget och verksamhetsplan som innehåller tre utvecklingsmål. I planen anges även att kommunfullmäktige från och med 2019 har beslutat om en politisk viljeinriktning med tre målområden.
	b) Finns mål formulerade för nämndens ekonomi?	Grön	I fullmäktiges budget finns kommunövergripande mål för ekonomin för alla nämnder. Antagen budget betraktas även som mål för ekonomin.
	c) Är målen uppföljningsbara (mätbara)?	Grön	I verksamhetsplanen saknas indikatorer och målvärden för uppföljning av målen. I delårsrapport samt årsredovisning redovisas dock uppföljning av indikatorer som används för att bedöma måluppfyllelsen för de tre målområden kommunfullmäktige beslutat om.
4. Rapportering och åtgärder	a) Har nämnden upprättat direktiv/ instruktion för rapportering till nämnden?	Grön	Det finns kommunövergripande detaljerade direktiv för rapportering till såväl nämnder som KS/KF. Några övriga specifika direktiv för rapportering i nämnderna anses inte nödvändiga..
	b) Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för verksamhet och ekonomi?	Grön	Under året sker rapportering vid delårsbokslut samt vid årsbokslut/årsredovisning. Utöver det lämnas månadsrapporter regelbundet. Rapporteringen berör både verksamhet och ekonomi. Måluppfyllelse för verksamheten framgår av både månadsrapporter och delårsrapporten.

Granskningsiakttagelser

Revisionsfrågor		Bedömning	Ev. noteringar
4. Rapportering och åtgärder	c) Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för verksamheten?	Gul	I månadsrapporterna och delårsrapporten görs en värdering av målen. Indikatorerna värderas i samband med delårsrapporten och innehåller även en nulägesbeskrivning och påverkande faktorer. Dock framgår inte några tydliga åtgärder för att nå målen. Vid delårsrapporten är två indikatorer uppfyllda, resterande är delvis uppfyllda eller mäts ej i samband med delårsrapporten. I årsredovisningen bedöms flera indikatorer som delvis uppfyllda.
	d) Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för ekonomin?	Grön	De löpande budgetuppföljningarna under året redovisar överskott i förhållande till budget. I delårsrapporten är nämndens helårsprognos ett överskott om 500 tkr. Åtgärder bedöms ej varit nödvändiga.
5. Måluppfyllelse	a) När nämnden uppsatta mål för verksamheten?	Gul	Enligt årsredovisning för miljö- och hälsoskyddsnämnden bedöms 4 målandikatorer som uppfyllda och 4 som delvis uppfyllda. En målandikator saknar bedömning men utfall och kommentar redovisas.
	b) När nämnden uppsatta mål för ekonomin?	Grön	Enligt årsredovisning redovisar miljö- och hälsoskyddsnämnden ett budgetöverskott om 223 tkr.

Intern kontroll

Revisionsfrågor		Bedömning	Ev. noteringar
6. Riskanalys	a) Har riskanalys utförts i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Av policy för intern kontroll (reviderad 2022-11-29) framgår att nämnden ska genomföra riskbedömningar (risk- och väsentlighetsanalys) för den samlade verksamheten. Riskbedömningarna ska uppdateras årligen. Riskanalys med bedömning av sannolikhet och konsekvens har upprättats inför framtagandet av internkontrollplanen.
	b) Finns en dokumenterad riskanalys för intern kontroll?	Grön	Dokumenterad riskanalys finns upprättad.
7. Plan för intern kontroll	a) Har plan upprättats i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Av riktlinjerna till policyn för intern kontroll framgår att internkontrollplan ska upprättas utifrån risk- och väsentlighetsanalysen. Riktlinjerna anger även vilka delar internkontrollplanen minst ska innehålla. Nämndens internkontrollplan innehåller de delar som policyn anger.
	b) Har nämnden antagit plan för innevarande år?	Grön	Internkontrollplanen ska enligt riktlinjerna för nämndernas del antas senast i februari månad. Nämnden antog sin internkontrollplan 2021-12-08 § 135.
	c) Är planen heltäckande, dvs. omfattar den förekommande risker av olika slag?	Grön	Riktlinjerna anger att kontrollerna ska syfta till att säkerställa ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet, tillförlitlig finansiell rapportering samt efterlevnad av lagar, föreskrifter och interna styrdokument. Planen innehåller kontrollmoment innehållandes både verksamhetsmässiga och ekonomiska kontrollområden och kan anses vara heltäckande utifrån riktlinjerna.

Intern kontroll

Revisionsfrågor		Bedömning	Ev. noteringar
8. Rapportering	a) Har nämnden upprättat direktiv för rapportering till nämnden?	Grön	Av kommunövergripande Policy för intern kontroll anges att genomförd uppföljning av intern kontroll ska rapporteras till nämnd/styrelse oavsett utfall. Uppföljningsrapporten ska innehålla omfattning av uppföljningen, utfallet och eventuellt vidtagna åtgärder. Uppföljningen av föregående års plan för intern kontroll ska beslutas av nämnderna och bolagen i februari och av kommunstyrelsen senast under mars månad.
	b) Sker rapportering till nämnden enligt direktiv?	Grön	Någon löpande rapportering av den interna kontrollen sker ej till nämnden och det görs inte någon sammanställning i delårsrapporten. Nämnden beslutar om uppföljning av intern kontroll 2023-01-25.
	c) Fokuserar rapportering på resultat och analys?	Grön	Uppföljningen av intern kontroll omfattar vad som kontrollerats, hur och när, kontrollen sker, utfall, kommentar samt bedömning om kontrollpunkterna bedöms som godkända.
	d) Vidtar nämnden vid behov åtgärder utifrån lämnad rapportering?	Grön	I uppföljningen av intern kontroll redovisas tydliga åtgärder för de kontroller som bedömts med utfallet "förbättringspotential". I uppföljningen bedöms ingen av de granskade processerna vara underkända.
	e) Sker rapportering till styrelse/fullmäktige i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Av kommunövergripande Policy för intern kontroll anges att uppföljning av föregående års plan för intern kontroll ska beslutas av nämnderna i februari och av kommunstyrelsen senast under mars månad. Nämnden beslutar om uppföljning av intern kontroll 2023-01-25 § 12 samt att meddela resultatet av kontrollen till kommunstyrelsen.

Socialnämnden

Sammanfattning

Granskningsområde	Revisionell bedömning	Kommentar
Ändamålsenlighet <i>Baseras på revisionsfråga 5a, 6a, 7a, 8b, 8e</i>	Gul	Nämnden kan delvis verifiera att dess förvaltning utförts på ett ändamålsenligt sätt under år 2022.
Ekonomiskt tillfredsställande <i>Baseras på revisionsfråga 5b</i>	Gul	Nämnden kan delvis verifiera att förvaltningen skett på ett från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt under år 2022. Resultat mot driftbudget: - 6,3 MSEK
Intern kontroll <i>Baseras på revisionsfråga 1a, 2a, 3a-c, 4a-d, 6b, 7b-c, 8a, 8c-d</i>	Grön	Den interna kontrollen hänförlig till nämndens förvaltning har varit tillräcklig under år 2022.

Granskningsiakttagelser

Revisionsfrågor		Bedömning	Ev. noteringar
1. Verksamhetsplan	a) Har nämnden antagit en plan för sin verksamhet?	Grön	Nämnden antog 2021-11-30 § 164 genomförandeplan.
2. Budget	a) Har nämnden antagit en budget för sin verksamhet?	Grön	Nämnden antog 2021-11-30 § 163 internbudget
3. Mål	a) Finns mål formulerade för nämndens verksamhet?	Gul	Nämnden har enligt ovan antagit en genomförandeplan. Denna innehåller inte några specifika mål för verksamheten. I beslut av genomförandeplan anges att den ska vara en beskrivning av nämndens arbetssätt för att uppnå målnivåerna i nämndens målandikatorer. Nämnden har 2020-04-21 § 83 antagit indikatorer för verksamheten. Dokumenten sammantaget innebär att det finns mål formulerade för nämndens verksamhet men beslut om indikatorer för 2022 saknas.
	b) Finns mål formulerade för nämndens ekonomi?	Grön	I fullmäktiges budget finns kommunövergripande mål för ekonomin för alla nämnder. Nämnden har även en budgettram att förhålla sig till.
	c) Är målen uppföljningsbara (mätbara)?	Grön	Indikatorerna som fastställts i nämnden och som redovisas i delårsrapporten och årsredovisningen är mätbara.
4. Rapportering och åtgärder	a) Har nämnden upprättat direktiv/instruktion för rapportering till nämnden?	Grön	Det finns kommunövergripande detaljerade direktiv för rapportering till såväl nämnder som KS/KF. Några övriga specifika direktiv för rapportering i nämnderna anses inte nödvändiga.
	b) Fokuserar rapportering på målnuppfyllelse för verksamhet och ekonomi?	Grön	Under året sker rapportering vid delårsbokslut samt vid årsbokslut/årsredovisning. Utöver det lämnas månadsrapporter regelbundet. Rapporteringen berör både verksamhet och ekonomi. Målnuppfyllelse för verksamheten framgår av delårsrapporten.

Granskningsiakttagelser

Revisionsfrågor	Bedömning	Ev. noteringar
4. Rapportering och åtgärder	c) Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för verksamheten?	Gul I delårsrapporten görs en värdering av indikatorerna och innehåller även en nulägesbeskrivning och påverkande faktorer. Dock framgår inte några tydliga åtgärder för att nå målen. Vid delårsrapporten per augusti finns några indikatorer som inte mäts.
	d) Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för ekonomin?	Gul Månadsrapporterna redovisar prognos för helåret. Vid tertialrapport 1 per april prognostiseras ett underskott på 11 mnkr. Några åtgärder för en budget i balans framgår ej av uppföljningen. Vid delårsrapporten per augusti har det prognostiserade underskottet minskat till -5,6 mnkr eller -0,5 % mot årsbudgeten. En stor anledning till förbättringen på totalen uppges vara att nämnden erhållit beslut på fler statsbidrag, så att de kunnat räknas in i prognosen. En annan anledning är att prognoserna för volymer och kostnader per placering har finjusterats. Socialnämndens verksamhetsområde är komplext och det finns alltid en felmarginal i prognosarbetet. Av delårsrapporten framgår inte några specifika åtgärder för en budget i balans utan enbart en förklaring till underskottet och varför detta minskat. Nämnden har belyst de strukturella underskotten till kommunstyrelsen, som behandlade ärendet 2022-09-13 §196. I årsredovisningen redovisas ett större underskott jämfört med prognostiserat resultat i delårsrapporten per augusti, vi bedömer dock det totala prognostiserade underskottet som litet i förhållande till nämndens budget.
5. Måloppfyllelse	a) När nämnden uppsatta mål för verksamheten?	Gul Enligt årsredovisning för socialnämnden bedöms 4 målindikatorer som uppfyllda, 3 som delvis uppfyllda och 4 som ej uppfyllda.
	b) När nämnden uppsatta mål för ekonomin?	Gul Enligt årsredovisning redovisar socialnämnden ett underskott på 6,3 mnkr, exklusive ekonomiskt bistånd. Avvikelsen motsvarar ca 0,6% av budgetramen.

Intern kontroll

Revisionsfrågor		Bedömning	Ev. noteringar
6. Riskanalys	a) Har riskanalys utförts i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Av policy för intern kontroll (reviderad 2022-11-29) framgår att nämnden ska genomföra riskbedömningar (risk- och väsentlighetsanalys) för den samlade verksamheten. Riskbedömningarna ska uppdateras årligen. Riskanalys med bedömning av sannolikhet och konsekvens har upprättats inför framtagandet av internkontrollplanen.
	b) Finns en dokumenterad riskanalys för intern kontroll?	Grön	Dokumenterad riskanalys finns upprättad.
7. Plan för intern kontroll	a) Har plan upprättats i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Av riktlinjerna till policyn för intern kontroll framgår att internkontrollplan ska upprättas utifrån risk- och väsentlighetsanalysen. Riktlinjerna anger även vilka delar internkontrollplanen minst ska innehålla. Nämndens internkontrollplan innehåller de delar som policyn anger.
	b) Har nämnden antagit plan för innevarande år?	Grön	Internkontrollplanen ska enligt riktlinjerna för nämndernas del antas senast i februari månad. Nämnden antog sin internkontrollplan 2022-02-22 § 31.
	c) Är planen heltäckande, dvs. omfattar den förekommande risker av olika slag?	Grön	Riktlinjerna anger att kontrollerna ska syfta till att säkerställa ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet, tillförlitlig finansiell rapportering samt efterlevnad av lagar, föreskrifter och interna styrdokument. Planen innehåller tre kontrollmoment kontrollmoment både gällande verksamhet och ekonomi och kommunikation och kan anses vara heltäckande.

Intern kontroll

Revisionsfrågor		Bedömning	Ev. noteringar
8. Rapportering	a) Har nämnden upprättat direktiv för rapportering till nämnden?	Grön	Av nämndens riktlinje för intern kontroll framgår att en åtgärdsplan för föregående års brister ska tas fram och sammanfattas i en skriftlig rapport som ska presenteras på socialnämndens sammanträde i januari.
	b) Sker rapportering till nämnden enligt direktiv?	Grön	Uppföljning av intern kontroll beslutades av nämnden på sammanträdet 2023-02-21.
	c) Fokuserar rapportering på resultat och analys?	Grön	Uppföljningen av intern kontroll omfattar vad som kontrollerats, hur kontrollen sker, utfall, kommentar samt bedömning om kontrollpunkterna bedöms som godkända.
	d) Vidtar nämnden vid behov åtgärder utifrån lämnad rapportering?	Grön	Då uppföljning av intern kontroll enbart sker vid årsredovisning kan nämnden inte vidta åtgärder utifrån rapportering under året. I uppföljningen bedöms ingen av de granskade processerna vara underkända, ett kontrollområde anges ha förbättringspotential. I kommentarerna redovisas förslag på åtgärder som ska genomföras för de kontroller som bedömts med utfallet "förbättringspotential".
	e) Sker rapportering till styrelse/fullmäktige i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Av kommunövergripande Policy för intern kontroll anges att uppföljning av föregående års plan för intern kontroll ska beslutas av nämnderna i februari och av kommunstyrelsen senast under mars månad. Nämnden beslutar om uppföljning av intern kontroll 2023-02-21 § 36 och överlämnar den till kommunstyrelseförvaltningen.

Bygglovsnämnden

Sammanfattning

Granskningsområde	Revisionell bedömning	Kommentar
Ändamålsenlighet <i>Baseras på revisionsfråga 5a, 6a, 7a, 8b, 8e</i>	Grön	Nämnden kan i rimlig grad verifiera att dess förvaltning utförts på ett ändamålsenligt sätt under år 2022.
Ekonomiskt tillfredsställande <i>Baseras på revisionsfråga 5b</i>	Grön	Nämnden kan verifiera att förvaltningen skett på ett från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt under år 2022. Resultat mot driftbudget: +2,4 MSEK
Intern kontroll <i>Baseras på revisionsfråga 1a, 2a, 3a-c, 4a-d, 6b, 7b-c, 8a, 8c-d</i>	Grön	Den interna kontrollen hänförlig till nämndens förvaltning har i allt väsentligt varit tillräcklig under år 2022.

Rekommendationer

För att utveckla verksamheten lämnas följande rekommendationer till nämnden:

- Stärk uppföljning av intern kontroll genom att inkludera resultat samt vidtagna eller planerade åtgärder utifrån resultat av genomförda kontroller.

Granskningsiakttagelser

Revisionsfrågor		Bedömning	Ev. noteringar
1. Verksamhetsplan	a) Har nämnden antagit en plan för sin verksamhet?	Grön	Nämnden antog 2021-11- 8 § 416 genomförandeplan med budget för 2022.
2. Budget	a) Har nämnden antagit en budget för sin verksamhet?	Grön	Nämnden antog 2021-11- 8 § 416 genomförandeplan med budget för 2022.
3. Mål	a) Finns mål formulerade för nämndens verksamhet?	Gul	Nämnden har enligt ovan antagit en genomförandeplan. Denna innehåller inte några specifika mål för verksamheten. Vi noterar att nämnden i delårsrapport per augusti och årsredovisning följer upp målindikatorer, vi har dock inte kunnat se att nämnden fattat beslut om indikatorerna för 2022.
	b) Finns mål formulerade för nämndens ekonomi?	Grön	I fullmäktiges budget finns kommunövergripande mål för ekonomin för alla nämnder. Nämnden har även en budgettram att förhålla sig till.
	c) Är målen uppföljningsbara (mätbara)?	Grön	Indikatorerna som redovisas i delårsrapporten är mätbara.
4. Rapportering och åtgärder	a) Har nämnden upprättat direktiv/ instruktion för rapportering till nämnden?	Grön	Det finns kommunövergripande detaljerade direktiv för rapportering till såväl nämnder som KS/KF. Några övriga specifika direktiv för rapportering i nämnderna anses inte nödvändiga.
	b) Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för verksamhet och ekonomi?	Grön	Under året sker rapportering vid delårsbokslut samt vid årsbokslut/årsredovisning. Utöver det lämnas månadsrapporter regelbundet. Rapporteringen berör både verksamhet och ekonomi. Måluppfyllelse för verksamheten framgår av delårsrapporten men flera av mätningarna för indikatorerna har inte genomförs i samband med den.

Granskningsiakttagelser

Revisionsfrågor		Bedömning	Ev. noteringar
4. Rapportering och åtgärder	c) Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för verksamheten?	Gul	I delårsrapporten per augusti följs indikatorerna upp men samtliga indikatorer saknar bedömning. Nämnden bedöms därför inte ha underlag för att fatta beslut om åtgärder för att nå mål för verksamheten och vi kan inte se att åtgärder vidtagits. I årsredovisningen bedöms två av tre målandikatorer som delvis uppfyllda.
	d) Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för ekonomin?	Grön	I tertialrapport 1 prognostiserar nämnden en positiv budgetavvikelse om 1 mnkr för 2022. Vid delårsrapportering per augusti är helårsprognosen ett budgetöverskott om 2 mnkr. Åtgärder bedöms därför inte varit nödvändiga.
5. Måluppfyllelse	a) När nämnden uppsatta mål för verksamheten?	Gul	Enligt årsredovisning för bygglovsnämnden bedöms en målandikator som uppfylld och två som delvis uppfyllda.
	b) När nämnden uppsatta mål för ekonomin?	Grön	Bygglovsnämndens resultat för året visar en positiv avvikelse på 2 480 tkr jämfört med budget.

Intern kontroll

Revisionsfrågor		Bedömning	Ev. noteringar
6. Riskanalys	a) Har riskanalys utförts i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Av policy för intern kontroll (reviderad 2022-11-29) framgår att nämnden ska genomföra riskbedömningar (risk- och väsentlighetsanalys) för den samlade verksamheten. Riskbedömningarna ska uppdateras årligen. Riskanalys med bedömning av sannolikhet och konsekvens har upprättats inför framtagandet av internkontrollplanen.
	b) Finns en dokumenterad riskanalys för intern kontroll?	Grön	Dokumenterad riskanalys finns upprättad.
7. Plan för intern kontroll	a) Har plan upprättats i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Av riktlinjerna till policyn för intern kontroll framgår att internkontrollplan ska upprättas utifrån risk- och väsentlighetsanalysen. Riktlinjerna anger även vilka delar internkontrollplanen minst ska innehålla. Nämndens internkontrollplan innehåller de delar som policyn anger.
	b) Har nämnden antagit plan för innevarande år?	Grön	Internkontrollplanen ska enligt riktlinjerna för nämndernas del antas senast i februari månad. Nämnden antog sin riskanalys och internkontrollplan 2022-02-24 § 42.
	c) Är planen heltäckande, dvs. omfattar den förekommande risker av olika slag?	Grön	Riktlinjerna anger att kontrollerna ska syfta till att säkerställa ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet, tillförlitlig finansiell rapportering samt efterlevnad av lagar, föreskrifter och interna styrdokument. Planen innehåller bland annat kontrollmoment inom områdena styrning, arbetsmiljö och rättssäkra beslut och kan anses vara heltäckande.

Intern kontroll

Revisionsfrågor		Bedömning	Ev. noteringar
8. Rapportering	a) Har nämnden upprättat direktiv för rapportering till nämnden?	Grön	Av kommunövergripande Policy för intern kontroll anges att genomförd uppföljning av intern kontroll ska rapporteras till nämnd/styrelse oavsett utfall. Uppföljningsrapporten ska innehålla omfattning av uppföljningen, utfallet och eventuellt vidtagna åtgärder. Uppföljningen av föregående års plan för intern kontroll ska beslutas av nämnderna och bolagen i februari och av kommunstyrelsen senast under mars månad.
	b) Sker rapportering till nämnden enligt direktiv?	Grön	Någon löpande rapportering av den interna kontrollen sker ej till nämnden och det görs inte någon sammanställning i delårsrapporten. Nämnden beslutar om uppföljning av intern kontroll 2023-02-23.
	c) Fokuserar rapportering på resultat och analys?	Gul	Uppföljningen av intern kontroll omfattar vad som kontrollerats, hur kontrollen sker samt utfall. Vi kan dock inte utläsa vad kontrollerna visat för resultat eller om avvikelser noterats i samband med kontroll.
	d) Vidtar nämnden vid behov åtgärder utifrån lämnad rapportering?	Röd	Av uppföljningen kan vi inte se att nämnden vidtagit åtgärder utifrån lämnad rapportering.
	e) Sker rapportering till styrelse/fullmäktige i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Av kommunövergripande Policy för intern kontroll anges att uppföljning av föregående års plan för intern kontroll ska beslutas av nämnderna i februari och av kommunstyrelsen senast under mars månad. Nämnden beslutar om uppföljning av intern kontroll 2023-02-23 § 33. Beslutet skickas till kommunstyrelsen.

Barn- och utbildningsnämnden

Sammanfattning

Granskningsområde	Revisionell bedömning	Kommentar
Ändamålsenlighet <i>Baseras på revisionsfråga 5a, 6a, 7a, 8b, 8e</i>	Gul	Nämnden kan delvis verifiera att dess förvaltning utförts på ett ändamålsenligt sätt under år 2022.
Ekonomiskt tillfredsställande <i>Baseras på revisionsfråga 5b</i>	Grön	Nämnden kan verifiera att förvaltningen skett på ett från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt under år 2022.
Intern kontroll <i>Baseras på revisionsfråga 1a, 2a, 3a-c, 4a-d, 6b, 7b-c, 8a, 8c-d</i>	Grön	Den interna kontrollen hänförlig till nämndens förvaltning har varit tillräcklig under år 2022.

Rekommendationer

För att utveckla verksamheten lämnas följande rekommendationer till nämnden:

- Tillse att åtgärder vidtas och dokumenteras vid indikation på bristande måluppfyllelse för verksamhetsmålen.

Granskningsiakttagelser

Revisionsfrågor		Bedömning	Ev. noteringar
1. Verksamhetsplan	a) Har nämnden antagit en plan för sin verksamhet?	Grön	Nämnden antog 2021-12-16 § 127 genomförandeplan med internbudget
2. Budget	a) Har nämnden antagit en budget för sin verksamhet?	Grön	Nämnden antog 2021-12-16 § 127 genomförandeplan med internbudget
3. Mål	a) Finns mål formulerade för nämndens verksamhet?	Grön	Nämnden har enligt ovan antagit en genomförandeplan. Denna innehåller inte några specifika mål för verksamheten. Nämnden har (2021-01-28 § 3) antagit förslag om revidering av målintikatorer för nämnden. Dokumenten sammantaget innebär att det finns mål formulerade för styrelsens verksamhet.
	b) Finns mål formulerade för nämndens ekonomi?	Grön	I fullmäktiges budget finns kommunövergripande mål för ekonomin för alla nämnder. Nämnden har även en budgetram att förhålla sig till.
	c) Är målen uppföljningsbara (mätbara)?	Grön	Indikatorerna som fastställts i nämnden och som redovisas i delårsrapporten och årsredovisningen är mätbara.
4. Rapportering och åtgärder	a) Har nämnden upprättat direktiv/instruktion för rapportering till nämnden?	Grön	Det finns kommunövergripande detaljerade direktiv för rapportering till såväl nämnder som KS/KF. Några övriga specifika direktiv för rapportering i nämnderna anses inte nödvändiga. Nämnden också tagit fram ett eget årshjul för rapportering, främst gällande verksamheten.
	b) Fokuserar rapportering på målnuppfyllelse för verksamhet och ekonomi?	Grön	Under året sker rapportering vid delårsbokslut samt vid årsbokslut/årsredovisning. Utöver det lämnas månadsrapporter regelbundet. Rapporteringen berör både verksamhet och ekonomi. Målnuppfyllelse för verksamheten framgår även av delårsrapporten.

Granskningsiakttagelser

Revisionsfrågor		Bedömning	Ev. noteringar
4. Rapportering och åtgärder	c) Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för verksamheten?	Röd	I delårsrapporten görs en värdering av indikatorerna och innehåller även en nulägesbeskrivning och påverkande faktorer. Dock framgår inte några tydliga åtgärder för att nå målen. Vid delårsrapporten per augusti finns ett antal indikatorer som inte mäts och några som inte är uppnådda. Vi kan av dokumentation inte se att nämnden vidtagit tydliga åtgärder för att nå mål för verksamheten. Av årsredovisningen framgår att flera av indikatorerna inte nås för året.
	d) Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för ekonomin?	Grön	Vid delårsrapporten per augusti uppgår det prognostiserade underskottet till ca 9,7 mnkr. Underskottet var hänförligt till avvikelse på volymer motsvarande -12,2 mnkr. Nämnden har haft fler inskrivna barn och elever än beslutad volym för redovisningsåret. Avvikelser kopplat till volymer behöver nämnden inte hantera inom egen budgetram. Nämnden kompenseras om verksamheterna har haft fler barn och elever inskrivna än budget. Nämndens prognos exkl. volymer var i delåret ett överskott motsvarande 2,5 mnkr. Volymavvikelse ska inte hanteras inom befintlig budgetram enligt kommunens resursfördelningsmodell.
5. Måluppfyllelse	a) När nämnden uppsatta mål för verksamheten?	Röd	Enligt årsredovisning för barn- och utbildningsnämnden bedöms 2 målandikatorer som uppfyllda, 5 som delvis uppfyllda och 8 som ej uppfyllda. 3 målandikatorer saknar bedömning på grund av att nationell statistik inte publicerats, men utfall och kommentarer redovisas.
	b) När nämnden uppsatta mål för ekonomin?	Grön	Enligt årsredovisning redovisar barn- och utbildningsnämnden ett budgetunderskott på 10,5 mnkr. Avvikelsen motsvarar ca 0,9 % av budgeten. Nämndens underskott förklaras av volymavvikelser och nämndens resultat exkl. volymer är ett överskott om 3,3 mnkr, en positiv avvikelse på 0,27 %.

Intern kontroll

Revisionsfrågor		Bedömning	Ev. noteringar
6. Riskanalys	a) Har riskanalys utförts i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Av policy för intern kontroll (reviderad 2022-11-29) framgår att nämnden ska genomföra riskbedömningar (risk- och väsentlighetsanalys) för den samlade verksamheten. Riskbedömningarna ska uppdateras årligen. Riskanalys med bedömning av sannolikhet och konsekvens har upprättats inför framtagandet av internkontrollplanen.
	b) Finns en dokumenterad riskanalys för intern kontroll?	Grön	Dokumenterad riskanalys finns upprättad.
7. Plan för intern kontroll	a) Har plan upprättats i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Av riktlinjerna till policyn för intern kontroll framgår att internkontrollplan ska upprättas utifrån risk- och väsentlighetsanalysen. Riktlinjerna anger även vilka delar internkontrollplanen minst ska innehålla. Nämndens internkontrollplan innehåller de delar som policyn anger.
	b) Har nämnden antagit plan för innevarande år?	Grön	Internkontrollplanen ska enligt riktlinjerna för nämndernas del antas senast i februari månad. Nämnden antog sin internkontrollplan 2022-02-17 § 22.
	c) Är planen heltäckande, dvs. omfattar den förekommande risker av olika slag?	Grön	Riktlinjerna anger att kontrollerna ska syfta till att säkerställa ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet, tillförlitlig finansiell rapportering samt efterlevnad av lagar, föreskrifter och interna styrdokument. Planen innehåller nio kontrollmoment inom flera typer av områden och kan anses vara heltäckande.

Intern kontroll

Revisionsfrågor		Bedömning	Ev. noteringar
8. Rapportering	a) Har nämnden upprättat direktiv för rapportering till nämnden?	Grön	Av kommunövergripande Policy för intern kontroll anges att genomförd uppföljning av intern kontroll ska rapporteras till nämnd/styrelse oavsett utfall. Uppföljningsrapporten ska innehålla omfattning av uppföljningen, utfallet och eventuellt vidtagna åtgärder. Uppföljningen av föregående års plan för intern kontroll ska beslutas av nämnderna och bolagen i februari och av kommunstyrelsen senast under mars månad.
	b) Sker rapportering till nämnden enligt direktiv?	Grön	Någon löpande rapportering av den interna kontrollen sker ej till nämnden och det görs inte någon sammanställning i delårsrapporten. Nämnden beslutar om uppföljning av intern kontroll 2023-02-16.
	c) Fokuserar rapportering på resultat och analys?	Grön	Uppföljningen av intern kontroll omfattar vad som kontrollerats, hur kontrollen sker, utfall, kommentar samt bedömning om kontrollpunkterna bedöms som godkända.
	d) Vidtar nämnden vid behov åtgärder utifrån lämnad rapportering?	Grön	Då uppföljning av intern kontroll enbart sker vid årsredovisning kan nämnden inte vidta åtgärder utifrån rapportering under året. I uppföljningen bedöms ingen av de granskade processerna vara underkända, flera kontrollområden anges ha förbättringspotential. I kommentarerna redovisas förslag på åtgärder som ska genomföras för de kontroller som bedömts med utfallet "förbättringspotential".
	e) Sker rapportering till styrelse/fullmäktige i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Av kommunövergripande Policy för intern kontroll anges att uppföljning av föregående års plan för intern kontroll ska beslutas av nämnderna i februari och av kommunstyrelsen senast under mars månad. Nämnden beslutar om uppföljning av intern kontroll 2023-02-16 § 32, vi noterar att det av protokoll inte framgår att uppföljningen överlämnas till kommunstyrelsen.

Bilaga: Sammanställning av revisionsfrågor för alla revisionsobjekt

Sammanställning revisionsfrågor

Revisionsfråga	KS	KFTN	SVN	MHN	SN	BLN	BUN
Har nämnden antagit en plan för sin verksamhet?							
Har nämnden antagit en budget för sin verksamhet?							
Finns mål formulerade för nämndens verksamhet?							
Finns mål formulerade för nämndens ekonomi?							
Är målen uppföljningsbara (mätbara)?							
Har nämnden upprättat direktiv/ instruktion för rapportering till nämnden?							
Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för verksamhet och ekonomi?							
Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för verksamheten?							
Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för ekonomin?							
Når nämnden uppsatta mål för verksamheten?							
Når nämnden uppsatta mål för ekonomin?							

Sammanställning revisionsfrågor, intern kontroll

Revisionsfråga	KS	KFTN	SVN	MHN	SN	BLN	BUN
Har riskanalys utförts i enlighet med fullmäktiges direktiv?							
Finns en dokumenterad riskanalys för intern kontroll?							
Har plan upprättats i enlighet med fullmäktiges direktiv?							
Har nämnden antagit plan för innevarande år?							
Är planen heltäckande, dvs. omfattar den förekommande risker av olika slag?							
Har nämnden upprättat direktiv för rapportering till nämnden?							
Sker rapportering till nämnden enligt direktiv?							
Fokuserar rapportering på resultat och analys?							
Vidtar nämnden vid behov åtgärder utifrån lämnad rapportering?							
Sker rapportering till styrelse/fullmäktige i enlighet med fullmäktiges direktiv?							

2023-03-16

Rebecca Lindström

Emma Ekstén

pwc.se

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Falkenbergs kommun enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplanen. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.