



Granskning av intern kontroll

Revisionsrapport
Huddinge kommun

KPMG AB

2020-05-25

Antal sidor 25

Antal bilagor 1



KPMG AB

Granskning av intern kontroll

2020-05-25

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	2
1.1	Rekommendationer	2
2	Bakgrund	4
2.1	Syfte och revisionsfrågor	5
2.2	Avgränsning	5
2.3	Revisionskriterier	5
2.4	Ansvarig nämnd/styrelse	6
2.5	Projektorganisation	6
2.6	Metod och utgångspunkter	6
3	Resultat av granskningen	7
3.1	Styrdokument	7
3.2	Kommunstyrelsens uppföljning av den interna kontrollen 2018	11
3.3	Planering och arbete med intern kontroll 2019	12
3.4	Huddinge kommuns efterlevnad av Dataskyddsförordning (GDPR)	19
4	Svar på revisionsfrågor	21
5	Slutsatser och rekommendationer	22
5.1	Rekommendationer	23
	Bilaga 1 Metod och utgångspunkter	24

1 Sammanfattning

KPMG har av Huddinge kommuns revisorer fått i uppdrag att granska kommunstyrelsens och samtliga nämnders arbete med intern kontroll. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2019.

Vår sammanfattande bedömning är att nämndernas arbete med intern kontroll inte fullt ut är tillräckligt. Vidare bedömer vi att kommunstyrelsen inte tar ett tillräckligt ansvar för att säkerställa att ett enhetligt angrepps- och metodsätt tillämpas avseende nämndernas internkontrollarbete.

Likt den granskning av kommunstyrelsens uppsiktsplikt som KPMG genomförde under 2018, bedömer vi att kommunstyrelsen har lagt en god grund för ett enhetligt och ändamålsenligt arbete med intern kontroll för nämnderna. Kommunstyrelsens har upprättat relevanta styrdokument för den övergripande styrningen av intern kontroll samt en omfattande guide till intern kontroll. Däremot är vår bedömning att kommunstyrelsen bör ta en aktivare roll i att leda kommunens internkontrollarbete. Granskningen visar att kommunens nämnder skiljer sig i flera avseenden, bland annat hur de tolkar reglementet för intern kontroll och vad kommunstyrelsen förväntar sig av respektive nämnd. Vidare skiljer sig nämnderna åt i vilken utsträckning de arbetar utifrån kommungemensamma mallar samt om de upprättat verksamhetsspecifika rutiner.

Granskningen visar vidare att vissa förtroendevalda inte har tillräcklig kännedom om sitt ansvar kring intern kontroll, samt att de inte är delaktiga i risk- och väsentlighetsarbetet och internkontrollarbetet.

Av kommunens delegationsordning framgår att respektive styrelse och nämnd ansvarar för sin personuppgiftsbehandling och därmed för registerförteckningen. I detta arbete kan styrelse och nämnd få hjälp av ett utsett dataskyddsombud samt en informationssäkerhetssamordnare. Vidare visar granskningen att det inte finns någon central funktion som kan säkerställa enighet i nämndernas registerförteckningar och efterlevnad till Dataskyddsförordningen.

Av de nio nämnder som omfattas av granskningen har fem nämnder under 2019 genomfört riskreducerande åtgärder för att säkerställa behandlingen av personuppgifter inom nämndens ansvarsområde genom rutiner, förteckningar, informationstexter och instruktioner. Några nämnder har även i sina verksamhetsplaner för 2019 beskrivit att de ska arbeta med bland annat system- och informationssäkerhetsanalyser. I verksamhetsplanerna har nämnderna även beskrivit att de fortsatt ska arbeta med att säkerställa att förvaltningen efterlever kraven på integritetsskydd och informations-säkerhet i dataskyddsförordningen (GDPR) under 2019, utifrån en handlingsplan som togs fram under våren 2018.

1.1 Rekommendationer

Utifrån genomförd granskning rekommenderar vi kommunstyrelsen att:

- Verka för att nämnderna har ett tydligt och enhetligt angreppssätt i arbetet med intern kontroll.



KPMG AB

Granskning av intern kontroll

2020-05-25

- Tillvarata den potential som internkontrollgruppen faktiskt har för att sprida goda exempel.
- Utarbeta riktlinje om att samtliga förtroendevalda ska delta i arbetet med risk- och väsentlighetsanalyser. Detta arbete föregår fastställande av internkontrollplaner.
- Uppdra till nämnderna att verka för att samtliga förtroendevalda har kännedom om sitt ansvar kring intern kontroll och riskanalyser.
- Inrätta en central funktion för att säkerställa enhetlighet i nämndernas registerförteckningar och att dessa lever upp till dataskyddsförordningen.

2 Bakgrund

Enligt 6 kap. 6 § kommunallagen (2017:725), KL, ska nämnderna var och en ansvara för den interna kontrollen inom sitt område. Nämnderna ska se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige bestämt, samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. Vidare ska nämnderna även se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

Intern kontroll syftar inte bara till rättvisande räkenskaper och finansiell rapportering, utan även till att verksamheten bedrivs ändamålsenligt och effektivt och till att lagar och förordningar följs.

Den finansiella rapporteringen har mycket stor betydelse som underlag för politiska beslut om hur stora resurser som totalt ska satsas på de områden kommunen ansvarar för och hur de ska fördelas. Det ekonomiska utfallet för ett år kan jämföras med föregående år, med förväntningar i budget och med kostnaden för motsvarande verksamheter i andra kommuner. Med nyttjande av relevanta nyckeltal kan också olika enheter inom kommunen jämföras med varandra. Analyser kan göras både av effektivitet och av rimligheten i de budgetar som fastställs för områden som genomgår väsentliga och snabba förändringar i behov.

Kommunstyrelsen har ett övergripande ansvar för den interna kontrollen inom kommunen, i vilket ingår att upprätta ett reglemente för intern kontroll, ta fram kommungemensamma administrativa rutiner i syfte att säkerställa en effektiv och säker förvaltning samt att följa upp och utvärdera hur internkontrollarbetet bedrivs inom nämnderna. Kommunstyrelsen har därmed ansvaret för den interna kontrollen på ett kommunövergripande plan, särskilt avseende uppfyllande av kommunfullmäktiges mål.

Revisorerna har i sin fördjupade granskning av kommunstyrelsens uppsiktsplikt från 2018 riktat kritik mot brister i kommunstyrelsens roll att leda det kommunövergripande arbetet med riskanalys och intern kontroll.

De förtroendevalda revisorerna har identifierat följande i sin riskanalys för 2019:

- Risk att kommunstyrelsen inte tar tillräckligt ansvar för den interna kontrollen i kommunen,
- Risk för ett icke enhetligt angrepps- och metodsätt vad gäller väsentlighets- och riskplanering, utformande av internkontrollplaner och uppföljningen av dessa,
- Risk för att arbetet med risk- och väsentlighetsanalyser inte är tillräckligt,
- Risk för att kommunstyrelsens roll att leda och stötta nämnderna i internkontrollarbetet inte är tillräckligt,
- Risk för att det saknas tillräcklig kunskap hur bakomliggande förvaltningsorganisation arbetar med intern kontroll,
- Risk för oklarhet om vilken kompetens som finns inom respektive förvaltning kring internkontrollfrågor,
- Risk för att det saknas tillräcklig organisation och kontroll för efterlevnad av dataskyddsförordningen.

2020-05-25

De förtroendevalda revisorerna har i sin riskanalys bedömt att den interna kontrollen i kommunen behöver följas upp i en fördjupningsgranskning.

2.1 Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen har varit att ge underlag till revisorerna för att bedöma om nämndernas arbete med intern kontroll är tillräckligt.

I frågeställningen ingår att bedöma hur kommunstyrelsen tar ansvar för den interna kontrollen och säkerställer att ett enhetligt angrepps- och metodsätt tillämpas vad det gäller nämndernas arbete med intern kontroll.

Inom ramen för det övergripande syftet ska följande frågor besvaras eller belysas:

- Tar kommunstyrelsen ett tillräckligt ansvar vad gäller den interna kontrollen i kommunen?
- Är kommunstyrelsens arbete för att säkerställa ett enhetligt arbete enligt gemensam modell kring intern kontroll i Huddinge kommun tillräckligt?
- Är kommunstyrelsen ledande och stöttande i nämndernas internkontrollarbete?
- Är nämndernas arbete med risk- och väsentlighetsanalyser tillräckligt?
- Är de förtroendevalda tillräckligt involverade i arbetet kring risk- och väsentlighetsanalyser samt intern kontroll?
- Finns det tillräcklig kunskap hur bakomliggande förvaltningsorganisation arbetar med intern kontroll och är kunskapen känd inom förvaltningen?
- Hur är kommunens organisation för efterlevnad av dataskyddsförordningen utformad?
- Har dataskyddsförordningens olika delar samt efterlevnad av dessa upptagits i den årliga internkontrollplanen i form av kontrollmål?

2.2 Avgränsning

Granskningen har avsett den interna kontrollen under 2019.

2.3 Revisionskriterier

Vi har utgått från kommunallagens krav på tillräcklig intern kontroll.

Vi har även utgått från den s k Coso-modellens formulering av syftet med intern kontroll;

- Ändamålsenlig och effektiv verksamhet
- Efterlevnad av lagar och förordningar
- Tillförlitlig finansiell rapportering



KPMG AB

Granskning av intern kontroll

2020-05-25

2.4 Ansvarig nämnd/styrelse

Granskningen har avsett kommunstyrelsen och samtliga nämnder.¹

2.5 Projektorganisation

Granskningen har utförts av Max Kollberg, granskare, samt Daniel Strandberg, granskare. Rapporten har kvalitetssäkrats av Tomas Odin, kundansvarig och certifierad kommunal yrkesrevisor.

2.6 Metod och utgångspunkter

För granskningens metod och utgångspunkter, se bilaga 1.

Samtliga intervjuade har fått möjlighet att lämna synpunkter på rapportens faktainnehåll.

¹ Granskningen har ej avsett valnämnden och Södertörns överförmyndarnämnd.

3 Resultat av granskningen

Nedan redovisas granskningens resultat. Inledningsvis följer en beskrivning av Huddinge kommuns styrdokument och anvisningar för intern kontroll, därefter redovisas våra iakttagelser kopplat till kommunstyrelsens och nämndernas internkontrollarbete, följt av iakttagelser kring kommunens organisation kopplat till Dataskyddsförordningen.

Intern kontroll är ett samlat begrepp för den organisering och de system, processer och rutiner som används som bidrar till att säkerställa effektiv och framgångsrik verksamhet, tillförlitlig information och att regler och instruktioner efterlevs.

3.1 Styrdokument

3.1.1 Mål- och budget 2019 och planeringsramar för 2020-2021 för Huddinge kommun

I Mål och budget står skrivet att Huddinge kommun strävar efter att vara en utvecklingsinriktad kommun och ska genom ett målmedvetet kvalitetsarbete driva på ständiga förbättringar inom samtliga av kommunens verksamhetsområden. Detta förväntas bidra till att nå kommunens vision om att bli en av de tre populäraste kommunerna i Stockholms län.

Kommunen arbetar sedan ett par år tillbaka utifrån ambitionen om att internkontrollarbetet ska vara en del i kommunens kvalitetsarbete. Detta kvalitetsarbete är integrerat i den löpande planerings- och uppföljningsprocessen, där kommunen arbetar enligt kvalitetshjulets princip: planera, utföra, följa upp och förbättra.

3.1.2 Reglemente intern kontroll (HKF 9410)

Huddinge kommuns reglemente för intern kontroll antogs av kommunfullmäktige 2003-05-05 och reviderades senast 2019-03-18.

Huddinge kommuns definition av intern kontroll beskriver att det är en process där kommunens styrelse, nämnder, ledning och personal samverkar. Det är för att kunna ge en rimlig försäkran inom följande tre områden:

- Effektiv och ändamålsenlig verksamhet
- Tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten
- Efterlevnad av tillämpliga lagar, förordningar och regler.

God intern kontroll är en förutsättning för att kommunen ska kunna leva upp till kommunallagens krav på god ekonomiska hushållning. Det är även en del av styrningen och uppföljningen av den kommunala verksamheten, så att den bedrivs effektivt och säkert.

Vidare framgår av reglementet att arbetet med intern kontroll ska resultera i att:

1. styrningen av verksamheten säkerställs genom kontroll av mål, regler, policy, ekonomistyrningsprinciper, rutiner med mera följs,
2. kommunens tillgångar skyddas,

2020-05-25

3. verksamheternas effektivitet säkerställs,
4. allvarliga fel och brister undviks,
5. verksamheterna ständigt förbättras, rutiner och system fungerar tillfredställande inom alla områden,
6. relevanta riskanalyser genomförs och kontinuiteten i viktiga processer säkerställs, samt
7. väsentliga avvikelser från uppsatta mål resulterar i korrigeringsåtgärder.

Kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret för den interna kontrollen. I ansvaret ingår bland annat att upprätta reglemente för intern kontroll, upprätta kommun-gemensamma rutiner för att säkerställa en effektiv och säker förvaltning samt att följa upp och utvärdera hur arbetet med den interna kontrollen bedrivs i nämnderna. Dessutom ansvarar kommunstyrelsen för att utarbeta riktlinjer och handledning för nämnderna i deras arbete med intern kontroll.

Nämnden har det yttersta ansvaret för att utforma en god intern kontroll inom den egna verksamheten. Det ska finnas ett tillfredställande system för att säkerställa att verksamheten bedrivs enligt mål och riktlinjer som kommunfullmäktige har satt upp, samt tillämpliga lagar, förordningar och regler. Varje nämnd ska årligen genomföra riskanalyser och fastställa en plan för den interna kontrollen. I internkontrollplanen, vilken ingår i nämndernas verksamhetsplan, ska det planerade arbetet med risk-reducerande åtgärder och systematiska kontroller² redovisas. Arbetet med den interna kontrollen följs därefter upp i delårsrapporter och verksamhetsberättelse.

Enligt uppgift ska redovisningen fokusera på uppnådda resultat, men också kortfattat beskriva om arbetet i övrigt följer beslutad plan. I verksamhetsberättelserna ska nämnderna även göra en bedömning av hur årets internkontrollarbete har fungerat.

3.1.3 Guide till intern kontroll

Kommunstyrelsens förvaltning har upprättat en central guide för internkontrollarbetet i Huddinge kommun. Förvaltningens ambition är att guiden ska ligga till grund för samtliga nämnders arbete med intern kontroll.

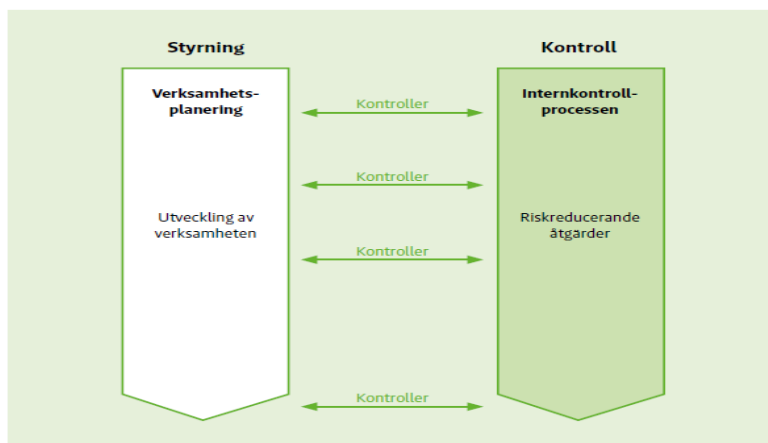
Huddinge kommuns definition av begreppet intern kontroll

I kommunens guide framgår att den interna kontrollen syftar till att säkerställa att kommunens verksamheter fungerar i enlighet med vad som är beslutat, samt att verksamheterna åstadkommer det som är planerat. Detta ska uppfyllas genom att kontinuerligt och strukturerat arbeta med riskhantering för att minska förekomsten av oönskade händelser samt undvika att fel begås.

Kommunens process för att upprätta och följa upp verksamhetsplaner syftar till att strukturera nämndernas löpande utvecklingsarbete. Internkontrollprocessen ska komplettera med systematik i verksamheternas riskhantering. De två processerna är

² Systematiska kontroller är ett samlingsnamn för olika typer av administrativa och ekonomiska kontroller, t.ex. särskilda granskningar, uppföljningar, stickprov och automatiska kontroller, som genomförs för att säkerställa att rutiner och processer efterlevs eller för att granska verksamhetens ändamålsenlighet.

centrala i Huddinges styrmodell, PUFF³ och ingår i kommuners planerings- och uppföljningsprocess.

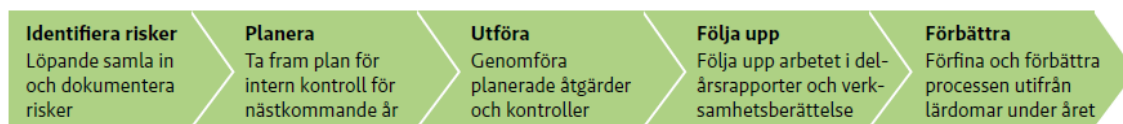


Varje nämnd styr sin verksamhet genom budget, mål och mått för verksamheten samt genom att ange vilka utvecklingsinsatser som ska genomföras. Syftet med den interna kontrollen är att till en rimlig insats och kostnad säkerställa att önskat resultat nås.

Vidare står det beskrivet i guiden vilket ansvar avseende intern kontroll som åligger kommunstyrelsen, nämnder, förvaltningschefer samt övriga chefer och medarbetare.

Kommungemensamma strukturer för intern kontroll

Figuren nedan illustrerar den kommungemensamma strukturen för internkontrollarbetet.



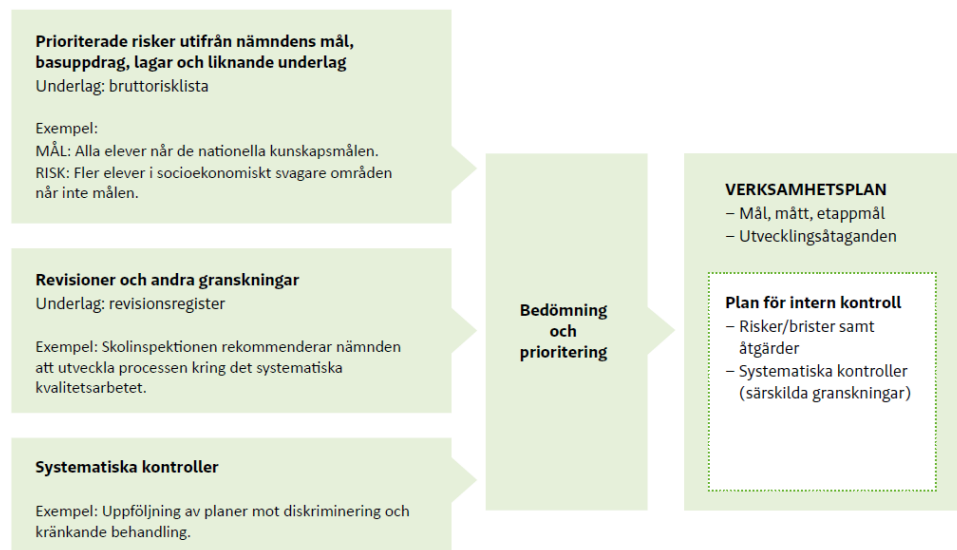
Styrelsens och nämndernas plan för intern kontroll ingår sedan 2017 i nämndernas verksamhetsplan. Arbetet med internkontrollplanen ska baseras på en årlig riskanalys utifrån kommunens mål, vision och gemensamma värden. Den årliga riskanalysen ska utgå från nämndens bruttorisklista⁴ samt revisionsregister⁵.

Vidare ska respektive nämnd besluta om systematiska kontroller som tillsammans med planerade åtgärder sammanställs i internkontrollplanen. Av planen ska det framgå hur prioritering av risker och åtgärder har gjorts samt hur internkontrollarbetet är organiserat.

³ Planera-utföra-följa upp-förbättra.

⁴ En sammanlagd lista av alla identifierade risker inom respektive nämnds verksamhetsområden.

⁵ Rekommendationer som har lämnats från kommunens förtroendevalda revisorer och annan extern granskning.



Riskhantering – en översiktlig beskrivning

I guiden beskrivs hur nämndernas riskhantering ska genomföras.

För att identifiera lämpliga internkontrollåtgärder ska risker som kan hindra verksamheten från att nå önskade resultat inkluderas. Risker identifieras på olika nivåer, t.ex. på förvaltningsnivå och verksamhetsnivå. De identifierade riskerna ska dokumenteras i en bruttorisklista och därefter värderas, där riktigt allvarliga och akuta risker ska hanteras direkt, medan övriga risker som bedöms som allvarliga ska ingå i internkontrollplanen, där även någon form av åtgärd ska beskrivas.

Kommungemensamma mallar

I guiden listas även de stödmallar som finns på kommunens intranät för nämndernas internkontrollarbete, bland annat bruttolista och riskmatris.

3.1.4 Iakttagelser kring styrdokument

Vi har tagit del av presentationsmaterial från Huddinge kommuns internkontrollgrupp som beskriver krav på nämnderna utifrån kommunstyrelsens instruktioner, kommunstyrelsens uppsiktsplikt och DigiPUFF.

Av materialet framgår instruktioner för hur nämndernas internkontrollarbete ska sammanfattas i delårsrapporter och verksamhetsberättelse. Vidare framgår vad kommunstyrelsens uppföljning av nämndernas interna kontroll innefattar, bland annat om väsentliga risker är identifierade, om riskerna är tydligt beskrivna samt status för planerade åtgärder.

Våra intervjuer har gett oss vid handen att de olika styrdokumenterna för intern kontroll inom vissa nämnder och förvaltningar inte anses vara levande. Bland annat varierar kännedomen kring Guide till intern kontroll bland nämndernas förvaltningar. Vissa tjänstepersoner har även framfört att guiden inte är anpassad efter nämndernas olika förutsättningar för att kunna ge ett tillräckligt stöd i internkontrollarbetet.

3.1.5 Kommentarer och bedömning

Baserat på genomgång av kommunens styrdokument har kommunen enligt vår mening tydlig formell styrning vad gäller intern kontroll, dels finns ett reglemente samt en guide/anvisning som tydliggör vad intern kontroll innebär i praktiken. Dock kan vi efter våra intervjuer konstatera att nämnderna varierar i hur väl de känner till och arbetar utifrån Guide till intern kontroll och andra kommungemensamma mallar.

Vår bedömning är därmed att det finns brister i kommunikation och dialog mellan kommunstyrelsen och nämnderna kring hur arbetet med intern kontroll ska ske. Vi rekommenderar därför kommunstyrelsen att fortsätta arbeta för att göra kommungemensamma mallar kända för att säkerställa större enhetlighet i nämndernas interna kontroll.

3.2 Kommunstyrelsens uppföljning av den interna kontrollen 2018

Av kommunstyrelsens verksamhetsberättelse för 2018 framgår styrelsens sammanställning av intern kontroll. I sammanställningen framför kommunstyrelsen att det finns en väletablerad struktur för nämndernas arbete med intern kontroll.

I syfte att stärka den interna kontrollen genomförde kommunstyrelsen under 2018 ett arbete med att minska antalet identifierade risker, både inom ramen för det löpande arbetet avseende basuppdraget och det planerade arbetet avseende internkontrollprocessen.

Kommunen har även under 2018 infört ett nytt verksamhetssystem, Stratsys, för planering och uppföljning. Enligt kommunens årsredovisning för 2018 ska verksamhetssystemet användas för att planera, genomföra och följa upp internkontrollprocessen. Vidare beskriver kommunstyrelsen i årsredovisningen att det nya verksamhetssystemet förväntas stärka processefterlevnaden inom intern kontroll, samt förenkla administrationen.

Med två undantag har kommunens samtliga planerade systematiska kontroller genomförts. Den första avvikelser avser månadsvisa stickprovsgranskningar av leverantörsfakturer. Anledningen beskrivs vara omprioritering på grund av resursbrist. Kontrollerna senarelades till 2019. Den andra uteblivna systematiska kontrollen handlar om kontroll av inkommande e-post så att legitima brev inte fastnar i spamfiltret.

Samtliga nämnder beskrivs i årsredovisningen ha redovisat relevanta risker och riskreducerande åtgärder och följer ”i stort” kommunstyrelsens instruktioner samt redovisar i sina verksamhetsberättelser och de åtgärder som har vidtagits. Nämndernas internkontrollarbete beskrivs som omfattande och systematiskt, samtidigt som samtliga nämnder, med undantag för grundskolenämnden, uppger att flera av de planerade åtgärderna behövde senareläggas till 2019. Anledningarna uppges vara bland annat omprioriteringar och tidsbrist. Ingen av nämnderna rapporterade att tidsförskjutningarna skulle innebära några omfattande konsekvenser.

Slutligen framför kommunstyrelsen i sin sammanställning att kommunens arbete med intern kontroll under 2018 har bedrivits på ett godtagbart sätt. Samtidigt beskriver kommunstyrelsen i årsredovisningen för 2018 att ytterligare utveckling av internkontrollarbetet behövs, till exempel beskrivning, sammanfattning och bedömning av hur årets arbete har fungerat.

3.2.1 Kommentarer och bedömning

Baserat på kommunstyrelsens uppföljning är vår bedömning att det finns en upplevd otydlighet mellan kommunstyrelsen och nämnderna avseende internkontrollarbetet och vad som förväntas av nämnderna. Trots att kommunstyrelsen bedömer att samtliga nämnder har följt reglemente och övriga anvisningar noterar vi att nämnderna i varierad utsträckning klarat att genomföra de planerade åtgärderna.

3.3 Planering och arbete med intern kontroll 2019

3.3.1 Kommunstyrelsen

Kommunstyrelsens förvaltning genomför inom samtliga avdelningar och sektioner årligen en analys av risker för att identifiera lämpliga riskreducerande åtgärder, som tillsammans med systematiska kontroller och synpunkter från revision eller annan granskning ska utgöra grunden för det planerade internkontrollarbetet.

I kommunstyrelsens internkontrollplan för 2019 presenteras risker, riskreducerande åtgärder och ansvarig funktion för olika områden. Vidare presenteras systematiska kontroller för ett antal områden.

Av kommunstyrelsens delårsrapport 2019 framgår att uppföljning och planering av internkontrollarbetet nu sker i det nya verksamhetsplaneringssystemet.

Kommunstyrelsen skriver vidare att samtliga nämnder har identifierat relevanta risker för året och redovisar uppföljning av åtgärder. Flera nämnder redovisar att några åtgärder är försenade eller förskjutna som en följd av omprioritering eller att åtgärderna visat sig vara mer omfattande än beräknat.

Utifrån nämndernas delårsrapporter 2019 gör kommunstyrelsen bedömningen att kommunens arbete med intern kontroll löper på ett godtagbart sätt.

I vår dialog med kommunstyrelsens presidium framförs presidiets tolkning av deras uppdrag avseende kommunens interna kontroll: " [Det handlar om att] säkerställa systematik och system för att ett tillräckligt internkontrollarbete kan bedrivas i kommunen." Genom att förse nämnderna med en struktur att verka inom menar intervjuade att lägstanivån för den interna kontrollen kan höjas.

I dialog med representanter från kommunstyrelsen och dess förvaltning framförs att kommunens internkontrollarbete kan utvecklas inom flera områden, bland annat bör:

- Information till nämnderna samt vad som förväntas av dem tydliggörs
- Kommunstyrelsens sammanställning av internkontrollarbete i årsredovisningen utvecklas, detta genom att föra dialog med nämnderna kring vad internkontrollarbetet under det gångna året har resulterat i

3.3.2 Bygglövs- och tillsynsnämnden samt klimat- och stadsmiljönämnden

Bygglövs- och tillsynsnämnden och klimat- och stadsmiljönämnden stöds båda av miljö- och bygglövsförvaltningen. Då en stor del av internkontrollarbetet genomförs av tjänstepersoner på förvaltningen följer de båda nämnderna samma processer och tillvägagångssätt.

2020-05-25

Båda nämndernas internkontrollarbete följer Huddinge kommuns planerings- och uppföljningsprocess och baseras i huvudsak på den bruttorisklista som förvaltningen tagit fram, revisionsregister samt systematiska kontroller inom nämndernas verksamheter.

I bygglovs- och tillsynsnämndens och klimat- och stadsmiljönämndens internkontrollplaner presenteras risker och riskreducerande åtgärder, eventuella rekommendationer och föreslagna åtgärder från externa granskningar. Vidare presenteras systematiska kontroller för ett antal områden. Begreppen riskreducerande åtgärder och systematiska kontroller beskrivs enligt följande:

Riskreducerande åtgärder: *"I detta kapitel presenteras de största riskerna som kan hindra nämnden från att nå verksamhetsmålen. För att en risk ska komma med i internkontrollplanen ska den kräva stora resurser att åtgärda, involvera flera delar av organisationen eller att den av andra skäl behöver behandlas av nämnd."*

Systematiska kontroller: *"En väl fungerande intern kontroll förutsätter kontinuerlig övervakning och utvärdering. Det räcker inte med att ha utformat eller informerat om rutiner; verksamheten måste också fortlöpande säkerställa att processer och rutiner tillämpas och ger avsedd effekt. Med systematisk kontroll avses särskild fördjupad granskning enligt en i förväg upprättad rutin av processer, rutiner eller verksamheter. Syftet med kontrollerna är att säkerställa att verksamheten är ändamålsenlig, att lagar och regler följs och att beslutade processer och rutiner tillämpas korrekt."*

Uppföljning av intern kontroll sker i delårsrapport samt verksamhetsberättelse. I samband med delårsrapporten ska en prognos av arbetet med de riskreducerande åtgärderna göras. I verksamhetsberättelsen bedöms måluppfyllelsen avseende årets arbete.

Vi har tagit del av ett PM framarbetat av tjänstepersoner på natur- och byggnadsförvaltningen⁶ där arbetet med riskinventering inför interkontrollplanen 2019 beskrivs. Där framgår tre mål för internkontrollarbetet:

- Ta fram en uppdaterad bruttorisklista med inspel från medarbetare/verksamhet som ska prioriteras av ledningsgruppen i juni
- Skapa förutsättningar för riskrapportering i den dagliga verksamheten som kommer att avspejla riskrapporteringsstruktur i Stratsys
- Planera alt. genomföra en intern workshop för riskrapportering i Stratsys som ska genomföras under 2018

Av PM:et framgår vidare att en riskinventering genomfördes i workshopformat under avdelningarnas APT år 2017. Där konstaterades att det var svårt att engagera och involvera medarbetarna. Av intervjuer framgår att även politiker involverades i workshoppen. Enligt PM:et var ambitionen inför 2019 att en struktur för systematisk riskhantering skulle vara på plats samt att det skulle finnas möjligheter för medarbetare att rapportera och lyfta risker i verksamheten till internkontrollplanen.

Av intervjuer framgår att förvaltningens bruttorisklista finns inlagd i Stratsys. Grunden för listan lades för ett antal år sedan och har sedan dess kontinuerligt uppdaterats med

⁶ Efter omorganisationen efter valet 2018 tog miljö- och bygglovsförvaltningen över stora delar av det ansvar som tidigare låg på natur- och byggnadsförvaltningen.

2020-05-25

nya risker utan att se över gamla risker. Enligt uppgift planerar förvaltningen att genomföra en inventering av listan under våren 2020.

Slutligen har våra intervjuer gett oss vid handen att bygglovs- och tillsynsnämnden samt klimat- och stadsmiljönämnden planerar att se över befintliga rutiner för intern kontroll samt upprätta nya. I rutinöversynen ska andra förvaltningars rutiner ligga till grund för inspiration.

3.3.3 Förskolenämnden samt grundskolenämnden

Förskolenämnden och grundskolenämnden stöds båda av barn- och utbildningsförvaltningen. Då en stor del av internkontrollarbetet genomförs av tjänstepersoner på förvaltningen följer båda nämnderna samma processer och tillvägagångssätt.

De båda nämndernas arbete med intern kontroll består av fyra delar: riskidentifiering utifrån nämndens mål, uppföljning av processer och rutiner, uppföljning av revisionsrapporter och andra externa granskningar. Det görs även systematisk uppföljning av verksamheten. Nämndernas internkontrollarbete är enligt internkontrollplanerna tänkt att kopplas ihop med det systematiska kvalitetsarbetet på enhetsnivå.

I förskolenämndens och grundskolenämndens internkontrollplaner presenteras risker och riskreducerande åtgärder, eventuella rekommendationer och föreslagna åtgärder från externa granskningar. Vidare presenteras systematiska kontroller för ett antal områden. Begreppen riskreducerande åtgärder och systematiska kontroller beskrivs enligt följande:

Riskreducerande åtgärder: *"De risker som prioriterats för åtgärder under planeringsperioden redovisas i följande stycke. Åtgärderna syftar till att motverka potentiella risker alternativt reducera dess negativa konsekvenser."*

Systematiska kontroller: *Huddinge kommun är enligt skollagen skyldig att planera, följa upp och utveckla sin verksamhet på ett systematiskt sätt. Barn- och utbildningsförvaltningen följer upp verksamheternas arbete och resultat fortlöpande och systematiskt under året.*

Det framgår av internkontrollplanen att barn- och utbildningsförvaltningens ledningsgrupp har en årsplan med avsatta tillfällen för uppföljning av åtgärder för risker i internkontrollplanen.

Av interjuver framgår att risker identifieras av respektive enhet som sedan skickar en uppföljning till barn- och utbildningsförvaltningens ledningsgrupp. Enligt intervjuer upplevs svårigheter gällande förvaltningens struktur då arbetet med uppföljningen varierar mellan de olika skolenheterna. Vidare framgår att nämndernas ledamöter involveras i internkontrollarbetet genom nämnddialoger. Ledamöterna delges även uppföljningar av verksamheten dels som en stående punkt på nämndernas sammanträde och dels i samband med delår 1, 2 och verksamhetsberättelse. Nämnden får även information genom förvaltningens årsplan.

3.3.4 Gymnasie- och arbetsmarknadsnämnden

Gymnasie- och arbetsmarknadsnämnden såväl som den stödjande gymnasie- och arbetsmarknadsförvaltningen är nya organisationer sedan januari 2019. Det framgår av nämndens verksamhetsplan att gymnasie- och arbetsmarknadsförvaltningen inför 2019 har planerat att påbörja ett arbete med att bygga upp ett förvaltningsgemensamt arbete för intern kontroll.

I gymnasie- och arbetsmarknadsnämndens internkontrollplan presenteras riskreducerande åtgärder, eventuella åtgärder utifrån rekommendation från revision eller annan extern granskning samt systematiska kontroller. Begreppen riskreducerande åtgärder och systematiska kontroller beskrivs enligt följande:

Riskreducerande åtgärder: *"Arbetet med risker och riskinventering ska ske kontinuerligt inom förvaltningen. Det är ett framåtblickande, långsiktigt och systematiskt arbete som syftar till att förebygga eller minska effekter av risker. Inventering av risker kan innefatta både förändringar i omvärlden som inte går att påverka, risker inom den egna verksamheten och risker som kan uppstå i samverkan med andra.*

En riskidentifiering har gjorts inom förvaltningen avseende de risker som bedöms innebära negativ påverkan på ekonomi och, eller måluppfyllelse. Förvaltningen har identifierat risker inom målområdena Bra att leva och bo, God vård och omsorg, Systematisk kvalitetsutveckling, Attraktiv arbetsgivare och Sund ekonomi."

Systematiska kontroller: *"Förvaltningen ska under 2019 genomföra systematiska kontroller inom målområdena Utbildning med hög kvalitet, Attraktiv arbetsgivare och Sund ekonomi."*

Uppföljning av nämndens arbete med intern kontroll sker i delårsrapporter och verksamhetsberättelse.

Av intervjuer framgår att nämndens ledamöter utbildas inom intern kontroll i samband med den övergripande utbildningen kommunen erbjuder i samband med ny mandatperiod. Det är nämndens förvaltning som ansvarar för arbetet med risk- och väsentlighetsanalys och internkontrollplanen. Nämndens ledamöter involveras genom presentation av förvaltningsdirektören i samband med nämndens sammanträde.

Det framgår även av intervjuer att nämnden har tolkat kommunstyrelsens riktlinjer för intern kontroll som att det identifierade riskerna ska vara tydligt kopplade till kommunfullmäktiges övergripande mål. Med anledning av den nya förvaltnings- och nämndsorganisationen genomfördes inget grundligt arbete med internkontrollplanen 2019. I nämndens internkontrollplan står beskrivet att nämnden under 2019 genomfört ett arbete med att utveckla och förändra internkontrollplansprocessen. Arbetet är ännu inte färdigställt men kommer, enligt intervjuer, i vissa avseenden att avvika från de av kommunstyrelsen framtagna rutiner och mallar.

3.3.5 Kultur- och fritidsnämnden

Med utgångspunkt från centrala rutiner och riktlinjer har kultur- och fritidsnämndens förvaltning under våren 2019 tagit fram ett detaljerat årshjul för förvaltningens internkontrollarbete.

Varje år genomför kultur- och fritidsförvaltningen en inventering av de risker som kan identifieras i verksamheten. Ansvariga enhetschefer svarar för inventeringen. Alla

2020-05-25

identifierade risker adderas till en "bruttolista". Ledningsgruppen värderar och prioriterar riskerna, vilket resulterar i "nettolistan". Listan redovisas sedan för alla chefer under september månad, och de slutligen valda riskerna föreslås till nämnd. Nämnden beslutar om vilka åtgärder och interna kontroller som ska vidtas utifrån riskanalysen, rekommendationer från externa granskningar och utifrån systematiskt arbete med processer och rutiner. Beslutade risker ska dokumenteras i verksamhetsplanen tillsammans med planerade internkontrollåtgärder och systematiska kontroller. För respektive åtgärd ska en ansvarig funktion utses. En del av riskerna är av permanent natur och ska därför årligen vara med i planen, andra kan tas bort efter att åtgärder har genomförts.

Kontroll och uppföljning sker löpande under året på verksamhets- och enhetsnivå. Utsedd internkontrollsamordnare vid förvaltningen följer upp de risker som tas upp i verksamhetsplanen, i delårsrapporterna och i verksamhetsberättelse.

I kultur- och fritidsnämndens internkontrollplan för 2019 presenteras risker, riskreducerande åtgärder och ansvarig funktion för olika områden. Vidare presenteras systematiska kontroller för ett antal områden.

I maj 2019 bjöd kultur- och fritidsförvaltningen in kommunens utvecklingsledare inom intern kontroll för en presentation av Huddinge kommuns internkontrollprocess. Enligt uppgifter syftade presentationen till att utbilda förvaltningens chefer om hur risker ska identifieras och lämpliga åtgärder föreslås. Vidare var syftet att presentationen skulle utgöra underlag för riskinventering inför verksamhetsplan 2020.

3.3.6 Socialnämnden samt vård- och omsorgsnämnden

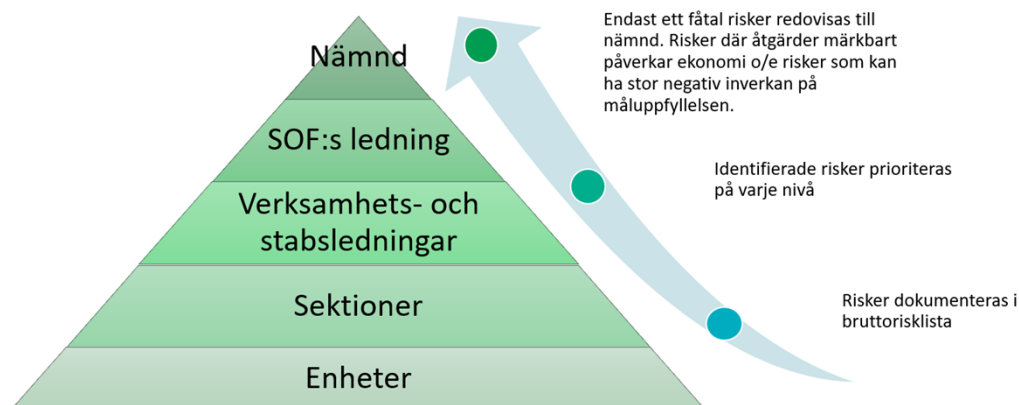
Socialnämnden samt vård- och omsorgsnämnden stöds båda av socialförvaltningen. De två nämndernas arbete med intern kontroll består av fyra delar: riskidentifiering utifrån målen, uppföljning av processer och rutiner, uppföljning av externa revisioner och granskningar, samt systematiska kontroller av verksamheten.

För riskidentifiering och tillhörande arbete har socialförvaltningen beslutat om en egen rutin. Rutinen är baserad på Socialstyrelsens föreskrift om ledningssystem (SOSFS 2011:9) och Huddinge kommuns reglemente för intern kontroll (HKF 9410). Riskarbetet syftar till att förebygga att oönskade händelser uppstår och ska utföras på samtliga nivåer i organisationen. Hela vägen från enheterna upp till ledningen ska riskarbetet vara synligt. Samtliga nivåer ska identifiera risker och dokumentera dessa i en bruttorisklista som minst tre gånger om året ska inventeras.

Arbetet med bland annat riskidentifiering och hantering av risker sker löpande under året inom samtliga verksamheter. Det ska medföra en möjlighet att säkerställa att riskarbetet hänger ihop på olika nivåer i organisationen.

Det systematiska förbättringsarbetet hanterar såväl planering- och uppföljningsprocess, som ledningssystem enligt SOSFS 2011:9, och är ett sätt att både blicka bakåt och utvärdera vad som gjorts, och att blicka framåt i ett förebyggande syfte genom att identifiera eventuella risker.

Figuren nedan illustrerar socialnämndens samt vård- och omsorgsnämndens process för riskinventering.



Varje chef ansvarar för att denna inventering av risker genomförs. Chefen ansvarar även för att kommunicera de identifierade riskerna till eventuell överliggande och eventuell underliggande nivå.

Vidare är sektioner, verksamheter och förvaltning ansvariga för att sammanställa risker från underliggande nivå och samtidigt identifiera risker på den egna nivån.

De identifierade riskerna ska sedan värderas för att kunna prioriteras. Detta görs utifrån en kommunövergripande matris för sannolikhet och konsekvens, där högre sannolikhet och större konsekvens innebär en högre prioritering. Nämndernas arbetsutskott har inför internkontrollplan 2019 gått igenom och diskuterat förvaltningsledningens förslag till prioriterade risker att åtgärda under 2019. Efter arbetsutskottets genomgång och senare nämndernas beslut, har samtliga identifierade risker förts in i nämndernas verksamhetsplaner.

Vi har även tagit del av ett utkast till rutin för arbetet med egenkontroller⁷ inom socialförvaltningen. Egenkontrollerna rör den interna uppföljningen av verksamhetens efterlevnad av lagar och krav utifrån processer och rutiner. Kontrollerna syftar till att identifiera direkta kvalitetsbrister, få kunskap om olika verksamheter och identifiera förbättrings- och utvecklingsområden. Samtliga av socialförvaltningens nivåer ska gå igenom sina processer och de risker som de identifierat och ska därefter besluta vilka egenkontroller som ska prioriteras under året. För verksamheter och enheter sker detta i mars-april och för centrala stödfunktioner görs detta i samband med framtagande av verksamhetsplan i november-december.

Planerade kontroller genomförs genom att data/information samlas in och redovisas direkt i egenkontrollen eller utifrån genomgång av checklista i Stratsys. Egenkontrollerna ska följas upp minst tre gånger per år.

I nämndernas internkontrollplaner för 2019 presenteras risker, riskreducerande åtgärder och ansvarig funktion för olika områden. Vidare presenteras systematiska kontroller för ett antal områden.

Under 2019 bjöds ansvariga tjänstepersoner in till nämnderna för dialog kring intern kontroll. I dialogen var arbetet med åtgärder kring externa revisioner och granskningar i

⁷ Det kommunövergripande begreppet för egenkontroller inom verksamheter som inte arbetar enligt föreskriften om ledningssystem är systematiska kontroller.

2020-05-25

fokus (framförallt Granskning av kommunens arbete med våldsutsatta personer i nära relationer och hantering av orosanmälningar till socialtjänsten).

Vid våra intervjuer med förvaltningsrepresentanter samt med socialnämndens och vård- och omsorgsnämndens presidier framgår att förtroendevalda tidigare har deltagit i risk- och väsentlighetsanalyser, men att det inför 2020 inte har genomförts något motsvarande. De förtroendevalda uttryckte i vår dialog att de var nöjda med hur arbetet bedrivits inför internkontrollplan 2020.

Socialförvaltning har i och med införandet av Stratsys anordnat "skrivartugor" och workshops med samtliga av förvaltningens chefer kring systemet och beskriva vad som avses med de olika processerna i den interna kontrollen.

3.3.7 Övergripande iakttagelser kring den interna kontrollen

I dialog med kommunens förtroendevalda och tjänstepersoner framförs att det finns en viss begreppsförvirring vad gäller internkontrollplaner, riskanalys, egenkontroller och systematiska kontroller. En intervjuad gör tolkningen att kommunens nämnder har kommit olika långt och att begreppsförvirringen är ett resultat av att de rådande dokumenten inte är tillräckliga för att säkerställa en tillräcklig intern kontroll: "Ett mer aktivt stöd måste ges till nämnderna, samtidigt som det krävs en mer operativ styrning från en övergripande nivå." I flera av våra dialoger bekräftas att:

- Det krävs fler centrala direktiv
- Ett tydliggörande av vad tillräckligt god intern kontroll är
- Tydliggöra var i riskprocessen förtroendevalda skulle kunna delta

Under samtliga nämnder finns utsedda handläggare/samordnare och organisation kring arbetet med intern kontroll. I våra intervjuer har det framkommit att dessa handläggare/samordnare regelbundet sammanträder i en internkontrollgrupp för att diskutera hur de olika nämnderna, men framförallt förvaltningarna, arbetar med intern kontroll. Gruppen sammanträder på kommunstyrelsens initiativ. Gruppen syftar enligt uppgift dels till kunskapsutbyte, dels avstämning kring hur arbetet med intern kontroll fortskrider. I våra intervjuer framkommer dock en viss förvirring vad gruppen egentligen fyller för funktion och att dess syfte och agenda bör tydliggöras.

I intervjuer med förtroendevalda och förvaltningsrepresentanter framkommer att det finns goda exempel. Till exempel har socialförvaltningen upprättat olika rutiner för förvaltningsövergripande internkontrollarbete och flera andra förvaltningen har ambitioner om att upprätta rutiner som utgår från socialförvaltningens rutiner.

För att informera förtroendevalda om det ansvar som åvilar dem har kommunen anordnat en utbildningsdag för nya förtroendevalda (början av 2019), där bland annat intern kontroll. Flera av kommunens nämnder har även under våren 2019 haft någon typ av dragning av sin förvaltningsledning kring vilka områden förtroendevalda ansvarar för, bland annat intern kontroll. Utöver det för vissa nämnders arbetsutskott dialog med sin förvaltningsledning om riskbruttolista. Dock har vi under granskningen noterat att vissa förtroendevaldas kännedom om sitt ansvar kring intern kontroll inte är tillräcklig. Samtidigt framgår det av våra intervjuer att förtroendevalda i en stor utsträckning inte deltar i varken risk- och väsentlighetsarbetet eller internkontrollarbetet.

2020-05-25

3.3.8 Kommentarer och bedömning

Vi ställer oss positiva till att kunskap och information om intern kontroll och tillhörande arbete sprids i kommunövergripande forum. Det är därför viktigt att kommunen tillvaratar den potential som internkontrollgruppen har för att sprida goda exempel. Vidare bedömer vi det som positivt att flera förvaltningar planerar att upprätta verksamhetsspecifika rutiner. Kommunstyrelsen ansvarar för samordning av kommunens interna kontroll och vår bedömning är att kommunstyrelsen inte tar ett tillräckligt ansvar för att samordna och bistå nämnderna i deras arbete med verksamhetsspecifika rutiner.

I dialog med förtroendevalda och tjänstepersoner framkommer att vissa förtroendevalda inte har tillräcklig kännedom om sitt ansvar kring intern kontroll, samt att de inte i någon vidare utsträckning är delaktiga i varken risk- och väsentlighetsarbete eller internkontrollarbete. Det är vår uppfattning att politikerna i nämnderna bör delta aktivt i detta arbete, särskilt i arbetet med risk- och väsentlighetsanalys. Nämndens ledamöter är ytterst ansvariga för verksamheten och bör därför vara delaktiga i arbetet med att identifiera och prioritera bland de risker som kan hindra nämnden från att uppnå måluppfyllelse. Vidare bör respektive nämnd säkerställa att samtliga ledamöter har kännedom om sitt ansvar kring intern kontroll och riskanalyser.

Efter genomgång av samtliga nämnders internkontrollplaner har vi valt att lyfta fram exempel på nämnders definitioner av *riskreducerande åtgärder* samt *systematiska kontroller*. De exempel som vi lyft i granskningen visar på att det bland nämnderna inte finns en konsekvent definition av vad som egentligen avses med de begrepp som kan kopplas till intern kontroll.

3.4 Huddinge kommuns efterlevnad av Dataskyddsförordning (GDPR)

3.4.1 Kommunens organisation för efterlevnad av dataskyddsförordning

Huddinge kommun hanterar endast personuppgifter om det finns en laglig grund för hanteringen. Det kan t.ex. vara bibliotekets låneregister, bygglovsansökan, skol- och barnomsorgsregister m.m. Av Gemensamt reglemente för styrelse och nämnder i Huddinge kommun (HKF 9010) framgår att styrelsen/nämnderna ansvarar för personuppgiftsbehandling inom sitt verksamhetsområde. Styrelsen/nämnderna är också personuppgiftsansvariga för de typer av behandlingar som är gemensamma för styrelsen/nämnderna. Vidare är styrelsen personuppgiftsansvarig för den behandling av personuppgifter som sker av fullmäktige och dess beredningar.

Styrelsen/nämnderna ska utse dataskyddsombud. Enligt en tjänsteperson är det grundläggande att det finns tydlig information så att kommunens olika verksamheter kan hantera och efterleva dataskyddsförordningen på egen hand.

Kommunstyrelsens förvaltning har en informationssäkerhetssamordnade som ingår i Trygghets- och Säkerhetssektionen. I rollen ingår att vara stöd i organisationen (Huddinge kommun) inom området informationssäkerhet, samt vara delaktig-ansvarig på Kansliavdelningen för internkontrollprocessen.

2020-05-25

Vidare har kommunen sedan augusti 2019 ett dataskyddsombud på 25 procent. Dataskyddsombudet ska bland annat ge råd och informera i frågor rörande personuppgiftsbehandling, samla in information om hur kommunen behandlar personuppgifter samt kontrollera att kommunen följer bestämmelser och interna styrdokument.

Av de nämnder som omfattas av granskningen har förskolenämnden, grundskolenämnden och gymnasie- och arbetsmarknadsnämnder i sina internkontrollplaner för 2019 presenterat riskreducerande åtgärder kring att säkerställa behandlingen av personuppgifter inom nämndens ansvarsområde genom rutiner, förteckningar, informationstexter och instruktioner.

I socialnämndens samt vård- och omsorgsnämndens verksamhetsplaner framgår att socialförvaltningens IT-enhet under 2019 ska ha arbetat med system- och informationssäkerhetsanalyser, samt genomfört en kartläggning av samtliga system. Arbetet med att säkerställa att förvaltningen efterlever kraven på integritetsskydd och informationssäkerhet i dataskyddsförordningen (GDPR) har fortsatt under 2019, utifrån en handlingsplan som togs fram under våren 2018. Dessutom ska en genomgång och uppdatering av roller och behörigheter i systemen ha genomförts.

3.4.2 Iakttagelser kring Huddinge kommuns efterlevnad av Dataskyddsförordning

Inom kommunen har det tidigare funnits en GDPR-grupp, som under en period arbetade med olika delar (register, utbildning av anställda med mera) inför att den nya dataskyddsförordningen skulle träda i kraft 25 maj 2018. Gruppen sammanträdde sista gången den 16 april 2019 och de aktiviteter som kvarstod har sen dess bedrivits utanför gruppen, t.ex. att undersöka möjligheten till en GDPR-utbildning i kommunens digitala utbildningsverktyg.

Under 2020 finns det i kommunen ambitioner att initiera ett informationssäkerhetsforum som spänner sig över samtliga förvaltningar i kommunen, där Dataskyddsförordningen är en del av gruppens arbete.

3.4.3 Kommentarer och bedömning

Enligt kommunens delegationsordning ansvarar respektive styrelse/nämnd själv för sin personuppgiftsbehandling och därmed för registerförteckningen.

Vår uppfattning är att det i dagsläget inte finns några förutsättningar för nämnderna att vara enhetliga i hur registerförteckningarna upprättas, särskilt då det saknas central hantering av registerförteckningarna. Vi bedömer det därför som nödvändigt att ett arbete inleds för att säkerställa enhetlighet i registerförteckningar och efterlevnad till Dataskyddsförordningen. En informationssäkerhetsgrupp är en del i att utbyta goda idéer över förvaltningsgränser, men det bör finnas en central funktion som säkerställer enhetlighet och efterlevnad.

4 Svar på revisionsfrågor

Tar kommunstyrelsen ett tillräckligt ansvar vad gäller den interna kontrollen i kommunen?

Delvis. Kommunstyrelsen har upprättat relevanta styrdokument för den övergripande styrningen av intern kontroll och styrelsens förvaltning har upprättat en omfattande guide till intern kontroll. Dock kvarstår ett arbete för kommunstyrelsen med att tydliggöra förväntningar på förtroendevalda och deras ansvar avseende risk- och väsentlighetsanalyser samt internkontrollarbetet.

Är kommunstyrelsens arbete för att säkerställa ett enhetligt arbete enligt gemensam modell kring intern kontroll i Huddinge kommun tillräckligt?

Delvis. Kommunstyrelsens arbete för att säkerställa ett enhetligt internkontrollarbete består i huvudsak av reglemente för intern kontroll. Av granskningen framgår att nämnderna tolkar sitt ansvar kring intern kontroll olika och därför skiljer sig nämndernas interna kontrollarbete åt.

Är kommunstyrelsen ledande och stöttande i nämndernas internkontrollarbete?

Ja, men för att säkerställa ett enhetligt arbete kring intern kontroll är det viktigt att kommunstyrelsen ställer tydligare krav på vad de förväntar sig av nämnderna och att befintliga kommungemensamma anvisningar och mallar kommuniceras.

Är nämndernas arbete med risk- och väsentlighetsanalyser tillräckligt?

Delvis. I stort visar granskningen att nämndernas risk- och väsentlighetsarbete är fungerande och sker på ett systematiskt sätt. Dock är det nämndernas förvaltningar som till stor del genomför risk- och väsentlighetsarbetet och nämnderna involveras ej.

Är de förtroendevalda tillräckligt involverade i arbetet kring risk- och väsentlighetsanalyser samt intern kontroll?

Nej. Av granskningen framgår att förtroendevalda i stor utsträckning inte aktivt är involverade i arbetet kring risk- och väsentlighetsanalyser samt intern kontroll. Samtidigt har vi under granskningen noterat att vissa förtroendevaldas kännedom om sitt ansvar kring intern kontroll inte är tillräcklig.

Finns det tillräcklig kunskap hur bakomliggande förvaltningsorganisation arbetar med intern kontroll och är kunskapen känd inom förvaltningen?

Delvis. Det finns dokumenterade organisationer, dock innefattar denna organisation enbart internkontrollplanen. Vi ställer oss positiva till att intern kontroll följs upp i ordinarie uppföljning och att internkontrollarbetet därmed rapporteras till nämnden flera gånger per år. Löpande rapportering till nämnden kan leda till att intern kontroll enklare kan integreras i nämndens arbete och förtroendevaldas kännedom och intresse kan därmed ökas.

Hur är kommunens organisation för efterlevnad av dataskyddsförordningen utformad?

Enligt kommunens delegationsordning ansvarar respektive styrelse/nämnd själv för sin personuppgiftsbehandling och därmed för registerförteckningen. Styrelsen/nämnderna ska utse dataskyddsombud. Kommunstyrelsens förvaltning har en

2020-05-25

informationssäkerhetssamordnade som ingår i Trygghets- och Säkerhetssektionen. Inom kommunens har det tidigare funnits en GDPR-grupp, som under en period arbetade med olika delar (register, utbildning av anställda med mera) inför den nya dataskyddsförordningen skulle träda i kraft 25 maj 2018. Gruppen sammanträdde sista gången den 16 april 2019.

Har dataskyddsförordningens olika delar samt efterlevnad av dessa upptagits i den årliga internkontrollplanen i form av kontrollmål?

Av de nämnder som omfattas av granskningen har förskolenämnden, grundskolenämnden och gymnasie- och arbetsmarknadsnämnder i sina internkontrollplaner för 2019 presenterat riskreducerande åtgärder kring att säkerställa behandlingen av personuppgifter inom nämndens ansvarsområde genom rutiner, förteckningar, informationstexter och instruktioner.

I socialnämndens samt vård- och omsorgsnämndens verksamhetsplaner framgår att socialförvaltningens IT-enhet under 2019 ska ha arbetat med system- och informationssäkerhetsanalyser, samt genomfört en kartläggning av samtliga system. Arbetet med att säkerställa att förvaltningen efterlever kraven på integritetsskydd och informationssäkerhet i dataskyddsförordningen (GDPR) har fortsatt under 2019, utifrån den handlingsplan som togs fram under våren 2018. Dessutom ska en genomgång och uppdatering av roller och behörigheter i systemen ha genomförts.

5 Slutsatser och rekommendationer

Vår sammanfattande bedömning är att nämndernas arbete med intern kontroll inte fullt ut är tillräckligt. Vidare bedömer vi att kommunstyrelsen inte tar ett tillräckligt ansvar för att säkerställa att ett enhetligt angrepps- och metodsätt tillämpas avseende nämndernas internkontrollarbete.

Likt den granskning av kommunstyrelsens uppsiktsplikt som KPMG genomförde under 2018, bedömer vi att kommunstyrelsen har lagt en god grund för ett enhetligt och ändamålsenligt arbete med intern kontroll för nämnderna. Kommunstyrelsens har upprättat relevanta styrdokument för den övergripande styrningen av intern kontroll samt en omfattande guide till intern kontroll. Däremot är vår bedömning att kommunstyrelsen bör ta en aktivare roll i att leda kommunens internkontrollarbete. Granskningen visar att kommunens nämnder skiljer sig i flera avseenden, bland annat hur de tolkar reglementet för intern kontroll och vad kommunstyrelsen förväntar sig av respektive nämnd. Vidare skiljer sig nämnderna åt i vilken utsträckning de arbetar utifrån kommungemensamma mallar samt om de upprättat verksamhetsspecifika rutiner.

Granskningen visar vidare att vissa förtroendevalda inte har tillräcklig kännedom om sitt ansvar kring intern kontroll, samt att de inte är delaktiga i risk- och väsentlighetsarbetet och internkontrollarbetet.

Av kommunens delegationsordning framgår att respektive styrelse och nämnd ansvarar för sin personuppgiftsbehandling och därmed för registerförteckningen. I detta arbete kan styrelse och nämnd få hjälp av ett utsett dataskyddsombud samt en informationssäkerhetssamordnare. Vidare visar granskningen att det inte finns någon

2020-05-25

central funktion som kan säkerställa enighet i nämndernas registerförteckningar och efterlevnad till Dataskyddsförordningen.

Av de nämnder som omfattas av granskningen har vissa under 2019 genomfört riskreducerande åtgärder för att säkerställa behandlingen av personuppgifter inom nämndens ansvarsområde genom rutiner, förteckningar, informationstexter och instruktioner. Några nämnder har även i sina verksamhetsplaner för 2019 beskrivit att de ska arbeta med bland annat system- och informationssäkerhetsanalyser. I verksamhetsplanerna har nämnderna även beskrivit att de fortsatt ska arbeta med att säkerställa att förvaltningen efterlever kraven på integritetsskydd och informations-säkerhet i dataskyddsförordningen (GDPR) under 2019, utifrån en handlingsplan som togs fram under våren 2018.

5.1 Rekommendationer

Utifrån genomförd granskning rekommenderar vi kommunstyrelsen att:

- Verka för att nämnderna har ett tydligt och enhetligt angreppssätt i arbetet med intern kontroll.
- Tillvarata den potential som internkontrollgruppen har för att sprida goda exempel.
- Utarbeta riktlinjer om att samtliga förtroendevalda ska delta i arbetet med risk- och väsentlighetsanalyser. Detta arbete föregår fastställande av internkontrollplaner.
- Uppdra till nämnderna att verka för att samtliga förtroendevalda har kännedom om sitt ansvar kring intern kontroll och riskanalyser.
- Inrätta en central funktion för att säkerställa enhetlighet i nämndernas registerförteckningar och att dessa lever upp till dataskyddsförordningen.

Datum som ovan

KPMG AB

Tomas Odin	Daniel Strandberg	Max Kollberg
<i>Certifierad kommunal revisor, kundansvarig</i>	<i>Granskare</i>	<i>Granskare</i>

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.

Bilaga 1 Metod och utgångspunkter

Metod

Vår metod har bestått av följande delar:

- Intervjuer
- Dokumentgranskning

Intervjuer/avstämning har skett med:

- Förskolenämndens presidium
- Grundskolenämndens presidium
- Gymnasie- och arbetsmarknadsnämndens ordförande
- Bygglövs- och tillsynsnämndens ordförande och förste vice ordförande
- Klimat- och stadsmiljönämndens presidium
- Socialnämndens presidium
- Vård- och omsorgsnämndens presidium
- Kultur- och fritidsnämndens ordförande
- Kommunstyrelsens presidium
- Systemansvarig/utvecklingsledare intern kontroll vid kommunstyrelsens förvaltning
- Budget- och kvalitetschef
- Representanter från barn- och utbildningsförvaltningen
- Representanter från gymnasie- och arbetsmarknadsförvaltningen
- Representanter från miljö- och bygglövsförvaltningen
- Representanter från socialförvaltningen
- Representanter från kultur- och fritidsförvaltningen
- Dataskyddsombud/E-arkivarie
- Informationssäkerhetssamordnare

Följande dokument har granskats:

- Granskade nämnders verksamhetsplaner för 2018 och 2019
- Granskade nämnders verksamhetsberättelser 2018
- Granskade nämnders delårsrapporter per augusti 2019



KPMG AB

Granskning av intern kontroll

2020-05-25

- Huddinge kommuns internkontrollgrupps presentationsmaterial kring krav på nämnderna
- Information om intern kontroll på kommunens intranät
- Anvisning för internkontrollprocessen på KSF vt2019 för att ta fram internkontrollplan 2020
- Instruktion för nämndernas verksamhetsplaner 2019
- Instruktion för nämndernas uppföljning 2019
- Reglemente för intern kontroll
- Socialförvaltningens rutiner för riskarbete och egenkontroller
- Kommunstyrelsens verksamhetsberättelse 2019
- Huddinge kommuns årsredovisning 2019
- Mål- och budget 2019 och planeringsramar för 2020-2021 för Huddinge kommun
- Gemensamt reglemente för styrelse och nämnder i Huddinge kommun

Revisionskriterier

Vi har utgått från Kommunallagens krav på tillräcklig intern kontroll.

Vi har även utgått från den s k Coso-modellens formulering av syftet med internkontroll;

- Ändamålsenlig och effektiv verksamhet
- Efterlevnad av lagar och förordningar
- Tillförlitlig finansiell rapportering