

# Samlad uppföljning av tidigare genomförda granskningar

Sala kommun

*Petra Ribba*

*Marcus Alvstrand*

*Magdalena Bergfors*



# Innehållsförteckning

<b>1.</b>	<b>Inledning</b>	<b>3</b>
1.1.	Bakgrund	3
1.2.	Revisionsfråga och avgränsning	3
1.3.	Metod	3
<b>2.</b>	<b>Iakttagelser och bedömningar</b>	<b>5</b>
2.1.	Internkontroll vid Ösby Västmanlands Naturbruksgymnasium	5
2.1.1.	Revisorernas rekommendationer	5
2.1.2.	Nämndens/styrelsens yttrande	5
2.1.3.	Uppföljning av vidtagna åtgärder	5
2.2.	Lärandet från olycksundersökningar	7
2.2.1.	Revisorernas rekommendationer	7
2.2.2.	Nämndens/styrelsens yttrande	8
2.2.3.	Uppföljning av vidtagna åtgärder	8
2.3.	Internkontroll av entreprenadavtal	9
2.3.1.	Revisorernas rekommendationer	9
2.3.2.	Nämndens/styrelsens yttrande	10
2.3.3.	Uppföljning av vidtagna åtgärder	10
2.4.	Granskning av hantering av sociala medier	12
2.4.1.	Revisorernas rekommendationer	12
2.4.2.	Nämndens/styrelsens yttrande	12
2.4.3.	Uppföljning av vidtagna åtgärder	13
<b>3.</b>	<b>Revisionell bedömning</b>	<b>15</b>

# Sammanfattning

PwC har på uppdrag av Sala kommuns revisorer genomfört en samlad uppföljning av tidigare genomförda granskningar. Granskningen har följt upp tidigare granskningar med avseende på revisionsfrågan: *Har granskade nämnder och kommunstyrelsen vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av den bedömning och de åtgärdsförslag som lämnats i genomförda granskningar.*

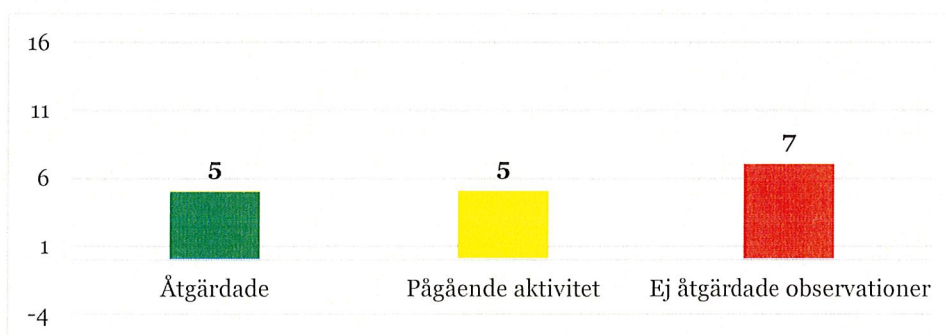
Uppföljningen gäller granskningarna:

- Intern kontroll vid Ösby Västmanlands Naturbruksgymnasium (2015)
- Lärandet från olycksundersökningar (2015)
- Internkontroll av entreprenadavtal (2016)
- Granskning av hantering av sociala medier (2016)

Efter genomförd uppföljning är den sammanfattande bedömningen att kommunstyrelsen och nämnderna **inte helt** vidtagit tillräckliga åtgärder utifrån tidigare identifierade brister. Genom intervjuer med berörda tjänstemän och genomgång av dokumentation kan PwC konstatera att åtgärder har initierats för att hantera de rekommendationer som lämnades i tidigare genomförda granskningar.

Lägesbeskrivningen och omfattning av vidtagna åtgärder presenteras under avsnitt "Uppföljning av vidtagna åtgärder" för respektive granskning. Av de totalt 17 rekommendationer som följts upp i granskningen har fem stycken (30 %) rekommendationer bedöms vara åtgärdade, aktiviteter har initierats för fem stycken (30 %) i syfte att åtgärda brister. För sju stycken (40 %) rekommendationer bedöms tidigare observationer kvarstå (ej åtgärdade).

Utfallet redovisas i nedanstående tabell:



Vi konstaterar att två av de fyra granskningarna har besvarats inom den önskade tiden och en har besvarats ett halvår efter önskad tid. För den fjärde granskningen har inget yttrande lämnats.

# 1. Inledning

## 1.1. Bakgrund

Revisionsprocessen kan delas in i följande delar: planering, genomförande och uppföljning. De granskningar som revisionen genomför innehåller ofta förslag på åtgärder som bör genomföras. Dessa åtgärder varierar i omfattning och därmed också i tid för genomförande. En viktig del av revisionens arbete är att följa upp tidigare genomförda granskningar för att se om åtgärder vidtagits med anledning av dessa och om den granskade organisationen tagit till sig kritik, synpunkter och förslag.

Sala kommuns revisorer har baserat på den risk- och väsentlighetsanalys som upprättats valt att göra uppföljningar av tidigare genomförda granskningar. I detta uppdrag är utgångspunkten att ta ett större grepp och göra en samlad uppföljning av ett flertal granskningar.

## 1.2. Revisionsfråga och avgränsning

Den samlade uppföljningen syftar till att följa upp tidigare genomförda granskningar med avseende på nedanstående revisionsfråga:

*Har granskade nämnder och kommunstyrelsen vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av den bedömning och de åtgärdsförslag som lämnats i genomförda granskningar?*

Granskningen avgränsas till uppföljning av följande tidigare genomförda granskningar:

- Intern kontroll vid Ösby Västmanlands Naturbruksgymnasium (2015)
- Lärandet från olycksundersökningar (2015)
- Internkontroll av entreprenadavtal (2016)
- Granskning av hantering av sociala medier (2016)

## 1.3. Metod

Granskningen sker genom matchning av revisionsrapport gentemot det svar/yttrande som styrelsen eller nämnden avlämnat för respektive revisionsrapport. Rekommendationerna som lämnats i genomförda granskningar följs upp genom intervjuer och lägesbeskrivningar av berörda tjänstemän.

Vi har till granskningarna intervjuat:

- Verksamhetscontroller ekonomikontoret, barn- och utbildning samt rektor Ösby Naturbruksgymnasium (Internkontroll Ösby)
- Räddningschef (Lärandet från olycksundersökningar)
- Verksamhetsutvecklare samhällskontoret (Internkontroll entreprenadavtal)
- Enhetschef kommunikationsenheten samt kommunikatör (Hantering av sociala medier)

Rapporten är faktaavstämmd med de intervjuade.

Baserat på resultat graderas respektive rekommendation med en status enligt följande modell:



Rekommendationen har inte åtgärdats sedan tidigare granskning, vilket medför att relaterad risk och rekommendation kvarstår.



Aktiviteter och åtgärder finns planerade eller är under genomförande, dock kvarstår risken då åtgärderna ännu inte är på plats.



Åtgärder och aktiviteter för att begränsa risken har implementerats och underlag har granskats, vilket säkerställer operativ effektivitet i kontrollen.

I tidigare genomförda granskningar lämnades totalt 19 rekommendationer, samtliga rekommendationer utom två har följts upp.

Revisionsrapport	Antal lämnade rekommendationer	Antal uppföljda rekommendationer
Internkontroll vid Ösby Västmanlands Naturbruksgymnasium	6	4 <sup>1</sup>
Lärandet från olycksundersökningar	3	3
Internkontroll av entreprenadavtal	7	7
Granskning hantering av sociala medier	3	3
<b>Totalt antal rekommendationer:</b>	<b>19</b>	<b>17</b>

<sup>1</sup> Den ursprungliga granskningen innehåller sex rekommendationer. Då granskningen har följts upp vid två tidigare tillfällen har vi följt upp det som återstår att åtgärda efter senaste uppföljningen.

## 2. Iakttagelser och bedömningar

### 2.1. Internkontroll vid Ösby Västmanlands Naturbruksgymnasium

PwC gjorde 2015, på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Sala kommun, en granskning av intern kontroll vid Ösby Västmanlands Naturbruksgymnasium. Granskningen skulle besvara följande revisionsfråga: *Är den interna kontrollen inom naturbruksprogrammet, inriktning skog och lantbruk tillräcklig?* Revisorerna översände 19 februari 2015 ett missiv med den samlade revisionella bedömningen att det finns utrymme för förbättringar när det gäller intern kontroll av inventarier och den hantering som granskats. Missivet ställdes till skolnämnden samt kommunstyrelsen och för kännedom till kommunfullmäktige. Revisorerna önskade svar på de synpunkter som framgick i rapporten senast 13 april 2015.

#### 2.1.1. Revisorernas rekommendationer

Efter genomförd granskning bedömdes att Ösby behövde förbättra riktlinjer och rutiner i följande avseende:

- Upprätta riktlinjer och rutiner för inköp, registreringar i anläggningsregister, inventering och utrangeringar. Anläggningsregister finns, men är inte komplett.
- Upprätta dokumenterade riktlinjer och rutiner kring uthyrning av inventarier inklusive debitering av hyra.
- Upprätta dokumenterade riktlinjer och rutiner för inköp av utrustning till utbildningarna.
- Dokumenterade riktlinjer och rutiner för redovisning av försäljning av produkter bör utformas skriftligen.
- Lokalt utformade rutiner för APL behöver dokumenteras skriftligt.
- Skriftliga riktlinjer och rutiner bör utformas när det gäller försäkringar som avser gymnasieskolans behov inklusive ev. försäkringsbehov för externa besök.

#### 2.1.2. Nämndens/styrelsens yttrande

Kommunstyrelsen besvarade revisionsrapporten med ett yttrande daterat 27 oktober 2015, dvs. ett halvår efter utsatt svarstid. Yttrandet består av 2,5 sidor och är uppställt utifrån revisorernas synpunkter.

#### 2.1.3. Uppföljning av vidtagna åtgärder

Granskningen har sedan följts upp av revisionen vid två tillfällen, dels 2017 genom *Uppföljande granskning av intern kontroll vid Ösby Naturbruksgymnasium* och dels genom en fördjupning inom ramen för *Granskning av årsredovisning 2018*. Vid det första tillfället bedömdes att inga ytterligare åtgärder vidtagits för att stärka den interna kontrollen, den bedömningen kvarstod även vid det andra tillfället.

Av den sistnämnda uppföljningen framgår att nedanstående punkter kvarstår att åtgärdas, då dessa har bedömts till att inte vara åtgärdade:

- Det saknas dokumenterade riktlinjer och rutiner inom de områden där den tidigare granskningen påvisade brister.
- Inga åtgärder har vidtagits gällande uppdatering av anläggningsregistret, däremot har inventering av anläggningstillgångar skett.

- Det har inte skett någon översyn av försäkringskyddet.
- Det saknas dokumenterade riktlinjer för inköp och försäljning varpå rekommendationen om att stärka den interna kontrollen kvarstår.

#### **Status september 2019:**

De synpunkter som lämnades i den sistnämnde uppföljande granskningen har följts upp genom intervju med berörda tjänstemän samt genom dokumentgranskning.

Det har upprättats dokumenterade riktlinjer och rutiner för de områden där de tidigare granskningarna påvisade brister. Enligt intervju har det inte varit en helt enkel rekommendation att åtgärda då vissa riktlinjer måste komma centralt. Med de dokumenterade styrande dokumenten anser man att det finns en god översikt på samtliga rutiner för Ösby, och inte enbart för de riktlinjer och rutiner som fanns med i den ursprungliga granskningsrapporten. Av intervjuer framgår att verksamhetscontroller för barn- och utbildning tillsammans med rektor och driftsledare på Ösby kommer att följa upp att rutiner och riktlinjer efterlevs. Tanken är att ha återkommande möten för avstämningar av följsamheten till rutinerna. Det finns ingen rutinbeskrivning för kontroll av efterlevnad av de kommungemensamma riktlinjerna eller för områden som inte omfattas av de kommungemensamma riktlinjerna.

Till den här uppföljningen har vi tagit del av följande riktlinjer och rutiner:

- Riktlinjer för investeringsredovisning
- Anmälan om förändring av anläggningsobjekt
- Anmälan och projektstart investering
- Anmälan om projektstart
- Slutredovisning investeringsprojekt
- Rutiner för APL Ösby 2019
- APL- avtal mellan skola och företag

Anläggningsregistret har uppdaterats av ekonomer på Ösby tillsammans med ekonomikontoret. Uppdateringen gjordes innan sommaren 2019. Gamla inventarier har utrangerats och nya har förts in med en tydlig beskrivning på vad de avser enligt *riktlinjer för investeringsredovisning*. Enligt intervjuerna var det ett tidskrävande arbete och mycket reda ut. Inventering görs en gång per år i samband med bokslut och stäms av mot anläggningsregistret. Vi har tagit del av dokumentet *Maskiner och redskap Ösby 2019* vilket är en sammanställning av gjord inventering. Vi har även tagit del av ett utdrag från *anläggningsregistret* per augusti 2019. Vi har utifrån utdraget gjort stickprov i form av kontrollberäkning av bokfört värde.

Enligt revisionens uppfattning behövde riktlinjer och rutiner dokumenteras skriftligt när det gäller försäkringar som avser gymnasieskolans behov inklusive eventuella försäkringsbehov för externa besök. Vi har i den här uppföljande granskningen tagit del av *Sala kommun försäkringsmanual 2019* samt *avtalet mellan Sala kommun och leverantören Ponsse AB*. I det senare avtalet framgår att maskinen försäkras av uthyraren och självriskan betalas av Sala kommun om utredningen visar att elever/personal är vållande till skada. Elever och personal försäkras av Sala kommun då personskador inte täcks utav maskinens försäkring. Tredje man försäkras genom maskinförsäkringen och självriskan betalas av Sala kommun och eleven/personalen efter utredning anses vållande. Det som inte täcks av maskinförsäkringen regleras av Sala kommuns ansvarsförsäkring om det efter utredning visas att elev/personal är vållande. Vid demonstrationer gäller att maskinen försäkras av uthyraren i sin helhet. Leverantören är skyldig att inneha erforderliga försäkringar som täcker leverantörens åtaganden. Enligt uppgift från Sala kommuns försäkringsansvarige kan en extern besökare som skadar sig ställa krav på ersättning från kommunen. Kommunens försäkringsbolag utreder om kommunen har brustit och betalar ut eventuell ersättning från ansvarsförsäkringen, Sala kommun får betala eventuell självrisk.





För att stärka den interna kontrollen har tre styrande dokument tagits fram gällande inköp och försäljning. *Policy för upphandling*<sup>2</sup>, *Riktlinje för upphandling*<sup>3</sup> och *Rutiner vid försäljning Ösby*<sup>4</sup>. Riktlinjen syftar till att konkretisera upprättad upphandlingspolicy och de båda gäller för samtliga upphandlingar som genomförs av Sala kommuns verksamheter inklusive Sala kommuns bolag. Av rutinen som gäller försäljning av produkter från Ösby noteras att det inte framgår av dokumentet när det upprättats eller vem som har tagit fram det. Dokumentet innehåller rutiner för försäljning av följande: mjölk, slaktdjur/nötkreatur, kvigkalvar, tjurkalvar, smågrisar, spannmål samt elevelster. Det framgår även vem som ansvarar för försäljningen samt när försäljning görs för respektive.

---

### Bedömning per rekommendation avseende om tillräckliga åtgärder vidtagits

#### Enligt trafikljusmodellen:

---

Rekommendation 1	
Rekommendation 2	
Rekommendation 3	
Rekommendation 4	

---

## 2.2. Lärandet från olycksundersökningar

PwC gjorde 2015, på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Sala kommun, en granskning av lärandet från olycksundersökningar. Granskningen skulle besvara följande revisionsfråga: *Har kommunstyrelsen en tillräcklig internkontroll för att säkerställa ett lärande från olycksundersökningar?* Revisorerna översände den 14 december 2015 ett missiv med den samlade revisionella bedömningen att kommunstyrelsen delvis har en tillräcklig internkontroll för att säkerställa ett lärande från olycksundersökningar. Det konstaterades att Räddningstjänsten Sala-Heby genomfört olycksundersökningar och dragit lärdomar av dessa men att det finns flertalet förbättringsområden när det gäller rutiner och dokumentation.

Missivet ställdes till kommunstyrelsen och för kännedom till kommunfullmäktige. Revisorerna önskade få svar på de synpunkterna som framgick i rapporten senast 14 mars 2016.

### 2.2.1. Revisorernas rekommendationer

Efter genomförd granskning lämnades följande rekommendationer:

- Rutinbeskrivningen för olycksundersökningar bör ses över för att spegla nuvarande arbetssätt.
- En diskussion bör föras om vem eller vilka som beslutar om en olycksundersökning ska genomföras, att rutinen efter detta förtydligas och att detta kommuniceras inom organisationen.
- Rutinen för olycksundersökningar bör kompletteras med hur kunskaper och erfarenheter från olycksundersökningar ska spridas.

---

<sup>2</sup> Beslutad av kommunfullmäktige KF2018-02-26 Dnr 2018:147

<sup>3</sup> Beslutad av kommunstyrelsen KS 2018-02-15 Dnr 2018:147

<sup>4</sup> Uppdaterad 8 juli 2019



### 2.2.2. Nämndens/styrelsens yttrande

Det finns inget yttrande till granskningsrapporten.

### 2.2.3. Uppföljning av vidtagna åtgärder

De rekommendationer som lämnades i granskningen har följts upp genom intervju med berörd tjänsteman samt genom dokumentgranskning.

#### Status september 2019:

Vid den ursprungliga granskningen konstaterades att den dokumenterade rutinen som fanns för olycksundersökningar var elva år gammal och att det fanns anledning att se över den för att spela gällande arbetssätt. 2015 togs dokumentet *rutin för olycksundersökningar inom Räddningstjänsten Sala Heby* fram av dåvarande räddningschef. Enligt intervju är dokumentet fortfarande gällande. Dokumentet har inte reviderats och speglar inte helt den nuvarande rutinen för olycksundersökningar, exempelvis hänvisar rutinen till ett dataprogram som inte används längre. Rutin för att utvärdera räddningsinsatsen är dokumenterat i *Utvärdering av räddningsinsats (intervjuunderlag)*. Av dokumentet framgår att det togs fram i november 2015. Enligt intervju ska rutinen för olycksundersökningar kompletteras med "Happy fire". Begreppet innebär att man arbetar för en tidigare upptäckt av branden och rätt åtgärd vilket ska kompletteras i rutinen för uppföljning. I dagsläget skriver man på två olycksundersökningar från bränder i Heby (augusti och september 2019), för den ena branden hade man arbetat för en tidig upptäckt vilket inte gjorts för den andra. Det kommer att inkluderas ett avsnitt för happy fire i olycksundersökningarna för att påvisa effekterna av arbetet med Happy fire. Efter att olycksundersökningarna är färdigställda ska den dokumenterade rutinen för olycksundersökningar revideras. Revideringen beräknas vara klar årsskiftet 2019/2020. Vi finner att det saknas ett systematiskt arbetssätt kring revidering av rutinen vilket vi anser bör vara gällande. Enligt intervju har administrativ personal nyligen tagit fram ett årshjul för planering av verksamhetsåret som ett stöd till verksamheten. Vi rekommenderar att revidering av rutiner inkluderas i årshjulet för att säkerställa aktualitet.

I den tidigare granskningen konstaterades att det inte var tydligt om vem som beslutar om genomförande av en olycksundersökning varpå det rekommenderades att klargöra det, förtydliga rutinen och kommunicera rutinen inom organisationen. I den dokumenterade *rutinen för olycksundersökningar* noterar vi att det framgår vem som tar beslut att genomföra olycksundersökningar enligt nivå 2 och nivå 3, men det framgår inte vem som beslutar om olycksundersökning på insatsnivå 1 (ordinarie insatsrapportering) eller för nivå 4 (nationell nivå). Enligt intervju kan den dokumenterade rutinen kompletteras med ansvarig för att ta beslut om olycksundersökning även på nivå 1, det råder dock osäkerhet på om nivå 4, nationell nivå, borde vara med. Rutinen för vem som beslutar om olycksundersökning antas vara känd för de flesta brandbefäl, däremot tros att deltidsanställda inte känner till det i samma utsträckning då de deltar på förhållandevis få uttryckningar. Det konstateras att det funnits brister gällande kommunikering av rutinen för olycksundersökningar vilket ska ses över. Bland annat kan rutiner kommuniceras genom informationsbrev som skickas ut var 5:e till 6:e vecka eller på de regelbundna möten som man har.

Slutligen angavs i den tidigare granskningen att rutinen för olycksundersökningar borde kompletteras med hur kunskaper och erfarenheter från olycksundersökningar skulle spridas. Den dokumenterade rutinen har delvis kompletterats men är enligt intervjuer fortfarande inte tydlig på hur det ska spridas. Det ska förtydligas med revideringen hösten 2019. Idag sprider man kunskaper och erfarenheter genom att man pratar om vad som har hänt samt att olycksundersökningar läggs i personalrummet för spridning. Det finns även en samverkansregion och samarbete med Storstockholm för att dela erfarenheter även om det saknas ett strukturerat arbetssätt kring det.

---

#### Bedömning per rekommendation avseende om tillräckliga åtgärder vidtagits

##### Enligt trafikljusmodellen:

---

Rekommendation 1



---

Rekommendation 2



---

Rekommendation 3



### 2.3. Internkontroll av entreprenadavtal

PwC gjorde 2016, på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Sala kommun, en granskning av kommunstyrelsens interna kontroll av den tekniska verksamheten, men fokus på entreprenadavtal. Granskningen skulle besvara frågan: *Följer kommunstyrelsen gällande lagstiftning avseende upphandling (LOU) och andra kommunala regler innan ingångna entreprenadavtal tecknas?*

Revisorerna översände den 29 augusti 2016 ett missiv med den sammanfattande bedömningen att kommunstyrelsen inte följer gällande lagstiftning avseende upphandling (LOU) och andra kommunala regler innan ingångna entreprenadavtal tecknas.

Bedömningen baserades på nedan aspekter:

- Kommunstyrelsen har inte säkerställt att upphandling av entreprenörer genomförs i enlighet med LOU och interna regler/rutiner inom kommunen.
- Det saknas en tillfredställande kontroll avseende avtalsförvaltning och efterlevnad av rutiner för fakturahantering.
- Det saknas en tillfredställande uppföljning av avtalstrohet från entreprenörerna.
- Kommunstyrelsen har inte heller säkerställt en tillfredställande styrning vad gäller verksamhetens möjlighet att genomföra kontroller och analyser av risker för verksamheten.
- Vi bedömer att kommunstyrelsen inte har säkerställt en tillfredställande styrning för hantering av misstankar om oegentligheter.

Missivet ställdes till kommunstyrelsen med kännedom till kommunfullmäktige. Revisorerna önskade svar på vilka åtgärder kommunstyrelsen och nämnderna avsåg vidta senast den 24 oktober 2016.

#### 2.3.1. Revisorernas rekommendationer

Efter genomförd granskning lämnades följande rekommendationer till kommunstyrelsen:

- Att säkerställa att alla typer av avtal dokumenteras.
- Se över sina rutiner för uppföljning och intern kontroll för att säkerställa en tillfredställande efterlevnad till LOU och gällande beslut och riktlinjer för upphandling. Samtliga muntliga beslut bör omgående avslutas och omförhandlas till skriftligt ingångna avtal.
- Säkerställa att de rutiner som finns är kända av verksamheten.
- Följa upp efterlevnad av gällande rutiner.
- Vidta åtgärder för att säkerställa att alla avtal finns tillgängliga i avtalsdatabasen för effektiv administration och uppföljning.
- Utforma en handlingsplan för att skapa beredskap för om korruption och oegentligheter inträffar.
- Ta fram vägledande riktlinjer och rutiner för att hantera situationer när/om anställda blir utsatta för otillåten påverkan eller agerar oegentligt.

### 2.3.2. Nämndens/styrelsens yttrande

Samhällsbyggnadskontoret vid kommunstyrelsens förvaltning besvarar revisionsrapporten 15 september 2016, dvs. inom den begärda svarstiden. Yttrandet består av tre sidor där kontoret ställer sig bakom de förslag till kommunstyrelsen som rapporten presenterar.

I yttrandet föreslås bl.a. följande förbättringsaktiviteter:

- Det pågår ett arbete med att omförhandla befintliga muntliga avtal till skriftliga, under 2017 ska de avtal som behövs för verksamheten vara skriftliga.
- Det är viktigt att utbilda berörd personal i upphandling och kommunens riktlinjer och policy, kontoret ser att någon form av "beställarkörkort" skulle vara nödvändigt.
- Till nästkommande års internkontrollplan har kontoret förslagit en kontrollpunkt för avtalstrohet och otillåtna direktupphandlingar utifrån kommunens inkomna fakturor och ingångna avtal.
- Utöver utbildningen inom upphandling föreslås personalen genomgå en ekonomiutbildning där ansvar kring attest av faktura ska ingå.
- Kontoret tror att ett inköps- och fakturasystem skulle kunna underlätta kontrollen av och öka avtalstroheten. Effektiviteten i systemets kontroller skulle kunna öka om det sammankopplades med avtalsdatabasen och ett inköpssystem.
- Kontoret har uppfattning att alla avtal bör finnas med i avtalsdatabasen, inte enbart ramavtalen. I väntan på beslut om hur avtalskatalogen ska utvecklas skapar kontoret hösten 2016 avtalspärmar för de olika verksamheterna. I arbetet med avtalskatalogen bör även ansvarsfrågor kring avtalshanteringen klargöras såsom vem som ansvarar för att förlänga och avbryta avtal och bevakning av avtalstider.

### 2.3.3. Uppföljning av vidtagna åtgärder

De rekommendationer som lämnades i granskningen har följts upp genom intervju med berörd tjänsteman samt genom dokumentgranskning.

#### **Status september 2019:**

Det finns fortfarande muntliga avtal kvar. Enligt intervju antas det vara på samma nivå som vid den ursprungliga granskningen där det konstaterades att 17 av 44 entreprenörer saknade skriftligt avtal. Enligt intervju kan det bero på att Sala kommun har många leverantörer varav flertalet är små varpå det finns en mindre benägenhet i att göra skriftliga avtal. Alla enhetschefer har haft som åtgärds punkt att arbeta med det, men brist på stöttning från upphandlingsenheten samt en viss tröghet för förändringar i organisationen gör att läget är oförändrat. Vi har tagit del av sammanställningen: *uppföljning av leverantörer som fakturerat över 40 tkr till samhällsbyggnadskontoret under 2018*. Av sammanställningen framgår att det finns avtal bakom 476 tkr av totalt 580 tkr, det motsvarar en beloppsandel om 18 % som saknar avtal.

Av intervju framgår att man inte aktivt arbetat med att se över rutinerna gällande uppföljning och internkontroll för att säkerställa efterlevnad till LOU samt att man delvis följer LOU samt interna regler. Det har inte skett någon förändring i arbetssättet för upphandling för att efterleva LOU. Att det inte alltid görs rätt kring upphandlingar beror på att det saknas kunskap samt att backningen från upphandlingsenheten inte anses som tillräcklig. Enligt intervju finns det goda möjligheter att göra det bättre framöver. Man vill och behöver mer utbildning inom upphandling då det råder en blandad kunskap i organisationen, både gällande enhetschefer men även de som köper in. Det finns en bra kompetens och kapacitet på upphandlingsenheten varpå förhoppningar finns att dessa kan utbilda internt, det är dock inget som har initierats vid tillfället för den här granskningen. I riktlinjen för upphandling har man angivit dokumentationsplikt på ett belopp om ett basbelopp, detta följs upp genom den interna kontrollen två gånger per år, delår samt helår. Kontrollen består av tio stickprov genom kontrollmomentet *Avtalstrohet och otillåtna direktupphandlingar inom SBK*. Den har inkluderats i den interna kontrollen år 2017 och 2018. Verksamhetsutvecklare har kontrollan-

svar att två gånger årligen göra en genomgång av fakturor och ingångna avtal. Resultatet rapporteras till samhällsbyggnadschef och följs upp i rapport till årsbokslut. Av dokumentet för uppföljning vid bokslut 2018 framgår att kontrollmomentet är "uppfyllt".

Enligt intervju har det inte säkerställts att rutinerna är kända i verksamheten. Den ekonomiutbildning som föreslogs i yttrandet har inte genomförts. Kontoret gjorde en egen intern miniutbildning och hade diskussion kring upphandling och avtal vid ett tillfälle i augusti 2016.

För att följa upp efterlevnaden av gällande rutiner ansågs att ett inköps- och fakturasystem skulle underlätta kontrollen och öka avtalstroheten. Enligt intervju har det inte hänt något inom området, det är samma fakturasystem som tidigare och det finns ingen kontroll gentemot avtalsdatabasen. Men det är fortfarande en stark förhoppning då det idag saknas kontroller förutom attestkontroll.

Det har inte vidtagits några direkta åtgärder för att säkerställa att samtliga avtal är tillgängliga i avtalsdatabasen. Enligt intervju har Upphandling kompletterat avtalsdatabasen med kontrakt som de hjälper till att handla upp, dessa är enbart synliga för de direkt berörda. Förutom det ser det likadant ut idag som vid den ursprungliga granskningen med enbart RAM-avtal inlagda i avtalsdatabasen. Enligt intervju lyfts frågan ibland av de berörda och det finns en medvetenhet om att det är otydligt. Idag är samhällsbyggnadskontorets avtal samlade digitalt och är tillgängliga för de som är berörda av avtalen. Enligt intervju var det ett detektivarbete att samla in avtalen och det gjordes som en punktinsats. Det finns ingen rutin för varken samla in nya avtal eller att sortera bort gamla avtal. Den kontinuerliga avtalsvården saknas mycket på grund av tidsbrist enligt intervju samt att ansvarsfrågan kring avtalshanteringen inte har hanterats.








I rapporten rekommenderas det apropå visseblåsning att kommunstyrelsen ska "utforma en handlingsplan för att skapa beredskap för och om korruption och oegentligheter uppstår" och "ta fram riktlinjer och rutiner för att hantera situationer när/om anställda blir utsatta för otillåten påverkan eller agerar oegentligt". Detta saknas enligt intervjuer i dagsläget.

---

### Bedömning per rekommendation avseende om tillräckliga åtgärder vidtagits

Enligt trafikljusmodellen:

---

Rekommendation 1	
Rekommendation 2	
Rekommendation 3	
Rekommendation 4	
Rekommendation 5	
Rekommendation 6	
Rekommendation 7	

---

## 2.4. Granskning av hantering av sociala medier

PwC gjorde 2016, på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Sala kommun, en granskning av hantering av sociala medier. Granskningen skulle besvara följande revisionsfråga: *Är kommunens hantering av sociala medier ändamålsenlig?* Revisorerna översände den 20 juni 2016 ett missiv med den samlade revisionella bedömningen är att kommunens hantering av sociala medier inte var helt ändamålsenlig. Det bedömdes att avsaknaden av arkiverings- och gallringsrutiner samt avsaknaden av en central uppsikt och kontroll över var kommunens verksamheter finns representerade på sociala medier innebär stora risker.

I granskningen noterades även nedan aspekter:

- Det finns en aktuell rutin som tar upp relevanta punkter angående kommunens hantering av sociala medier. Rutinen är inte politiskt antagen och följs inte upp inom ramen för nämndernas interna kontroll.
- Det finns dokumenterade rutiner för att hålla kommunens närvaro på sociala medier under uppsikt. Det är specificerat vem som ansvarar för detta och vilka krav som ställs på den som har uppsikten. Rutinerna följs dock inte av samtliga verksamheter.
- Verksamhetschef ansvarar för vem som får vara aktiv på kommunens sociala medier och verksamhetschefen har det övergripande ansvaret.
- I rutinerna beskrivs hur allmänna handlingar som upprättas eller inkommer via kommunens sociala medier ska hanteras.

Missivet ställdes till kommunstyrelsen, bygg- och miljönämnden, kultur- och fritidsnämnden, skolnämnden, vård- och omsorgsnämnden samt för kännedom till kommunfullmäktige. Revisorerna önskade att få svar på vilka åtgärder kommunstyrelsen och nämnderna ämnade vidta kring bristerna i rapporten. Svar önskades senast 19 september 2016.

### 2.4.1. Revisorernas rekommendationer

Efter genomförd granskning lämnades följande rekommendationer:

- Kommunen bör se till att det finns gallringsrutiner för handlingar på externa sociala medier. Medskicket är att gallringsfristen bör vara kort. Borttagning av ex kommentar med kränkande personuppgifter på något av kommunens sociala medier innebär gallring och kräver att kommunen har tagit fram ett gallringsbeslut. Kommunen bör ta fram ett sådant beslut, med stöd av RA-FS 1997:6.
- Kommunen bör skapa rutiner för hur allmänna handlingar på externa sociala medier ska hållas ordnade på ett ändamålsenligt sätt. I de fall sidorna är externa bör kommunen föra över handlingarna till ett medium i intern regi. Detta kan göras genom att löpande lagra skärmdumpar på ett ordnat sätt - företrädesvis automatiskt genom koppling till ett digitalt arkiv.
- Rutinen bör tydliggöra att kommunanställda ska skapa en användare på Facebook (och andra sociala medier) genom sin arbetsmailadress och genom den administrera kommunens specifika sida.

### 2.4.2. Nämndens/styrelsens yttrande

Kommunstyrelsens förvaltning besvarar revisionsrapporten den 24 augusti 2016, dvs inom den begärda svarstiden. Yttrandet består av 2,5 sidor.

I yttrandet anges bl.a. att:

- Angående roller och ansvar så håller informationsenheten på att ta fram en handbok i syfte att förankra arbetet med sociala medier ute i verksamheterna. Varje verksamhet som vill

starta ett konto i sociala medier kommer att ingå en överenskommelse som förbinder dem att följa de direktiv som finns i den framtagna handboken.

- Angående att starta ett fiktivt konto så kommer informationsenheten successivt under hösten att föra över verksamheternas konto på Facebook till Facebook businessmanager.
- Angående arkivering och gallring så följer Sala kommun Sydarkiveras arbete med framtagande av "Klassificering av dokument" och "Gallringsplan för skräp" som under 2015–2016 är på remiss hos ett antal kommuner. Arbetsmetod för hur administratörerna aktivt ska arbeta med gallring och översikt av sina konton i sociala medier är under framtagande och kommer därefter att ingå i Sala kommuns handbok för sociala medier. De kanaler som kommunen finns på redovisas på Sala kommuns hemsida.
- Kommunstyrelsen anger synpunkt på lämnad rekommendation då de anser att det i Sala kommuns handbok för sociala medier framgår klart och tydligt hur verksamheterna aktivt ska arbeta med övervakningen av sina konton i sociala medier, dock att det anses omöjligt att upprätthålla en minutiös dygnet runt bevakning året om. Det finns ingen kommun, landsting eller myndighet som kan uppfylla detta.

### 2.4.3. Uppföljning av vidtagna åtgärder

De rekommendationer som lämnades i granskningen har följts upp genom intervju med berörda tjänstemän samt genom dokumentgranskning.

#### Status september 2019:

I den ursprungliga granskningen efterfrågades gallringsrutiner för handlingar på externa sociala medier. Enligt intervju har rekommendationen åtgärdats. Gallringsrutiner finns idag inkluderade i dokumentet *Rutin för sociala medier*<sup>5</sup> som tagits fram av kommunstyrelsens förvaltning. Gallringsrutinen talar om HUR gallringen ska göras. För att veta VAD som ska gallras hänvisas till den av kommunstyrelsens beslutade *Gallringsplan för informationsbärande medium av ringa och kortvarig betydelse*<sup>6</sup>. En gallringsplan för handlingar av ringa och kortvarig betydelse är en del i arbetet med rättssäker informationshantering. Planen syftar till att hjälpa anställda att veta vad som kan kastas direkt eller efter kort tid. Om det inte finns beslut om gallring ska allmän information bevaras för framtiden. Enligt *rutin för social media* framgår att det gäller samma rutiner för sociala medier som för andra inkomna handlingar till kommunen, ett inlägg i sociala medier är en direktupprättad handling så snart den har publicerats. Ansvariga för gallring är de personer som administrerar det aktuella konto, bevakning enligt kommunens rutiner för sociala medier. En huvudregel vid gallring är att kommunens allmänna handlingar ska bevaras. Handlingar som inkommer eller upprättas där innehållet inte har något bestående värde för kommunen eller allmänheten behöver inte bevaras. Vid intervju framkommer att man inte vet hur pass känd rutinen är i verksamheterna, men den är genomgången i kommunikatörernas nätverk där varje verksamhet har en representant. Rutinen finns även på Sala kommuns hemsida. Vid intervjun framkommer att kommunen fortfarande är mest verksam inom Facebook, men att man även är verksam på Instagram, LinkedIn och Twitter.

Den ursprungliga granskningen uppmanade kommunen att skapa rutiner för hur allmänna handlingar på externa sociala medier ska hållas ordnade på ändamålsenligt sätt. Av intervjuerna framkommer att man följer de riktlinjer för närvaro i sociala medier som SKL tagit fram angående skärmdumpar: "För att dokumentera själva mediet bör man en gång i halvåret eller inför stora förändringar spara skärmdumpar från de sidor man är aktiv på". Den ansvarige för social media på kommunikationsenheten tar skärmdumpar på kontona var sjätte månad. Skärmdumparna samlas ordnat på kommunens nätverk. Rutinen är inte dokumenterad.

<sup>5</sup> Rutin för sociala medier, framtagen av kommunstyrelsens förvaltning på Medborgarkontoret 2019-04-08

<sup>6</sup> Gallringsplan för informationsbärande medium av ringa och kortvarig betydelse, diarienummer 2017/676

För att administrera verksamheternas konto på Facebook används Facebooks businessmanager. Enligt kommunens lista över aktiva konton på sociala medier finns 26 olika konton på Facebook. Nästintill samtliga konton är kopplade till businessmanager idag, några återstår att föras över. Enligt intervjuer ger businessmanagern en bra inblick över kontona. Kommunikationsenheten är medadministratör på samtliga registrerade konton för att minska sårbarheten. Att använda Facebooks businessmanager ses som ett bättre alternativ än att medarbetaren ska skapa en användare på Facebook genom sin arbetsmailadress. Sedan 2017 används dokumentet *diskussionsunderlag* i samband med att man vill starta ett nytt konto. Syftet med diskussionsunderlaget är att klargöra varför man vill öppna kontot, återge beredskap som finns för dialog samt uppsikt över kontot. Diskussionsunderlaget finns som bilaga i *rutin för sociala medier*, underlaget undertecknas av ansvarig chef samt kontorschef och skickas till kommunikationsenheten för bedömning. Om kommunikationsenheten bedömer att kontot kan startas görs en skriftlig *överenskommelse* om start av sociala medier kontot till verksamheten. Överenskommelsen undertecknas av ansvarig chef och lagras samlat och ordnat hos kommunikationsenheten. Enligt intervjuer har de formaliserade överenskommelserna använts sedan början av 2018.

---

### Bedömning per rekommendation avseende om tillräckliga åtgärder vidtagits

Enligt trafikljusmodellen:

---

Rekommendation 1



---

Rekommendation 2



---

Rekommendation 3



### 3. Revisionell bedömning

Efter genomförd granskning gör PwC därmed den sammanfattande bedömningen att kommunstyrelsen och nämnderna **inte helt** vidtagit tillräckliga åtgärder för att stärka den interna kontrollen utifrån tidigare identifierade brister.

2019-11-25

---

*Uppdragsledare Rebecka Hansson*

---

*Projektledare Petra Ribba*

---

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av revisorerna i Sala kommun enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från 2019-06-05. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.