

Granskning av kommunstyrelsens riskanalyser och kontrollmoment inom arbetet med intern kontroll

Sollefteå kommun



The better the question. The better the answer.
The better the world works.



Shape the future
with confidence

Innehåll

Sammanfattning.....	2
1. Inledning.....	3
1.1. Bakgrund.....	3
1.2. Syfte och revisionsfrågor	3
1.3. Metod och avgränsning	3
1.4. Revisionskriterier	4
1.5. Kommunallagens krav gällande intern kontroll.....	4
1.6. COSO-modellen för arbetet med intern kontroll	4
2. Granskningsresultat	5
2.1. Anvisningar för riskanalyser	5
2.2. Arbetet med riskanalyser	6
2.3. Kontroller utifrån identifierade risker.....	8
2.4. Utvärdering av genomförda kontroller	9
3. Samlad bedömning och rekommendationer	11

Sammanfattning

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Sollefteå kommun har EY granskat om kommunstyrelsen har säkerställt att arbetet med riskanalyser och kontrollmoment sker på ett ändamålsenligt sätt.

Vår **sammanfattade bedömning** är att kommunstyrelsen *delvis* har säkerställt att arbetet med riskanalyser och kontrollmoment sker på ett ändamålsenligt sätt.

I granskningen besvaras fyra revisionsfrågor. I nedanstående tabell framgår huruvida revisionsfrågorna bedöms vara i *allt väsentligt*, *delvis* eller *ej* uppfyllda. För närmare beskrivning av bedömning för respektive revisionsfråga, se respektive avsnitt i rapporten.

Revisionsfrågor	Bedömning
Finns tydliga anvisningar för arbetet med riskanalyser och riskbedömningar inför upprättande av internkontrollplanen?	Ja, i allt väsentligt.
Sker arbetet med riskanalyser på ett systematiskt sätt?	Delvis.
Upprättas relevanta kontroller utifrån identifierade risker?	Delvis.
Utvärderas resultatet av genomförda kontroller inför upprättande av kommande riskanalyser och kontrollmoment?	Ja, i allt väsentligt.

Utifrån granskningen rekommenderar vi kommunstyrelsen att:

- ▶ Mot bakgrund av kommunstyrelsens ansvar för den interna kontrollen överväga att utöka riskanalysen och internkontrollplanen till att inkludera fler risker
- ▶ Utveckla arbetet inom internkontrollplanen genom att inkludera fler förebyggande kontroller
- ▶ I anvisningarna tydliggöra vad som avgör när en risk lyfts in från bruttolistan till internkontrollplanen

1. Inledning

1.1. Bakgrund

Med intern kontroll avses att de strukturer, system och processer ska bidra till tydlighet och ordning som säkerställer att verksamheten bedrivs i enlighet med lagar, beslutade mål, och uppdrag. Detta innebär att verksamheten ska förebygga, upptäcka och åtgärda fel som hindrar en organisation att nå sina mål på ett säkert och effektivt sätt. Enligt kommunallagen är nämnderna skyldiga att säkerställa att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheterna bedrivs på ett tillfredsställande sätt.

SKR beskriver arbetet med intern kontroll som ett flöde av strukturer och aktiviteter som tillsammans ska säkerställa att verksamheten bedrivs till det avsedda syftet. Arbetet med intern kontroll består av flera delar som kännetecknas främst av en robust organisation, riskanalyser av verksamheten, planerade åtgärder och kontroller samt uppföljning.

Om arbetet med intern kontroll inte bygger på en tillräcklig riskanalys och med tillhörande kontroller kan verksamheterna riskera att drabbas av ekonomisk skada, inte uppnå sina mål eller att förtroendeskadorna uppstår.

Kommunrevisionen har mot bakgrund av ovanstående samt sin risk- och väsentlighetsanalys bedömt det som väsentligt att granska området.

1.2. Syfte och revisionsfrågor

Granskningens syfte är att bedöma om kommunstyrelsen har säkerställt att arbetet med riskanalyser och kontrollmoment sker på ett ändamålsenligt sätt. I granskningen besvaras följande revisionsfrågor:

- ▶ Finns tydliga anvisningar för arbetet med riskanalyser och riskbedömningar inför upprättande av internkontrollplanen?
- ▶ Sker arbetet med riskanalyser på ett systematiskt sätt?
- ▶ Upprättas relevanta kontroller utifrån identifierade risker?
- ▶ Utvärderas resultatet av genomförda kontroller inför upprättande av kommande riskanalyser och kontrollmoment?

1.3. Metod och avgränsning

Granskningen har genomförts genom insamling och analys av för granskningen relevant dokumentation såsom styrdokument, riskanalyser, uppföljning och protokoll.

Intervjuer har genomförts med tjänstepersoner som är involverade i kommunens internkontrollarbete. Se **bilaga** för källförteckning och intervjupersoner.

Vi använder följande bedömningsskala för bedömning utifrån revisionsfrågorna:

I allt väsentligt uppfyllt

Grön

Delvis uppfyllt

Gul

Ej uppfyllt

Röd

1.4. Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses bedömningsgrunder som används i granskningen som utgångspunkt för analys, slutsatser och bedömningar. I denna granskning utgörs de huvudsakliga revisionskriterierna av:

- ▶ Kommunallagen (2017:725) 6 kap 6 §, avseende att nämnder ska säkerställa att den interna kontrollen är tillräcklig
- ▶ Kommunfullmäktiges reglemente för intern kontroll
- ▶ SKR:s skrift avseende intern kontroll inom kommuner och regioner
- ▶ COSO-ramverkets komponenter avseende riskanalys, kontrollmoment och uppföljning

1.5. Kommunallagens krav gällande intern kontroll

Enligt kommunallagen (2017:725) 6 kap 6 § är nämnderna skyldiga att säkerställa att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Enligt förarbetena till kommunallagen ska den interna kontrollen utformas utifrån en helhetssyn inom verksamheten och med beaktande av en risk- och väsentlighetsanalys. Syftet med den interna kontrollen beskrivs ska leda till att ändamålsenligheten i verksamheten stärks, och att verksamheten bedrivs effektivt och säkert så att allvarliga fel inte begås.

1.6. COSO-modellen för arbetet med intern kontroll

För kommuner finns det inget bestämt generellt ramverk för hur arbetet med intern kontroll ska bedrivas. Detta bestäms i regel av kommunerna själva. I Sollefteå kommun regleras arbetet med intern kontroll i fullmäktiges reglemente för intern kontroll som ska tillämpas av styrelse och nämnder.

Granskningen utgår också från den så kallade COSO-modellen. Enligt SKR:s skrift om intern kontroll är COSO-modellen den mest förekommande modellen för den kommunala sektorns arbete med intern kontroll. SKR beskriver COSO-modellen som ett ramverk som används för att utforma, implementera och förvalta intern styrning och kontroll. COSO-modellen består av fem komponenter som är följande:

- ▶ Kontrollmiljö
- ▶ Riskanalys
- ▶ Kontrollaktiviteter
- ▶ Information och kommunikation
- ▶ Uppföljning

I denna granskning kommer vi fokusera på delkomponenterna riskanalys, kontrollaktiviteter och uppföljning.

2. Granskningsresultat

2.1. Anvisningar för riskanalyser

I avsnittet besvaras revisionsfrågan om det finns tydliga anvisningar för arbetet med riskanalyser och riskbedömningar inför upprättande av internkontrollplanen.

Revisionskriterium

Enligt COSO-modellen handlar riskanalyser om att identifiera interna och externa risker som en organisation riskerar att utsättas för. Till analysen ingår att bedöma sannolikheten för att de identifierade risker inträffar och vilka konsekvenser som kan uppstå för organisationen. Utifrån verksamhetens behov kan det finnas anledningar att göra riskanalyser på olika nivåer och i olika omfattning för att hantera risker ändamålsenligt.

Enligt kommunfullmäktiges reglemente för intern kontroll i Sollefteå kommun ska styrelse och nämnderna årligen anta en särskild plan för den interna kontrollen. Internkontrollplanen ska bland annat innehålla en risk- och väsentlighetsanalys.

2.1.1. Iakttagelser

Vi har tagit del av *Praktisk anvisning för intern kontroll* som togs fram av kommunchefen i maj 2019. Gällande riskanalyser finns ett specifikt avsnitt avseende hur risker ska identifieras och värderas utifrån dess sannolikhet att inträffa, samt vilka konsekvenser de skulle få om de inträffar. Enligt anvisningarna ansvarar kommunens ledningsgrupp för arbetet med att identifiera och bedöma risker.

De identifierade riskerna ska bedömas och dokumenteras i en särskild *bruttolista*. Bruttolistan är ett arbetsdokument som stödjer kommunstyrelsens internkontrollplan med att bedöma vilka risker som ska kontrolleras i planen. Bruttolistan är även ett stöd för att dokumentera riskerna och vilka åtgärder som har genomförts kopplat till respektive risk.

Alla risker som upptas i bruttolistan ska värderas årligen och en riskbedömning göras. Bedömningen graderas på en skala 1 till 4 som illustreras i tabellen nedan:

Konsekvenser	4. Allvarlig	4	8	12	16
	3. Kännbar	3	6	9	12
	2. Lindrig	2	4	6	8
	1. Försumbar	1	2	3	4
		1. Osannolik	2. Mindre sannolik	3. Möjlig	4. Sannolik
Sannolikhet					

(Tabell hämtad från dokument *Praktisk anvisning för intern kontroll från 2019*)

Enligt anvisningarna ska bedömningen av sannolikhet och konsekvens multipliceras med varandra. Ju högre siffra en risk uppnår ökar sannolikheten att risken kontrolleras i internkontrollplanen. Intervjuade uppger att anvisningar är tydliga och att det finns ett etablerat arbetssätt inom kommunen för riskanalyser inför upprättandet av internkontrollplanen.

2.1.2. Bedömning

Revisionsfråga: Finns tydliga anvisningar för arbetet med riskanalyser och riskbedömningar inför upprättande av internkontrollplanen?

Bedömning: Ja, i allt väsentligt.

Bedömningen baseras på att det finns upprättade anvisningar för hur arbetet med riskanalyser inför upprättandet internkontrollplanen ska ske. Anvisningarna är inte politiskt beslutade. Bedömningen baseras även på att anvisningarna upplevs tydliga och att det finns ett etablerat arbetssätt för arbetet med riskanalyser inför upprättandet av internkontrollplanen.

2.2. Arbetet med riskanalyser

I avsnittet besvaras revisionsfrågan om arbetet med riskanalyser sker systematiskt.

Revisionskriterium

Enligt COSO-modellen bör arbetet med riskanalyser ske kontinuerligt där man går igenom förändringar som sker internt och externt och hur det kan påverka organisationen. Riskanalyser bör genomföras när det sker en förändring, både inom organisation och händelser i omvärlden.

2.2.1. Iakttagelser

Enligt anvisningarna för arbetet med intern kontroll ska kommunstyrelsen inför framtagandet av internkontrollplanen se över och uppdatera riskanalysen som genomfördes föregående år.

Som nämnts ovan ska identifierade risker dokumenteras i en särskild *bruttolista*. Mellan åren 2023-2025 har mellan 9-12 risker per år identifierats och analyserats inom olika verksamhetsområden.

Vi har tagit del av bruttolistan där följande områden har identifierats som risker för 2025:

- Aktualitet i styrdokument
- Ärendehanteringsprocessen
- Reservplaner/kontinuitetsplaner (Stab och service, HR och kansliet)
- Dokumentation i socialtjänst
- Genomförande i socialtjänsten
- Upphandling och inköp inom måltidsservice
- Dokumentation i socialtjänst
- Genomförandeplaner i socialtjänsten
- Återrapportering av delegationsbeslut

Arbetet med bedömningar av riskerna sker vid ett tillfälle per år. Enligt intervjuade sker arbetet med att identifiera och bedöma risker under hösten inför upprättandet av internkontrollplanen. I arbetet med riskanalyser träffas bland annat kommunchef, ekonomichef, socialchef, skolchef, HR-chef, chef stab och service och kommunjurist för att välja ut ett antal risker som ska kontrolleras i internkontrollplanen.

Intervjuade uppger även att risker uppkomna under året tas upp och diskuteras inom kommunens ledningsgrupp, i vilken respektive verksamhetschef ingår. Noterbart är att antalet risker i bruttolistan är förhållandevis lågt sett till kommunstyrelsens ansvar för samtliga kommunens verksamhetsområden.

Intervjuade uppger att arbetet med verksamheternas riskhantering till största del sker inom de olika verksamheterna (tex skola eller omsorg) och att varje enskild risk inte inkluderas i internkontrollplanen.

Vi noterar att det saknas kriterier i anvisningarna för när en risk ska bedömas vara aktuell för att inkluderas i bruttolistan och i det övergripande internkontrollarbetet. Intervjuade menar att riskanalyser tas fram till internkontrollplanen när allvarigare eller vanligt förekommande problem har uppmärksammats i verksamheterna.

I granskningen av intern kontroll för att minska risken för oegentligheter inom äldreomsorgen 2024 så noterar vi att de omtalade stölderna från äldre inte resulterade i några nya åtgärder eller kontroller på området i internkontrollplan för 2025.

2.2.2. Verksamheternas arbete för att upptäcka risker

Vi har i granskningen träffat företrädare från verksamheterna socialtjänst och skola. Företrädarna har berättat om hur verksamheterna hanterar risker utanför arbetet med bruttolistan och internkontrollplanen.

I socialförvaltningens rutin för systematiskt kvalitetsarbete (2022) framgår hur förvaltningen ska arbeta med riskanalyser inom verksamheterna. Enligt rutinen ska riskanalyser tas fram för att bedöma om eventuella händelser kan inträffa som medför brister i verksamheten. Riskanalyser inom socialförvaltningen ska även genomföras i samband med planerade förändringar i verksamheter. Som stöd vid framtagandet av socialförvaltningens riskanalyser ska en särskild mall användas där analysen ska dokumenteras.

Gällande skolförvaltningens arbete med att identifiera och motverka risker uppger intervjuade att detta sker inom ramen för skolans kvalitetsarbete. Kvalitetsarbetet i detta fall innebär att verksamheten ska kontinuerligt och systematiskt planeras, följas upp, analyseras och utvecklas. Intervjuade uppger att en ständigt närvarande risk inom skolan är efterlevnaden av skollagen där kvalitetsarbetet ska säkerställa att verksamheterna lever upp till skollagens intentioner. Andra exempel på risker som framförs kan vara att skolplikten inte efterlevs av elever och förekomsten av kränkande behandlingar.

2.2.3. Bedömning

Revisionsfråga: Sker arbetet med riskanalyser på ett systematiskt sätt?

Bedömning: Delvis (inom granskade verksamheter)

Bedömningen baseras på att det finns dokumenterade anvisningar gällande att riskanalysen årligen ska ses över inför upprättandet av internkontrollplanen och vår granskning visar att den processen efterlevs. Utifrån tillgänglig dokumentation visar granskningen att under åren 2023-2025 har ca 9-12 risker analyserats per år vilket vi bedömer som förhållandevis lågt sett till att kommunstyrelsens ansvarar för flera omfattande verksamhetsområden. Arbetet med verksamheternas riskhantering sker till största del inom de olika verksamheterna och lyfts inte samlat till kommunstyrelsen.

2.3. Kontroller utifrån identifierade risker

I avsnittet besvaras revisionsfrågan om relevanta kontroller upprättas utifrån identifierade risker.

Revisionskriterium

Kontroller av de identifierade riskerna enligt COSO-modellen utgörs av de aktiviteter som organisationen genomför för att minska eller eliminera att riskerna inträffar. Verksamheternas kontroller bör finnas integrerade i olika processer. Aktiviteterna ska syfta till att reducera riskerna i någon omfattning. En kontroll kan vara förebyggande, upptäckande eller av utredande karaktär.

Enligt fullmäktiges reglemente för intern kontroll ska internkontrollplanen innehålla kontroller utifrån identifierade risker. I internkontrollplanen ska det även framgå kontrollens omfattning, vem som utför kontrollen och när kontrollen ska göras.

2.3.1. Iakttagelser

Vi har tagit del av kommunstyrelsens internkontrollplan för 2025. I planen ska nio kontroller genomföras inom följande områden:

Kategori	Risk	Planerade kontroller
Ändamålsenlig verksamhet	Att styrdokumenterna inte är aktuella, relevanta, ändamålsenliga, kommunicerade och implementerade	Uppföljande redovisning av under året införda rutiner och arbetssätt beträffande uppdatering, kommunicering och implementering.
	Att ärendehanteringsprocessen är bristfällig.	Redovisning av uppdatering av ärendehandboken och skriftliga instruktioner samt förslag till tjänstemannaberedning.
	Att delegationsordningen inte följs.	Stickprovskontroll av delegeringsbeslut hos delegat jämfört med antalet anmälda och diarieförda beslut.
	Att verksamheten inte har kontinuitetsplaner som är uppdaterade baserat på erfarenheter från snöoväder och Covid19-hantering	Redovisning av utarbetade planer och rutiner samt tillämpningen av dessa till chef.
	Olovligt användande av kommunens fordon	- Granskning av interna rutiner och om de är kända - Granskning av 25 slumpvis utvalda körjournaler

	Att registerkontroller inte genomförs vid anställning av personal i för- och grundskola	Kontroll av förekomst av rutiner. Kontroll av att registerkontroll genomförts vid anställningar under perioden
Ekonomi och finansiell rapportering	Att inköp sker utanför ramavtal inom respektive verksamhetsområde.	Kontroller av inköp utanför avtal inom verksamheten måltidsservice.
Efterlevnad av lagar och regelverk	Att insatser som ges av socialtjänsten dokumenteras bristfälligt.	Kontroll av 20 slumpmässigt valda akter inom Funktionsstöd, LSS och SoL. Kontroll ska ske av dokumentation, struktur och innehåll i akten.
	Att insatser av beslutade genomförandeplaner inom socialtjänsten inte genomförs.	Kontroll av 20 slumpmässigt valda akter inom verksamheterna funktionsstöd, LSS och SoL

Vi noterar att kontrollerna i internkontrollplanen i låg grad fokuserar på att förebygga och reducera att riskerna inträffar. I stället handlar kontrollerna om att i efterhand upptäcka brister.

Intervjuade uppger att kontrollerna syftar till att upptäcka brister för att kunna vidta åtgärder till de områden brister har identifierats. Vidare framförs att det finns utmaningar kopplat till att utforma kontrollmoment och bedöma hur många kontroller som ska genomföras för att eliminera risken i så stor utsträckning som möjligt.

2.3.2. Bedömning

Revisionsfråga: Upprättas relevanta kontroller utifrån identifierade risker?

Bedömning: Delvis

Bedömningen baseras på att kommunstyrelsens internkontrollplan innehåller kontrollmoment för varje identifierad risk. Dock fokuserar kontrollerna i internkontrollplanen i låg grad på att förebygga och reducera att riskerna inträffar. I stället syftar kontrollerna till att upptäcka brister. Enligt COSO-modellen kan en kontroll vara av upptäckande och utredande karaktär. Kontroller ska även enligt COSO-modellen ske för att förebygga att riskerna inträffar.

2.4. Utvärdering av genomförda kontroller

I avsnittet besvaras revisionsfrågan om resultatet av genomförda kontroller utvärderas inför upprättande av kommande riskanalyser och kontrollmoment.

Revisionskriterium

Enligt COSO-modellen bör organisationen följa upp beslutade åtgärder i syfte att utveckla och utvärdera den interna kontrollen. Utvärdering av den interna kontrollen handlar om att försäkra sig att den interna kontrollen är effektiv. Enligt COSO-modellen bör även organisationen vid identifierade brister inom den interna kontrollen tydligt kommunicera bristerna.

Enligt fullmäktiges reglemente för intern kontroll ska internkontrollplanen följas upp till styrelse och nämnderna vid behov. Därtill ska ett samlat resultat av arbetet med internkontrollplanen redovisas till styrelse och nämnderna årligen.

2.4.1. Iakttagelser

Som nämnts i tidigare avsnitt ska kommunstyrelsen enligt anvisningarna för arbetet med intern kontroll, se över och uppdatera föregående års riskanalys inför framtagandet av kommande års internkontrollplan.

Intervjuade uppger att vid framtagandet av riskanalyser till internkontrollplanen ingår att se över bruttolistan och resultatet från föregående års internkontrollplan. I bruttolistan framgår noteringar kring resultatet från tidigare genomförda kontroller. Inom de områden där brister upptäckts efter genomförda kontroller sätter kommunstyrelsen i regel upp risken för kontroll under kommande år.

Vi noterar att några av de risker där kontrollerna har visat på bra resultat inte får lägre sannolikhet eller konsekvens i riskanalysen och att riskerna fortsätter att kontrolleras. Exempelvis har områden som *användandet av kommunens fordon* och *aktualitet i styrande dokument* ha kontrollerats under tidigare år och visat positiva resultat. Båda områdena planeras att även kontrolleras under 2025.

Gällande uppföljning av internkontrollplanen kan vi via protokoll se att kommunstyrelsen har fått återrapporterat resultatet av sina internkontrollplaner för åren 2023 och 2024. I uppföljningen av internkontrollplanen beskrivs hur kontrollen har genomförts och vilka eventuella brister som har upptäckts.

2.4.2. Bedömning

Revisionsfråga: Utvärderas resultatet av genomförda kontroller inför upprättande av kommande riskanalyser och kontrollmoment?

Bedömning: Ja, i allt väsentligt.

Bedömningen baseras på att det inom arbetet med riskbedömning sker en utvärdering av föregående års risker och åtgärder och vilka risker som utifrån detta bedöms vara i behov att kontrolleras i framtiden. När kontroller visar brister blir risken kvar i internkontrollplanen för framtida kontroller. Det sker dock ingen dokumenterad utvärdering av kontrollernas effektivitet – det vill säga om kontrollerna är ändamålsenliga.

3. Samlad bedömning och rekommendationer

Vår sammanfattade bedömning är att kommunstyrelsen *delvis* har säkerställt att arbetet med riskanalyser och kontrollmoment sker på ett ändamålsenligt sätt. Vi grundar vår bedömning på följande:

Revisionsfrågor	Bedömning
Finns tydliga anvisningar för arbetet med riskanalyser och riskbedömningar inför upprättande av internkontrollplanen?	Ja, i allt väsentligt. Bedömningen baseras på att det finns upprättade anvisningar för hur arbetet med riskanalyser inför upprättandet internkontrollplanen ska ske. Anvisningarna är inte politiskt beslutade. Bedömningen baseras även på att anvisningarna upplevs som tydliga och att det finns ett etablerat arbetssätt för arbetet med riskanalyser inför upprättandet av internkontrollplanen.
Sker arbetet med riskanalyser på ett systematiskt sätt?	Delvis. Bedömningen baseras på att det finns dokumenterade anvisningar gällande att riskanalysen årligen ska ses över inför upprättandet av internkontrollplanen. Arbetet med bedömningar av risker till internkontrollplanen sker vid ett tillfälle per år och dokumenteras i en särskild bruttolista. För åren 2023-2025 har ca 9-12 risker inkluderats i bruttolistan vilket är förhållandevis lågt sett till kommunstyrelsens ansvar för samtliga verksamheter. Arbetet med verksamheternas riskhantering sker till största del inom respektive verksamhet. Det saknas i anvisningarna för internkontrollplanen när en risk bedöms vara aktuell att inkluderas i planen.
Upprättas relevanta kontroller utifrån identifierade risker?	Delvis. Bedömningen baseras på att kommunstyrelsens internkontrollplan innehåller kontrollmoment för varje identifierad risk. Dock fokuserar kontrollerna i internkontrollplanen i låg grad på att förebygga och reducera att riskerna inträffar. I stället syftar kontrollerna till att upptäcka brister. Enligt COSO-modellen kan en kontroll vara av upptäckande och utredande karaktär. Kontroller ska även enligt COSO-modellen ske för att förebygga att riskerna inträffar.
Utvärderas resultatet av genomförda kontroller inför upprättande av kommande riskanalyser och kontrollmoment?	Ja, i allt väsentligt. Bedömningen baseras på att det inom arbetet med riskbedömning sker en utvärdering kring vilka risker som bedöms vara i behov att kontrolleras i framtiden. Kring de områden som har visat brister vid genomförd kontroll är det förekommande att risken ska fortsätta kontrolleras i framtiden. Vi noterar dock vid några av kontrollerna som har visat positivt resultat bedöms att riskerna fortsatt kan vara aktuella att kontrollera i framtiden.

Utifrån granskningen rekommenderar vi kommunstyrelsen att:

- ▶ Mot bakgrund av kommunstyrelsens ansvar för den interna kontrollen överväga att utöka riskanalysen och internkontrollplanen till att inkludera fler risker
- ▶ Utveckla arbetet inom internkontrollplanen genom att inkludera fler förebyggande kontroller
- ▶ I anvisningarna tydliggöra vad som avgör när en risk lyfts in från bruttolistan till internkontrollplanen

Sollefteå november 2025

Samuel Larsson
Verksamhetsrevisor

Max Stenman, projektledare
Certifierad kommunal yrkesrevisor

Per Stålberg, uppdragsledare
Certifierad kommunal yrkesrevisor

Bilaga 1: Källförteckning

Intervjuade funktioner:

- ▶ Kommunchef
- ▶ Förvaltningsjurist
- ▶ Skolchef
- ▶ Socialchef

Dokument:

- ▶ Bruttolista
- ▶ Internkontrollplan 2025
- ▶ Praktisk anvisning för intern kontroll
- ▶ Reglemente för intern kontroll
- ▶ Socialförvaltningens kvalitetsledningssystem 2022-03-29