

www.avesta.se



Avesta kommun
Kommunrevisionen

2024-06-11

Till:
Kommunfullmäktige

För kännedom:
Kommunstyrelsen
Omsorgsstyrelsen
Bildningsstyrelsen
V-Dala miljö- och byggnadsnämnd
Styrelsen för Avesta Vatten och Avfall AB
Styrelsen för Gamla Byn AB
Styrelsen för Avesta Industristad AB

Revisionsrapport – Granskning av intern kontroll i kommunkoncernen

KPMG har av Avesta kommuns förtroendevalda revisorer samt lekmannarevisorer i Avesta Vatten och Avfall AB, Gamla Byn AB och Avesta Industristad AB fått i uppdrag att granska arbetet med styrning och uppföljning av intern kontroll. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2024.

Syftet med granskningen har varit att bedöma om styrning och uppföljning vad gäller intern kontroll är tydligt och tillräcklig inom kommunkoncernen.

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte är att styrningen och uppföljningen delvis är tydlig och tillräcklig inom kommunkoncernen.

Bedömningen baserar på att det genom granskningen konstaterats flertalet brister avseende styrelsers, nämnds och bolags internkontrollarbete i förhållande till de regler och riktlinjer som antagits av kommunfullmäktige.

Vi ser positivt på att det finns av kommunfullmäktige antagna regler och riktlinjer för internkontrollarbetet. Vi bedömer dock att dessa bör revideras och styrningen genom dessa behöver stärkas.

Det konstateras genom granskningen att kommunstyrelsen, bildningsstyrelsen och Avesta Vatten och Avfall AB saknar dokumenterade riskanalyser. Det konstateras även att Västmanland-Dalarna miljö- och byggnadsnämnd inte upprättat en fullständig och aktuell riskanalys samt att Gamla Byn AB följer en annan skala för riskbedömning än den som anges i kommunens riktlinjer för intern kontroll.

Samtliga granskningsobjekt har upprättat internkontrollplaner. Däremot är det flera av internkontrollplanerna som saknar riskbedömning. Vi konstaterar även att omsorgsstyrelsens internkontrollplan inte följer kommunens mall för internkontrollplanens innehåll.

Avseende rapportering av utförd intern kontroll konstaterar vi att tidsplanen för rapportering inte efterlevs av majoriteten av granskningsobjekten. Det har genom protokollsgranskning inte varit möjligt att säkerställa att samtliga granskningsobjekt har rapporterat resultatet av utförda kontroller till kommunstyrelsen.

Vi anser att det är en brist att kommunstyrelsen inte genomför någon samlad utvärdering av internkontrollarbetet. En samlad utvärdering av internkontrollarbete skulle i Avesta kommuns fall kunna bidra till att säkerställa att styrningen och uppföljningen av internkontrollarbetet tillämpas enligt de regler och riktlinjer som finns att förhålla sig till.

Utifrån resultatet av vår granskning rekommenderar vi kommunstyrelsen, bildningsstyrelsen, omsorgsstyrelsen, Västmanland-Dalarna miljö- och byggnadsnämnd, Avesta Vatten och Avfall AB, Gamla Byn AB och Avesta Industristad AB att:

- Upprätta internkontrollplaner som innehåller de delar som anges i kommunens riktlinjer för intern kontroll.
- Fastställa internkontrollplaner enligt den tidsplan som anges i kommunens riktlinjer för intern kontroll.

Utifrån resultatet av vår granskning rekommenderar vi kommunstyrelsen, bildningsstyrelsen, Västmanland-Dalarnas miljö- och byggnadsnämnd samt Avesta Vatten och Avfall AB att:

- Upprätta dokumenterade riskanalyser som följer kommunens koncerngemensamma mall för risk- och konsekvensanalys.

Utifrån resultatet av vår granskning rekommenderar vi omsorgsstyrelsen att:

- Redogöra för uppföljning av varje enskild rutin.

Utifrån resultatet av vår granskning rekommenderar vi kommunstyrelsen att:

- Medverka i arbetet med riskanalysen.
- Säkerställ att uppföljning av samtliga styrelser och nämnders interna kontroll sker.
- Årligen utvärdera kommunens samlade system för intern kontroll.
- Initiera en revidering av reglementet för intern kontroll samt tillhörande riktlinjer.
- Säkerställ att det i kommunens riktlinjer för intern kontroll uttryckligen framgår att de även avser kommunens bolag.

Revisorerna vill även framföra att det i reglementet för intern kontroll framgår att rapportering från nämndens/bolagens uppföljning av den interna kontrollen ska överlämnas till kommunens revisorer och önskar att detta efterlevs framgent.

Revisionen rekommenderar fullmäktige att begära in ett yttrande över bifogad revisionsrapport från samtliga styrelser/nämnd till fullmäktiges sammanträde 2024-11-25. Yttrandet bör även lämnas till revisionen för kännedom.

Maarit Hessling
Ordförande i kommunrevisionen och lekmanrevisor

Andreas Olsson
Lekmanrevisor

Lilian Palm
Lekmanrevisor

PENNEO

Signaturerna i detta dokument är juridiskt bindande. Dokumentet är signerat genom Penneo™ för säker digital signering. Tecknarnas identitet har lagrats, och visas nedan.

"Med min signatur bekräftar jag innehållet och alla datum i detta dokumentet."

PIRJO MAARIT HESSLING

Undertecknare

På uppdrag av: Linnea Grönvold

Serienummer: 6c296ffd14b611[...]b7cc4a66ad513

IP: 85.231.xxx.xxx

2024-06-12 10:54:20 UTC



LILIAN CHRISTINA PALM

Undertecknare

På uppdrag av: Linnea Grönvold

Serienummer: 771ae0b77c6eaa[...]8dbc51c019a16

IP: 217.213.xxx.xxx

2024-06-12 14:48:07 UTC



Jonas Andreas Olsson

Undertecknare

På uppdrag av: Linnea Grönvold

Serienummer: 3d7e899bae7bf7[...]3d65084a4e68b

IP: 5.150.xxx.xxx

2024-06-13 16:10:41 UTC



Detta dokument är digitalt signerat genom **Penneo.com**. Den digitala signeringsdatan i dokumentet är säkrad och validerad genom det datorgenererade hashvärdet hos det originella dokumentet. Dokumentet är låst och tidsstämplat med ett certifikat från en betrodd tredje part. All kryptografisk information är innesluten i denna PDF, för framtida validering om så krävs.

Hur man verifierar originaliteten hos dokumentet

Detta dokument är skyddat genom ett Adobe CDS certifikat. När du öppnar

dokumentet i Adobe Reader bör du se att dokumentet är certifierat med **Penneo e-signature service** <penneo@penneo.com> Detta garanterar att dokumentets innehåll inte har ändrats.

Du kan verifiera den kryptografiska informationen i dokumentet genom att använda Penneos validator, som finns på <https://penneo.com/validator>



Granskning av intern kontroll i kommunkoncernen

Rapport

Avesta kommun

KPMG AB

2024-06-11

Antal sidor 24

Bilagor: 3



Avesta kommun

Granskning av intern kontroll i kommunkoncernen

2024-06-11

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	2
2	Bakgrund	5
2.1	Syfte, revisionsfrågor och avgränsning	5
2.2	Revisionskriterier	6
2.3	Metod	6
3	Resultat av granskningen	8
3.1	Styrdokument	8
3.2	Risakanalys	9
3.3	Internkontrollplan	12
3.4	Uppföljning och rapportering	18
3.5	Kommunstyrelsens uppföljning och utvärdering	21
4	Samlad bedömning och rekommendationer	22
	Bilagor	25



Avesta kommun

Granskning av intern kontroll i kommunkoncernen

2024-06-11

1 Sammanfattning

KPMG har av Avesta kommuns förtroendevalda revisorer samt lekmannarevisorer i Avesta Vatten och Avfall AB, Gamla Byn AB och Avesta Industristad AB fått i uppdrag att granska arbetet med styrning och uppföljning av intern kontroll.

Syftet med granskningen har varit att bedöma om styrning och uppföljning vad gäller intern kontroll är tydlig och tillräcklig inom kommunkoncernen.

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte är att styrningen och uppföljningen delvis är tydlig och tillräcklig inom kommunkoncernen.

Bedömningen baserar på att det genom granskningen konstaterats flertalet brister avseende styrelsers, nämnds och bolags internkontrollarbete i förhållande till de regler och riktlinjer som antagits av kommunfullmäktige.

Vi ser positivt på att det finns av kommunfullmäktige antagna regler och riktlinjer för internkontrollarbetet. Vi bedömer dock att styrningen genom dessa behöver stärkas.

Det konstateras genom granskningen att kommunstyrelsen, bildningsstyrelsen och Avesta Vatten och Avfall AB saknar dokumenterade riskanalyser. Det konstateras även att Västmanland-Dalarna miljö- och byggnadsnämnd inte upprättat en fullständig och aktuell riskanalys samt att Gamla Byn AB följer en annan skala för riskbedömning än den som anges i kommunens riktlinjer för intern kontroll.

Samtliga granskningsobjekt har upprättat internkontrollplaner för 2024. Däremot är det flera av internkontrollplanerna som saknar riskbedömning. Vi konstaterar även att omsorgsstyrelsens internkontrollplan inte följer kommunens mall för internkontrollplanens innehåll.

Avseende rapportering av utförd intern kontroll konstaterar vi att tidsplanen för rapportering inte efterlevs av majoriteten av granskningsobjekten. Det har genom protokollsgranskning inte varit möjligt att säkerställa att samtliga granskningsobjekt har rapporterat resultatet av utförda kontroller till kommunstyrelsen.

Vi anser att det är en brist att kommunstyrelsen inte genomför någon samlad utvärdering av internkontrollarbetet. En samlad utvärdering av internkontrollarbete skulle i Avesta kommuns fall kunna bidra till att säkerställa att styrningen och uppföljningen av internkontrollarbetet tillämpas enligt de regler och riktlinjer som finns att förhålla sig till.

I det följande redovisas våra samlade bedömningar av respektive revisionsfråga.

Revisionsfråga	Bedömning
Finns styrdokument och ett gemensamt ramverk för intern kontroll och är dessa ändamålsenliga för att skapa en tillräcklig intern kontroll?	Ja
Har kommunen och bolagen tolkat styrdokumenterna på ett likartat sätt och följs de regelverk som finns?	Delvis
Finns upprättade och tydliga riskanalyser som grund för den interna kontrollen?	Nej
Finns tydliga internkontrollplaner med identifierade kontroller/aktiviteter kopplade till de risker som identifierats?	Delvis
Är tillvägagångssätt för angivna kontroller ändamålsenliga för att granska kontrollmålen?	Delvis
Följer styrelser och nämnder upp den interna kontrollen på ett strukturerat och kontinuerligt sätt och vidtas åtgärder när avvikelser identifieras?	I allt väsentligt
Rapporteras utförd intern kontroll till kommunstyrelsen?	Delvis
Gör kommunstyrelsen en utvärdering av systemet för den interna kontrollen och initierar utveckling av den?	Nej

För närmare beskrivning av bakgrunden till våra bedömningar hänvisar vi till respektive avsnitt i revisionsrapporten.

Utifrån våra iakttagelser och bedömningar rekommenderar vi kommunstyrelsen, bildningsstyrelsen, omsorgsstyrelsen, Västmanland-Dalarna miljö- och byggnadsnämnd, Avesta Vatten och Avfall AB, Gamla Byn AB och Avesta Industristad AB att:

- Upprätta internkontrollplaner som innehåller de delar som anges i kommunens riktlinjer för intern kontroll.
- Fastställa internkontrollplaner enligt den tidsplan som anges i kommunens riktlinjer för intern kontroll.

Utifrån resultatet av vår granskning rekommenderar vi kommunstyrelsen, bildningsstyrelsen, Västmanland-Dalarnas miljö- och byggnadsnämnd samt Avesta Vatten och Avfall AB att:

- Upprätta dokumenterade riskanalyser som följer kommunens koncerngemensamma mall för risk- och konsekvensanalys.

Utifrån våra iakttagelser och bedömningar rekommenderar vi omsorgsstyrelsen att:



Avesta kommun

Granskning av intern kontroll i kommunkoncernen

2024-06-11

- Redogöra för uppföljning av varje enskild rutin.

Utifrån våra iakttagelser och bedömningar rekommenderar vi kommunstyrelsen att:

- Medverka i arbetet med riskanalysen.
- Säkerställ att uppföljning av samtliga styrelser och nämnds interna kontroll sker.
- Årligen utvärdera kommunens samlade system för intern kontroll.
- Initiera en revidering av reglementet för intern kontroll samt tillhörande riktlinjer.
- Säkerställ att det i kommunens riktlinjer för intern kontroll uttryckligen framgår att de även avser kommunens bolag.

2 Bakgrund

KPMG har av Avesta kommuns förtroendevalda revisorer samt lekmannarevisorer i Avesta Vatten och Avfall AB, Gamla Byn AB och Avesta Industristad AB fått i uppdrag att granska arbetet med styrning och uppföljning av intern kontroll. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2024.

Kommunens och bolagens ansvar för intern kontroll regleras i kommunallagen och aktiebolagslagen. Det kommunala ansvaret för intern kontroll förtydligades 2000 i kommunallagen och 2015 tillkom bestämmelser om god ekonomisk hushållning som skärpte kraven på god styrning, uppföljning och kontroll. Nämnderna och bolagen är ytterst ansvariga för att den interna kontrollen är tillräcklig inom sina respektive ansvarsområden och för att rapportera resultatet till kommunstyrelsen.

Revisorerna bedömer att det finns en risk att kommunens och bolagens styrning och uppföljning av intern kontroll inte är ändamålsenlig.

Med anledning av ovanstående drar kommunens förtroendevalda revisorer och lekmannarevisorer slutsatsen i sin riskanalys, att kommunkoncernens styrning och uppföljning av intern kontroll behöver granskas.

2.1 Syfte, revisionsfrågor och avgränsning

Syftet med granskningen har varit att bedöma om styrning och uppföljning vad gäller intern kontroll är tydlig och tillräcklig inom kommunkoncernen.

Granskningen har omfattat följande revisionsfrågor:

- Finns styrdokument och ett gemensamt ramverk för intern kontroll och är dessa ändamålsenliga för att skapa en tillräcklig intern kontroll?
- Har kommunen och bolagen tolkat styrdokumenterna på ett likartat sätt och följs de regelverk som finns?
- Finns upprättade och tydliga riskanalyser som grund för den interna kontrollen?
- Finns tydliga internkontrollplaner med identifierade kontroller/aktiviteter kopplade till de risker som identifierats?
- Är tillvägagångssätt för angivna kontroller ändamålsenliga för att granska kontrollmålen?
- Följer styrelser och nämnder upp den interna kontrollen på ett strukturerat och kontinuerligt sätt och vidtas åtgärder när avvikelser identifieras?
- Rapporteras utförd intern kontroll till kommunstyrelsen?
- Gör kommunstyrelsen en utvärdering av systemet för den interna kontrollen och initierar utveckling av den?

Granskningen avgränsas till kommunstyrelsen, bildningsstyrelsen, omsorgsstyrelsen, Västmanland-Dalarna miljö- och byggnadsnämnd, Avesta Vatten och Avfall AB, Gamla Byn AB och Avesta Industristad AB.

Granskningen omfattar utförd intern kontroll under år 2023 och 2024.

2.2 Revisionskriterier

I granskningen utgörs revisionskriterierna av:

- Kommunallagen 6 kap § 6
- Tillämpbara interna regelverk och policys.

2.3 Metod

Granskningen har genomförts genom dokumentstudier, intervjuer med berörda tjänstepersoner och förtroendevalda och protokollsgranskning.

2.3.1 Dokumentstudier

Ett antal dokument har granskats och analyserats. Följande dokumentkategorier har mottagits inom ramen för granskningen

- Internkontrollreglemente
- Riskanalyser 2023
- Internkontrollplaner 2023
- Riskanalyser 2024
- Internkontrollplaner 2024
- Uppföljning internkontroll 2023

2.3.2 Intervjuer

Inom ramen för granskningen har intervjuer genomförts med syfte att dels verifiera det som framgår av mottagen dokumentation, dels för att undersöka funktionernas bild av den interna kontrollen.

Följande funktioner har intervjuats i granskningen;

- *Kommunstyrelsens ordförande*
- *Omsorgsstyrelsens ordförande*
- *Bildningsstyrelsens ordförande*
- *Västmanland-Dalarna miljö- och byggnadsnämnds ordförande*
- *Kommundirektören*
- *Tf förvaltningschef omsorgsförvaltningen*
- *Förvaltningschef bildningsförvaltningen*



Avesta kommun

Granskning av intern kontroll i kommunkoncernen

2024-06-11

- *Förvaltningschef Västmanland-Dalarna miljö- och byggnadsförvaltning*
- *Vd:n för Avesta Vatten och Avfall AB*
- *Vd:n för Gamla Byn AB och Avesta Industristad AB*
- *Kommunens internkontrollsamordnare*
- *Kommunkansliets internkontrollsamordnare*

2.3.3 Kvalitetssäkring och faktakontroll

KPMG:s gängse rutin. Kundansvarig har ansvarat för den interna kvalitetssäkringen av rapporten.

De funktioner som har intervjuats i granskningen har givits möjlighet att faktakontrollera rapporten i syfte att verifiera dess uppgifter.

3 Resultat av granskningen

3.1 Styrdokument

3.1.1 Regler för intern kontroll

Kommunfullmäktige antog 2001, § 74 ett reglemente för intern kontroll för Avesta kommunkoncern. Reglementet reviderades av fullmäktige 2018¹. Reglementet gäller för Avesta kommun och dess bolag och reglerar ansvaret för den interna kontrollen inom respektive verksamhetsområde. Vi noterar att det i reglementet hänvisas till fel paragrafer i kommunallagen². Avseende nämndernas/bolagens ansvar för den interna kontrollen hänvisas till KL 6:7 och 9:9.

I reglementet klargörs organisation och ansvarsfördelning samt fastställande och uppföljning av internkontrollplaner.

Enligt reglementet har kommunstyrelsen det övergripande ansvaret för att tillse att det finns en god intern kontroll. Kommunstyrelsen har även ett ansvar att med utgångspunkt från nämndernas/bolagens uppföljningsrapporter, utvärdera kommunens samlade system för intern kontroll. I fall där förbättringar behövs, ska även åtgärder vidtas.

Vidare anges i reglementet att nämnderna och de kommunala bolagen har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom respektive verksamhetsområde. Nämnderna/bolagen ansvarar även för att tillse att resurser avsetts för arbetet med den interna kontrollen. Enligt reglementet ska riskanalyser genomföras för rutin/system genom bedömning av hot, sannolikhet, konsekvens, toleransnivå, kontrollmiljö och risksituation.

Förvaltnings- och bolagschefen ansvarar för att konkreta regler och anvisningar utformas för att upprätthålla en god intern kontroll. De har även en skyldighet att löpande rapportera till nämnden/bolaget om hur den interna kontrollen fungerar. Genom intervjuer konstateras dock att förvaltnings- och bolagschefer inte har tagit fram några styrdokument utöver de av de regler som antagits av kommunfullmäktige.

Om brister i den interna kontrollen har noterats ska de omedelbart rapporteras till närmaste överordnad. Detta är enligt reglementet en skyldighet som gäller alla anställda. Syftet är att förvaltningen omgående ska kunna vidta åtgärder för att komma till rätta med de fel och brister som har uppmärksammats.

Som komplement till reglementet fastställde fullmäktige 2011 riktlinjer för intern kontroll³. Riktlinjerna reviderades 2018 och utgör anvisningar för hur redovisning av internkontrollplanerna ska ske. De redogör även för hur risk- och konsekvensbedömning ska genomföras, vad internkontrollplanerna ska innehålla samt hur dokumentation och rapportering av genomförda kontroller ska ske (se kommande avsnitt).

¹ Reglemente för intern kontroll, reviderat 2018-06-11.

² Kommunallagen (2017:725).

³ Riktlinjer för intern kontroll Avesta, reviderad 2018-11-19.

Riktlinjerna är formulerade som om de enbart avser nämnderna, men intervjuade uppger att de även gäller för alla kommunens bolag.

3.1.2 Bedömning

Vår bedömning är att det finns styrdokument och ett gemensamt ramverk för intern kontroll samt att dessa är ändamålsenliga för att skapa en tillräcklig intern kontroll.

Vi konstaterar att det finns ett reglemente för internkontroll samt antagna riktlinjer som utgör vägledning för hur nämnderna och bolagen ska arbeta med den interna kontrollen. Med anledning av att det i reglementet hänvisas till fel paragrafer anser vi att reglementet bör revideras snarast. Då riktlinjerna inte reviderats sedan 2018 och det inte tydligt framgår att de gäller även för de kommunala bolagen anser vi att även dessa bör revideras.

3.2 Riskanalys

Av kommunens riktlinjer för intern kontroll framgår att nämnderna i riskanalysarbetet behöver gå igenom de väsentliga/viktiga rutinerna som finns inom verksamheten. De olika delarna i rutinen ska kartläggas och dokumenteras med en rutinbeskrivning. Beskrivningen ska visa vilka aktiviteter och kontroller som ingår i rutinerna samt vem som är ansvarig för respektive aktivitet/kontroll.

Utifrån dokumenterade rutinbeskrivningar ska nämnderna göra en bedömning av vilka sannolika fel som kan uppstå i respektive rutin. Därefter ska en riskbedömning göras av hur stor sannolikheten är att felet ska uppstå. För varje fel och bedömd risk i respektive rutin ska en bedömning göras av vilka konsekvenser/effekter inträffat fel kan få samt hur stor toleransen för det aktuella felet är (Se bilaga A, *Risk- och konsekvensanalys* och B, *Inventering risk- och konsekvensanalys*).

Summeringen av värdet för sannolikheten, värdet av konsekvensen och värdet av toleransen ger ett totalt riskvärde. Högsta möjliga totalvärde är 17.

3.2.1 Kommunstyrelsen

Intervjuade förklarar att underlaget till kommunstyrelsens internkontrollplan tas fram av tjänstepersoner. Kommunkansliets ledningsgrupp har den drivande rollen i arbetet och varje chef i ledningsgruppen ansvarar för att ta med sig de identifierade riskerna till sina medarbetare i verksamheterna.

Intervjuade uppger att riskanalysen inte presenteras för kommunstyrelsen, utan förklarar att styrelsen enbart tar del av förvaltningens förslag till internkontrollplan och sedan fattar beslut om den interna kontrollen utifrån det. Vi har således inom ramen för denna granskning inte tagit del av någon dokumenterad riskanalys från kommunstyrelsen. Vi har däremot mottagit antagen internkontrollplan för 2023 samt antagen internkontrollplan för 2024 (se avsnitt 3.3.1 Internkontrollplan – kommunstyrelsen).

3.2.2 Omsorgsstyrelsen

Omsorgsstyrelsen har på begäran om underlag för denna granskning bifogat en riskanalys för år 2023⁴ samt tillhörande internkontrollplan. Riskanalysen följer kommunens mall för inventering av risk- och konsekvensanalys, likaså gör internkontrollplanen⁵.

Riskanalysen för 2023 har genomförts i enlighet med kommunens riktlinjer avseende risk- och konsekvensanalys. Samtliga rutiner har givits ett värde baserat på sannolikheten att befarat hot uppstår, konsekvensen av inträffat hot samt ett värde för hur stor toleransen för det aktuella hotet är. Värdena har sedan summerats per enskild rutin och resulterat i totala riskvärden.

Samtliga rutiner som finns med i riskanalysen för 2023 återfinns i internkontrollplanen. Vi noterar att flera av rutinerna har ett relativt högt totalvärde. Fem av 16 rutiner har totalvärdet 17.

Även internkontrollplanen för 2024⁶ följer kommunens mall för riskinventering. Vi har dock inte mottagit någon riskanalys tillhörande detta dokument

Intervjuade förklarar att enhetscheferna varje år besvarar en enkät innehållande frågor om bland annat förvaltningens rutiner. Enkätsvaren sammanställs av förvaltningschefen och används dels som underlag för arbetet med riskanalysen och internkontrollplanen, dels som uppföljningen av den interna kontrollen (se avsnitt 3.4.2 Uppföljning – Omsorgsstyrelsen).

3.2.3 Bildningsstyrelsen

Det framkommer i intervjuer att styrelsen saknar dokumenterade risk- och konsekvensanalyser för 2023 och 2024. Arbetet med riskanalyser är enligt intervjuade behovsstyrt. Intervjuade uppger att förvaltningen inte funnit några behov av att göra riskanalyser inför 2023 och 2024. Styrelsen har dock beslutat om internkontrollplan 2023⁷ och 2024⁸ (se avsnitt 3.3.2 Intern kontroll – Bildningsstyrelsen).

3.2.4 Västmanland-Dalarna miljö- och byggnadsnämnd

Vi har inom ramen för denna granskning mottagit en risk- och väsentlighetsanalys⁹. Riskanalysen följer kommunens mall för riskinventering. De rutiner som ingår i riskanalysen är dock daterade mellan 2010–2016. Det saknas även beskrivning av hot samt angivna riskvärden och kontrollmiljö.

Intervjuade förklarar att processen med nämndens riskanalys börjar med att en ledningsgrupp bestående av förvaltningschef och ekonomer, går igenom förgående års rutiner. De beslutar då om vilka rutiner som bör vara kvar i den nya internkontrollplanen

⁴ Omsorgsförvaltningen, 2023-01-03.

⁵ Omsorgsstyrelsens sammanträde, 2023-01-17.

⁶ Omsorgsstyrelsens sammanträde, 2024-02-20.

⁷ Bildningsstyrelsens sammanträde, 2022-11-09.

⁸ Bildningsstyrelsens sammanträde, 2023-11-08.

⁹ Risk och väsentlighetsanalys VDMB AK.

och vilka som ska bytas ut. Ledningsgruppen tar utifrån genomgången av rutiner fram ett förslag till internkontrollplan som sedan presenteras för nämnden.

Intervjuade beskriver internkontrollarbetet som tydligt, men uppger att risk- och väsentlighetanalysen behöver utvecklas avseende bedömning av sannolikhet och konsekvens.

3.2.5 Avesta Vatten och Avfall AB

Avesta Vatten och Avfall AB (AVAAB) upprättade inför 2023 års interna kontroll en dokumenterad riskanalys¹⁰. Riskanalysen följer den mall som framgår av kommunens riktlinjer för intern kontroll.

På grund av att bolaget under större delen av verksamhetsår 2023 saknade en vd genomfördes den interna kontrollen inte enligt gällande process. Intervjuade förklarar att det inte togs något formellt beslut om en internkontrollplan utifrån den upprättade riskanalysen.

Vidare förklarar intervjuade att den nya vd:n inför år 2024 har använt sig att den tidigare vd:s underlag till internkontrollplan och inte genomfört någon ny riskanalys. Bolagets nya vd har tagit fram ett förslag till internkontrollplan och kommunicerat det till ledningsgruppen. Verksamhetscheferna i ledningsgruppen har sedan i sin tur ansvarat för att kommunicera internkontrollplanen till sina respektive medarbetare. Vi ha dock inom ramen för denna granskning inte mottagit en dokumenterad riskanalys för 2024 års interna kontroll.

3.2.6 Gamla Byn AB och Avesta Industristad AB

De beslut som tas avseende den interna kontrollen för Gamla Byn AB gäller även för dotterbolaget Avesta Industristad AB. Den riskanalys som upprättats av Gamla Byn AB avser där med Avesta Industristad AB.

I riskanalyserna inför 2023¹¹ och 2024¹² framgår att Gamla Byn AB värderat riskerna utifrån sannolikhet och konsekvens. Sannolikheten och konsekvensen har bedömts enligt skalan:

	Sannolikhet	Konsekvens
1	Högst sannolikt	Allvarlig
2	Troligt	Stor
3	Möjligt	Medel
4	Inte sannolikt	Liten

¹⁰ Riskanalys 2023 (Avesta Vatten och Avfall AB).

¹¹ Riskanalys 2023 (Gamla Byn AB).

¹² Sammanträdesprotokoll Gamla Byn AB 2024-04-09.

Enligt mottagna riskanalyser ska risker vars värde är högre än sju hanteras i internkontrollplanen. År 2024 bestod riskanalysen av 20 risker, varav 13 fick ett totalvärde större än sju.

Intervjuade förklarar att det är bolagets vd, economichef och fastighetsförvaltningschef som tar fram riskanalysen. Tidigare har bolaget haft ett styrelsemöte där de diskuterat de framtagna riskerna och ett möte för att diskutera internkontrollplanen. Men intervjuade uppger att de för 2024 valde att ha ett möte där både riskanalysen och internkontrollplanen diskuterades samtidigt.

3.2.7 **Bedömning**

Vi bedömer att det inte finns upprättade och tydliga riskanalyser som grund för den interna kontrollen.

Bedömningen baseras på att flera av granskningsobjekten saknar dokumenterade riskanalyser samt att flera av de riskanalyser som har upprättats inte är fullständiga utifrån kommunkoncernens riktlinjer.

Vi konstaterar att kommunstyrelsen, bildningsstyrelsen och AVAAB saknar dokumenterade riskanalyser för 2024. Vi konstaterar även att rutinerna i riskanalysen från Västmanland-Dalarna miljö- och byggnadsnämnd inte är uppdaterade samt att riskanalysen från Gamla Byn AB inte följer kommunens riktlinjer för risk- och konsekvensanalys.

Gällande omsorgsstyrelsen konstaterar vi att det fanns en riskanalys som underlag för internkontrollplan 2023. Vi konstaterar att både risk- och konsekvensanalysen och internkontrollplanen båda följer kommunens mall för inventering av risk- och konsekvensanalys. Avseende internkontroll 2024 saknar vi ett dokument döpt till riskanalys 2024, men vi konstaterar också att även internkontrollplan 2024 följer kommunens mall för riskinventering och inte mallen för internkontrollplan.

3.3 **Internkontrollplan**

Utifrån genomförd risk- och konsekvensanalys ska nämnderna och bolagen besluta om internkontrollplaner. Enligt riktlinjerna för intern kontroll ska internkontrollplanen för innevarande år fastställas av nämnden senast under januari månad.

Internkontrollplanen ska minst innehålla:

- ❖ Vilka rutiner och kontrollmoment som ska följas upp
- ❖ Vem som ansvarar för att utföra kontrollen
- ❖ Till vem uppföljningen ska rapporteras
- ❖ Kontrollfrekvens
- ❖ Kontrollmetod
- ❖ Genomförd riskbedömning

(Mall internkontrollplan, se bilaga C)

3.3.1 Kommunstyrelsen

Kommunstyrelsen antog internkontrollplan 2023¹³ i mars 2023 och internkontrollplan 2024¹⁴ i mars 2024.

Av de delar som en internkontrollplan ska innehålla enligt kommunens riktlinjer för intern kontroll innehåller kommunstyrelsens internkontrollplan 2023 och internkontrollplan 2024 följande:

	Internkontrollplan 2023	Internkontrollplan 2024
Rutiner och kontrollmoment	Ja	Ja
Kontrollansvar	Ja	Ja
Rapportering till	Ja	Ja
Kontrollfrekvens	Ja	Ja
Kontrollmetod	Ja	Ja
Genomförd riskbedömning	Nej	Nej

På grund av att internkontrollplanerna saknar riskbedömning samt att kommunstyrelsen saknar dokumenterade riskanalyser är det otydligt hur omfattande riskerna inom de olika rutinerna är.

Avseende kontrollfrekvensen noterar vi att frekvensen till flera av rutinerna i de båda internkontrollplanerna anges är *stickprov* eller *ny rutin*. Vilka stickprov det är som ska göras och vad som avses med ny rutin framgår inte.

Angivna kontrollmetoder är enbart relativt detaljerade. En av metoderna är statistikjämförelse och en annan är att regler och rutiner inom olika områden ska göras kända. Vilken statistik det är som ska jämföras samt hur det ska kontrolleras att regler och rutiner är kända framgår inte.

3.3.2 Omsorgsstyrelsen

Omsorgsstyrelsens internkontrollplan 2023 antogs i januari 2023¹⁵ och internkontrollplan 2024 i februari 2024¹⁶. Då styrelsens interkontrollplaner följer strukturen för riskinventering (se avsnitt 3.2.2. Riskanalys - Omsorgsstyrelsen) saknar planerna flera av de delar som en internkontrollplan ska innehålla enligt kommunens riktlinjer:

¹³ Kommunstyrelsen 2023-03-13.

¹⁴ Kommunstyrelsen, 2024-03-11.

¹⁵ Omsorgsstyrelsens sammanträde, 2023-01-17.

¹⁶ Omsorgsstyrelsens sammanträde, 2024-02-20.

	Internkontrollplan 2023	Internkontrollplan 2024
Rutiner och kontrollmoment	Enbart rutin	Enbart rutin
Kontrollansvar	Ja	Ja
Rapportering till	Nej	Nej
Kontrollfrekvens	Nej	Nej
Kontrollmetod	Nej	Nej
Genomförd riskbedömning	Ja	Ja

Styrelsen har beslutat att samtliga rutiner från internkontrollplan 2023 ska ingå i internkontrollplan 2024. Vi noterar även att rutinerna givits samma riskvärdering. Enligt intervjuade har beslutet att ha samma rutiner inte ifrågasatts av styrelsens ledamöter.

3.3.3 Bildningsstyrelsen

Beslut om bildningsstyrelsens internkontrollplan 2023¹⁷ och internkontrollplan 2024¹⁸ togs under hösten åren innan dess tillämpning.

Styrelsens internkontrollplaner innehåller följande moment:

	Internkontrollplan 2023	Internkontrollplan 2024
Rutiner och kontrollmoment	Ja	Ja
Kontrollansvar	Ja	Ja
Rapportering till	Ja	Ja
Kontrollfrekvens	Ja	Ja
Kontrollmetod	Ja	Ja
Genomförd riskbedömning	Ja	Ja

Internkontrollplanen för år 2024 innehåller sex rutiner som styrelsen avser att följa upp under innevarande år. Fyra av rutinerna är desamma som i internkontrollplan 2023.

Båda internkontrollplanerna innehåller riskbedömning. Vi noterar dock att det i flera fall är ottydligt vilka riskerna med de identifierade rutinerna är. Då styrelsen saknar

¹⁷ Internkontrollplan 2023, 2022-11-09.

¹⁸ Internkontrollplan 2024, 2023-11-08.

dokumenterade riskanalyser är det inte heller möjligt att genom dessa ta del av eventuella hotbeskrivningar.

Angivna kontrollmetoder är inte detaljerade. Det är heller inte tydligt hur de valda kontrollmomenten utgör interna kontroller av verksamheten.

3.3.4 Västmanland-Dalarna miljö- och byggnadsnämnd

Västmanland-Dalarna miljö- och byggnadsnämnd antog internkontroll/kvalitetsmål 2023¹⁹ i mars 2023 och internkontroll/kvalitetsmål 2024²⁰ i mars 2024

Rutinerna i internkontrollplanerna beskrivs som förvaltningens kvalitetsmål. Kvalitetsmålen anger hur organisationen avser att mäta med utgångspunkt från kvalitetspolicyn. Kontrollen ska uppfylla nämndens krav på intern kontroll. Enligt mottagna internkontrollplaner är syftet med målen att kunna följa upp att förvaltningens prestationer gentemot uppdragsgivare och kunder förbättras och gör de båda nöjdare.

Internkontrollplanerna innehåller följande delar:

	Internkontrollplan 2023	Internkontrollplan 2024
Rutiner och kontrollmoment	Ja	Ja
Kontrollansvar	Ja	Ja
Rapportering till	Ja	Ja
Kontrollfrekvens	Ja	Ja
Kontrollmetod	Ja	Ja
Genomförd riskbedömning	Nej	Nej

Det är i internkontrollplan 2023 och 2024 otydligt vilka riskerna med de identifierade rutinerna är och det saknas riskbedömning av samtliga rutiner. Då rutinerna i internkontrollplanen inte framgår av mottagen riskanalys är det inte möjligt att se definitionerna av hot samt riskvärderingar genom riskanalysen.

Tre av fem rutiner i internkontrollplanen för 2024 är desamma som vid 2023. Vid uppföljningen av rutinerna för 2023 konstaterades enbart avvikelser bland en av rutinerna (se kapitel 3.4.4.). Att nämnden trots det valt att ha kvar de rutiner som inte hade några avvikelser beror enligt intervjuade för att flera av rutinerna behöver kontrolleras över tid.

Det framgår tydligt i nämndens internkontrollplan vilka metoder som ska användas för att kontrollera utvalda rutiner. Till varje metod anges även kontrollfrekvens. Kontrollfrekvensen varierar mellan att vara direktkontroller till att ske halv- och helår.

¹⁹ Sammanträdesprotokoll Västmanland-Dalarna miljö- och byggnadsnämnd 2023-03-07.

²⁰ Sammanträdesprotokoll Västmanland-Dalarna miljö- och byggnadsnämnd 2023-03-07.

3.3.5 Avesta Vatten och Avfall AB

Bolagets styrelse beslutade i december 2023 om internkontrollplan 2024²¹.

Internkontrollplanen innehåller 16 rutiner och det redogörs i planen för följande delar:

	Internkontrollplan 2023	Internkontrollplan 2024
Rutiner och kontrollmoment	-	Ja
Kontrollansvar	-	Ja
Rapportering till	-	Ja
Kontrollfrekvens	-	Ja
Kontrollmetod	-	Ja
Genomförd riskbedömning	-	Nej

Flera av rutinerna framstår som rutinmässiga kontroller snarare än kontroller med anledning av befarade risker. Det saknas även riskbedömning av samtliga rutiner och det är i flera fall otydligt vilken kontrollmetod det är som ska användas vid uppföljning. Flera av metoderna anges vara att rutinerna ska följas upp i samband med analys och rondering. Andra metoder är till exempel att rutinerna ska följas upp i samband med utförande och körlista.

3.3.6 Gamla Byn AB och Avesta Industristad AB

Internkontrollplan 2023 antogs i maj 2023²² och internkontrollplan 2024 antogs i april 2024²³. Av bifogad bilaga²⁴ till bolagsstyrelsens beslut om internkontrollplan 2023 och 2024 framgår att styrelsen ska se till att:

- Kontrollen över bolagets ekonomiska situation är tillfredsställande
- Bolagets riskexponering är väl avvägd
- Redovisningen håller hög kvalitet.

Av bilagan framgår vidare att den interna kontrollen ska omfatta områdena ekonomi, personal och verksamhet. Av ytterligare en bilaga²⁵ framgår att det i internkontrollplanen ska anges:

- Vilka rutiner och kontrollmoment som ska följas upp
- Vilka kontrollmoment som ska följas upp

²¹ Avesta Vatten och Avfall AB sammanträdesprotokoll, 2023-12-18.

²² Gamla Byn sammanträdesprotokoll, 2023-05-02.

²³ Sammanträdesprotokoll styrelsen för Gamla Byn AB, 2024-04-09.

²⁴ Bilaga 1. Reglemente för intern kontroll.

²⁵ Bilaga 2. Riktlinjer för upprättande av intern kontrollplan.

- Vem som är ansvarig för att genomföra kontrollen
- Omfattningen av uppföljningen (frekvensen)
- Kontrollmetod (stickprov eller komplett)
- Till vem uppföljningen ska rapporteras

I mottagna internkontrollplaner anges följande:

	Internkontrollplan 2023	Internkontrollplan 2024
Rutiner och kontrollmoment	Ja	Ja
Kontrollansvar	Ja	Ja
Rapportering till	Ja	Ja
Kontrollfrekvens	Ja	Ja
Kontrollmetod	Ja	Ja

Det framgår inte av bifogade bilagor om riskbedömning av utvalda rutiner ska ingå i internkontrollplanen. Vid granskning av bolagets internkontrollplan 2023 och 2024 konstateras att det saknas riskbedömning. Riskbedömning av framgår enbart av bolagets riskanalyser (se kapitel 3.2.6 *Risikanalys -Gamla Byn AB och Avesta Industristad AB*).

Vi noterar att det i internkontrollplanerna redogörs för riskbeskrivningar till samtliga rutiner. Däremot noterar vi att angivna metoder inte detaljerade. Metoderna anges vara antingen *stickprov* eller *komplett*. Vilka stickprov det är som ska göras och vad som avses med komplett framgår inte.

3.3.7 Bedömning

Vi bedömer att det delvis finns tydliga internkontrollplaner med identifierade kontroller/aktiviteter kopplade till de risker som identifierats.

Vi noterar att samtliga granskningsobjekt har framtagna internkontrollplaner för 2023 och 2024. Med undantag för Avesta Vatten och Avfall AB som saknade antagen internkontrollplan för 2023 på grund av byte av vd. Däremot noterar vi att flera av granskningsobjekten har antagit internkontrollplanerna senare än vad som anges i kommunens riktlinjer. Vi noterar även att ingen av internkontrollplanerna innehåller alla delar som framgår av riktlinjerna.

Vi konstaterar att omsorgsstyrelsen saknar tydliga internkontrollplaner. Styrelsen har upprättat internkontrollplaner för både 2023 och 2024, men då internkontrollplanerna följer mallen för riskinventering saknar internkontrollplanerna information om flera av de delar som internkontrollplanerna ska innehålla enligt riktlinjerna.

Vi konstaterar även att rutinerna i Avesta Vatten och Avfalls internkontrollplan utgör rutinmässiga kontroller snarare än rutiner identifierade med anledning av befarade risker.

Vidare bedömer vi att tillvägagångssätt för angivna kontroller är delvis ändamålsenliga för att granska kontrollmålen.

I granskningen noterar vi att flertalet av granskningsobjekten anger relativt odetaljerade kontrollmetoder. Att metoderna är otydliga gör det svårt att bedöma om metoderna är ändamålsenliga.

3.4 Uppföljning och rapportering

I kommunens reglemente för intern kontroll anges att resultatet av uppföljning av den interna kontrollen ska rapporteras löpande till nämnden/bolagsstyrelsen. Rapporteringen ska ske skriftligt och nämnden/bolaget ska utifrån rapporteringen löpande eller senast i samband med årsredovisningens upprättande, rapportera resultatet från uppföljningen av den interna kontrollen till kommunstyrelsen. Enligt reglementet ska även rapporteringen vid samma tillfälle överlämnas till kommunens revisorer.

Enligt riktlinjerna för intern kontroll ska rutiner som inte fungerar tillfredsställande och innebär allvarigare konsekvenser innehålla förslag till åtgärder eller en beskrivning av redan vidtagna åtgärder. Återrapportering från respektive nämnd till kommunkansliet ska ske senast den 15 januari följande år.

3.4.1 Kommunstyrelsen

Resultatet av genomförd internkontroll 2023 inom kommunstyrelsen avrapporterades vid styrelsens sammanträde i februari 2024²⁶. Ett av kontrollmomenten saknade rapportering på grund av att kontrollmomentet kvarstår.

Bland resterande kontrollmoment konstaterades mindre avvikelser vid tre av momenten och en mer omfattande avvikelse bland ett av momenten. Vid återrapporteringen redogörs det för ett antal åtgärder som förvaltningen anser bör vidtas med anledning av de noterade avvikelserna. Bland annat framgår att det bör ske en översyn av att inköp sker. Vidare framgår att det bör tas fram en gemensam dokumenthanteringsplan för direktupphandling och förnyade konkurrensförutsättningar. Huruvida åtgärderna beslutas och eventuell information om vem som ansvarar för åtgärderna framgår inte av mottaget underlag.

3.4.2 Omsorgsstyrelsen

Rapporteringen av genomförda kontroller 2023 föredrogs av förvaltningschefen vid styrelsens sammanträde i februari 2024²⁷. Rapporteringen av genomförd internkontroll 2023 har skickats till kommunstyrelsen för kännedom.

²⁶ Kommunstyrelsens sammanträde 2024-02-12.

²⁷ Omsorgsstyrelsens sammanträde 2024-02-20

Som framgår av avsnittet om styrelsens riskanalys används en enkät för uppföljning av den interna kontrollen. De svar som inkommer sammanställs av förvaltningschefen och presenteras vid styrelsens sammanträde. Intervjuade förklarar att enkätsvaren ger en bild av hur det ser ut i verksamheterna samt om det finns några eventuella utvecklingsbehov.

Det är av den sammanställda uppföljningen för 2023 inte möjligt att utläsa resultat av enskilda kontroller. Av mottagen rapportering framgår att de flesta rutiner och system fungerar bra enligt omsorgsförvaltningens chefer och att de chefer som inte har haft kännedom om rutinerna, och var de finns, framför allt är nyanställda chefer. Resultatet av utförda kontroller påvisar emellertid ett antal avvikelser. Det framgår dock inte av rapporteringen vilka åtgärder som kommer att vidtas med anledning av de bister som konstaterats²⁸.

3.4.3 Bildningsstyrelsen

Styrelsen fick återrapportering av internkontrollplan 2023 vid sammanträdet i oktober 2023²⁹. Rapporteringen av utförda kontroller redovisades per verksamhet. Rapporteringen innehöll information om konstaterade avvikelser samt förslag till åtgärder.

Det framgår inte av protokollet om bildningsstyrelsens resultat av utförda kontroller har skickats till kommunstyrelsen för kännedom.

3.4.4 Västmanland-Dalarna miljö- och byggnadsnämnd

Vi har från nämnden mottagit ett dokument där det redogörs för utfallen av utförda kontroller. Kontrollerna påvisar en avvikelse. Eventuella åtgärder framgår inte. Dokumentet följer samma struktur som internkontrollplan, men med en tillagd kolumn som avser utfall. Dokumentet har även samma datering som internkontrollplanen³⁰.

Rapportering av utförda kontroller framgår av nämndens delårsrapport³¹ och årsredovisning³². Beslutet om att godkänna delårsrapport per den sista augusti 2023 ska enligt protokollet³³ ha skickats till samverkanskommunerna och beslutet om årsredovisning 2023³⁴ till kommunstyrelsen i samverkanskommunerna.

3.4.5 Avesta Vatten och Avfall AB

Som framgår av avsnitt 3.2.5 *Riskanalys – Avesta Vatten och Avfall AB* saknade bolaget en beslutad internkontrollplan för 2023. Enligt uppgifter tillträdde bolagets nya vd i november 2023. På grund av att det då saknades en antagen internkontrollplan för 2023 valde den nya vd:n att under början av 2024 titta på uppföljning av de rutiner som ingick i bolagets internkontrollplan 2022. Av uppföljningen framgår att samtliga rutiner

²⁸ Omsorgsförvaltningen 2024-01-09.

²⁹ Bildningsstyrelsens sammanträde 2023-10-04.

³⁰ Västmanland-Dalarna miljö- och byggförvaltning 2023-02-13.

³¹ Västmanland-Dalarna Miljö- och byggnadsnämnd delårsrapport augusti 2023.

³² Västmanlands-Dalarna Miljö- och byggnadsnämnd årsredovisning 2023.

³³ Västmanland-Dalarna Miljö- och byggnadsnämnd sammanträdesprotokoll 2023-10-05.

³⁴ Västmanland-Dalarna Miljö- och byggnadsnämnd sammanträdesprotokoll 2024-03-06.

har kontrollerats. För de rutiner där avvikelser har noterats redogörs det för åtgärder som bolaget avser att vidta.

Det framgår inte av protokoll om resultatet av utförda kontroller har skickats till kommunstyrelsen för kännedom. Intervjuade förklarar dock att bolagets protokoll skickas till kommunstyrelsen samt att protokollen läggs upp på kommunens hemsida.

3.4.6 Gamla Byn AB och Avesta Industristad AB

Det framkommer i intervjuer att resultatet av utförda kontroller antingen rapporteras till bolagets vd eller styrelse. Efter det redovisas uppföljningen i sin helhet vid samma styrelsemöte som det då den nya internkontrollplanen ska antas.

Bolagets vd har vid sammanträdet i april 2024 presenterat uppföljningen av internkontrollplan 2023³⁵. Av protokollet framgår att sex rutiner har följts upp, att tre delvis har följts upp och att en pågår. Det framgår inte om uppföljning av internkontroll 2023 har skickats till kommunstyrelsen för kännedom.

Utöver att kommunstyrelsens kan följa upp bolagets verksamhet genom protokollen förklarar intervjuade att de inför ägardialogen i text kort beskriver hur bolaget har arbetat med den interna kontrollen. Det är den återkopplingen som finns till bolagets ägare och det har enligt intervjuade utöver det inte efterfrågats något ytterligare.

3.4.7 Bedömning

Vi bedömer att styrelser och nämnder i allt väsentligt följer upp den interna kontrollen på ett strukturerat och kontinuerligt sätt och att det i allt väsentligt vidtas åtgärder när avvikelser identifieras.

Samtliga granskningsobjekt har följt upp deras respektive internkontrollplaner för 2023. Däremot är det enbart bildningsstyrelsen som har återrapporterat resultatet av utförd kontroll innan den 15 januari. Resterade revisionsobjekt har inte förhållit sig till det datum som framgår av riktlinjerna för intern kontroll.

Vi noterar att det i omsorgsstyrelsens uppföljning inte redogörs för resultatet av utförda kontroller till varje enskild rutin. Vidare noterar vi att den dokumenterade uppföljningen av rutinerna i internkontrollplanen för Västmanland-Dalarnas miljö- och byggnadsnämnds har samma datering som internkontrollplanen.

Vi konstaterar att utförd intern kontroll delvis rapporteras till kommunstyrelsen.

Det har genom protokollsgranskning inte varit möjligt att konstatera att samtliga granskningsobjekt har rapporterat resultatet av utförd intern kontroll till kommunstyrelsen. Vi bedömer att det är av vikt att det tydligt framgår i protokoll att rapportering av utförda kontroller skickas till kommunstyrelsen för kännedom. Detta i syfte att kunna säkerställa att kommunstyrelsen fullgjort sin uppsiktsplikt i enlighet med reglementet för kommunstyrelsen och övriga styrelser/nämnder³⁶.

³⁵ Gamla byn sammanträdesprotokoll 2024-04-09.

³⁶ Reglemente för kommunstyrelsen och övriga styrelser/nämnder i Avesta kommun.

Utifrån iakttagelser i avsnitt 3.3 och 3.4 bedömer vi att kommunen och bolagen delvis har tolkat styrdokumenterna på ett likartat sätt och delvis följer de regelverk som finns.

Vi noterar att styrelserna, nämnden och bolagen delvis följer de anvisningar och mallar som finns att tillgå. Vi noterar att flera av granskningsobjekten antagit internkontrollplaner senare än vad som anges i kommunens riktlinjer för intern kontroll. Vi noterar även att flera av internkontrollplanerna inte innehåller de delar som en internkontrollplan minst ska innehålla enligt riktlinjerna.

Avseende beslut om internkontrollplan samt återrapportering till kommunstyrelsen konstateras att detta inte har skett på ett likartat sätt.

3.5 Kommunstyrelsens uppföljning och utvärdering

Kommunstyrelsens har enligt kommunens reglemente för intern kontroll en skyldighet att med utgångspunkt från nämndernas och bolagens uppföljningsrapporter, utvärdera kommunens samlade system för intern kontroll. I det fall förbättringar behövs ska åtgärder vidtas.

Enligt intervjuades uppgifter sker det ingen utvärdering av kommunens samlade system för intern kontroll. Intervjuade förklarar dock att utvärdering av strukturen är något som de försöker att bygga in i kommunens nya styrmodell. Styrmodellen är under framtagande och förväntas implementeras under 2025.

3.5.1 Bedömning

Vi bedömer att kommunstyrelsen inte gör en utvärdering av systemet för den interna kontrollen och initierar utveckling av den.

Bedömningen baseras på att vi inom ramen för denna granskning inte har mottagit någon samlad bedömning av kommunens interna kontroll. Bedömningen baseras även på de uppgifter som lämnats av intervjuade.

4 Samlad bedömning och rekommendationer

Syftet med granskningen har varit att bedöma om styrning och uppföljning vad gäller intern kontroll är tydligt och tillräcklig inom kommunkoncernen.

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte är att styrningen och uppföljningen delvis är tydlig och tillräcklig inom kommunkoncernen.

Bedömningen baserar på att det genom granskningen konstaterats flertalet brister avseende styrelsers, nämnds och bolags internkontrollarbete i förhållande till de regler och riktlinjer som antagits av kommunfullmäktige.

Vi ser positivt på att det finns av kommunfullmäktige antagna regler och riktlinjer för internkontrollarbetet. Vi bedömer dock att styrningen genom dessa behöver stärkas.

Det konstateras genom granskningen att kommunstyrelsen, bildningsstyrelsen och Avesta Vatten och Avfall AB saknar dokumenterade riskanalyser. Det konstateras även att Västmanland-Dalarna miljö- och byggnadsnämnd inte upprättat en fullständig och aktuell riskanalys samt att Gamla Byn AB följer en annan skala för riskbedömning än den som anges i kommunens riktlinjer för intern kontroll.

Samtliga granskningsobjekt har upprättat internkontrollplaner. Däremot är det flera av internkontrollplanerna som saknar riskbedömning. Vi konstaterar även att omsorgsstyrelsens internkontrollplan inte följer kommunens mall för internkontrollplanens innehåll.

Avseende rapportering av utförd intern kontroll konstaterar vi att tidsplanen för rapportering inte efterlevs av majoriteten av granskningsobjekten. Det har genom protokollsgranskning inte varit möjligt att säkerställa att samtliga granskningsobjekt har rapporterat resultatet av utförda kontroller till kommunstyrelsen.

Vi anser att det är en brist att kommunstyrelsen inte genomför någon samlad utvärdering av internkontrollarbetet. En samlad utvärdering av internkontrollarbete skulle i Avesta kommuns fall kunna bidra till att säkerställa att styrningen och uppföljningen av internkontrollarbetet tillämpas enligt de regler och riktlinjer som finns att förhålla sig till.

Utifrån resultatet av vår granskning rekommenderar vi kommunstyrelsen, bildningsstyrelsen, omsorgsstyrelsen, Västmanland-Dalarna miljö- och byggnadsnämnd, Avesta Vatten och Avfall AB, Gamla Byn AB och Avesta Industristad AB att:

- Upprätta internkontrollplaner som innehåller de delar som anges i kommunens riktlinjer för intern kontroll.
- Fastställa internkontrollplaner enligt den tidsplan som anges i kommunens riktlinjer för intern kontroll.



Avesta kommun

Granskning av intern kontroll i kommunkoncernen

2024-06-11

Utifrån resultatet av vår granskning rekommenderar vi kommunstyrelsen, bildningsstyrelsen, Västmanland-Dalarnas miljö- och byggnadsnämnd samt Avesta Vatten och Avfall AB att:

- Upprätta dokumenterade riskanalyser som följer kommunens koncerngemensamma mall för risk- och konsekvensanalys.

Utifrån resultatet av vår granskning rekommenderar vi omsorgsstyrelsen att:

- Redogöra för uppföljning av varje enskild rutin.

Utifrån resultatet av vår granskning rekommenderar vi kommunstyrelsen att:

- Medverka i arbetet med riskanalysen.
- Säkerställ att uppföljning av samtliga styrelser och nämnders interna kontroll sker.
- Årligen utvärdera kommunens samlade system för intern kontroll.
- Initiera en revidering av reglementet för intern kontroll samt tillhörande riktlinjer.
- Säkerställ att det i kommunens riktlinjer för intern kontroll uttryckligen framgår att de även avser kommunens bolag.



Avesta kommun

Granskning av intern kontroll i kommunkoncernen

2024-06-11

Datum som ovan

KPMG AB

Linnea Grönvold

Certifierad kommunal yrkesrevisor

Cecilia Stelin

Verksamhetsrevisor

Detta dokument har upprättats enbart för i dokumentet angiven uppdragsgivare och är baserat på det särskilda uppdrag som är avtalat mellan KPMG AB och uppdragsgivaren. KPMG AB tar inte ansvar för om andra än uppdragsgivaren använder dokumentet och informationen i dokumentet. Informationen i dokumentet kan bara garanteras vara aktuell vid tidpunkten för publicerandet av detta dokument. Huruvida detta dokument ska anses vara allmän handling hos mottagaren regleras i offentlighets- och sekretesslagen samt i tryckfrihetsförordningen.



Avesta kommun
Granskning av intern kontroll i kommunkoncernen

2024-06-11

Bilagor

Bilaga A – Risk- och konsekvensanalys

Hot	Definition av hotet
Sannolikhet S	1 = Låg sannolikhet att det händer 5 = Hög sannolikhet att det händer
Konsekvens K	1 = Små konsekvenser 5 = Stora konsekvenser
Tolerans T	1 = Mycket stor tolerans 7 = Mycket liten tolerans
Värde	S + K + T
Kontrollmiljö	Hur det sker idag
Risksituation	- Inbyggd risk (uppmärksammas enkelt) - Kontrollrisk ("svårt" att uppmärksamma)
KPL	Ska ingå i nämndens Internkontrollplan
Resultat föregående	ÅTG, åtgärder ska vidtas enligt resultat föregående KPL KPL
Rutin	Rutin ska göras - NY Rutinen ska ändras - REV Rutin finns och är bra - OK

Riktlinjer för internkontroll, 2011–02.

Bilaga B – Inventering, risk- och konsekvensanalys

Rutin/system	Hot	Sannolikhet	S	Konsekvens	K	Tolerans	T	Totalt värde S+K+T	Kontrollmiljö	Risksituation	KPL	Res föreg KPL	Rutin
Inköp o köptrohet	Gällande villkor efterlevs ej	Tidigare gjorda stickprov visar att gällande villkor ej efterlevs.	5	Högre kostnad för inköp av varor och tjänster	4	Mycket låg	7	16	Attesterande chef	Kontrollrisk	x	Åtg	Rev
Annonsering	Oklar avsändare om den grafiska profilen inte nyttjas	Det kan finnas intresse att verksamheter vill ha en egen profilering och därmed inte följa den grafiska profilen.	3	Varumärket förvagas	3	Låg	5	11	Kontroll av alla annonser	Kontrollrisk	x		OK
Ärendehantering	Att beslutande har tillräcklig tid att sätta sig in i ärendet	På grund av dåliga rutiner eller krav om snabb besluts-hantering finns stor risk att handlingar skickas ut kort tid innan sammanträdet eller utdelas vid sammanträdet.	4	Dåligt förankrade beslut.	5	Låg	4	13	Kontroll av hur många ärenden som behandlats vid samman-trädet där handlingar inte utskickats vid ordinarie utskick	Kontrollrisk			OK
Verkställighet av beslut	Beslut verkställs ej	Låg sannolikhet.	2	Svårt att bedöma ek.kons. Förtroendekap. försämrars	3	Låg	5	10	Analys görs för ej verkställda beslut. Rutin finns med två redovisningar för verkställighets-bevakning.	Kontrollrisk			OK

Riktlinjer för internkontroll, 2011–02.

Bilaga C – Interkontrollplan

Rutin/system	Kontrollmoment	Metod	Frekvens/klart	Kontrollansvar	Rapportering till
Köptrohet	Köptrohet mot ramavtal	Statistikjämförelse och upprätta rutiner för utbildning	1 gång/år	Upphandlings-samordnare	Koncernlednings-gruppen
Aktuella uppgifter i hänvisningssystemet	Korrekt dokumentation för att erbjuda bra service	Stickprov - Avstämning om uppgifterna reviderats vid verksamhetsförändringar mm	2 gånger/år	Telefonist, televäxeln	Koncernlednings-gruppen
Ärendehantering	Att beslutande har tillräcklig tid att sätta sig in i ärendet	Totalundersökning	Samtliga sammanträdestillfällena	Nämndsekreterare	Koncernlednings-gruppen
Annonsering	Att den grafiska profilen nyttjas vid annonseringar	Totalundersökning	Löpande	Förvaltningsassistent-kommunkansliet	Koncernlednings-gruppen

Riktlinjer för internkontroll, 2011–02.