

REVISIONSKONTORET

Kommunstyrelsen

Grundläggande granskning 2021

Grundläggande granskning 2021

Kommunstyrelsen

Andreas Halvarsson, revisionskontoret

Gävle kommun 2022-04-07

Dnr:21REK15

www.gavle.se

Innehållsförteckning

1.	Grundläggande granskning av kommunstyrelsen	3
1.1	Bakgrund	3
1.2	Metod	3
1.3	Revisionskriterier	3
1.4	Begreppsförklaringar	4
2.	Granskningsresultat	4
2.1	Kort om kommunstyrelsen ansvar	4
2.2	Lagstiftning	5
2.3	Reglemente	5
2.4	Tillsynsmyndigheter	5
3.	Målstyrning och måluppfyllelse	6
3.1	Styrelsens verksamhetsplan	6
3.2	Uppföljning av kommunstyrelsens arbete	6
3.3	Mål - Kraftigt förbättrade resultat i Gävles skolor	6
3.4	Mål - Trygghet, sammanhållning och en välfärd att lita på i hela kommunen	7
3.5	Mål – Påtagligt förbättrat företagsklimat i Gävle	8
3.6	Mål - En modern samhällsplanering som möter nuvarande och kommande generationers behov	9
3.7	Mål – En ekologiskt hållbar och klimatneutral kommun	9
3.8	Nyckeltal för verksamheten	10
3.9	Yrkesrevisorernas iakttagelser	10
4	Ekonomistyrning	11
4.1	Nämndens bedömning	11
4.2	Yrkesrevisorernas iakttagelser	12
5	Riskhantering och intern kontroll	12
5.1	Regler och anvisningar för riskhantering och intern kontroll	12
5.2	Styrelsens uppföljning av intern kontroll	14
5.3	Styrelsens eget arbete med riskhantering och intern kontroll	15
5.4	Finansiell leasing och hyreskontrakt	17
	Yrkesrevisorernas sammanfattande ställningstagande	17

1. Grundläggande granskning av kommunstyrelsen

1.1 Bakgrund

Den grundläggande granskningen syftar till att ge de förtroendevalda revisorerna en grund för beslutet att till- eller avstyrka ansvarsfrihet för nämnden i rapporteringen till kommunfullmäktige. Den skall också ge ett underlag till om kritik eller anmärkning ska framföras till nämnden.

I denna rapport tar den yrkesrevisor som är sakkunnigt biträde ställning till de grundläggande frågorna om

- verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt,
- om den interna kontrollen som görs inom nämnderna är tillräcklig.

Den grundläggande granskningen i denna rapport är ett av underlagen för revisorernas bedömning om de ska tillstyrka att nämnden beviljas ansvarsfrihet.

Granskning av om räkenskaperna är rättvisande sker i granskningsrapporterna för Gävle kommuns delårsrapport och årsredovisning. Eventuella fördjupade granskningar rapporteras i separata revisionsrapporter.

1.2 Metod

De metoder som kommer att användas i granskningsarbetet är följande:

- Dokumentanalys
- Intervjuer/mailkontakter
- Löpande följa kallelser, handlingar och protokoll från nämnderna
- Dialogmöten där de förtroendevalda revisorerna samt sakkunniga biträden deltar.

Kommunrevisionen planerar årligen in ett dialogmöte med nämnden som ett led i den grundläggande granskningen. Inför dialogmötet ber Kommunrevisionen nämnden att lämna skriftliga svar på frågor Kommunrevisionen behöver för den grundläggande granskningen. Dessa frågor diskuteras sedan med nämnden under dialogmötet. Kommunrevisionens frågor är bilagda rapporten.

Redovisningen för kommun och nämnder granskas dels översiktligt i delårsrapporten, dels i en mer omfattande granskning av årsredovisningen, vilket resulterar i separata rapporter.

1.3 Revisionskriterier

En utgångspunkt för granskningen är de övergripande styrdokument som finns för Gävle kommunkoncern alternativt Gävle kommun. Exempel på dessa är:

Övergripande: Fullmäktiges kommunplan med mål, uppdrag och ekonomiska ramar. Internkontrollreglemente och attestreglemente.

Nämnder: Reglementen, delegationsordningar, attestordningar Tillsynsrapporter och beslut från de statliga organ som granskar myndighetsutövningen inom olika nämnder samt domstolsbeslut.

1.4 Begreppsförklaringar

Nedan följer en förklaring av de begrepp som yrkesrevisorerna använder vid sin bedömning:

Verksamhetens målstyrning

Begrepp:	Förklaring:
Ej ändamålsenlig	Förstärkningar i målstyrningen krävs
Ändamålsenlig	Fungerande målstyrning

Ekonomistyrning

Begrepp:	Förklaring:
Ej tillfredsställande	Anpassning till budget har inte skett. Avvikelse kan inte förklaras.
Tillfredsställande	Anpassning till budget har skett eller avvikelse kan förklaras.

Internkontroll

Begrepp:	Förklaring:
Bristfällig	Omedelbara förstärkningar krävs.
Tillräcklig	Fungerande internkontroll men behov av förstärkningar kan föreligga.

2. Granskningsresultat

2.1 Kort om kommunstyrelsen ansvar

Kommunstyrelsen (benämns hädanefter styrelsen) är, enligt sitt reglemente¹, kommunens ledande politiska förvaltningsorgan. Styrelsen har ett helhetsansvar för kommunens verksamheter, utveckling och ekonomiska ställning.

Styrelsen ska leda och samordna förvaltningen av kommunens angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders och eventuella gemensamma nämnders verksamhet (ledningsfunktion). Styrelsen ska utöva ledningsfunktionen genom att leda arbetet och samordna utformningen av övergripande visioner och strategiska mål, riktlinjer och ramar för styrningen av hela den kommunala verksamheten. Därtill ansvarar styrelsen för utformning och utveckling av kommunens system för intern kontroll. Vidare ska styrelsen inom ledningsfunktionen leda och samordna:

- utvecklingen av brukarinflytandet,
- utvecklingen av ett ekonomiskt, ekologiskt och socialt hållbart Gävle,

¹ Senast reviderat 14 december 2020, dnr: 19KS455.

- planeringen av användningen av mark och vatten samt se till att en tillfredsställande kommunal beredskap finns,
- försörjning av byggnader för bostäder och verksamhetslokaler och se till att samhällsbyggandet i övrigt främjas,
- ansvara för näringslivspolitik och de strategiska näringslivsfrågorna,
- det strategiska ansvaret för samarbetet med universitetet och högskolor,
- förenkling av det kommunala regelbeståndet,
- brottsförebyggande verksamhet.

Styrelsen ska leda kommunens verksamhet genom att utöva en samordnad styrning och därvid också leda arbetet med att ta fram styrdokument för kommunen (styrfunktion).

Styrelsen ska följa de frågor som kan inverka på kommunens utveckling och ekonomiska ställning och fortlöpande i samråd med nämnderna följa upp de fastställda målen och återrapportera till fullmäktige (uppföljningsfunktion). Vidare ska styrelsen övervaka att av fullmäktiges fastställda kvalitetskrav, mål, riktlinjer och program för verksamheten samt ekonomi följs upp i nämnderna.

Styrelsen ansvarar för uppgifter som inte lagts på annan nämnd (särskilda uppgifter).

2.2 Lagstiftning

Styrelsens verksamhet omfattas bland annat av:

- kommunallag (2017:725),
- lag (2016:1145) om offentlig upphandling,
- lag (2018:218) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning,
- förvaltningslagen (2017:900).

2.3 Reglemente

Utöver det som föreskrivs i "Gemensamt reglemente för kommunstyrelse och nämnder i Gävle kommun", kommunallagen och annan författning gäller bestämmelserna i styrelsens reglemente.

2.4 Tillsynsmyndigheter

Styrelsen har ingen explicit tillsynsmyndighet för sin verksamhet. Däremot kan olika beslut rörande exempelvis detaljplaneprocessen överklagas. Enligt uppgift vid dialogmötet i september 2021 hade fyra beslut överklagats. Dessa har anmälts till styrelsen för kännedom.

2.4.1 Yrkesrevisorernas iakttagelser

Vi noterar att rapportering av ovan beslut skett till styrelsen i form av anmälningar för kännedom.

3. Målstyrning och måluppfyllelse

3.1 Styrelsens verksamhetsplan

Styrelsen antog en internbudget den 9 februari 2021 och verksamhetsplanen antogs den 13 april. Det var ca sex veckor senare än det slutdatum (28 feb) som fastslogs i sektor styrning och stöds anvisningar när nämnders och bolags verksamhetsplan skulle vara slutmarkerade i verksamhetssystemet Stratys.²

Verksamhetsplanen utgår ifrån de fem övergripande målen med tillhörande beskrivningar. Dessa mål beskrivs vara fullt applicerbara på styrelsens uppdrag enligt kommunallag och styrelsens reglemente. Som tidigare beskrivet fastslår reglementet styrelsens lednings-, styr- och uppföljningsfunktion samt ansvar för särskilda uppgifter (se rubrik 2.1). Ovanstående innebär att styrelsen inte har formulerat egna mål och indikatorer för verksamheten. I stället innehåller verksamhetsplanen beskrivningar av styrelsens roll och aktiviteter för varje övergripande mål.

Utöver de fem övergripande målen med tillhörande beskrivningar utgår även kommunstyrelsens verksamhet ifrån de tre övergripande programmen³. Vidare uppger intervjuade att de politiska uppdragen från fullmäktige (totalt 29 uppdrag för 2021)⁴ är formulerade så att de ska bidra till måluppfyllelse av de fem övergripande målen. Uppdragen utgör en central del i sektor styrning och stöds verksamhetsarbete.

3.2 Uppföljning av kommunstyrelsens arbete

Kommunstyrelsen har under 2021 följt upp måluppfyllelsen och genomförande av uppdragen i verksamhetsrapport delår (1 och 2) och helår. I dessa verksamhetsrapporter redovisas utfall och status för både mål och uppdrag. I kommande stycken redovisas målstyrning och måluppfyllelse för styrelsens mål.

Uppföljning och utfall för de övergripande programmen redovisas till styrelsen under våren 2022.

3.3 Mål - Kraftigt förbättrade resultat i Gävles skolor

Som figur 1 visar mäts målet genom fem indikatorer. I verksamhetsplanen ges en allmän beskrivning av styrelsens särskilda ansvar och inriktning för dess arbete kopplat till målet. Det anges att styrelsen kan verka för att höja kompetensnivån hos kommunens invånare. Därtill verka för att möta arbetsmarknadens krav och behov genom exempelvis olika initiativ och samverkanslösningar rörande näringslivssamarbeten, digitalisering och översyn av administrativa processer. Tillsammans med övriga kommunkoncernen ska styrelsen gemensamt bidra till insatser till en god kompetensförsörjning. Samverkansavtalet med Gävle Högskola beskrivs kunna bidra till att säkra kommunens och koncernens framtida kompetensförsörjning.

Vidare ska styrelsen utöva uppsikt över utbildningsnämnden genom att följa verksamhetsresultaten och kunskapsmålen.

² Kommunfullmäktige beslutade, i samband med antagande av kommunplan med årsbudget 2021, att nämnder och bolag ska följa sektor styrning och stöds anvisningar och tidsplaner för budget samt månads- och verksamhetsrapporter.

³ Miljöstrategiskt program, socialt hållbarhetsprogram och näringslivsprogram.

⁴ Åtta kvarvarande uppdrag från 2020 och 21 nya uppdrag för 2021.

3.3.1 Utfall för målet

Av verksamhetsrapporten framkommer att styrelsen bedömer målet som nära att uppnås men uppfylls inte helt (gult). Som figur 1 visar innehåller verksamhetsrapporten utfall för en av fem indikatorer. Bland övriga fyra indikatorer har två indikatorer status grön där bedömningen är att målvärdet nås. Medan resterande två indikatorer har status röd där bedömningen är att målvärdet inte nås. För dessa fem indikatorer ges en summarisk beskrivning av utfallet. Enligt verksamhetsrapporten kommer utfall och närmare analys av utfallet beskrivas i kommunens årsredovisning.

Figur 1 – Indikatorer, målvärde och utfall ur verksamhetsrapport per helår

Utfall för målet		●
Indikatorer	Målvärde	Utfall
1. Andel elever i åk 9 som är behöriga till nationellt program i gymnasieskolan, andel (%)	85,7 %	86,5 %
2. Gymnasieelever med examen eller studiebevis inom 3 år, andel (%)	71,9 %	Bedömningen är att målvärdet nås. Utfall redovisas inte.
3. Andel elever som är etablerade på arbetsmarknaden eller studerar 2 år efter avslutad gymnasieutbildning	71 %	Bedömningen är att målvärdet nås. Utfall redovisas inte.
4. Andel elever som godkänns inom kommunal vuxenutbildning	68 %	Bedömningen är att målvärdet inte nås. Utfall redovisas inte.
5. Andel av befolkningen med minst treårig eftergymnasial utbildning	29 %	Bedömningen är att målvärdet inte nås. Utfall redovisas inte.

3.4 Mål - Trygghet, sammanhållning och en välfärd att lita på i hela kommunen

Som figur 2 visar mäts målet genom fem indikatorer. Utöver de fem indikatorerna beskriver verksamhetsplanen styrelsens särskilda ansvar och inriktning för dess arbete mot målet och de aktiviteter som ska genomföras under året (dessa beskrivs under avsnittet 3.4.1).

3.4.1 Utfall för målet


Av verksamhetsrapporten framkommer att styrelsen bedömer målet som uppnått (grönt). Som figuren nedan visar redovisas enbart utfall för en av indikatorerna (nr fyra). I verksamhetsrapporten framgår ingen förklaring eller analys till varför utfall inte redovisas för resterande fyra indikatorer.

Verksamhetsrapporten innehåller en detaljerad beskrivning av det arbete som bedrivits under året. Aktiviteter som beskrivs i verksamhetsplanen har bedrivits under året. Styrelsen har fortsatt stödja nämnders och bolags arbete med implementering av barnrättslagen. Arbetet med att ta fram en strategi för hur kommunen ska bli helt fri från våld har pågått. Strategin är ännu inte antagen av kommunfullmäktige eller kommunstyrelsen. Olika insatser har bedrivits i syfte att uppnå målet om att kommunen ska bli en så kallad äldrevänlig kommun. Målet är ännu inte uppfyllt.⁵ Vidare beskrivs olika samordnande och stödjande insatser

⁵ Vi uppfattar att detta är ett annat mål som inte beskrivs i kommunplan eller i styrelsens verksamhetsplan.

till kommunkoncernens verksamheter kopplat till Corona-pandemin. Exempelvis ta fram lägesbilder och omvärldsanalyser, utfärda rekommendationer för att upprätthålla verksamhet samt minska smittspridning.

Figur 2 – Indikatorer, målvärde och utfall ur verksamhetsrapport per helår

Utfall för målet		
Indikatorer	Målvärde	Utfall
1.Vuxna biståndsmottagare med långvarigt ekonomiskt bistånd, andel % av befolkningen	1,4 %	-
2.Självskattat hälsotillstånd	76 %	-
3.Anmälda våldsbrott i kommunen, antal/100 000 invånare	980	-
4.Invånare 16–84 år med avsaknad av tillit till andra, andel %	22 %	30 %
5.Förtroende	Index 43	-

3.5 Mål – Påtagligt förbättrat företagsklimat i Gävle


Som figur 3 visar mäts målet genom fem indikatorer. Utöver de fem indikatorerna beskriver verksamhetsplanen styrelsens särskilda ansvar och inriktning för dess arbete mot målet och de aktiviteter som ska genomföras under året. (dessa beskrivs under avsnittet 3.5.1).

3.5.1 Utfall för målet

Av verksamhetsrapporten framkommer att styrelsen bedömer målet som nära att uppnås men uppfylls inte helt (gult). Som figuren nedan visar redovisas utfall för fyra av fem indikatorer. I verksamhetsrapporten anges, till skillnad från föregående mål, en analys av utfallet för nästintill alla indikatorer. Första indikatorn (nr 1) baseras på extern undersökning⁶ där utfallet för 2021 redovisas i april 2022. Enligt verksamhetsrapporten har indikatorn uppfyllts eller varit nära att uppfyllas, därav anger styrelsen utfallet som 72 och status grön. Senaste två åren har utfallet varit lägre än målvärde.⁷ Tre indikatorer (nr 3–5) har status röd. Det anges i verksamhetsrapporten att det föreligger en osäkerhetsfaktor kopplat till indikatorn om arbetslöshet, då indikatorn påverkas mer av omvärlden än lokala aktiviteter inom kommunen. Varför utfall för indikatorn om nyregistrerade företag inte redovisas framgår inte av verksamhetsrapporten.

Verksamhetsrapporten innehåller en detaljerad beskrivning av det arbete som bedrivits under året. Detta arbete är även de aktiviteter som beskrivs i verksamhetsplanen. Exempel på aktiviteter som genomförts är framtagande av ett nytt näringslivsprogram och en ny inköps- och upphandlingspolicy.

Figur 3 – Indikatorer, målvärde och utfall ur verksamhetsrapport per helår

Utfall för målet		
Indikatorer	Målvärde	Utfall
1.NKI, Kommunens service till företag	Index 75	72

⁶ Genomförs årligen av Sveriges kommuner och regioner samt Stockholm Business Alliance.

⁷ År 2019 var utfallet 70 jämfört med 73 (målvärde) och år 2020 72 jämfört med 74 (målvärde).

2.Nyregistrerade företag	7,2 stycken	-
3.Företagsklimat (ranking)	271	Högst 110
4.Byggklar mark för företagande	12,9 ha	Minst 60 Ha
5.Arbetslöshet, avvikelse från rikssnittet (procentenheter)	2,5 %	Högst 1,4

3.6 Mål - En modern samhällsplanering som möter nuvarande och kommande generationers behov

Som figur 4 visar mäts målet genom sex indikatorer. Utöver de sex indikatorerna beskriver verksamhetsplanen styrelsens särskilda ansvar och inriktning för dess arbete mot målet och de aktiviteter som ska genomföras under året (dessa beskrivs under avsnittet 3.6.1).

3.6.1 Utfall för målet

Av verksamhetsrapporten framkommer att styrelsen bedömer målet som nära att uppnås men uppfylls inte helt (gult). Som figuren nedan visar redovisas utfall för fem av sex indikatorer. I verksamhetsrapporten ges en analys av utfallet för nästintill alla indikatorer. Fyra av indikatorer har status röd medan en indikator har status grön. Det beskrivs att många detaljplaner har antagits under året vilket medför ett utfall om 701 nya bostäder. Flera hektar byggklar mark har sålts men utfallet når inte målvärdet. Corona-pandemin och förändrade resvanor beskrivs vara förklaringen till utfallet för de tre sistnämnda indikatorerna (nr 4–6).

Verksamhetsrapporten innehåller en detaljerad beskrivning av det arbete som bedrivits under året. Detta arbete är även de aktiviteter som beskrivs i verksamhetsplanen. Exempel på aktiviteter är pågående exploateringsprojekt, ökat intresse för markförsäljningar och antagande av styrdokument (till exempel kretsloppsplan).

Figur 4 – Indikatorer, målvärde och utfall ur verksamhetsrapport per helår

Utfall för målet		
	●	
Indikatorer	Målvärde	Utfall
1. Nettotillskott av bostäder genom ny-, till- och ombyggnad	Minst 800st	701
2. Antal hektar byggklar mark till näringslivet inom Gävle kommun	Lägst 60ha	12,6
3. Gävlebornas uppfattning om att bo och leva i kommunen. Andelen % som tycker "Ganska bra" eller "Mycket bra"	Lägst 71	-
4. Andelen av motorburen trafik som sker med kollektivtrafik	Lägst 26 %	10,9
5. Antal cyklister vid fasta mätpunkter	Lägst 8 300	3 994
6. Antal gående i stadskärnan	Lägst 1,81 %	1,11 %

3.7 Mål – En ekologiskt hållbar och klimatneutral kommun

Som figur 5 visar mäts målet genom sex indikatorer. Utöver de sex indikatorerna beskriver verksamhetsplanen styrelsens särskilda ansvar och inriktning för dess arbete mot målet och de aktiviteter som ska genomföras under året. (dessa beskrivs under avsnittet 3.7.1).

3.7.1 Utfall för målet

Av verksamhetsrapporten framkommer att styrelsen bedömer målet som nära att uppnås men uppfylls inte helt (gult). Som figuren nedan visar redovisas utfallet för samtliga sex indikatorer. I verksamhetsrapporten ges en analys av utfallet för samtliga indikatorer. Utfallet visar att tre indikatorer (nr 1,4 och 5) har status grön. En indikator (nr 6) har statusen gul. Resterande två indikatorer (nr 2 och 3) har statusen röd. Analysen anger indikatorernas utfall jämfört med tidigare års utfall. Likt förra året anges förändrade resmönster på grund av Coronapandemin vara en förklaring till uppmätt kväveoxidhalt (nr 5).

Verksamhetsrapporten innehåller en detaljerad beskrivning av det arbete som bedrivits under året. Detta arbete är även de aktiviteter som beskrivs i verksamhetsplanen. Exempel på aktiviteter är fortsatt arbete med miljöstrategiska programmet, antagande av klimattfärdplan och strategiskt arbete avseende vatten vid Näringen och Valboåsen.

Figur 5 – Indikatorer, målvärde och utfall ur verksamhetsrapport per helår

Utfall för målet		
	●	
Indikatorer	Målvärde	Utfall
1. Aktuell hållbarhetsmiljöranking i Bästa miljökommun	6	5
2. Utsläpp till luft av växthusgaser	2,89	0,97
3. Vattenförekomster (sjöar och vattendrag) ekologisk och god kemisk status	16	35 %
4. Skyddad natur totalt	4,3	4,5
5. Uppmätt kväveoxidhalt vid Södra Kungsgatan 12	99	175 gånger per år
6. Insamlat hushållsavfall, totalt kg/person	423	400

3.8 Nyckeltal för verksamheten

I mall för verksamhetsplan och mall för verksamhetsrapport ska nämnder och bolag redovisa för verksamheten viktiga nyckeltal. Likt 2020 redovisar styrelsen för 2021 inga nyckeltal för verksamheten, vare sig i verksamhetsplanen eller verksamhetsrapport.

3.9 Yrkesrevisorernas iakttagelser

Enligt kap 6 § 6 kommunallagen ska nämnderna var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten". Detta framgår även i reglementet för Gävle kommuns styrelse och nämnder (Dnr.19KS455-29). I detta reglemente framgår vidare att styrelsen har ansvar för att dess uppdrag och verksamhet är tydligt och genomförs på ett ändamålsenligt sätt med hänsyn till fullmäktiges mål och styrning, samt lagar och andra författningar för verksamheten.

Vi noterar att styrelsen styrs av fullmäktiges mål och uppdrag samt de tre övergripande programmen. När det gäller fullmäktiges mål så förhåller sig styrelsen till samtliga fem övergripande mål med tillhörande indikatorer. Det finns inget krav på styrelsen eller nämnderna att behöva förhålla sig till samtliga mål. Styrelsen har i sin tur inte brutit ned de fem övergripande målen i egna mål och indikatorer. Att inte bryta ner de

övergripande målen och indikatorerna innebär enligt vår bedömning en risk att styrelsen har mål och indikatorer som helt eller delvis inte är anpassade för deras verksamhet. Exempel på mål är ”kraftigt förbättrade resultat i Gävles skolor” och ”trygghet, sammanhållning och en välfärd att lita på i hela kommunen”. Exempel på indikatorer är ”andel elever som godkänns inom kommunal vuxenutbildning” och ”vuxna biståndsmottagare med långvarigt ekonomiskt bistånd” (se figur 1 och 2). Av styrelsens reglemente framgår inget explicit ansvar eller uppgifter avseende utbildningsfrågor eller beslut om bistånd, ansvar för dessa frågor ligger på andra nämnder. Följden blir att styrelsen inte har rådighet över dessa mål och indikatorer.

Vi konstaterar att styrelsen följer upp de fem övergripande målen i såväl årsredovisning för 2021 och i sin verksamhetsrapport per helår. Styrelsen bedömer att målet ”trygghet, sammanhållning och en välfärd att lita på i hela kommunen” som uppnått (grönt) medan övriga mål bedöms som nära att uppnås men uppfylls inte helt (gula). Utfallet bland de totalt 27 indikatorerna är: tio med status röd, en med status gul och sex med status gröna. För tio indikatorer inte redovisas något utfall. För två av dessa tio indikatorer görs däremot en bedömning av status (grön eller röd). För flera av indikatorerna kommer utfallet redovisas i stället i årsredovisningen. En analys av utfallet redovisas för lite mer än hälften av mål och indikatorer. Däremot ges en detaljerad beskrivning av genomförda aktiviteter för i princip samtliga mål. Med utgångspunkt i ovanstående menar vi att det finns en risk att uppföljning av mål och indikatorer inte är heltäckande. Särskilt när det gäller kvantitativt utfall och analys av utfallet. Följden blir att styrelsen, i sin verksamhetsrapport, inte får en fullständig bild av sin måluppfyllelse. Som ovan beskrivet finns en risk att mål och indikatorer inte är anpassade för styrelsens verksamhet.

Vidare menar vi att styrelsen behöver följa sina anvisningar genom att ta fram relevanta nyckeltal för verksamheten och följa upp dem i berörda verksamhetsrapporter. Nyckeltal är ett viktigt komplement till den ordinarie målstyrningen för att mäta utvecklingen av berörda delar i verksamheten.

4 Ekonomistyrning

4.1 Nämndens bedömning

I figuren nedan illustreras styrelsens budget (intäkter och kostnader) och utfall. Budgeterade intäkter beräknas till 381,8 mnkr och 388,2 mnkr i kommunbidrag. Under året har styrelsens kommunbidrag utökats med 12,6 mnkr; totalt uppgår kommunbidrag till 400,8 mnkr. Kostnaderna beräknas till 638 mnkr fördelat på personalkostnader (-248,3 mnkr), övriga kostnader (-380,7 mnkr) och avskrivningar/ränta (-9 mnkr). Investeringsbudgeten uppgår till 219,7 mnkr. Årets resultat beräknas till 144,6 mnkr.

Figur 5 – Budget och utfall för helåret

(mnkr)	Utfall 2021-12-31	Budget helår 2021	Utfall 2020-12-31
Verksamhetens intäkter	401,8	381,8	390,2
Personalkostnader	-236,0	-248,3	-220,5
Övriga kostnader	-373,1	-380,7	-331,6
Avskrivningar/nedskrivningar	-5,6	-5,8	-4,7

Internränta	-4,6	-3,2	-3,6
Resultat före kommunbidrag	-217,5	-256,2	-170,2
Kommunbidrag	400,8	400,8	370,7
Årets resultat	183,3	144,6	200,5
Investeringar	96,9	219,7	165,2
Erhållet investeringsbidrag	0,0	0,0	0,0

I verksamhetsrapport delår 1⁸, som godkändes vid sammanträdet den 8 juni, var utfallet positivt (88,4 mnkr). Ett positivt resultat prognosticerades för helåret (152 mnkr), drygt 8 mnkr högre än budgeterat (144,6 mnkr). Den positiva avvikelsen då förklarades av positivt exploateringsresultat och realisationsvinster.

I verksamhetsrapport delår 2⁹, som godkändes av styrelsen vid sammanträdet den 12 oktober, var utfallet fortsatt positivt (141,7 mnkr). Ett positivt resultat prognosticerades för helåret (162,4 mnkr), drygt 18 mnkr högre än budgeterat resultat och en ökning med 10,4 mnkr jämfört med verksamhetsrapport delår 1. Den positiva avvikelsen förklarades fortsatt med ett positivt exploateringsresultat och realisationsvinster.

Årets resultat uppgår till 183,3 mnkr, ett överskott på 38,7 mnkr. Styrelsens överskott beror på ökade intäkter, lägre personalkostnader, och lägre övriga kostnader.

Nämnden bedömer att ekonomistyrningen är tillfredsställande.

4.2 Yrkesrevisorernas iakttagelser

Vi noterar att nämndens resultat håller sig inom den ekonomiska ramen från kommunfullmäktige.

Vi noterar att nämndens överskott om 38,7 mnkr är en positiv avvikelse mot årsprognosen som gjordes vid delåret. Nämndens årsprognos beräknades då till 162,4 och skulle därmed vara en positiv avvikelse mot budget med drygt 18 mnkr.

Utifrån en analytisk granskning av nämndens resultaträkning, synes förklaringen till avvikelse mot budget vara rimlig. Detaljgranskning sker i samband med granskningen av Gävle kommuns finansiella rapporter. Eventuella iakttagelser från detaljgranskningen kommer att redovisas i granskningsrapporten för Gävle kommuns årsredovisning.

Vi noterar att styrelsen tar upp ekonomiska månadsrapporter för beslut löpande och uppdaterar prognoserna i samband med detta.

5 Riskhantering och intern kontroll

5.1 Regler och anvisningar för riskhantering och intern kontroll

Kommunrevisionen har vid flera tillfällen granskat kommunens regelverk och anvisningar för intern kontroll. Bland annat genomfördes under 2016 en fördjupad granskning av intern kontroll i nämnder och bolag.¹⁰ Hela processen¹¹ omfattades av granskningen, som syftade till att bedöma om

8 Dnr:21KS18.

9 Dnr:21KS21.

10 Dnr: 14REK1 och 15REK30.

11 Processen omfattar riskanalys, plan, kontroller och rapport till nämnden.

den interna kontrollen fungerade enligt intern kontrollreglementet. Granskningen visade exempelvis på brister i tydligheten i direktiv och anvisningar från kommunstyrelsen när det gäller hur riskanalys och intern kontrollplan samt uppföljning av planen skulle dokumenteras. Likaså visade granskningen att det saknades tydliga instruktioner om hur verksamhetssystemet Stratys skulle användas i arbetet med riskanalys och intern kontrollplan (framtagande och uppföljning). I kommunstyrelsens yttrande¹² över granskningen angavs att dåvarande kommunledningskontoret (nuvarande sektor styrning och stöd) avsåg att integrera och tydliggöra anvisningarna för intern kontroll. Vidare såg kommunstyrelsen granskningsrapporten som ett viktigt inslag i det fortsatta utvecklingsarbetet.

Kommunrevisionen framförde i förra årets (2020) granskning¹³ av nämnders och bolags riskhantering samt intern kontroll att intern kontrollreglementet behövde uppdateras. Likaså behövdes ett förtydligande av reglementet avseende dess koppling till COSO-modellen, som beskrevs i olika dokument vara styrande i arbetet med intern kontroll.

Årets granskning visar att kommunstyrelsen fortsatt ansvarar, enligt sitt reglemente, för utformning och utveckling av kommunens system för intern kontroll. Reglementet för intern kontroll från 1999 är ännu inte uppdaterat. Reglementet med tillämpningsanvisningar finns publicerade på kommunens intranät. För riskhantering och intern kontrollplan samt uppföljningar av intern kontrollplan utfärdar sektor styrning och stöd anvisningar och mallar i Stratys. Dessa anvisningar och mallar utgår ifrån COSO-modellen.

Mall för intern kontrollplan är uppbyggd så att risk(er) ska beskrivas under något av de tre områdena: a) finansiell rapportering, b) efterlevnad av externa och interna regelverk och c) ändamålsenlig och effektiv verksamhet. Varje risk ska beskrivas med en titel och en utförlig riskbeskrivning samt ges ett riskvärde¹⁴. Beroende på riskvärde (risk och konsekvens) färgsätts risken på en tre gradig skala (grön, gul respektive röd). Vidare ska det för varje risk beskrivas ett kontrollmoment, ansvarig för kontrollmomentet och periodicitet när kontrollmomentet ska genomföras. Mallen innehåller inga rubriker för beskrivning av åtgärder, åtgärdsansvarig och uppföljning av åtgärder.

I februari 2022 informerade ekonomiavdelningen kommunrevisionen om det pågående arbetet med att utveckla reglemente, anvisningar etcetera för intern kontroll. Intervjuad uppger att det finns en arbetsgrupp med representanter från sektorer och bolag, som leds av en projektledare från sektor styrning och stöd. Arbetsgruppens sammansättning syftar till att få in relevanta aspekter i arbetet och förankra det kommande arbetssättet. Planen är att under 2022 fastställa ett nytt reglemente för intern kontroll och uppdatera anvisningar samt instruktioner avseende Stratys. En del i uppdateringarna är att på ett tydligare sätt integrera COSO-modellen. Arbetet uppges ske tillsammans med representanter från sektorerna och de helägda bolagen.

¹² Daterad 2016-03-09, diarienummer anges inte.

¹³ Dnr: 21REK3.

¹⁴ Risk multiplicerat med konsekvens ger ett riskvärde mellan 1–20.

5.1.1 Yrkesrevisorernas iakttagelser

Vi konstaterar att sedan de förra granskningarna har styrelsen fortfarande inte reviderat reglementet för intern kontroll. Reglementet utgör enligt vår bedömning grunden för styrning av hela kommunkoncernens arbete med riskhantering och intern kontroll. Vi bedömer att i ovanstående har styrelsen inte uppfyllt sitt ansvar enligt sitt reglemente när det kommer till utveckling av kommunens system för intern kontroll.

Att det under året initierats ett utvecklingsarbete där reglementet med tillhörande anvisningar och mallar ingår är enligt vår bedömning relevant för att fullgöra sitt ansvar. I det fortsatta arbetet vill vi peka på ett antal områden som bör finnas med. Ett område är att anvisningar och mallar kompletteras med beskrivning av åtgärder (åtgärdsansvarig och uppföljning av åtgärder. Ett annat område är tydligare koppling mellan reglemente, anvisningar och instruktioner samt COSO-modellen. I dagsläget är det inte helt tydliggjort hur styrande COSO-modellen är i arbetet med riskanalys och intern kontroll.

5.2 Styrelsens uppföljning av intern kontroll

I reglementet för intern kontroll anges att kommunstyrelsen ska följa upp det samlade arbetet med intern kontroll och utvärdera det. Uppföljningen omfattar både nämnderna och bolagen. Det framgår inte om kommunens delägda bolag omfattas av uppföljningen.

När granskningen genomförs har uppföljning av 2021 års arbete inte redovisats till kommunstyrelsen. Förra årets uppföljning redovisades till kommunstyrelsen i maj 2021 och omfattar samtliga 11 nämnder¹⁵. Uppföljningen anger att alla förutom gemensam nämnd för verksamhetsstöd tagit fram en intern kontrollrapport, dvs. en rapportering av kontrollmomenten i intern kontrollplanen. Med utgångspunkt i rapporteringarna beskriver uppföljningen resultaten från dessa nämnders kontroller av sina risker och avvikelser i kontrollerna. Uppföljningen noterar att överförmyndarnämnden inte kontrollerat alla sina risker, vilket inte är i enlighet med reglementet för intern kontroll. Detta kommenterade även kommunrevisionen i sin granskning av överförmyndarnämndens arbete med risk och intern kontroll för 2020. Vidare i uppföljningen noteras att nämndernas rapporteringar, sett till hur tydliga och utförliga de är, varierar även om rapporteringarna förbättrats jämfört med tidigare år.

Uppföljningen innehåller även beskrivning om 2021 års intern kontrollplaner. Det anges att jävsnämnden inte tagit fram en intern kontrollplan, vilket inte följer reglementet för intern kontroll. För övriga nämnder beskrivs vilka risker som ingår i respektive nämnds intern kontrollplan. Det noteras att flera nämnder vidareutvecklat sitt arbete med riskanalys och intern kontrollplan. Att nämnderna bör utveckla dessa två delar kommenterade kommunrevisionen i sin grundläggande granskning 2020.

Den utvärdering som beskrivs är att det utvecklingsarbete, vilket beskrivs närmare ovan (se 5.1.1), ska fortsätta under 2021 i syfte att bland annat

¹⁵ Nämnderna är: kommunstyrelsen, samhällsbyggnadsnämnden, arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden, kultur- och fritidsnämnden, utbildningsnämnden, omvårdnadsnämnden, socialnämnden överförmyndarnämnden, valnämnden, jävsnämnden, gemensam nämnd för verksamhetsstöd.

tydliggöra COSO-modellens del i reglementet och anvisningar för intern kontroll.

Uppföljning av bolagens arbete med intern kontroll sker i samband med kommunstyrelsens årliga granskning av de kommunala bolagen. Granskningen är en del av kommunstyrelsens uppsikt. Granskningen baseras på följande underlag för varje bolag: årsredovisning, revisionsberättelse och lekmannarevisorernas granskningsrapport. I jämförelse med uppföljning av nämndernas arbete med intern kontrollplan innehåller granskningen ingen egen beskrivning av bolagens följsamhet till reglementet för intern kontroll. Alltså om exempelvis intern kontrollrapport och intern kontrollplan upprättats, utan bolagens arbete med intern kontroll beskrivs i deras årsredovisning och i revisionens granskningar. För verksamhetsår 2020 beslutade kommunstyrelsen i september 2021 att verksamheten i både helägda- och delägda varit förenlig med det kommunala ändamålet och de kommunala befogenheterna i enlighet med bolagets bolagsordning.

5.2.1 Yrkesrevisorernas iakttagelser

Utifrån den översiktliga granskningen konstaterar vi att styrelsen gör en årlig uppföljning av både nämnders och bolags arbete med riskhantering och intern kontroll. Uppföljningen är mera detaljerad avseende nämnderna jämfört med bolagen. Vidare gör styrelsen en form av utvärdering av kommunens regelverk för intern kontroll. Yrkesrevisorerna avser att fortsätta granskningen under 2022.

5.3 Styrelsens eget arbete med riskhantering och intern kontroll

En riskanalys ska ligga till grund för internkontrollplanen (6 § Gävle kommuns Internkontrollreglemente). Den omfattar ofta flera risker än de som tas med i internkontrollplanen.

5.3.1 Kritiska risker som tas med i intern kontrollplanen

I februari 2021 genomförde styrelsens ledamöter och ersättare en workshop i syfte prioritera vilka risker som skulle ingå i årets (2021) intern kontrollplan. Som beslutsunderlag fanns 2020 års riskanalys och intern kontrollplan samt sektor styrning och stöds förslag till riskanalys. På sammanträdet i mars 2021 prioriterade styrelsen, utifrån riskanalysen från workshoppen (totalt 20 risker) som beslutsunderlag, vilka risker som skulle ingå i intern kontrollplanen. Riskanalysen innehåller sex risker fördelade under fyra områden: 1) finansiell rapportering, 2) efterlevnad av externa och interna regelverk, 3) ändamålsenlig och effektiv verksamhet och 4) övriga risker. Samtliga risker är antingen kritiska (röda) eller "måttligt kritiska" (gula); riskernas risknivå är mellan nio och tjugo. Av dessa sex är nedanstående fyra kritiska (röda):

- felaktigt köp inom organisationen.
- LOU efterlevs inte inom organisationen.
- risken för säkerhetsincidenter.
- svårighet att hitta rätt kompetens till ledar- och specialistfunktioner.

5.3.2 Yrkesrevisorernas iakttagelser

Vi bedömer att styrelsen varit involverad i framtagande av riskanalysen genom först en workshop sedan prioritering av riskerna till intern kontrollplan. Genom denna involvering har styrelsen tagit del av samtliga risker som rör dess verksamhet.

5.3.3 Intern kontrollplan och yrkesrevisorernas iakttagelse

Nämnden ska enligt 6 kap 7 § kommunallagen se till att den interna kontrollen är tillräcklig.

Varje nämnd har en skyldighet att löpande följa upp det interna kontrollsystemet inom nämndens verksamhetsområde (5 § Gävle kommuns Internkontrollreglemente).

Varje nämnd skall årligen anta en särskild plan för uppföljning av den interna kontrollen. Olika granskningsområden bör väljas ut med utgångspunkt från en väsentlighets- och riskbedömning. Kontrollplanen styrs av den omfattning och volym som nämndens verksamhet har, och de väsentlighets- och riskbedömningar som har gjorts (6 § internkontrollreglementet inklusive tillhörande tillämpningsanvisningar).

- Vi noterar att internkontrollplanen har antagits av styrelsen i enlighet med internkontrollreglementet. Intern kontrollplanen utgår ifrån riskanalysen. Internkontrollplanen färdigställdes inte enligt den tidplan kommunstyrelsen fastställt (klarmarkerades i Stratys den 16 mars 2021).
- För kontroll av samtliga fyra risker finns ett kontrollmoment, kontrollansvarig och periodicitet för kontrollerna.

Förutom mål och uppdrag finns även ett antal program som kommunfullmäktige tagit beslut om. Ett av dessa program beslutades under maj 2018 och det är "Mål och riktlinjer för privata utförare".

- Styrelsen har ingen risk som är kopplad gentemot detta, vilket kan vara i sin ordning om de inte har identifierat risker som bör omfattas av internkontrollplanen.

Resultatet av uppföljningen av den interna kontrollen skall, med utgångspunkt från antagen plan, löpande rapporteras till nämnden. Rapportering skall ske skriftligt (7§ Internkontrollreglementet).

- Vi noterar att kommunstyrelsen egna internkontrollrapport fastställdes av styrelsen i enlighet med internkontrollreglementet. Nämnden klarmarkerade internkontrollrapporten i enlighet med kommunstyrelsens instruktioner.
- Av uppföljningen framkommer att samtliga risker kontrollerats. Av dessa visar resultatet av kontrollen ingen avvikelse för en risk, mindre avvikelse för två risker och större avvikelse för en risk. Den större avvikelser avses risken om att LOU inte efterlevs inom organisationen. Avvikelsen förklaras av relativt låg efterlevnad till lagen vid inköp av varor och tjänster (78 % leverantörstrohet och 60 % felmarginal). Sektor styrning och stöd riskerar att inte ha följt LOU vid inköp av varor och tjänster för ca 4,7 mnkr.

5.4 Finansiell leasing och hyreskontrakt

Förra året granskade kommunrevisionen redovisning av kommunens hyresavtal.¹⁶ Totalt granskades de 37 största hyresavtalen mellan kommunen och Gavlefastigheter AB, Gavlegårdarna AB respektive Bokbacken AB (extern hyresvärd). Granskningen visade en skillnad på 1,7 mdkr mellan tillgångar och skulder i balansräkningen. Detta innebar att kommunens sätt att redovisa hyresavtal inte gav en korrekt bild av kommunens ekonomiska ställning och försvårade jämförbarheten med andra kommuner. Kommunrevisionen bedömde att kommunens årsredovisning inte upprättas i enlighet med Lag om kommunal bokföring och redovisning samt god revisionsred då balansräkningen innehöll väsentliga klassificeringsfel gällande finansiell leasing.

Kommunfullmäktige beslutade att godkänna årsredovisningen. Fullmäktige beslutade också att uppdra till kommunstyrelsen att inhämta ytterligare upplysningar gällande hantering av leasingavtal och återkomma med rutiner för klassificering och redovisning av leasingavtal i årsredovisningen för år 2021. Denna återredovisning till fullmäktige kommer i kommunens årsredovisning för 2021.

Yrkesrevisorerna har under året granskat kommunstyrelsens arbete och rutiner gällande hantering av leasingavtal.¹⁷ Granskningen avrapporteras även i kommunrevisionens granskning av de finansiella målen i årsredovisning 2021.

Granskningen visar att ekonomiavdelningen (sektor styrning och stöd) genomfört en utredning av hyresavtal (totalt 46). Avtalen rör enbart Gavlefastigheter AB och kommunen. Resultatet av utredningen är att hyresavtalen kommer redovisas på ett annat sätt i balansräkningen. Hyresavtalen kommer inte att redovisas som operationell leasing. I stället kommer större hyresavtal och specialfastigheter att redovisas som finansiell leasing. Vidare har en ny beräkningsmodell för att redovisa finansiell leasing på ett korrekt sätt i balansräkning och resultaträkning tagits fram. Ovanstående arbete kommer att fortsätta under 2022.

5.4.1 Yrkesrevisorernas iakttagelser

Vi bedömer att kommunstyrelsen har hörsammat kommunrevisionens tidigare synpunkter vilket vi ser positivt på. Bedömningen vilar att styrelsen tillsammans med tjänstemannaledningen genomför ett omfattande arbete, som täcker relevanta områden, i syfte att se till att finansiell leasing redovisas på ett korrekt sätt. Arbetet kommer att fortsätta under 2022 varav yrkesrevisorerna kommer att fortsätta sin granskning.

6 Yrkesrevisorernas sammanfattande ställningstagande

Utifrån den grundläggande granskning som gjorts via styrelsens egen rapportering, dialogmöte med kommunrevisionen samt uppföljning av tillsynsrapporter gör yrkesrevisorerna nedanstående bedömningar och rekommendationer. Styrelsen omfattas även av redovisningsrevision som resulterar i granskning av delår 2 och årsredovisning.

¹⁶ Se granskning av årsredovisning, dnr:20REK15.

¹⁷ Granskningen omfattar inte styrelsens återredovisning av sitt uppdrag till fullmäktige eftersom årsredovisningen kommer att färdigställas efter genomförd granskning.

Yrkesrevisorerna tar nedan ställning till om verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt sätt, om ekonomistyrningen är tillfredsställande samt om den interna kontrollen är tillräcklig.

Verksamhetens målstyrning

Vi noterar att styrelsen styrs av fullmäktiges mål och uppdrag samt de tre övergripande programmen. Styrelsen förhåller sig till samtliga fem övergripande mål och indikatorer. Styrelsen har inte anpassat dessa mål och indikatorer till sin verksamhet. Detta innebär enligt vår bedömning en risk att styrelsen har mål och indikatorer som helt eller delvis inte är anpassade för styrelsens verksamhet. Följden blir att styrelsen inte har rådighet över dessa mål och indikatorer. Vi noterar att styrelsen bedömer att målet om trygghet, sammanhållning och en välfärd att lita på i hela kommunen som uppfyllt (grönt). Däremot bedömer styrelsen övriga mål som nära att uppnås men uppfylls inte helt (gula). Utfallet bland de totalt 27 indikatorer är tio som har statusen röd, en med statusen gul och sex med statusen grön. För tio indikatorer redovisas inget utfall. En analys av utfallet redovisas för lite mer än hälften av mål och indikatorer. Däremot ges en detaljerad beskrivning av genomförda aktiviteter. Med utgångspunkt i ovanstående bedömer vi att det finns en risk att uppföljning av mål och indikatorer inte är heltäckande. Särskilt när det gäller kvantitativt utfall och analys av utfallet. Likaså som ovan beskrivet finns en risk att mål och indikatorer inte är anpassade för styrelsens verksamhet.

Med anledning av ovanstående har yrkesrevisorerna svårt att bedöma styrelsens ändamålsenlighet och måluppfyllelse.

Ekonomistyrning

Yrkesrevisorerna noterar att styrelsens resultat håller sig inom den ekonomiska ramen från kommunfullmäktige. Styrelsens budget har under året utökats genom tillskott om 12,6 mnkr (kommunbidrag). Årets resultat uppgår till 183,3 mnkr, vilket motsvarar ett överskott på 38,7 mnkr. Styrelsens överskott beror på ökade intäkter, lägre personalkostnader, och lägre övriga kostnader.

Det finns en återkommande rapportering av det ekonomiska utfallet och styrelsen får även uppdaterade prognoser i samband med sammanträden.

Yrkesrevisorernas bedömning är att styrelsens ledning, styrning och uppföljning gällande ekonomi för 2021 varit tillfredsställande.

Internkontroll

Internkontrollplan samt internkontrollrapport är upprättat i enlighet med reglemente och har antagits av styrelsen. Styrelsen är i flera steg delaktig i framtagande av riskanalys och riskanalysen är ett beslutsunderlag i antagande av intern kontrollplan. Vi bedömer att den tidigare rekommendationen om att anta riskanalysen är åtgärdad. Yrkesrevisorernas bedömning är att styrelsens interna kontroll är tillräcklig.

När det gäller regler och anvisningar för intern kontroll bedömer vi att styrelsen inte fullgjort sitt ansvar enligt styrelsens reglemente om att utforma och utveckla kommunens system för intern kontroll. Bedömningen vilar på att reglementet för intern kontroll, som är grunden för kommunkoncernens arbete med intern kontroll, fortfarande inte är reviderat. Det innebär att styrelsen inte hörsammat kommunrevisionens tidigare synpunkter i granskning av regler och anvisningar för intern kontroll (2016 och 2020). Att det under året initierats ett utvecklingsarbete där reglementet med tillhörande anvisningar och mallar ingår är enligt vår bedömning relevant för att fullgöra sitt ansvar.