



# Årsrapport 2019

## Kyrkogårdsnämnden

Rapport från  
stadsrevisionen  
Nr 8, 2020  
Dnr: 3.1.4-12/2020

Den kommunala revisionen är fullmäktiges kontrollinstrument för att granska den verksamhet som bedrivits i nämnder och bolag. Stadsrevisionen i Stockholm stad granskar nämnders och styrelser ansvarstagande för att genomföra verksamheten enligt fullmäktiges uppdrag. Stadsrevisionen omfattar både de förtroendevalda revisorerna och revisionskontoret.

I årsrapporter för nämnder och bolagsstyrelser sammanfattar stadsrevisionen det gångna årets granskningar och bedömningar av verksamheten. Granskningar som genomförs under året kan också publiceras som projektrapporter.

Publikationerna finns på stadsrevisionens hemsida, [stad.stockholm/revision](http://stad.stockholm/revision). De kan också beställas från revisionskontoret, [revision.rvk@stockholm.se](mailto:revision.rvk@stockholm.se).

Till  
Kyrkogårdsnämnden

## Årsrapport 2019

Revisorerna i revisorsgrupp 2 har avslutat revisionen av kyrkogårdsnämndens verksamhet under 2019.

Den samlade bedömningen är att nämndens interna kontroll inte har varit helt tillräcklig. Av genomförda granskningar framgår att brister bl.a. har noterats vad gäller nämndens underhållsarbete och i den interna kontrollen avseende inventarier och maskiner.

Vidare bedöms nämnden inte ha förklarat avvikelserna rörande investeringsprojekten på ett tillfredsställande sätt i verksamhetsberättelsen. Analysen bör utvecklas och detaljeringsgraden höjas i nämndens redovisning.

Revisorerna har den 18 mars 2020 behandlat bifogad årsrapport och överlämnar den till kyrkogårdsnämnden för yttrande senast den 30 juni 2020.

På uppdrag av revisorerna i revisorsgrupp 2.

Ulf Fridebäck  
Ordförande

Tomasz Czarnik  
Sekreterare

# Sammanfattning

I denna rapport redovisas resultat och bedömningar utifrån revisionskontorets granskningar.

## **Verksamhet och ekonomi**

Sammantaget bedöms att kyrkogårdsnämnden i allt väsentligt har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Bedömningen grundar sig på att det verksamhetsmässiga resultatet är förenligt med kommunfullmäktiges mål för verksamheten samt att lagstiftning och andra föreskrifter efterlevts.

## **Intern kontroll**

Den samlade bedömningen är att nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten inte har varit helt tillräcklig. Av genomförda granskningar framgår att brister har noterats vad gäller nämndens underhållsarbete och i den interna kontrollen avseende inventarier och maskiner.

Utöver dessa granskningar har revisionen genomfört granskningar som omfattat dataskyddsförordningen, delegationsordningen, intäktsprocessen, löneutbetalningar, inköpsprocessen och moms-hantering. I dessa granskningar har utvecklingsområden noterats.

## **Räkenskaper**

Räkenskaperna bedöms ge en rättvisande bild av verksamhetens resultat och ekonomisk ställning. Räkenskaperna bedöms vara upprättade i enlighet med lagstiftning och god redovisningssed.

## **Uppföljning av tidigare års granskningar**

Nämnden har inte vidtagit åtgärder utifrån revisorernas rekommendationer i föregående års granskningar. Det är angeläget att nämnden åtgärdar de brister som revisorerna framfört. Den väsentligaste rekommendationerna som återstår att genomföra berör förtroendeskadligt beteende.

# Innehåll

<b>1. Årets granskning .....</b>	<b>1</b>
<b>2. Verksamhet och ekonomi .....</b>	<b>1</b>
2.1 Verksamhetsmässigt resultat.....	2
2.2 Ekonomiskt resultat.....	3
<b>3. Intern kontroll .....</b>	<b>4</b>
<b>4. Räkenskaper .....</b>	<b>6</b>
<b>5. Uppföljning av tidigare års granskning .....</b>	<b>6</b>

## **Bilagor**

Bilaga 1 - Årets granskningar .....	7
Bilaga 2 – Uppföljning av lämnade rekommendationer .....	11
Bilaga 3 – Bedömningskriterier .....	13

# 1. Årets granskning

Den årliga revisionen omfattar granskningar och bedömningar inom följande områden:

- Verksamhet och ekonomi
- Intern kontroll
- Räkenskaper

Revisionen har utförts enligt kommunallagen, andra tillämpliga lagar, reglementet för stadsrevisionen samt god revisionssed i kommunal verksamhet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge en rimlig grund för bedömning av nämndens verksamhet. Kriterier för bedömning redovisas i bilaga 3.

I rapporten redovisas resultat och bedömningar utifrån revisionsårets granskningar. De granskningar som genomförts under revisionsåret redovisas närmare i bilaga 1.

En uppföljning av i vilken utsträckning nämnden har åtgärdat rekommendationer i tidigare års granskningar redovisas översiktligt i rapporten och mer detaljerat i bilaga 2.

De förtroendevalda revisorerna har träffat representanter för nämnden våren 2019 i samband med genomgång av 2018 års granskning och avstämning inför år 2019.

Granskningsledare har varit Tomasz Czarnik vid revisionskontoret och Sofia Nylund vid PwC.

Årsrapporten har faktakontrollerats av förvaltningen.

## 2. Verksamhet och ekonomi

I detta avsnitt redovisas en granskning av om nämndens resultat är förenligt med kommunfullmäktiges mål samt följt de beslut, riktlinjer, lagstiftning och andra föreskrifter som gäller för verksamheten. Vidare redovisas om nämnden har genomfört sitt uppdrag med tillgängliga resurser samt haft en styrning och uppföljning mot mål och beslut.

Sammantaget bedöms att kyrkogårdsnämnden har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Bedömningen grundar sig på iakttagelser som redovisas i avsnitt 2.1 och 2.2.

## 2.1 Verksamhetsmässigt resultat

Revisionen konstaterar att nämndens verksamhetsmässiga resultat för 2019 i allt väsentligt är förenligt med de mål som fullmäktige fastställt. Nämnden bedöms ha bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt sätt. Bedömningen grundas på granskning av nämndens redovisning i verksamhetsberättelsen vad gäller måluppfyllelse samt på övriga granskningar som genomförts under året.

Nämndens verksamhetsberättelse bedöms i huvudsak ge en rättvisande bild av det verksamhetsmässiga resultatet. Nämnden har avrapporterat resultat av beslutade mål. Redovisningen ger rimliga förutsättningar för att bedöma måluppfyllelse.

I verksamhetsberättelsen redovisar nämnden att den bidrar till att uppfylla fullmäktiges tre inriktningsmål. Nämnden bedömer att 8 av kommunfullmäktiges 12 mål för verksamhetsområdet har uppfyllts. Fyra av verksamhetsmålen redovisas som delvis uppfyllda enligt nämndens bedömning. Nedan redovisas några avvikelser avseende det verksamhetsmässiga resultatet.

Nämndens uppfyller inte kommunfullmäktiges årsmål avseende prognossäkerhet, varpå indikatorn som berör nämndens prognossäkerhet blir delvis uppfyllt. Se mer under avsnitt 3 rörande intern kontroll.

Målet *Stockholm använder skattemedlen effektivt till största nytta för stockholmarna* bedöms vara delvis uppfyllt. Enligt nämndens redovisning baseras bedömningen på ett högre sjuktal än årsmålet, samt lägre index från medarbetarenkäten avseende bra arbetsgivare och aktivt medskapande. Nämndens redovisning visar att sjukalet minskat med 0,4 procentenheter i jämförelse med föregående år, från 5,8 till 5,2 procent.

Sjukfrånvaron förklaras främst av ett fåtal icke arbetsrelaterade långtidssjukskrivningar. Vad gäller index för bra arbetsgivare och aktivt medskapande har en försämring skett i jämförelse med föregående år. Nämnden har redovisat åtgärder som planeras eller har vidtagits för att förbättra resultatet. Exempelvis anges att arbetsmiljön förbättras med hjälp av ombyggnader av personallokaler och genom översyn av arbetsrutiner.

Slutligen bedöms att indikatorn *Andel besökare som upplever att Stockholms begravningsplatser är trygga* vara delvis uppfyllt då målet om 85 procent inte uppnås (utfall 72 procent). Utfall saknas

för 2018. Jämfört med 2016 (utfall 78 procent) och 2017 (utfall 82 procent) har utfallet för 2019 sjunkit något. Enligt nämndens redovisning genomförs åtgärder som ökar tryggheten, exempelvis förbättrad belysning, röjning av buskar och sänkning av häckar.

Revisionens granskning visar att det i huvudsak finns grunder för nämndens målbedömning.

## 2.2 Ekonomiskt resultat

### 2.2.1 Driftverksamhet

Nämnden redovisar följande utfall och avvikelser för år 2019:

Driftverksamhet (mkr)	Budget 2019	Bokslut 2019			Budget-avvikelse 2018
		Utfall	Avvikelse		
Kostnader	205,7	209,3	-3,6	1,7 %	3,7
varav kapital-kostnader	25,5	34,2	-8,7	34 %	-3,8
Intäkter	34,0	39,6	5,6	14,1 %	9,3
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>171,7</b>	<b>169,7</b>	<b>2,0</b>	<b>1,2 %</b>	<b>13,0</b>

Av ovanstående redovisning framgår att nämndens utfall avviker med 2,0 mnkr i förhållande till budgeten. Revisionen konstaterar att fullmäktiges mål om budgetföljsamhet uppnåtts. Nämnden bedöms ha bedrivit verksamheten på ett från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.

Överskottet förklaras främst av ökade intäkter om 5,6 mnkr. Av dessa avser 5,4 mnkr övriga intäkter. De största posterna är intäkter från andra kyrkliga huvudmän och bidrag för feriearbetande skolungdomar.

Nämnden har förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt.

### 2.2.2 Investeringsverksamhet

Investeringsverksamhet (mnkr)	Budget 2019	Bokslut 2019		Budget-avvikelse 2018
		Utfall	Avvikelse	
<b>Nettoutgifter</b>	<b>184,6</b>	<b>54,0</b>	<b>130,6</b>	<b>7,4</b>

Nämndens utfall för investeringsverksamheten avviker med 130,5 mnkr i förhållande till budget. Enligt nämndens redovisning beror avvikelserna på att några av investeringsprojekten inte kunnat påbörjas/färdigställas under året. Exempelvis redovisas att



markarbetena på Järva begravningsplats och återuppbyggnaden av en arbetslokal på Norra kyrkogården inte kunnat påbörjas på grund av upphandlingsöverklaganden. Vidare har ceremonilokalen på Strandkyrkogården blivit försenad pga. att området saknar detaljplan.

Nämnden bedöms inte ha förklarat avvikelserna rörande investeringsprojekten på ett tillfredsställande sätt i verksamhetsberättelsen. Exempelvis kan analysen utvecklas och detaljeringsgraden höjas i nämndens redovisning.

### **3. Intern kontroll**

I detta avsnitt redovisas en granskning av nämndens interna kontroll. Av granskningen framgår bland annat i vilken utsträckning den interna kontrollen är en integrerad del i verksamhetens styrning och uppföljning. Vidare om det finns systematiskt ordnade kontroller i organisation, system, processer och rutiner.

Den samlade bedömningen är att nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten inte har varit helt tillräcklig. Av genomförda granskningar framgår att brister har noterats vad gäller nämndens underhållsarbete och i den interna kontrollen avseende inventarier och maskiner. Avseende underhållsarbetet behöver exempelvis process och ställningstagande vad gäller prioriteringar och underhållsåtgärder på kort och lång sikt förbättras. Rörande hanteringen av inventarier och maskiner saknades dokumenterade och tydliga rutiner och riktlinjer vid granskningstillfället.

Arbetet med den interna kontrollen är en integrerad del i styrning och uppföljning. Vidare finns systematiskt ordnade kontroller i organisation, system, processer och rutiner.

Nämnden har en organisation med tydlig fördelning av ansvar och befogenheter för att stödja verksamheten. Dock har årets granskning visat att det i viss utsträckning saknas riktlinjer och rutiner för styrning, uppföljning och kontroll av delar i verksamheten. Exempelvis visar granskningen rörande intäktprocessen avseende intäkter för askgravplatser och kremering detta. Att det finns tydliga och kända riktlinjer är väsentligt, inte minst för att förebygga avsiktliga och oavsiktliga fel samt oegentligheter.

Även en granskning av underhållsarbetet inom kyrkogårdsnämndens anläggningar har identifierat väsentliga brister i nämndens styrning, uppföljning och organisation. Bland annat vad

gäller upprättande och uppföljning av vård- och underhållsplaner och dokumentation av underhållsarbetena samt identifiering av underhållsskulden.

Nämnden genomför årliga riskanalyser som i huvudsak fångar upp väsentliga risker samt hur de ska hanteras för att minimera risken för att verksamhetens mål inte uppnås. Årets och föregående års granskning visar dock att nämnden behöver kartlägga var i verksamheten risker kan uppstå utifrån ett förtroendeskadlighets- och oegentlighetsperspektiv.

Nämnden har i sin internkontrollplan fastställt vilka åtgärder som ska hantera prioriterade risker. Kontroller enligt den interna kontrollplanen följs upp systematiskt och fortlöpande. De avvikelser som påträffats har dokumenterats och åtgärder har antingen genomförts eller föreslagits.

Nämnden har en i huvudsak tillfredsställande uppföljningsstruktur. Rapporteringen ger i huvudsak en aktuell, rättvisande och tillförlitlig information om verksamhet och ekonomi. Dock har prognossäkerhet i årets tertialrapporter varit bristfällig. Avvikelsen mellan den prognos som lämnades i tertialrapport 2 och utfallet vid bokslutet blev 3 procent. Avvikelsen beror främst på att fakturor från församlingar med begravningsverksamhet inkom senare än beräknat.

Nämnden har system och rutiner för uppföljning av verksamhet som uppdragits åt annan att utföra.

Utöver de granskningar som redovisats ovan har revisionen under året genomfört granskningar som omfattat dataskyddsförordningen, delegationsordningen, behörighets- och attesthantering, uppföljning och kontroll i intäktprocessen, uppföljning och kontroll av löneutbetalningar, inköpsprocessen och momshantering. För några av dessa granskningar har brister noterats. Nämnden måste exempelvis utveckla sin styrning och uppföljning av arbetet med att efterleva dataskyddsförordningen. Vidare utveckla sin interna kontroll avseende delegationsbeslut. I övrigt redovisas genomförda granskningar mer ingående i bilaga 1.

## **4. Räkenskaper**

I detta avsnitt redovisas en bedömning av om nämndens räkenskaper är rättvisande, upprättade enligt lag om kommunal bokföring och redovisning samt följer god redovisningssed. Bedömningen baseras på en granskning av nämndens bokslut och på övriga granskningar som genomförts under året.

Räkenskaperna bedöms ge en rättvisande bild av verksamhetens resultat och ekonomisk ställning. Räkenskaperna bedöms vidare vara upprättade i enlighet med lagstiftning och god redovisningssed.

## **5. Uppföljning av tidigare års granskning**

Tidigare års granskning av nämndens verksamhet har utmynnat i ett antal rekommendationer. Revisionen gör årligen uppföljningar för att bedöma om nämnden har vidtagit åtgärder utifrån tidigare lämnade rekommendationer. Rekommendationer som följts upp under 2019 redovisas i bilaga 2.

Uppföljning visar att nämnden inte har vidtagit åtgärder utifrån revisionens rekommendationer. Det är angeläget att nämnden åtgärdar de brister som revisorerna framfört. Den väsentligaste rekommendationerna som återstår att genomföra berör förtroendskadligt beteende.

## Bilaga 1 - Årets granskningar

### Granskningar under perioden april 2019- mars 2020

---

#### Intern kontroll

##### **Kyrkogårdsnämndens underhållsarbete**

En granskning har genomförts av om nämnden har en tillräcklig styrning, uppföljning och organisation rörande underhållsarbetet. Vidare om nämnden har prioriterat åtgärderna för underhållet och genomförs en risk- och konsekvensanalys samt upprättat aktuella vård- och underhållsplaner.

Den sammantagna bedömningen är att underhållsarbetet inom kyrkogårdsnämnden behöver utvecklas. Process och ställningstagande vad gäller prioriteringar och underhållsåtgärder på kort och lång sikt behöver förbättras. Vård- och underhållsplaner saknas vid hälften av anläggningar. De som finns framtagna har inte följts upp. Det finns också en bristande dokumentation som i flera delar är personberoende vilket ökar sårbarheten vad gäller underhållsarbetet. Vidare saknas det en sammanställning av nämndens uppskattade underhållsskuld.

Nämnden rekommenderas att:

- förbättra process och ställningstagande vad gäller prioriteringar och underhållsåtgärder, både på kort och lång sikt.
- ta fram och följa upp vård- och underhållsplaner.
- förbättra dokumentationen rörande underhållsarbetet.
- sammanställa nämndens uppskattade underhållsskuld.

##### **Intern kontroll avseende inventarier och maskiner**

En granskning har genomförts i syfte att bedöma om nämndens interna kontroll avseende hantering av maskiner och inventarier är tillräcklig.

Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen avseende inventarier och maskiner inte är tillräcklig. Det saknas exempelvis rutiner och riktlinjer där det framgår hur maskiner och inventarier ska redovisas i verksamheten. Vidare visar stickprov på väsentliga brister på samtliga enheter. Det saknas tydliga regler vad gäller hemlån av maskiner och inventarier.

Nämnden rekommenderas att:

- ta fram riktlinjer och regler där det framgår hur maskiner och inventarier ska redovisas och användas i verksamheten samt regler för hemlån.

### **Dataskyddsförordningen (GDPR)**

Revisionskontoret har genomfört en granskning av stadens följsamhet till dataskyddsförordningen. Syftet med granskningen har varit att bedöma hur implementeringen av förordningen har genomförts. Granskningen har omfattat stadens nämnder och kommunstyrelsen.

Granskningen har visat att nämndens arbete med personuppgiftshanteringar inte är helt tillräckligt. Det kvarstår arbete innan nämndens arbete med personuppgiftshanteringar uppnår kraven i dataskyddsförordningen. I granskningen har framkommit att nämnden har utsett dataskyddsombud och anmält denne till Datainspektionen. Förvaltningen arbetar inte regelbundet och systematiskt med inventering av personuppgiftsbehandlingar. Vidare har förvaltningen inte informationsklassat sina informationstillgångar.

Revisionskontoret rekommenderar att nämnden utvecklar styrning och uppföljning av arbetet med att efterleva dataskyddsförordningen. Vidare rekommenderar revisionskontoret att nämnden informationsklassar sina informationstillgångar samt regelbundet och systematiskt inventerar sina personuppgiftsbehandlingar.

### **Delegationsordningen**

En granskning har genomförts av om nämndens delegationsordning och återrapportering överensstämmer med kommunallagens bestämmelser. Granskningen har avgränsats till:

- om det är tydligt hur beslut ska fattas inom nämndens ansvarsområde
- om anmälan av granskade beslut sker enligt kommunallagens bestämmelser
- nämndens interna kontroll avseende delegationsbeslut

Den sammantagna bedömningen är att nämndens delegationsordning och återrapportering delvis överensstämmer med kommunallagens bestämmelser. Delegationsbeslut bedöms i huvudsak fattas och anmäls enligt nämndens delegationsordning. Det är tydligt hur nämnden delegerat beslutanderätten då samtliga beslut som krävs för vidaredelegation inte finns på plats. Revisionskontorets verifiering visar att det i några fall saknas underlag som redogör om rätt delegat fattat beslut. Vidare finns inte

denna information samlad. Anmälan till nämnden kan tydliggöras med mer detaljerad information, exempelvis vad beslut avser. Granskningen visar att nämnden inte har en systematisk uppföljning av delegationsbeslut för alla ärendegrupper.

Utifrån genomförd granskning lämnas följande rekommendationer. Nämnden bör:

- säkerställa att rätt delegat fattar beslut
- säkerställa att delegationsbeslut anmäls i enlighet med kommunallagens bestämmelser
- utveckla sin interna kontroll avseende delegation

### **Behörighets- och attesthantering i ekonomisystemet Agresso**

En granskning har genomförts i syfte att bedöma om den interna kontrollen avseende behörighets- och attesthantering i Agresso är tillräcklig.

Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen är tillräcklig avseende hantering av behörigheter och attester. Exempelvis finns behörighetsblanketter för registrerade behörigheter som är undertecknade av behöriga samt överensstämmer med registrerade behörigheter. Vidare finns en aktuell och undertecknad attestförteckning som överensstämmer med registrerade attesträtter. Det finns även ett attestkort för förvaltningschefen.

### **Uppföljning och kontroll i intäktprocessen**

En granskning har genomförts i syfte att bedöma om den interna kontrollen i intäktprocessen avseende intäkter för askgravplatser och kremering är tillräcklig.

Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen inte är helt tillräcklig vad gäller intäktprocess avseende askgravplatser och kremering. I granskningen har bl.a. noterats att det saknas dokumenterade regler, rutiner och ansvarsfördelning avseende fakturering av granskad process.

Nämnden rekommenderas säkerställa att dokumenterade regler, rutiner och ansvarsfördelning för fakturering avseende granskade processer utarbetas. Vidare rekommenderas nämnden säkerställa att levererad vara eller tjänst stämmer med avtalade villkor.

### **Uppföljning och kontroll av löneutbetalningar**

En granskning har genomförts i syfte att bedöma om den interna kontrollen avseende hantering av personalkostnader och löneutbetalningar är tillräcklig. Den sammanfattande bedömningen är att nämndens interna kontroll i granskad rutin är tillräcklig.

Exempelvis använder förvaltningen elektronisk attest på löneutbetalningslistorna i LISA Självservice. Kontroll som omfattat att anställningsavtal finns, korrekt löneökning registrerats samt att korrekt lön utbetalats visar inte på några brister.

### **Uppföljning och kontroll av inköp**

En granskning har genomförts i syfte att bedöma om den interna kontrollen i inköpsprocessen är tillräcklig samt om användningen av stadens inköpssystem sker.

Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen inte är helt tillräcklig i inköpsprocessen. Nämnden rekommenderas säkerställa att samtliga avtal och överenskommelser dokumenteras skriftligen.

### **Momshantering**

En granskning har genomförts i syfte att bedöma om den interna kontrollen avseende momshantering är tillräcklig.

Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen inte är tillräcklig avseende momshantering. Granskningen visar bl.a. att det finns brister i redovisningen av såväl ingående som utgående moms.

Nämnden rekommenderas säkerställa att det finns en tillräcklig intern kontroll som säkerställer att ingående och utgående moms redovisas korrekt.

### **Investeringar**

En granskning har genomförts i syfte att bedöma om den interna kontrollen avseende investeringsprocessen är tillräcklig.

Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen i investeringsprocessen är tillräcklig. Granskningen visar att tillgångarna har klassificerats i enlighet med stadens anvisningar och god redovisningssed i övrigt, att komponentavskrivning tillämpas i enlighet med stadens anvisningar och att bokförda utgifter stämmer med beställning och är hänförligt till investeringsprojektet.

## Bilaga 2 – Uppföljning av lämnade rekommendationer

### Årlig och fördjupad granskning

Års- rapport	Rekommendation	Vidtagit åtgärder			Kommentar
		Ja	Delvis	Nej	
2015	<b>Underhåll av begravningsplatser</b> Nämnden rekommenderar att ta fram vård- och underhållsplaner.		X		Hanteras framöver i en uppföljande granskning från 2019 som berör underhåll av begravningsplatser.
2017	<b>Anläggningstillgångar</b> Att säkerställa att tillgångarna klassificeras enligt stadens anvisningar och god revisionsred.	X			Enligt intervju använder förvaltningen, i den mån det finns, de avskrivningstider för komponenter/anläggningsgrupper som stadens anvisningar anger. Man säkerställer även att likartade anläggningar skrivs av på samma sätt/tid. Vid större projekt med flera komponenter tas ett underlag med tider för de olika delarna fram och bifogas till aktiveringsblanketten. Om det skulle bli aktuellt med avsteg från rekommenderad avskrivningstid kommer detta att skriftligen dokumenteras och skälen till avsteg kommer att anges. Hanteringen ovan har bekräftats genom 16 stickprov. Utifrån genomförd uppföljning gör vi bedömningen att åtgärd har vidtagits med anledning av lämnad rekommendation.
2017	<b>Delegationsordning</b> Att se över delegationsordningen så att den överensstämmer med kommunallagens bestämmelser. Att utveckla uppföljning och kontroll av de beslut som anmälts till nämnden.		X		Hanteras i en uppföljande granskning från 2019 som berör nämndens delegationsordning.
2017	<b>Förtroendeskadligt beteende</b> Att kartläggning sker över var i verksamheten risker kan uppstå utifrån ett förtroendeskadlighets- samt oegentlighetsperspektiv			X	Inget ytterligare arbete har gjorts under 2019 med anledning av lämnad rekommendation.
2019	<b>Delegationsordning</b> Nämnden rekommenderas att säkerställa att rätt delegat fattar beslut, att delegationsbeslut anmäls i enlighet med kommunallagens bestämmelser och att utveckla sin interna kontroll avseende delegation.				Följs upp 2020
2019	<b>Kyrkogårdsnämndens underhållsarbete</b> Nämnden rekommenderas att förbättra process och ställningstagande vad gäller prioriteringar och underhållsåtgärder, både på kort och lång sikt, ta fram och följa upp vård- och underhållsplaner, förbättra dokumentationen rörande underhållsarbetet och sammanställa nämndens uppskattade underhållsskuld.				Följs upp 2020



2019	<b>Intern kontroll avseende inventarier och maskiner</b> Nämnden rekommenderas ta fram riktlinjer och regler där det framgår hur maskiner och inventarier ska redovisas och användas i verksamheten samt regler för hemlån.				Följs upp 2020
2019	<b>Uppföljning och kontroll i intäktprocessen</b> Nämnden rekommenderas säkerställa att dokumenterade regler, rutiner och ansvarsfördelning för fakturering avseende granskade processer utarbetas. Vidare rekommenderas nämnden säkerställa att levererad vara eller tjänst stämmer med avtalade villkor.				Följs upp 2020.
2019	<b>Uppföljning och kontroll av inköp</b> Nämnden rekommenderas säkerställa att samtliga avtal och överenskommelser dokumenteras skriftligen.				Följs upp 2020.
2019	<b>Momshantering</b> Nämnden rekommenderas säkerställa att det finns en tillräcklig intern kontroll som säkerställer att ingående och utgående moms redovisas korrekt.				Följs upp 2020.

## Revisionsprojekt

Revisionsprojekt	Rekommendation	Vidtagit åtgärder			Kommentar
		Ja	Delvis	Nej	
Nr 5/2019	<b>Dataskyddsförordningen</b> Revisionskontoret rekommenderar att nämnden utvecklar styrning och uppföljning av arbetet med att efterleva dataskyddsförordningen. Vidare rekommenderar revisionskontoret att nämnden informationsklassar sina informationstillgångar samt regelbundet och systematiskt inventerar sina personuppgiftsbehandlingar.				Följs upp 2020

## Bilaga 3 – Bedömningskriterier

Nedan redovisas de kriterier som ligger till grund för gjorda bedömningar. Bedömningarna avser såväl genomförandet som resultatet av verksamheten.

### Verksamhet och ekonomi

Att verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt innebär att nämnden/styrelsen har uppnått kommunfullmäktiges mål samt följt de beslut, riktlinjer gällande lagstiftning och andra föreskrifter som gäller för verksamheten.

### Bedömningskriterier

Nämnden/styrelsen:

- Har ett resultat som är förenligt med fullmäktiges mål, beslut, och riktlinjer.
- Har genomfört sitt uppdrag med tillgängliga resurser.
- Har bedrivit verksamheten enligt gällande lagar, föreskrifter, riktlinjer m.m.
- Har haft en styrning och uppföljning mot mål och beslut.

### Bedömning:

*Tillfredsställande*

Bedömningskriterier är i allt väsentligt uppfyllda. Det kan förekomma mindre avvikelser.

*Inte helt tillfredsställande*

Bedömningskriterier bedöms delvis uppfyllda. Det finns brister som måste åtgärdas.

*Inte tillfredsställande*

Bedömningskriterier bedöms inte vara uppfyllda. Det finns väsentliga brister som måste åtgärdas omgående.

## Intern kontroll

Den interna kontrollen är en process som utförs av nämnd/styrelse, förvaltnings- eller bolagsledning och personal. Den är en integrerad del i verksamhetens styrning och uppföljning. Processen säkerställer, med en rimlig grad av säkerhet, att verksamheten drivs effektivt, att lagar, förordningar och andra regler följs. Det lämnas en tillförlitlig finansiell redovisning och rättvisande rapportering om verksamheten.

## Bedömningskriterier

Nämnden/styrelsen:

- Har en organisation med tydlig fördelning av ansvar och befogenheter för att stödja verksamheten och att förhindra avsiktliga och oavsiktliga fel samt oegentligheter.
- Följer systematiskt och fortlöpande upp ekonomi och verksamhet, såväl för verksamhet i egen regi som för sådan som uppdragits åt annan att utföra, analyserar väsentliga avvikelser samt vidtar åtgärder vid behov.
- Genomför riskanalyser som fångar upp väsentliga risker samt hur de ska hanteras för att minimera risken för att verksamhetens mål inte uppnås. Nämnden/styrelsen har i en internkontrollplan fastställt vilka åtgärder som ska hantera prioriterade risker.
- Har riktlinjer och rutiner som bidrar till att säkerställa att verksamhetens mål uppfylls och att föreskrifter följs.
- Följer upp den interna kontrollen systematiskt och fortlöpande.
- Har en rapportering som ger en aktuell, rättvisande och tillförlitlig information om verksamhet och ekonomi.

## Bedömning:

*Tillräcklig*

Bedömningskriterierna är i allt väsentligt uppfyllda. Det kan förekomma mindre avvikelser.

*Inte helt tillräcklig*

Bedömningskriterierna bedöms delvis uppfyllda. Det finns brister som måste åtgärdas.

*Inte tillräcklig*

Bedömningskriterierna bedöms inte vara uppfyllda. Det finns väsentliga brister som måste åtgärdas omgående.

### **Räkenskaper**

Nämndens redovisning är upprättad enligt lagstiftning och god redovisningssed så att räkenskaperna ger en rättvisande bild av resultat och ställning.

### **Bedömningskriterier**

Nämndens:

- Redovisningen ger en rättvisande bild av resultat och ekonomisk ställning.
- Räkenskaper är upprättade enligt lagstiftning och god redovisningssed.

### **Bedömning:**

*Rättvisande*

Bedömningsmålen är i allt väsentligt uppfyllda. Det kan förekomma mindre avvikelser.

*Inte rättvisande*

Väsentliga brister finns som måste åtgärdas.