

# UTVÄRDERING INTERN KONTROLL 2019

Lunds kommun

## **Innehållsförteckning**

<b>Sammanfattning .....</b>	<b>3</b>
<b>Uppföljning av kontrollaktiviteter .....</b>	<b>4</b>
Kommungemensamma kontrollaktiviteter .....	4
Nämndspecifika kontrollaktiviteter .....	10
Övriga löpande kontroller .....	10
Uppföljning av förbättringsåtgärder från tidigare år.....	10
<b>Utvärdering av nämndens sammanvägda interna kontrollarbete .....</b>	<b>11</b>

## Sammanfattning

Intern kontroll i Lunds kommun styrs av kommunallagen. Syftet med intern kontroll är att med rimlig grad av säkerhet säkerställa att:

- Kommunens tillgångar tryggas samt förhindra förluster
- Lagar, bestämmelser, styrdokument som planer och policys med mera efterlevs
- Risker minimeras samt system och rutiner säkras
- Resurser används i enlighet med fattade beslut
- Redovisningen är rättvisande
- Politiker och personal skyddas från oberättigade misstankar

Kommunallagen reglerar att varje styrelse och nämnd har skyldighet att inom sitt område se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Det innebär att avvikelser som upptäcks ska resultera i åtgärder för att säkerställa ett ändamålsenligt arbete.

Denna rapport syftar till att sammanfatta nämndernas granskningar av de kommungemensamma kontrollaktiviteterna för år 2019, som beslutades av kommunstyrelsen den 7 november 2018 § 313, samt utvärdera kommunens samlade interna kontroll.

De kommungemensamma kontrollaktiviteterna har under 2019 varit följande:

1. Kontroll av attestlistor
2. Kontroll av direktupphandlade inköp
3. Riskanalys kring bedrägligt beteende och oegentligheter

Utöver de kommungemensamma kontrollaktiviteterna har varje nämnd granskat upp till tre egna kontrollaktiviteter beslutade av respektive nämnd utifrån riskanalys i respektive verksamhet. I de fall avvikelser har påträffats har nämnderna upprättat plan med förbättringsåtgärder i syfte att korrigera bristerna, såvida de inte åtgärdats omedelbart. Dessutom har nämnderna genomfört uppföljning av förbättringsåtgärder utifrån avvikelser i tidigare års granskningar av den interna kontrollen, där det varit applicerbart.

Den samlade bedömningen är att nämnderna arbetar systematiskt med den interna kontrollen och att den i allt väsentligt fungerar väl i kommunens verksamheter. Vissa förbättringsåtgärder kommer att genomföras under 2020 som förväntas bidra till att säkra och höja arbetet med intern kontroll ytterligare. Exempel är framtagande av en handbok för intern kontroll samt utbildningar i intern kontroll till nya chefer. Därutöver kommer en självskattningsmatris tas fram utifrån de fem COSO-komponenterna kontrollmiljö, riskanalys, kontrollaktiviteter, information och kommunikation samt utvärdering, som Lunds kommuns interna kontrollarbete utgår från.

# Uppföljning av kontrollaktiviteter

## Kommungemensamma kontrollaktiviteter

Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollaktivitet
Att det förebyggande arbetet för att utsättas för bedrägligt beteende är otillräckligt	3. Möjlig	4.Allvarlig	12 	Riskanalys kring bedrägligt/ oegentligt beteende
Att nämnder och styrelser brister i följsamhet mot rutiner kring direktupphandling	4. Sannolik	2.Lindrig	8 	Granskning av nämnder och styrelserns följsamhet mot rutiner kring direktupphandling
Att obehöriga utför mottagnings- eller beslutsattest av ekonomiska transaktioner	4. Sannolik	2.Lindrig	8 	Kontroll av attestlistor

***Risk: Att det förebyggande arbetet för att utsättas för bedrägligt beteende är otillräckligt***

Kontrollaktivitet:

Riskanalys kring bedrägligt/oegentligt beteende

### Frågeställningar

Inom vilka områden finns det risk för bedrägligt/oegentligt beteende? För områden med högst riskpoäng (sannolikhet × konsekvens) ska en handlingsplan tas fram för att minska risken.

### Metod

Stickprov

Intervju

Inventering

### Resultat

För kontrollaktiviteten ska nämnderna skatta fyra riskområden, enligt tabell nedan, utifrån sannolikhet och konsekvens. Vad gäller sannolikhet gäller följande skala:

4: Mycket sannolik, 3: Möjlig, 2: Mindre sannolik, 1: Osannolik

Avseende konsekvens gäller följande skala:

4: Allvarlig, 3: Kännbar, 2: Lindrig, 1: Försumbar

För de områden som har riskvärde 12 eller högre ska handlingsplan tas fram enligt mall.

Majoriteten av nämnderna gör bedömningen att de inte hade några avvikelser gällande kontrollaktiviteten om bedrägligt/oegentligt beteende. Flera nämnder har under 2019 haft utbildningar, informationsinsatser och/eller workshoppar med medarbetare och nämnd, bland annat om mutor och korruption. Endast en nämnd, utbildningsnämnden, gör bedömningen att kontrollaktiviteten påvisar avvikelser, då brister finns främst vad gäller att kontinuerligt informera nyanställda och/eller befintlig personal om de

riktlinjer som finns och var dessa går att finna. Andra nämnder påtalar också viss brist avseende kontinuerlig information till nyanställda samt kännedom om visselblåsarfunktionen, men bedömer dem inte som så påtagliga att de utgör en avvikelse. Kommunkontoret har som direktåtgärd i samband med den egna granskningen tydliggjort information om visselblåsarfunktionen på kommunens intranät Inloggad, som länkar till informationen på lund.se. Ett flertal nämnder lyfter att information om just mutor och korruption antingen redan ingår eller annars framöver kommer att ingå i introduktion för nyanställda.

Risikanalys kring bedrägligt/oegentligt beteende har genomförts av samtliga nämnder i enlighet med fastställd metod för kontrollaktiviteten. Resultatet visar att det enbart var Habostyrelsen som hade ett riskområde fick ett så högt värde att det var motiverat att upprätta en handlingsplan.

Nämnderna anger också att de, enligt instruktion till kontrollaktiviteten, har lagt till flera av de självskattade områdena kopplat till oegentligheter i sin riskbank och kommer att beakta dessa årligen i det löpande interna kontrollarbetet.

### Självskattning

I följande tabell redovisas den självskattning som förvaltningen/nämnden har gjort som utgör grund för bedömning av kontrollaktiviteten.

Riskområde	Sannolikhet (1-4)	Konsekvens (1-4)	Riskvärde (Sannolikhet x Konsekvens)	Handlingsplan? (Riskvärde 12 eller högre)
Bristande kännedom om kommungemensamma och nämndspecifika styrdokument om mutor och oegentligheter samt att de inte är lättillgängliga för medarbetarna				
Genomförande görs inte av årliga riskinventeringar gällande mutor och oegentligt beteende, såsom en riskbank				
Fortlöpande utbildningar och information till nämnd/styrelse och medarbetare brister gällande mutor och oegentligheter				
Kännedom om och fortlöpande information brister avseende visselblåsarfunktionen på kommunkontoret, till vilken kommunens anställda anonymt kan rapportera allvarliga missförhållanden eller misstänkta oegentligheter				

Samtliga nämnder har värderat de fyra riskområdena som anges i tabellen ovan. Ingen av dem har gjort bedömningen att riskvärdet är 12 eller högre för något av dessa riskområden och därmed har inte framtagande av handlingsplan varit aktuellt för dessa.

Nämnderna uppvisar inte någon samstämmighet i bedömningen av något särskilt område. Vissa ger högst riskvärden till riskområdena om fortlöpande utbildningar om

mutor och oegentligheter samt kännedom och information om visseblåsarfunktionen. Andra anger högre riskvärden för bristande kännedom om kommundokument om mutor och oegentligheter. Drygt hälften har ganska höga riskvärden (6-9) gällande riskområdet om genomförande av årliga riskinventeringar gällande mutor och oegentligt beteende. Detta kan hanteras framöver genom instruktionen till kontrollaktiviteten, och som flertalet nämnder nämner (se ovan) om att lägga till kontrollaktiviteten om bedrägligt/oegentligt beteende i riskbanken och som kontinuerligt ska hanteras i det löpande arbetet med intern kontroll.

Några nämnder – barn- och skolnämnden, byggnadsnämnden samt Habostyrelsen – har lagt till egna ytterligare riskområden för verksamheten. Barn- och skolnämnden har riskområdena Mutor till lärare/rektorer samt Medverkan på konferenser, utbildningsseminarier och mässor. Riskvärdet för dessa områden överstiger dock inte 12 och handlingsplaner är därmed inte nödvändiga. Byggnadsnämnden har lagt till riskområdet Risk för muta i samband med myndighetsutövning, men inte heller detta riskvärde överstiger 12. Slutligen, Habostyrelsen har lagt till riskområdet Rutiner för kontanthantering som får riskvärdet 12. Motiveringen är att Habostyrelsen har en målgrupp som fortfarande i stor utsträckning använder kontanter som betalmedel. I och med att programutbudet utökas ökar även kontanthantering. Fungerande rutiner för kontanthantering är av betydelse dels för att säkerställa att kommunala medel hanteras korrekt utan risk för förlust, dels för att de medarbetare som hanterar kontanter ska känna sig trygga. En handlingsplan har därför upprättats för att hantera riskområdet, i enlighet med instruktion och mall för kontrollaktiviteten.

### ***Risk: Att nämnder och styrelser brister i följsamhet mot rutiner kring direktupphandling***

Kontrollaktivitet:

Granskning av nämnder och styrelsers följsamhet mot rutiner kring direktupphandling

### **Frågeställningar**

Bygger på kommunens regler för direktupphandling och omfattar nio steg:

- Kontroll av ekonomi och delegation
- Stämman av behov
- Begära offert
- Pröva offert
- Fatta beslut
- Skriva avtal
- Informera om beslut
- Dokumentera upphandling
- Arkivera och diarieföra

### **Metod**

Stickprov

## Resultat

Enligt anvisning ska nämnderna granska upp till fem direktupphandlade inköp mellan 100 000 – 580 000 kronor som genomförts under våren 2019. Några nämnder har bara haft någon enstaka direktupphandling och vissa, såsom Habostyrelsen, överförmyndarnämnden och valnämnden, har bedömt självutvärderingen som inte applicerbar. Det påverkar utfallet i tabellen nedan och syns som ett vitt fält i pajdiagrammen, vilket innebär ej svar på vissa moment.

Samtliga nämnder utom en (byggnadsnämnden) som haft direktupphandlingar under året har avvikelser. Det är huvudsakligen momenten kring begära offert, pröva offert, skriva avtal, informera om beslut samt dokumentation och diarieföring som brister. För kontrollerade nio moment finns det inget område där samtliga nämnder helt arbetar utan avvikelser enligt rutiner och regler för direktupphandling. Detta påvisar en systematisk svårighet kring efterlevnad av dessa.

Det kan konstateras att information kring rutiner och regler för direktupphandling behöver förbättras både vad avser bristerna ovan men även generellt, både på kommunövergripande nivå samt nämndspecifik nivå. Kommunkontoret kommer under 2020 att genomföra insatser på kommunens intranät Inloggad gällande direktupphandling i form av förtydligad information, checklistor och mallar för exempelvis förfrågningsunderlag så att det blir lättare att göra rätt. Därutöver behövs riktade informationsinsatser till chefer om vikten att följa rutinen, både kommunövergripande men även på nämnd-/förvaltningsnivå. Upphandlingsenheten ska även fortsättningsvis genomföra löpande utbildningar kring upphandling och inköp. Flera nämnder anger som åtgärder för 2020 just informationsinsatser till chefer men även till medarbetare som arbetar med upphandlingar på olika sätt.

## Självskattning

I tabell nedan redovisas den totala bilden utifrån självskattning som nämnderna har gjort och som utgör grund för bedömning av kontrollaktiviteten.

Frågor	DU1	DU2	DU3	DU4	DU5
Kontroll av ekonomi och delegation					
Stämna av behov					
Begära offert					
Pröva offert					
Fatta beslut					
Skriva avtal					
Informera om beslut					
Dokumentera upphandling					
Arkivera och diarieföra					

**Risk: Att obehöriga utför mottagnings- eller beslutsattest av ekonomiska transaktioner**

Kontrollaktivitet:

Kontroll av attestlistor

**Frågeställningar**

Stämmer behörigheterna för attest i ekonomisystemet överens med beslut samt mottagningsattestanter mot aktuella anställningar?



## Metod

Utdata från system

## Resultat

Kommentarer till bedömningen av totalen anges i tabell nedan, baserad på varje nämnds genomförda självskattning.

### Självskattning

Steg	Kommentar
<b>1. Bedömning attestlistor</b>	<p>Cirka hälften av nämnderna identifierar mindre avvikelser vid bedömningen av attestlistor, där det vanligaste är medarbetare som avslutat sin tjänst och ännu inte plockats bort eller annars varit inlagda på fel kostnadsställe. Bristerna har åtgärdats direkt.</p> <p>Rapporten som byggdes i ekonomisystemet Raindance för att granska attestlistor kommer att kvarstå, så att nämnderna fortsättningsvis kan stämma av dem löpande.</p>
<b>2. Bedömning stickprov 25 fakturor</b>	<p>Ett fåtal nämnder anger mindre avvikelser vid granskningen av 25 slumpmässigt utvalda fakturor. Den vanligaste anledningen är att fel cirkulationsmall har använts. Åtgärderna är att informera om rätt faktureringsadress och cirkulationsmall till berörda.</p>
<b>3. Beskrivning flödet inkomsten till betald faktura</b>	<p>Nämnderna har beskrivit flödet från inkomsten till betald faktura, i enlighet även med vad som redovisats inom projektet Effektiv inköpsorganisation.</p>

## **Nämndspecifika kontrollaktiviteter**

Utöver de kommungemensamma kontrollaktiviteterna har varje nämnd granskat upp till tre egna kontrollaktiviteter beslutade av respektive nämnd. Rapporteringen av aktiviteterna bedöms överlag vara tydlig och kontrollerna utgår från adekvat riskbedömning och med frågeställningar som besvaras. I de fall brister har påträffats har nämnderna upprättat plan med förbättringsåtgärder i syfte att korrigera bristerna, såvida de inte åtgärdats omedelbart.

## **Övriga löpande kontroller**

Utöver den granskning som har skett inom ramen för kommungemensamma och nämndspecifika kontrollaktiviteter pågår ett löpande arbete med att förbättra intern kontroll generellt och kontrollaktiviteter på respektive förvaltning. Exempelvis arbetar servicenämnden systematiskt med löpande kontroller som dokumenteras i verksamhetssystemet IT-Ledningsstöd. Övriga nämnder arbetar också med löpande kontroller, även om dessa inte dokumenteras i lika omfattande grad.

## **Uppföljning av förbättringsåtgärder från tidigare år**

Nämnderna har redovisat arbetet med hanteringen av förbättringsåtgärder utifrån avvikelser i tidigare års granskningar av den interna kontrollen. Åtgärderna följs upp enligt plan.

Överförmyndarnämnden och valnämnden har tidigare helt omfattats av kommunstyrelsens granskning då personalen är anställda av kommunkontoret, varför uppföljning av tidigare års kontrollaktiviteter inte är applicerbart.

## Utvärdering av nämndens sammanvägda interna kontrollarbete

Den samlade bedömningen är att nämnderna arbetar systematiskt med den interna kontrollen och att den i allt väsentligt fungerar väl. Arbetet med intern kontroll styrs av kommunallagen samt av kommunkontorets utfärdade anvisningar inom området. I Lunds kommun utgår arbetet från det internationella och vedertagna ramverket COSO, som bygger på de fem komponenterna kontrollmiljö, riskbedömning, kontrollaktiviteter, information & kommunikation samt uppföljning & utvärdering.

Kommunens verksamhetssystem IT-ledningsstöd ger stöd, struktur och goda förutsättningar för såväl planering, riskbedömning, framtagande och hantering av kontrollaktiviteter, information samt uppföljning och utvärdering. Samtidigt behöver det interna kontrollarbetet ständigt utvecklas för kontrollmiljön ska kunna hållas levande. Kommunens nämnder arbetar systematiskt med ständiga förbättringar inom området. Detta görs delvis på egen hand men också delvis tillsammans genom nätverk för intern kontroll genom att utveckla gemensamma arbetssätt, ta del av inspirationsföreläsningar samt sprida goda exempel.

Flera nämnder lyfter att arbete pågår med att säkerställa att den interna kontrollen blir en naturlig och integrerande del i kvalitetsarbetet och förbättringsarbetet. Det anges att kunskapen och medvetenheten kring intern kontroll ökar samt att det finns både engagemang och intresse hos medarbetare att bidra till kontrollarbetet. Vård- och omsorgsnämnden har exempelvis integrerat arbetet med egenkontroll utifrån speciallagstiftning med det interna kontrollarbetet. Ett annat exempel är servicenämnden som under en egen rubrik redovisar de revisioner som genomförts under året, såsom kommunrevisionens granskningar, interna och externa miljörevisioner samt externa kvalitetsrevisioner. Detta ger en god överblick av helheten av de olika granskningar som omfattar verksamheten under året och är ett tillvägagångssätt som skulle kunna gagna även övriga nämnder. Socialnämnden beskriver också hur utveckling inom organisationen pågår för att arbeta mer processororienterat. I framtagande av processer blir ett naturligt steg i kartläggningsfasen att genomföra kontinuerliga riskanalyser i verksamhetsprocesser. Detta är dessutom i linje med vad som beskrivs i kommunens nya, gemensamma processmodell, och utgör ett effektivt verktyg för att kunna identifiera och åtgärda brister.

Flera förvaltningar har systematik för att fortlöpande rapportera arbetet med intern kontroll till nämnden, utöver när beslut om handlingsplan och granskningsrapport ska fattas. Andra anger det som ett förbättringsområde för 2020, att öka kommunikationen och delaktigheten samt att styra upp arbetet ytterligare.

Nytt som kommer att genomföras under 2020 och som förväntas bidra positivt till det övergripande arbetet med intern kontroll är dels att riskanalys avseende de kommungemensamma kontrollaktiviteterna tidigareläggs till våren så att de kan beslutas av kommunstyrelsen redan innan sommaren. Detta ger nämnderna mer tid att arbeta fram de nämndspecifika kontrollaktiviteterna som ska komplettera de kommungemensamma. Dessutom kommer insatser att genomföras för att ytterligare stärka medvetenheten om och vikten av intern kontroll. Bland annat kommer en handbok för intern kontroll tas fram och spridas samt att information kring intern kontroll kommer att ingå i utbildning för nya chefer i kommunen. Därutöver kommer en gemensam självutvärderingsmatris med frågor kring de fem COSO-komponenterna tas fram, som stödjer nämndernas fortsatta utvecklingsarbete.