MARIESTAD

Kallelse/underrättelse

Kommunfullmäktiges sammanträde

Tid: Måndagen den 31 mars 2025 kl. 18.00
Plats: Vänersalen Stadshuset, Kyrkogatan 2 i Mariestad

Om någon fullmäktigeledamot inte kan delta på sammanträdet, vänligen ring 0501-75 50 50 eller mejla till sarah.alm@mariestad.se.

Sammanträdet direktsänds via Mariestads kommuns hemsida www.mariestad.se/lyssnapakommunfullmaktige

Mariestad den 24 mars

Karin Reboli
ordförande

Sarah Alm
sekreterare

ÄRENDELISTA

Upprop	
Val av protokolljusterare	*Förslag,* *Lisa Wallenstein (V)* *Pontus Ragnarsson (SD)*
1. Anmälningsärenden	
2. Frågor och interpellationer - Interpellation om fritidsgarage	*Inkomna interpellationssvar publiceras på Assistenten*
3. Ersättarnas tjänstgöring i nämnder och styrelser mandatperioden 2022–2026 (inkallelseordning) samt anmälan av valteknisk samverkan S, V	
4. Uppföljning intern kontroll Mariestads kommun 2024	
5. Personalomkostnadspålägg för budget 2025	

ÄRENDELISTA

6. Finansrapport för Mariestads kommunkoncern tertial 3, 2024	
7. Revidering av lokala föreskrifter för att skydda människors hälsa och miljö	
8. Motion om föroreningar från gäss vid Karlsholme	
9. Motion om delegationsbeslut	
10. Anmälan: Medborgarförslag om en pumptrackbana	
11. Anmälan: Medborgarförslag gällande namn till bostadsområdet (Vänergatan/Törnbergavägen)	
12. Anmälan av nya motioner 2025	
13. Valärenden	

Mötesanteckningar vid möte mellan kommunfullmäktiges presidium och kommunrevisionen 2025-02-18

Stadshuset, sammanträdesrum Hovden kl. 14:00-14:30

Närvarande:

Karin Reboli (M)	Kommunfullmäktiges ordförande
Göte Andersson (M)	Kommunfullmäktiges 1:e vice ordförande
Gun-Britt Alenljung (S)	Kommunfullmäktiges 2:e vice ordförande
Lars-Göran Kvist (S)	Ordförande revisionen
Björn Andersson (M)	Vice ordförande revisionen
Lars Sylvén (V)	Ledamot revisionen
Marianne Kjellquist (S)	Ledamot revisionen
Ann-Christine Gustavsson (C)	Ledamot revisionen
Johnny Karlsson (M)	Ledamot revisionen
Hannah Klarkner	KPMG
Eleonor Hultmark	Administrativ chef (digitalt)
Sarah Alm	Sekreterare

1. Mötet öppnas

Revisionens ordförande Lars-Göran Kvist (S) hälsar alla välkomna till dagens möte mellan kommunrevisionen och kommunfullmäktiges presidium. En dagordning har skickats ut med de punkter som kommer att behandlas.

2. Budgetavvikelse 2024

Revisionens ordförande informerar om avvikelser i revisionens budget. De redovisade avvikelserna är:

- Fördröjningskostnader på grund av särskilda omständigheter vid sammanställning av årsbokslut 2023 för kommunkoncernen: 62 000 kronor
- Fördjupade kostnader för granskningar: 70 000 kronor
- Ökade kostnader för revisors ersättningar: 70 000 kronor

Sammanlagt beräknas budgetavvikelsen till 213 000 kronor.

3. Revisionsplan 2025 samt hur ser vi på resten av 2025

Revisionens ordförande informerar om att revisionen, tillsammans med KPMG, har utarbetat en *revisionsplan med riskanalys för 2025*. Denna plan har skickats till den administrativa chefen, som har säkerställt att den har distribuerats till alla nämnder och bolag.

Av revisionsplanen framgår att revisionen har tre planerade fördjupade granskningar för 2025:

- Granskning av krisberedskap (KS)
- Granskning av förebyggande insatser för barn och unga (SN och UN)
- Granskning av kompetensförsörjning (KS)

Revisionens ordförande informerar att revisionen planerar att börja med *granskningen av krisberedskap* på grund av det aktuella läget i omvärlden. På grund av den nya socialtjänstlagen, som innebär olika implementeringar, vill revisionen vänta med *granskningen av förebyggande insatser för barn och unga* fram till hösten 2025.

Revisionens ordförande informerar kortfattat om kostnaderna för granskningarna och förtydligar att revisionens budget är för lågt satt.

Kommunfullmäktiges ordförande Karin Reboli (M) understryker att kommunen befinner sig i ett tufft ekonomiskt läge, vilket även innebär begränsningar för revisionens budget.

Revisionens ordförande bekräftar behovet av en begränsad budget, men framhåller samtidigt att granskningar utanför standardgranskningen, som kommunen vill ha genomförda, kräver mer ekonomiska medel.

Revisionen och kommunfullmäktiges presidium kommer överens om att revisionen ska ta fram en projektplan för årets granskningar, som sedan ska stämmas av med kommunfullmäktiges presidium.

Revisionsordföranden informerar att de kostnader som avser bolagen belastar bolagens budget.

4. Bokslut 2024, tidsplan

Hannah Klarkner (KPMG) stämmer av tiderna för bokslutet 2024.

Den administrativa chefen informerar om att bokslutet kommer att hanteras den 24 mars i kommunstyrelsen. Revisionen har därmed tid fram till kommunfullmäktiges sammanträde den 28 april för att lämna in revisionsberättelsen.

5. Diskussion kring revisionens uppdrag

Processen för hanteringen av revisionsrapporter beslutades vid mötet mellan revisionen och fullmäktiges presidium den 14 maj 2024. Det är ett arbetssätt som följs enligt framtagen rutin. Revisionsordföranden konstaterar att rutinen för hanteringen av revisionsrapporter fungerar utmärkt och därför ska bibehållas.

6. Övriga frågor

Inga övriga frågor lyftes på mötet.

7. Nästa möte

Kommunrevisionen och kommunfullmäktiges presidium kommer överens om två ytterligare möten under 2025:

- 15 april 2025 kl. 14:00 i lokalen Dillö
- 14 oktober 2025, kl. 14:00 i lokalen Hemön

Notera att mötestiderna för 2025 har uppdaterats sedan dess.

Kommunstyrelsen

Ks § 28 Dnr 2024/00494

Svar på kommunrevisionens granskning av delårsbokslut 2024

Beslut

Kommunstyrelsen beslutar att lämna nedanstående yttrande över de iakttagelser och rekommendationer som kommunrevisionen framför i sin granskning av delårsbokslut 2024-08-31.

Yttrande

Kommunrevisionen har utifrån sin granskning lämnat en rekommendation angående målvärden för kommunfullmäktiges mål (i rapporten kallade verksamhetsmål) och en iakttagelse gällande hanteringen av finansiell leasing. Kommunstyrelsen rekommenderas att:

- Utveckla målformuleringar så att en årlig avstämning av god ekonomisk hushållning är möjlig.

  Enligt Mariestads kommuns styrmodell beslutas målen och indikatorerna för mandatperioden, vilket innebär att endast avstämningar mot målen görs årligen. Målvärden för indikatorerna fattas inte enligt styrmodellen på årsbasis, utan det blir i stället trenden som analyseras. Däremot saknas det i vissa fall en tydlighet vad indikatorns värde ska vara för att målet ska anses uppnått vid mandatperiodens slut. I samband med budgetbeslutet för 2025 gjordes en uppdatering av indikatorerna (som mäter måluppfyllnad) där målvärden för mandatperioden beslutades, för att underlätta uppföljningen och ge en klarare bild av hur väl målen uppfylls.

- Redovisa de finansiella leasingavtalen fullt ut enligt rekommendationen RKR R5, vilket innebär en rekommendation för redovisning av leasing- och hyresavtal inom kommunal bokföring

  Leasingavtalen är genomgångna och kommer från och med 2025 hanteras enligt gällande regelverk och redovisas i kommunens balansräkning enligt RKR R5 förutom när det gäller leasing av bilar. Arbetet med att klassificera avtalen gällande leasing av bilar kommer att fortgå under 2025.

Bakgrund

KPMG har genomfört en granskning av delårsbokslut för perioden 1 januari 2024 till 31 augusti 2024 och sammanställt den i en granskningsrapport.

Kommunrevisionen har i sin granskning skrivit om bland annat målavstämning och finansiell leasing och utifrån resultatet av granskningen rekommenderas kommunstyrelsen att:

- Utveckla målformuleringar så att en årlig utvärdering av måluppfyllelsen underlättas.

- Redovisa de finansiella leasingavtalen fullt ut enligt rekommendationen RKR R5, vilket innebär en rekommendation för redovisning av leasing- och hyresavtal inom kommunal bokföring.

Bedömning ur miljömässig dimension

Ingen bedömning i detta ärende.

Bedömning ur social dimension

Ingen bedömning i detta ärende.

Bedömning ur ekonomisk dimension

Ingen bedömning i detta ärende.

Arbetsutskottets förslag

Förslaget överensstämmer med kommunstyrelsens beslut.

Behandling på sammanträdet

Ordförande Johan Abrahamsson (M) tar upp arbetsutskottets förslag till beslut och finner att kommunstyrelsen beslutar i enlighet med förslaget.

Underlag för beslut

Ksau § 68/25

Kommundirektörens tjänsteskrivelse, daterad 2025-01-30

Kvalitetscontrollerns tjänsteskrivelse, daterad 2025-01-29

Revisorernas bedömning av delårsrapporten 2024 daterad 2024-10-23

Missiv Kommunrevisionen, Granskning av delårsrapport 2023-08-31 daterad 2024-10-23

Yttrande om delårsrapport, Rapport KPMG

Översiktlig granskning, delår 2024, KPMG

Beslutet ska skickas till:
Kommunrevisionen (senast 28 februari 2025)
Anna Holmqvist, ekonomichef
Micha Rieckmann, kvalitetscontroller

MARIESTAD

KOMMUNREVISIONEN 2024-10-23

Revisorernas bedömning av delårsrapporten 2024-08-31

Uppdraget

Vi av kommunfullmäktige utsedda revisorer, har uppdraget att bedöma om resultatet i delårsrapport per 2024-08-31 är förenligt med de mål fullmäktige beslutat om. Bedömningen avser mål och riktlinjer som är av betydelser för en god ekonomisk hushållning, såväl finansiella som för verksamheten. Revisorernas bedömning ska biläggas delårsrapporten inför fullmäktiges behandling av densamma.

Granskning

Vår bedömning är baserad på en översiktlig granskning av delårsrapporten som antagits av kommunstyrelsen 21 oktober 2024, inriktad på övergripande analys och inte på detaljer i redovisningen. Granskningen har utförts enligt god revisionssed i kommunal verksamhet.

Bedömning

Grundat på vår översiktliga granskning är vår bedömning att delårsrapporten för Mariestads kommun i allt väsentligt är upprättad i enlighet med lagens krav samt med tillämpning av redovisningsprinciper och gällande normering av god revisionssed. I granskningen noteras dock att kommunen gör avsteg mot lagkrav och god redovisningssed vad gäller finansiell leasing.

För 2024 finns ett finansiellt mål, med två tillhörande delmål/indikatorer avseende soliditet och resultat, som har betydelse för god ekonomisk hushållning. Det finansiella målet prognosticeras inte att uppnås för 2024 med anledning av att inget av delmålen/indikatorerna prognosticeras att uppnås. Gällande prognosen för år 2024 har vi inte funnit några indikationer på att kommunstyrelsens bedömning skulle vara väsentligen felaktig.

I Mariestads kommuns budget för 2024 finns fyra verksamhetsmål som mäts mot god ekonomisk hushållning. Avseende verksamhetsmålen bedömer vi att avrapporteringen av mål och/eller uppdrag i delårsrapporten saknar tillräcklig tydlighet, struktur och helhet. Som en följd av detta är det inte möjligt för oss att bedöma om resultatet är förenligt med de mål som fullmäktige beslutat. Vi rekommenderar kommunstyrelsen att framåt åstadkomma mer tydliga målnivåer/mätvärden så att en årlig utvärdering av måluppfyllelsen underlättas.

Kommunens delårsresultat uppgår till 64,3 mnkr. Årsprognosen uppgår till 40,6 mnkr vilket är i nivå med budget.

Vår sammanfattande bedömning är att:

- Delårsrapporten är i allt väsentligt upprättad enligt lagens krav samt med tillämpning av redovisningsprinciper och gällande normering av god redovisningssed, men kommunen gör avsteg gällande finansiell leasing.
- Det finansiella målet uppnås inte för 2024 utifrån prognosen.
- Det är utifrån delårsrapporten ej möjligt att bedöma måluppfyllelsen av verksamhetsmålen.

Penneo document key: 7FXSZ-F6D36-FLJVL-KQIE1-ECFCI-CSXDE

- Kommunstyrelsen framåt bör åstadkomma mer tydliga målvärden/mätvärden för verksamhetsmålen så att en årlig utvärdering av måluppfyllelsen underlättas.

Granskningens resultat framgår av bifogad revisionsrapport enligt nedan:

Bilaga 1 – Översiktlig granskning, delår 2024, Mariestads kommun.
Bilaga 1a – Yttrande om delårsrapport 2024 enligt ISRE 2410, Mariestads kommun.

Mariestads kommun, datum enligt elektronisk underskrift.

Lars Göran Kvist	Björn Andersson	Marianne Kjellquist
Johnny Karlsson	Lars Sylvén	Ann-Christine Gustavsson

Penneo document key: 7FXSZ-F6D36-FLJVL-KQIE1-ECFCI-CSXDE

PENNEO

Signaturerna i detta dokument är juridiskt bindande. Dokumentet är signerat genom Penneo™ för säker digital signering. Tecknarnas identitet har lagrats, och visas nedan.

"Med min signatur bekräftar jag innehållet och alla datum i detta dokumentet."

Ann-Christine Edla Gustavsson
Revisor
Serienummer: 4a07412578b389[…]ae896a427d6c1
IP: 188.151.xxx.xxx
2024-10-23 07:05:30 UTC

BJÖRN ANDERSSON
Vice ordförande kommunrevisionen
Serienummer: 24549d7f0b034f[…]158b864eed792
IP: 95.193.xxx.xxx
2024-10-23 07:07:30 UTC

LARS GÖRAN KVIST
Ordförande kommunrevisionen
Serienummer: d49c4afb5e4b63[…]e55dc995e789a
IP: 2.69.xxx.xxx
2024-10-23 07:29:27 UTC

LARS SYLVÉN
Revisor
Serienummer: 67204d461f1fb5[…]9b674ef425df5
IP: 90.129.xxx.xxx
2024-10-23 10:16:26 UTC

Karina Marianne Viktoria Kjellquist
Revisor
Serienummer: 9fa2a00bbb5567[…]c951caa08736a
IP: 78.82.xxx.xxx
2024-10-23 18:54:19 UTC

JOHNNY KARLSSON
Revisor
Serienummer: 8c924dd81ebc6d[…]326daece31793
IP: 188.148.xxx.xxx
2024-10-23 19:04:28 UTC

Penneo dokumentnyckel: 7FXSZ-F6D36-FLJVL-KQIE1-ECFCI-CSXDE

Detta dokument är digitalt signerat genom **Penneo.com.** Den digitala signeringsdatan i dokumentet är säkrad och validerad genom det datorgenererade hashvärdet hos det originella dokumentet. Dokumentet är låst och tidsstämplat med ett certifikat från en betrodd tredje part. All kryptografisk information är innesluten i denna PDF, för framtida validering om så krävs.

Hur man verifierar originaliteten hos dokumentet
Detta dokument är skyddat genom ett Adobe CDS certifikat. När du öppnar dokumentet i Adobe Reader bör du se att dokumentet är certifierat med **Penneo e-signature service <penneo@penneo.com>** Detta garanterar att dokumentets innehåll inte har ändrats.

Du kan verifiera den kryptografiska informationen i dokumentet genom att använda Penneos validator, som finns på **https://penneo.com/validator**



Översiktlig granskning

Delårsrapport per 2024-08-31

Antagen av KS 24-10-21

Granskningsrapport

Mariestads Kommun

—

KPMG AB

2024-10-23

Snabb överblick

Delårsrapporten är upprättad enligt lagens krav och god redovisningssed

Vi bedömer att förvaltningsberättelsen uppfyller kraven, dock så redovisar kommunen avsteg då inte RKR R5 Leasing följs.

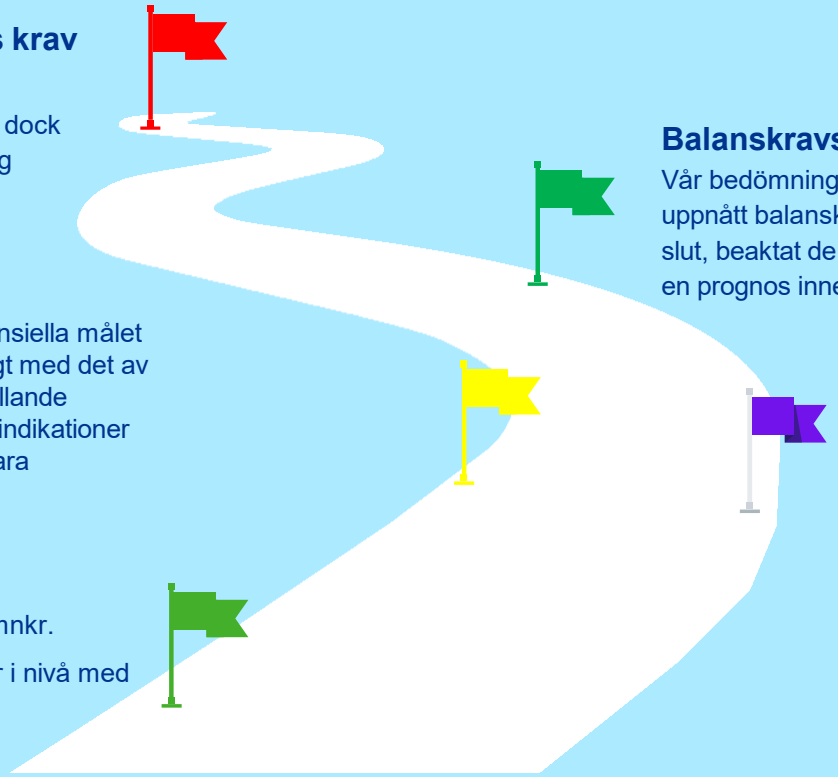
Finansiella mål

Utifrån granskningen har vi noterat att det finansiella målet inte uppfylls. Resultatet är därmed inte förenligt med det av fullmäktige beslutade målet i budget 2024. Gällande prognosen för år 2024 har vi inte funnit några indikationer på att kommunstyrelsens bedömning skulle vara väsentligen felaktig.

Resultat och prognos

Kommunens delårsresultat uppgår till 64,3 mnkr.

Årsprognosen uppgår till 40,6 mnkr, vilket är i nivå med budget. Budgeterat resultat på 40,6 mnkr.



Balanskravsresultat

Vår bedömning är att kommunen har uppnått balanskravsresultatet vid årets slut, beaktat de osäkerhetsfaktorer som en prognos innebär.

Verksamhetsmål

Vi bedömer att avrapporteringen av mål och/eller uppdrag i delårsrapporten saknar tillräcklig tydlighet, struktur och helhet. Som en följd av detta är det inte möjligt för oss att bedöma om resultatet är förenligt med de mål som fullmäktige beslutat. Vi rekommenderar kommunstyrelsen att framåt åstadkomma mer tydliga målnivåer/mätvärden så att en årlig utvärdering av måluppfyllelsen underlättas.

© 2024 KPMG AB, a Swedish limited liability company and a member firm of the KPMG global organization of independent member firms affiliated with KPMG International Limited, a private English company limited by guarantee. All rights reserved.

Innehåll



Inledning

- Inledning
- Syfte och revisionsfrågor
- Avgränsning
- Ansvarig nämnd
- Revisionskriterier
- Metod



Granskningsresultat

- Delårsrapportens räkenskaper
- God ekonomisk hushållning
  - Bedömning
  - Rekommendation
- Balanskravsresultat



Slutsats

- Delårsrapportens räkenskaper
- God ekonomisk hushållning
- Balanskravsresultat

© 2024 KPMG AB, a Swedish limited liability company and a member firm of the KPMG global organization of independent member firms affiliated with KPMG International Limited, a private English company limited by guarantee. All rights reserved.

01
Inledning

Inledning

Av 13 kap. 1§ lag om kommunal bokföring och redovisning (2018:597), hädanefter LKBR, framgår att kommuner ska upprätta minst en delårsrapport som ska omfatta en period av minst hälften och högst två tredjedelar av räkenskapsåret, det vill säga minst sex månader och högst åtta månader.

Det är även den rapport som faller inom ramen för denna period som ska behandlas av kommunfullmäktige och som revisorerna ska göra en bedömning av.

Kommunens revisorer ska enligt 12 kap. 2§ kommunallagen (2017:275), hädanefter KL bedöma om resultatet i delårsrapporten är förenligt med de mål som fullmäktige beslutat. Revisorernas uttalanden avges i revisorernas bedömning av delårsrapporten.

KPMG

© 2024 KPMG AB, a Swedish limited liability company and a member firm of the KPMG global organization of independent member firms affiliated with KPMG International Limited, a private English company limited by guarantee. All rights reserved.

Syfte och revisionsfrågor

Den översiktliga granskningen av delårsrapporten ska besvara följande revisionsfrågor:

- Har delårsrapporten upprättats enligt lagens krav och god redovisningssed?
- Är resultatet i delårsrapporten förenligt med de av kommunfullmäktige fastställda målen för god ekonomisk hushållning?
- Kommer kommunen att efterleva balanskravet och har åtgärder presenterats vid ett eventuellt prognostiserat negativt balanskravsresultatet?

Resultatet av vår granskning utgör underlag för revisorernas utformning av utlåtandet till kommunfullmäktige.

© 2024 KPMG AB, a Swedish limited liability company and a member firm of the KPMG global organization of independent member firms affiliated with KPMG International Limited, a private English company limited by guarantee. All rights reserved.

Avgränsning

Vår granskning omfattar delårsrapporten per 2024-08-31, som antagit av kommunstyrelsen 2024-10-21.

Vår granskning av räkenskaperna har utförts i den omfattning som krävs enligt Standard för kommunal räkenskapsrevision. Granskningen av måluppfyllelse och bedömning av balanskravet har utförts enligt SKRs God revisionssed i kommunal verksamhet 2022. Den översiktliga granskningen har en annan inriktning och en betydligt mindre omfattning än den inriktning och omfattning som en revision enligt International Standard on Audit, ISA, har. Vad gäller mål och riktlinjer för god ekonomisk hushållning samt efterlevnad av balanskrav så har granskningen utförts enligt Skyrevs (Föreningen Sveriges Kommunala Yrkesrevisorer) rekommendation R5 Granskning av delårsrapport och årsredovisning.

En översiktlig granskning är begränsad i omfattning och riktar i huvudsakligen in sig på intervjuer och analyser. De granskningsåtgärder som vidtas gör det inte möjligt att sammantaget skaffa en sådan säkerhet kring alla viktiga omständigheter som skulle kunna ha blivit identifierade om en fullständig revision utförts. Den uttalade slutsatsen grundad på en översiktlig granskning har därför inte den säkerhet som en uttalad slutsats grundad på en revision har.

Vår granskning av redovisningen utgår från en bedömning av väsentlighet och risk. Granskningen har inte som syfte att identifiera brottsliga handlingar, till exempel förskingring.

I delårsrapporten har vi översiktligt granskat förvaltningsberättelse, resultat- och balansräkning samt tillhörande noter. Övriga delar har enbart granskats med utgångspunkt från att informationen är förenlig med informationen i de finansiella delarna.

Denna rapport sammanfattar i avvikelseform våra väsentligaste iakttagelser från granskningen.

KPMG

© 2024 KPMG AB, a Swedish limited liability company and a member firm of the KPMG global organization of independent member firms affiliated with KPMG International Limited, a private English company limited by guarantee. All rights reserved.

Ansvarig nämnd

Granskningen avser kommunstyrelsens delårsrapport som enligt 11 kap. 16§ KL ska behandlas av kommunfullmäktige.

Rapporten är faktakontrollerad av ekonomiavdelningen.

Revisionskriterier

Vi har bedömt om delårsrapporten i allt väsentligt följer KL, LKBR samt Rådet för kommunal redovisnings (hädanefter RKR) rekommendationer.

Vidare granskas om resultatet i delårsrapporten är förenligt med de av kommunfullmäktige beslutade målen för ekonomi och verksamhet som är av betydelse för god ekonomisk hushållning.

© 2024 KPMG AB, a Swedish limited liability company and a member firm of the KPMG global organization of independent member firms affiliated with KPMG International Limited, a private English company limited by guarantee. All rights reserved.

Metod

Granskningen har genomförts genom:

- Beaktande av relevanta dokument.
- Intervjuer med berörda tjänstepersoner.
- Översiktlig analys av nyckeltal för verksamhet och ekonomi i den omfattning som krävs för att bedöma om resultatet är förenligt med de av fullmäktige beslutade målen.
- Översiktlig analys och granskning av balans- och resultaträkningen samt resultatprognos.

© 2024 KPMG AB, a Swedish limited liability company and a member firm of the KPMG global organization of independent member firms affiliated with KPMG International Limited, a private English company limited by guarantee. All rights reserved.

02

Gransknings-resultat

Granskningsresultat

Nedan redogörs för resultatet av den översiktliga granskningen och de noteringar som gjorts i samband med denna.

Delårsrapportens räkenskaper

Enligt 13 kap. 2§ LKBR ska en delårsrapport innehålla en resultaträkning, en balansräkning och en förenklad förvaltningsberättelse. RKR preciserar i rekommendation RKR R17 Delårsrapport vad förvaltningsberättelsen ska innehålla minimum för att motsvara kraven på en förenklad förvaltningsberättelse.

Utöver vad som preciseras gällande den förenklade förvaltningsberättelsen ska en delårsrapport även innehålla resultaträkning, balansräkning, översiktlig beskrivning av kommunens drift- och investeringsverksamhet samt noter.

I delårsrapporten ska enligt RKR R17 samma beräkningsmetoder användas som i den senaste årsredovisningen eller, om dessa principer eller metoder har ändrats, en beskrivning av karaktären på och effekten av förändringen. Upplysningar ska även lämnas kring säsongsvariationer, cykliska effekter som har påverkan på verksamheten, karaktären och storleken på jämförelsestörande poster, effekten av ändrade uppskattningar och bedömningar samt förändringar i väsentliga ansvarsförbindelser.

Kommunen gör i delårsrapporten avsteg från lag och god sed avseende följande:

- Hyreskontrakt och leasing av bilar och fastigheter ses normalt som finansiell leasing vilket innebär att en fiktiv anläggningstillgång och skuld skall redovisas och skrivas av över återstående hyresperiod. Kommunen hanterar alla (delar av sina) leasingkostnader som operationell leasing vilket enligt vår bedömning sannolikt är ett avsteg från RKR R5 och god redovisningssed. Det lämnas i delårsrapporten inte någon upplysning kring vilka resultateffekter detta avsteg medför, vilket enligt LKBR ska finnas.

KPMG

© 2024 KPMG AB, a Swedish limited liability company and a member firm of the KPMG global organization of independent member firms affiliated with KPMG International Limited, a private English company limited by guarantee. All rights reserved.

God ekonomisk hushållning

Enligt 11 kap. KL ska fullmäktige i budgeten ange finansiella mål och verksamhetsmål som har betydelse för god ekonomisk hushållning. Revisorerna ska bedöma om resultatet i delårsrapporten är förenligt med de av fullmäktige beslutade målen.

Kommunfullmäktige i Mariestads kommun har under 2024 antagit ett finansiellt mål och fyra verksamhetsmål som bedömts ha betydelse på god ekonomisk hushållning. Tillhörande kommunfullmäktigemålen finns 19 beslutade indikatorer. Kommunfullmäktigemålen är beslutade för mandatperioden och en statusuppföljning är genomförd per sista augusti 2024.

Finansiella mål:

- En kommun med långsiktig hållbar ekonomi och god ekonomisk hushållning.
  - Delmål/indikator: Soliditeten får ej understiga 21% (exkl. pensionsåtaganden) per år.
  - Delmål/indikator: Årets resultat – ska som ett genomsnitt uppgå till minst 44 mnkr per år.

Verksamhetsmål:

- En trygg kommun för alla.
- En kreativ och innovativ kommun.
- En välkommande kommun där alla kontakter genomsyras av ett gott bemötande.
- En attraktiv tillväxtkommun.

KPMG

© 2024 KPMG AB, a Swedish limited liability company and a member firm of the KPMG global organization of independent member firms affiliated with KPMG International Limited, a private English company limited by guarantee. All rights reserved.

God ekonomisk hushållning – Bedömning och rekommendation

Finansiella mål:

Av delårsrapporten framgår att det finansiella målet, utifrån prognosen, inte uppfylls under 2024 då inget av delmålen eller indikatorerna prognosticeras att uppnås. Kommunstyrelsen bedömer att kommunen når en soliditet om 20 % medan målet är 21 %. Vad gäller delmålet avseende årets resultat så understiger årsprognosen för 2024 vid tidpunkten för granskningen målet om att resultatet minst ska uppgå till 44 mnkr. Det prognosticerade resultatet är 40,6 mnkr. Resultatet är därmed inte förenligt med det finansiella mål som fullmäktige beslutat i budget 2024.

Gällande prognosen för år 2024 har vi inte funnit några indikationer på att kommunstyrelsens bedömning skulle vara väsentligen felaktig.

Verksamhetsmål:

Granskningen visar att tre av fem verksamhetsmål är oförändrade för delåret 2024-08-31 jämfört med 2023. För målet ”En trygg kommun för alla” visar målbedömningen på en positiv trend för delåret 2024-08-31.

Avseende de verksamhetsmässiga målen konstaterar vi att det krävs en utveckling av målnivåer för aktuellt verksamhetsår för att en utvärdering ska vara möjlig. Vi bedömer därmed att avrapporteringen av mål och/eller uppdrag i delårsrapporten saknar tillräcklig tydlighet, struktur och helhet. Som en följd av detta är det inte möjligt för oss att bedöma om resultatet är förenligt med de verksamhetsmål som fullmäktige beslutat.

Vi rekommenderar kommunstyrelsen att framåt åstadkomma med tydliga målvärden/mätvärden för verksamhetsmålen så att en årlig utvärdering av måluppfyllelsen underlättas.

KPMG

© 2024 KPMG AB, a Swedish limited liability company and a member firm of the KPMG global organization of independent member firms affiliated with KPMG International Limited, a private English company limited by guarantee. All rights reserved.

Document Classification: KPMG Confidential

Balanskravsresultat

En kommun ska enligt KL göra en avstämning av balanskravet och detta ska redovisas i förvaltningsberättelsen.

Eventuella negativa resultat som uppkommer ska enligt KL regleras inom tre år. Om det föreligger synnerliga skäl finns emellertid möjlighet att inte reglera ett negativt resultat. RKR har lämnat information om beräkning och redovisning av balanskravet utifrån tolkning av förarbeten till reglerna om balanskrav i LKBR och KL.

Kommunen redovisar en bedömning av balanskravsresultatet i förvaltningsberättelsen. Av delårsrapporten framgår det att kommunens prognostiserade balanskravsresultat uppgår till 40,6 mkr.

Det finns inget balanskravsresultat att återställa från tidigare år.

Beräkningen som ligger till grund för kommunens balanskravsresultat innehåller enligt vår bedömning inga väsentliga felaktigheter.

KPMG

© 2024 KPMG AB, a Swedish limited liability company and a member firm of the KPMG global organization of independent member firms affiliated with KPMG International Limited, a private English company limited by guarantee. All rights reserved.

03
Slutsats

Slutsats - Delårsrapportens räkenskaper

Grundat på vår översiktliga granskning har det inte kommit fram några omständigheter som ger oss anledning att anse att den bifogade delårsrapportens resultaträkning, balansräkning, kassaflödesanalys, den översiktliga beskrivningen av kommunens drift- och investeringsverksamhet samt noter inte, i allt väsentligt, är upprättad i enlighet med LKBR förutom komunens redovisning som inte följer RKR 5 se sid 11. Kommunen har ett arbete igång kring leasingen och har en ambition att vara klara med detta innan årets slut för att kunna redovisa i sin helhet enligt RKR5.

En förenklad förvaltningsberättelse har upprättats i enlighet med LKBR.

© 2024 KPMG AB, a Swedish limited liability company and a member firm of the KPMG global organization of independent member firms affiliated with KPMG International Limited, a private English company limited by guarantee. All rights reserved.

Slutsats – God ekonomisk hushållning

Finansiella mål:

Utifrån granskningen har vi noterat att det finansiella målet inte uppfylls. Resultatet är därmed inte förenligt med det av fullmäktige beslutade mål i budget 2024. Gällande prognosen för år 2024 har vi inte funnit några indikationer på att kommunstyrelsens bedömning skulle vara väsentligen felaktig.

Verksamhetsmål:

Vi bedömer att avrapporteringen av mål och/eller uppdrag i delårsrapporten saknar tillräcklig tydlighet, struktur och helhet. Som en följd av detta är det inte möjligt för oss att bedöma om resultatet är förenligt med de mål som fullmäktige beslutat.

Rekommendation:

Vi rekommenderar kommunstyrelsen att framåt åstadkomma med tydliga målvärden/mätvärden för verksamhetsmålen så att en årlig utvärdering av måluppfyllelsen underlättas.

KPMG

© 2024 KPMG AB, a Swedish limited liability company and a member firm of the KPMG global organization of independent member firms affiliated with KPMG International Limited, a private English company limited by guarantee. All rights reserved.

Slutsats – Balanskravsresultat

Utifrån vår genomförda översiktliga granskning har vi, utöver vad som nämns ovan i avsnitt 2, inte identifierat några väsentliga felaktigheter i balanskravsutredningen delårsbokslutet.

Jönköping 2024-10-23

Thord Axelsson
Auktoriserad revisor / sakkunigt biträde

© 2024 KPMG AB, a Swedish limited liability company and a member firm of the KPMG global organization of independent member firms affiliated with KPMG International Limited, a private English company limited by guarantee. All rights reserved.

kpmg.se

The information contained herein is of a general nature and is not intended to address the circumstances of any particular individual or entity. Although we endeavor to provide accurate and timely information, there can be no guarantee that such information is accurate as of the date it is received or that it will continue to be accurate in the future. No one should act on such information without appropriate professional advice after a thorough examination of the particular situation.

© 2023 KPMG AB, a Swedish limited liability company and a member firm of the KPMG global organization of independent member firms affiliated with KPMG International Limited, a private English company limited by guarantee. All rights reserved.

The KPMG name and logo are trademarks used under license by the independent member firms of the KPMG global organization.

Document Classification: KPMG Confidential

Interpellation

Från Britta Wänström (V) till kommunstyrelsens vice ordförande Henrik Andersson (M) gällande:

Utredning om fritidsgarage

Februari 2023 la jag en motion i kommunfullmäktige om att kommunen skulle undersöka intresse och förutsättningar att starta upp ett fritidsgarage i Mariestad. November 2023 beslutade kommunfullmäktige i enlighet med Moderaternas yrkande, att *”besvara motionen, med motivering att genomföra en utredning av intresset och förutsättningar för att starta ett fritidsgarage utifrån motionärens intention.”*

Beslutsformuleringen är svårtolkad, eftersom det rent formellt inte är ett beslut om bifall, men det leder till samma effekt som ett bifall skulle göra. Moderaterna tolkade uppenbarligen beslutet som ett bifall, eftersom de sa i Mariestads-Tidningen att kommunen skulle utreda förutsättningarna för ett fritidsgarage. (”Fritidsgarage för unga i Mariestad kan bli verklighet – ska utredas”, 2023-11-10, Mariestads-Tidningen).

Nu har snart ett och halvt år passerat sedan kommunfullmäktiges beslut. Vad Vänsterpartiet erfar har ingen utredning utförts eller påbörjats.

Med anledning av detta frågar jag:

- Vad kommer det sig att utredningen inte har utförts?
- När kommer den att utföras?

Britta Wänström, Vänsterpartiet Mariestad
2025-03-16

Ekonomi och styrning
Enheten för demokratistöd
Eleonor Hultmark
Administrativ chef

Kommunfullmäktige

Ändring av inkallelseordning - Ersättarnas tjänstgöring i nämnder och styrelser mandatperioden 2022-2026

Förslag till beslut

För ledamot tillhörande:	Inträder ersättare enligt följande ordning:
Moderaterna	M, KD, SD
Kristdemokraterna	KD, M, SD
Sverigedemokraterna	SD, M, KD
Centern	KD, C, M
Socialdemokraterna	S, V
Vänsterpartiet	V, S

I samband med beslutet anmäles valteknisk samverkan mellan Socialdemokraterna och Vänsterpartiet.

Bakgrund

Enligt 6 kap. 17 § 1 st. kommunallagen (2017:725) ska kommunfullmäktige besluta om i vilken turordning ersättare i kommunstyrelsen och övriga nämnder ska tjänstgöra. Socialdemokraterna har inkommit med en ändring av inkallelseordningen gällande Socialdemokraterna parti.

Följande ändring gäller för Socialdemokraterna:

Socialdemokraterna ersätts av Socialdemokraterna, därefter av Vänsterpartiet.

För övriga partier är det ingen ändring från tidigare beslut.

Tidigare beslut i kommunfullmäktige

Kommunfullmäktige beslutade den 30 september 2024, § 106, att följande turordning skulle gälla för ersättares tjänstgöring vid sammanträden med nämnder och styrelser för den aktuella mandatperioden:

För ledamot tillhörande:	Inträder ersättare enligt följande ordning:
Moderaterna	M, KD, SD
Kristdemokraterna	KD, M, SD
Sverigedemokraterna	SD, M, KD
Centern	KD, C, M
Socialdemokraterna	S, V, C, KD, M
Vänsterpartiet	V, S

I och med dagens beslut i kommunfullmäktige revideras inkallelseordningen vad gäller Socialdemokraterna.

Underlag för beslut

Skrivelse från Socialdemokraterna
Bilaga Valteknisk samverkan S, V

Beslutet ska skickas till:
Administrativ chef
Enheten för demokratistöd
Gruppledarna för resp. parti

På grund av de förändringar som har skett under det senaste året i det politiska landskapet, när det gäller fördelningen av mandat i kommunens nämnder och styrelser, kommer Socialdemokraterna att ändra sin inträdesordning enligt nedan.

Ny inträdesordning för Socialdemokraterna

S, V

Avtal om valteknisk samverkan mellan Socialdemokraterna och Vänsterpartiet i Mariestad

Socialdemokraterna och Vänsterpartiet ingår valtekniskt samarbete under mandatperioden oktober 2022 till och med oktober 2026.

Mariestad 2022-10-16

Sebastian Ekeroth Clausson
Socialdemokraterna

Britta Wänström
Vänsterpartiet

Se bifogad bilaga.

Bilaga 1. Avtal om valteknisk samverkan mellan Socialdemokraterna och Vänsterpartiet

Fördelning nämnder	Ordinarie	Ersättare
Kommunstyrelsen	4 S, 1 V	4 S, 1 V
Äldre- och omsorgsnämnden	5 S	4 S, 1 V
Utbildningsnämnden	5 S	4 S, 1 V
VänerEnergi	3 S	2 S, 1 V

Vad gäller de nämnder, beredningar, styrelser med mera som inte räknas upp i denna bilaga, innebär avtalet att inga platser fördelas till Vänsterpartiet.

Kommundirektör
Susanne Wirdemo

Kommunstyrelsen

Uppföljning intern kontroll Mariestads kommun 2024

Kommundirektörens förslag till beslut

Kommufullmäktige godkänner upprättad uppföljning av intern kontroll för samtliga nämnder i Mariestads kommun för år 2024.

Bakgrund

Intern kontroll är en viktig del i verksamhets- och ekonomistyrningen. Kommunstyrelsen har enligt 6 kap. 1 § kommunallagen uppsiktsplikt. Uppsiktsplikten medför att kommunstyrelsen har ansvar för att samtliga nämnder följer kommunfullmäktiges fastställda regler och riktlinjer. Respektive nämnd ska årligen med utgångspunkt i risk och väsentlighet fastställa en intern kontrollplan. Vidare ska rapportering av status ske vid per nämnd beslutade tillfällen.

En uppföljning av intern kontrollplanerna för respektive nämnd som ett led i uppsiktsplikten har skett och sammanställts i en samlad rapport för Mariestads kommun. För status, se bifogade rapporter för respektive nämnd.

Uppföljningen av internkontrollplanerna har identifierat avvikelser inom flera nämnder. Inom kommunstyrelsen är många av de ekonomiska riskerna kopplade till det nya ekonomisystemet, fakturasystemet och kodstrukturen som infördes i januari 2024. Trots omfattande åtgärder under våren kvarstår vissa åtgärder som behöver hanteras under 2025.

Socialnämnden har avvikelser gällande genomförandeplaner samt handläggning och dokumentation, vilket kräver ytterligare insatser.

Äldre- och omsorgsnämnden står inför utmaningar med nationella omställningar till nära vård, vilket kräver resurser och uppföljning. Dessutom är arbetet med att förbättra ledningssystemet ej färdigställt och arbetet kommer fortsätta under 2025.

Tekniska nämnden hanterar risken med en negativ miljöpåverkan genom miljökrav vid upphandling men högre krav behöver ställas för att minimera risken. Återkopplingstiden för felanmälan och synpunkter visar på en

avvikelse som kräver åtgärder. För 2024 är dock resultaten bättre än föregående år.

Utbildningsnämnden har identifierat vissa avvikelser vid rutiner kring egenkontroll, hygien och städ. När det gäller kontrollen för budgetföljsamhet finns vissa avvikelser.

Miljö- och byggnadsnämnden visar avvikelser vid rekrytering till vakanta tjänster.

För överförmyndarnämnden visade kontrollerna avvikelser kopplade till överförmyndarspärr på huvudmans konton.

Bedömning ur miljömässig dimension

Avseende ärendets miljömässiga dimension, har det identifieras flera områden där intern kontroll kan bidra. Tekniska nämnden arbetar aktivt med att minimera miljöpåverkan genom höjda miljökrav vid upphandlingar.

Vidare är återkopplingstiden för felanmälan och synpunkter ett område som har identifierats med avvikelser. Genom förbättrade rutiner och snabbare återkoppling kan miljöproblem hanteras mer effektivt, vilket i sin tur minskar den långsiktiga miljöpåverkan.

Bedömning ur social dimension

Ärendet bedöms ha en positiv påverkan ur en social dimension. Genom att bland annat arbeta med kraven för informationssäkerhet och de åtgärder som pågår inom socialnämnden och äldre- och omsorgsnämnden kopplat till dessa risker.

Bedömning ur ekonomisk dimension

Ärendet kan ha en positiv inverkan på kommunens ekonomi då flera kontrollpunkter syftar till att säkerställa de ekonomiska processerna. En ändamålsenlig intern kontroll kan bidra till en god ekonomisk hushållning.

Underlag för beslut

Kommundirektörens tjänsteskrivelse, daterad 2025-02-28

Kvalitetscontrollerns tjänsteskrivelse, daterad 2025-02-28

Ks § 4/25
Ks uppföljning intern kontroll

Mbn § 13/25
Mbn uppföljning intern kontroll

Un § 25/25
Un uppföljning av intern kontroll

Tn § 15/25
Tn uppföljning av intern kontroll

Äon § 22/25
Äon uppföljning av intern kontroll

Son § 29/25
Son uppföljning av intern kontroll

Öfn
uppföljning av intern kontroll

Beslutet ska skickas till:

Kommundirektörens ledningsgrupp
Kvalitetscontroller, Micha Rieckmann

MARIESTAD

Datum:2025-02-28

Dnr: 2024/00078 Sida: 1 (3)

Avdelning Ekonomi och styrning
Micha Rieckmann
Kvalitetscontroller

Kommunstyrelsen

Uppföljning 2 av internkontroll år 2024 – Mariestads kommun

Förslag till beslut

1. Kommunstyrelsen godkänner upprättad uppföljning av intern kontroll i för samtliga nämnder i Mariestads kommun för 2024.

Bakgrund

Intern kontroll är en viktig del i verksamhets- och ekonomistyrningen. Kommunstyrelsen har enligt 6 kap. 1 § kommunallagen uppsiktsplikt. Uppsiktsplikten medför att kommunstyrelsen har ansvar för att samtliga nämnder följer kommunfullmäktiges fastställda regler och riktlinjer. Respektive nämnd ska årligen med utgångspunkt i risk och väsentlighet fastställa en intern kontrollplan. Vidare ska rapportering av status ske vid per nämnd beslutade tillfällen.

En uppföljning av intern kontrollplanerna för respektive nämnd som ett led i uppsiktsplikten har skett och sammanställts i en samlad rapport för Mariestads kommun. För status, se bifogad rapporter för respektive nämnd". Avvikelser har noterats i följande områden:

Uppföljningen av internkontrollplanerna har identifierat avvikelser inom flera nämnder. Inom kommunstyrelsen är många av de ekonomiska riskerna kopplade till det nya ekonomisystemet, fakturasystemet och kodstrukturen som infördes i januari 2024. Trots omfattande åtgärder under våren kvarstår vissa åtgärder som behöver hanteras under 2025.

Socialnämnden har avvikelser gällande genomförandeplaner samt handläggning och dokumentation, vilket kräver ytterligare insatser.

Äldre- och omsorgsnämnden står inför utmaningar med nationella omställningar till nära vård, vilket kräver resurser och uppföljning. Dessutom är arbetet med att förbättra ledningssystemet ej färdigställt och arbetet kommer fortsätta under 2025.

Tekniska nämnden hanterar risken med en negativ miljöpåverkan genom miljökrav vid upphandling men högre krav behöver ställas för att minimera risken. Återkopplingstiden för

felanmälan och synpunkter visar på en avvikelse som kräver åtgärder. För 2024 är dock resultaten bättre än föregående år.

Utbildningsnämnden har identifierat vissa avvikelser vid rutiner kring egenkontroll, hygien och städ. När det gäller kontrollen för budgetföljsamhet finns vissa avvikelser.

Miljö och bygg visar avvikelser vid rekrytering till vakanta tjänster.

När det gäller överförmyndarnämnden visade kontrollerna avvikelser kopplade till överförmyndarspärr på huvudmans konton.

Bedömning ur miljömässig dimension

När det gäller ärendets miljömässiga dimension, identifieras flera områden där intern kontroll kan bidra. Tekniska nämnden arbetar aktivt med att minimera miljöpåverkan genom höjda miljökrav vid upphandlingar.

Vidare är återkopplingstiden för felanmälan och synpunkter ett område som har identifierats med avvikelser. Genom förbättrade rutiner och snabbare återkoppling kan miljöproblem hanteras mer effektivt, vilket i sin tur minskar den långsiktiga miljöpåverkan.

Bedömning ur social dimension

Ärendet bedöms ha en positiv påverkan ur en social dimension. Genom att bland annat arbeta med kraven för informationssäkerhet och de åtgärder som pågår inom socialnämnden och äldre- och omsorgsnämnden kopplat till dessa risker.

Bedömning ur ekonomisk dimension

Ärendet kan ha en positiv inverkan på kommunens ekonomi då flera kontrollpunkter syftar till att säkerställa de ekonomiska processerna. En ändamålsenlig intern kontroll kan bidra till en god ekonomisk hushållning.

Underlag för beslut

- Tjänsteskrivelse upprättad av kvalitetskontroller, ”Uppföljning 2 av internkontroll 2024 – Mariestads kommun”
- Uppföljning av intern kontroll årsuppföljning för:

  Kommunstyrelsen

  Teknisk nämnd

  Utbildningsnämnden

  Socialnämnden

  Äldre och omsorgsnämnden

Överförmyndarnämnden

Miljö och byggnadsnämnden

Expediering

Kommundirektör

Ekonomichef

Kvalitetscontroller

Förvaltningschefer

Kommunstyrelsen

Ks § 4 Dnr 2024/00582

Uppföljning 2, årsuppföljning av internkontroll år 2024 - Kommunstyrelsen

Beslut

Kommunstyrelsen beslutar att godkänna de genomförda kontrollerna för intern kontroll inom kommunstyrelsens verksamheter.

Bakgrund

Intern kontroll är en viktig del i verksamhets- och ekonomistyrningen. Kommunstyrelsen har enligt 6 kap. 1 § kommunallagen ska nämnder se till att den interna kontrollen är tillräcklig. Kommunstyrelsen som nämnd ska upprätta en intern kontrollplan för den egna verksamheten. Kommunstyrelsen antog den 18 mars 2024 (§ 48) en intern kontrollplan för år 2024 innehållande nedanstående punkter för kommunstyrelsens verksamheter.

Kommunstyrelsens internkontrollplan har nu följts upp. Granskningen indikerar att på flera granskade områden visar på avvikelser och flertalet åtgärder har genomförts för att minska riskerna men ett stort arbete kvarstår framförallt på avdelningen för ekonomi och styrning där en mängd brister identifierades inför 2024.

När det gäller riskerna inom ekonomiområdet så är ett flertal av riskerna som identifierats kopplat till implementeringen av det nya ekonomisystemet, det nya faktura systemet och den nya kodstrukturen som samtliga är förändringar som genomfördes i januari 2024. Det finns stora generella risker vid systembyte som det var viktigt att lyfta och kvalitetssäkra, men det är särskilt stora risker i att genomföra tre så stora förändringar samtidigt. Det har också utifrån tidigare rapporter och genomlysningar identifierats ett antal brister och risker som även dessa har lyfts in i den interna kontrollplanen. Ett stort inventeringsarbete har genomförts under våren för att klargöra nuläget för de risker som lyfts. Under hösten har flera rutiner dokumenterats ner för att minimera riskerna i de olika flödena. Arbete med att förbättra bristerna som uppkommer i kommunikationen mellan våra olika system har genomförts.

Bedömning ur miljömässig dimension

I ärendet görs ingen bedömning.

Bedömning ur social dimension

Ur ett socialt perspektiv tyder uppföljningen på en medveten strävan efter att förbättra arbetsmiljön och säkerställa att chefer och anställda engagerar sig i resultatet av medarbetarenkäter. Genom att påminna och uppmuntra till registrering av åtgärdsområden visar kommunen att de värdesätter feedback från sina anställda och är villiga att vidta åtgärder baserat på denna information. Att skapa en koppling

mellan systemen indikerar en vilja att effektivisera arbetsprocesserna och göra det enklare för cheferna att följa upp åtgärder.

Bedömning ur ekonomisk dimension

Den interna kontrollen är en del av kommunens styrsystem och ett redskap för att främja en effektiv ledning av organisationen, hantering av risker, utveckling av verksamheten och utvärdering av verksamhetens resultat för att säkerställa att verksamhetens syfte och mål nås.

Den interna kontrollplanen syftar till att säkerställa att kommunstyrelsen och nämnder upprätthåller en tillfredsställande intern kontroll. Den interna kontrollen ska utformas för att med rimlig grad av säkerhet säkerställa att verksamheten bedrivs ändamålsenligt och kostnadseffektivt.

Arbetsutskottets förslag

Förslaget överensstämmer med kommunstyrelsens beslut.

Behandling på sammanträdet

Ordförande Johan Abrahamsson (M) tar upp arbetsutskottets förslag till beslut och finner att kommunstyrelsen beslutar i enlighet med förslaget.

Underlag för beslut

Ksau § 20/2025

Kommundirektörens tjänsteskrivelse, daterad 2025-01-07

Kvalitetskontrollerns tjänsteskrivelse, daterad 2024-12-20

Rapport ”Årsuppföljning internkontroll 2024 – Kommunstyrelsen”

Beslutet ska skickas till:

Kommundirektörens ledningsgrupp

Budgetcontroller

Micha Rieckmann, Kvalitetscontroller

MARIESTAD

Uppföljning intern kontroll 2024

Kommunstyrelsen

Innehållsförteckning

Kommunstyrelsenämnden....3
Inledning....3
Uppföljning kontroller och åtgärder....4
Samhällsbyggnadsförvaltningen....5
Avdelningen för ekonomi och styrning....7
HR-avdelningen....22

Kommunstyrelsenämnden

Inledning

Enligt 6 kap. 6 § kommunallagen (2017:725) ska nämnder se till att den interna kontrollen är tillräcklig.

Den interna styrningen och kontrollen är en del av kommunens styrsystem och ett redskap för att främja en effektiv ledning av organisationen, hantering av risker, utveckling av verksamheten och utvärdering av verksamhetens resultat för att säkerställa att verksamhetens syfte och mål nås.

Reglerna syftar till att säkerställa att kommunstyrelse och nämnder upprätthåller en tillfredsställande intern kontroll. Den interna kontrollen ska utformas för att med rimlig grad av säkerhet säkerställa att:

verksamheten bedrivs ändamålsenligt och kostnadseffektivt

den finansiella rapporteringen och informationen om verksamheten är tillförlitlig

lagar, styrdokument och beslut efterlevs

tillgångar säkras och förluster förhindras

allvarliga fel upptäcks och elimineras

Att med rimlig nivå av säkerhet säkerställa innebär att alla risker med verksamheten inte kan undvikas men att verksamheten ska vara medveten om riskerna och där det behövs sätta in kontrollåtgärder för att reducera eller eliminera riskerna. Det är alltid en avvägning mellan kostnad och nytta.

Genom en god intern styrning och kontroll skapas förtroende för Mariestads kommun och den service som kommunen erbjuder.

Fullmäktige ger uppdrag och ansvar till styrelse och nämnder. Fullmäktige förväntar sig en återkoppling för att kunna följa upp och eventuellt omprioritera, ta nya initiativ och slutligen också utkräva ansvar från kommunstyrelse, nämnder och enskilda förtroendevalda. I fullmäktiges ansvarsprövning utgör bedömningen av den interna kontrollen en viktig del.

Nämnder har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sina respektive verksamhetsområden.

Nämnder är skyldiga att styra och löpande följa upp det interna kontrollsystemet inom sitt verksamhetsområde. Nämnder ska som grund för sin styrning genomföra riskbedömningar för sin verksamhet. En riskanalys som utgår från riskernas sannolikhet och konsekvens ska genomföras inför upprättandet av nämndens interna kontrollplan.

Kommunstyrelsen och övriga nämnder ska varje år anta en särskild plan för uppföljning av den interna kontrollen. Planen ska baseras på en riskanalys där riskernas sannolikhet och konsekvens bedöms.

Resultatet av uppföljningen av den interna kontrollen ska rapporteras till nämnd i den omfattning som fastställts i intern kontrollplanen.

Nämnderna ska i samband med upprättandet av delårsrapport och årsredovisning rapportera resultatet från uppföljningen av den interna kontrollen till kommunstyrelsen. Vid eventuella brister ska rapporteringen innehålla information om vilka åtgärder som vidtagits eller som planeras att vidtas.

Uppföljning kontroller och åtgärder

Kontrollerna i intern kontrollplanen följs upp och rapporteras till nämnd med den periodicitet som beslutats om.

I uppföljningen rapporteras respektive kontroll under den risk som den avser att motverka och som identifierats i riskanalysen. Per risk finns ett riskvärde mellan 1-16 angivet vilket avser produkten av den bedömda sannolikheten att en risk inträffar (1-4) multiplicerat med konsekvensen om den inträffar (1-4).

Vid uppföljning av kontrollerna sker en bedömning om de anses fungera "utan avvikelse" eller med "avvikelse som kräver åtgärd".

De åtgärder som har vidtagits/planeras att vidtas rapporteras efter uppföljningen av kontrollerna nedan. Det kan även vara rena förbättringsåtgärder som identifierats.

Samhällsbyggnadsförvaltningen

Risk att vi inte når upp till kraven på informationssäkerhet nivå 1

Riskvärde

9

Kontroll	Bedömning
Kontroll att alla medarbetare har fått en grundläggande genomgång om informationssäkerhet. Följer upp genomförandet av nanoutbildningen genom utläsning från utbildningsystemet.	Avvikelse som kräver åtgärd Informationssäkerhetsutbildning är under framtagande. Utbildningsform, krav på användare och uppföljning ska tydliggöras i kommunledning och förvaltningsledning innan utbildningen skickas ut till alla anställda. Förväntas göra under Q1 2025. Att sjösätta en utbildning kräver att organisationen har en målbild vad utbildningen syftar till. Kommunledningsgruppen behöver besluta om utbildningen är obligatorisk för alla medarbetare och hur planen på genomförande ska se ut. Informationssäkerhetssamordnare tar fram förslag för ett gemensamt beslut i kommunledningsgruppen.
Kontroll att det finns systemförvaltare för alla våra system som har ansvar för informationssäkerhet i systemet. Genomgång av samtliga förvaltningsplaner	Avvikelse som kräver åtgärd En systemkartläggning har genomförts där systemägare för varje system har dokumenterats. I kartläggningen framgår även om det finns en systemförvaltningsplan, vilket fortfarande saknas för flera system. Dessutom dokumenteras om systemet är verksamhetskritiskt och om en riskanalys eller informationsklassning har genomförts. Detta arbete pågår och är ännu inte färdigställt. Varje verksamhet ansvarar för att de system och tjänster som används i verksamheten finns med i systemkartläggningen och att informationen om respektive system är korrekt. Detta säkerställs genom att verksamheterna har utsett en medarbetare som systemuppdaterare. Systemuppdateraren ansvarar för att praktiskt genomföra inventeringen och uppdateringen av verksamhetens system och tjänster.

Risk för hot mot anställda och politiker

Riskvärde

9

Kontroll	Bedömning
Kontroll att rutiner är aktuella och tillämpas vid hot och våld. Kontroll av riktlinjer och rutiners aktualitet	Avvikelse som kräver åtgärd **Kommunstyrelsenämnden** Kommunen har kommunövergripande riktlinjer för hot och våld. Rutinen är framtagen och beslutad av kommunstyrelsen 2009. Kommunens övergripande riktlinjer för kommunens arbete mot hot och våld behöver revideras och uppdateras. Det arbetet planeras att genomföras under första halvåret 2025. Intranätet har en utförlig beskrivning och stöd för hantering av hot och våld på arbetsplatsen. Förutom de övergripande riktlinjerna finns vid utbildningsförvaltningen, socialförvaltningens bistånd och IFO-specifika verksamhetsrutiner för ändamålet. Motsvarande rutiner är under framtagning vid miljö och byggnadsnämnden. Utifrån de ärenden som följts upp under 2024 har riktlinjer och rutiner tillämpats.

Avdelningen för ekonomi och styrning

Risk för brister i ärendeprocessen

Riskvärde

9

Kontroll	Bedömning
Kontrollen görs genom stickprov där uppföljning görs om tjänsteskrivelse och underlag har inkommit enligt tidplan och följer framtagen mall och struktur. Stickprov av tjänsteskrivelser och underlag.	Utan avvikelse Under november genomfördes en stickprovskontroll av ärendeberedningsprocessen inom sex nämnder i kommunen: miljö- och byggnadsnämnden, äldre- och omsorgsnämnden, socialnämnden, tekniska nämnden, utbildningsnämnden och kommunstyrelsen. Granskningen visade att det finns dokumenterade och ändamålsenliga riktlinjer för ärendeprocessen, där roller, ansvar och befogenheter tydligt framgår. Två ärenden per nämnd granskades inför det aktuella mötet, med resultatet att de flesta ärenden var kompletta enligt tidsplanen, både inför beredning och utskick till nämnd. Majoriteten av nämnderna använde den beslutade tjänsteskrivelsemallen och relevanta rubriker. Det noterades dock att två nämnder inte använde de tre dimensionerna på rätt sätt, medan en nämnd anser att dimensionerna inte är relevanta för myndighetsärenden. Utifrån granskningen bedöms följsamheten till riktlinjerna vara god. Frågan om de tre dimensionerna kan undantas vid myndighetsärenden rekommenderas tas vidare för diskussion. Rekommendationen är också att ha en följsamhet till tidplanen för att säkerställa kvalitet i beslutsunderlagen. Kontrollen av ärendeprocessen föreslås fortsätta även under 2025 för att upprätthålla en hög nivå.

Risk för brister i informationshantering i ekonomisystemen när det gäller personuppgifter

Riskvärde

16

Kontroll	Bedömning
Revision av ekonomisystemet Extern part får uppdrag att göra en genomlysning av ekonomisystemet med fokus på informationssäkerhet.	Avvikelse som kräver åtgärd Det finns brister i hantering gällande personuppgifter. Överföring av personuppgifter m.m. sker med mer information än nödvändigt Kunskapen kring hantering av personuppgifter har blivit bättre under året, men det finns fortsatta behov av kompetenshöjning. Det har förekommit en personuppgiftsincident där felaktiga personuppgifter kommit in till ekonomisystemet. Det har skett vissa förbättringar under hösten. PUB-avtal har skrivits på och ett GDPR-ombud har utsetts på avdelningen.

Risk för brister i överföring av information mellan försystem och ekonomisystem

Riskvärde

9

Kontroll	Bedömning
Revision av ekonomisystemet Extern part gör en genomlysning av ekonomisystemet med fokus på integrationen mellan försystem och ekonomisystem.	Utan avvikelse Under våren genomfördes en IT-granskning av samtliga försystem som skickar information till ekonomisystemet. Exporterna från försystemen håller god intern kontroll eftersom de genomförs på ett standardiserat sätt. Kontroller har byggds upp där vi upptäcker om det saknas filer. Det finns dock en osäkerhet i verksamheten och ett otydligt ägarskap av datan och dataflödet. Det finns en risk för att försystemen inte bygger upp kodstrukturen på samma sätt som ekonomisystemet - brister i detta har identifierats i två av försystemen. Det finns i dagsläget en bra dialog med verksamheterna som äger försystemen.

Risk för att den ekonomiska informationen i systemen inte är tillgänglig och anpassad utifrån behoven

Riskvärde

12

Kontroll	Bedömning
Kontroll av ändamålsenlighet av utdata från ekonomisystemet Inventering av behov genomförs för att tydliggöra behoven samt kartlägga möjligheterna i nuvarande ekonomisystem.	Utan avvikelse I grunden är ekonomisystemet inte anpassat för icke-ekonomer framförallt när det gäller utdata. Däremot finns det bättre förutsättningar för ekonomer att göra ekonomiska analyser utifrån utdata. Användarvändarvänligheten är dock inte optimal.

Risk för brister i behörighetsadministration

Riskvärde

12

Kontroll	Bedömning
Kontroll av om det finns ändamålsenliga rutiner Extern part får i uppdrag att säkerställa om det finns ändamålsenliga rutiner.	Utan avvikelse Rutinerna har förstärkts där det finns inbyggda kontrollmoment i systemet.
Stickprov av följsamhet till riktlinjer Ett urval sker i de olika systemen enligt planering.	Avstämning sker mot attestlistan.

Risk för att informationen i ekonomisystemet inte är tillförlitlig.

Riskvärde

12

Kontroll	Bedömning
Revision av ekonomisystemet Extern part gör en genomlysning av ekonomisystemet.	Utan avvikelse Extern part har gjort en granskning av kvaliteten data vid integrationer med försystemen. Det har visat att det huvudsakligen fungerar men att det finns delar som hanteras manuellt i filöverföring där det finns risker för att det uppstår fel. Vi har under året och kommer att fortsätta arbeta med att automatisera filöverföringen. När det gäller utdata och rapporter så finns det fortsatta brister. Det finns ett samarbete mellan de 9 kommuner som har gjort upphandlingen av systemet gemensamt för att ta fram gemensamma rapporter och säkerställa att de blir korrekta. Flera av kommunerna upplever att rapporter och utdata är bristfällig.

Risk för brister i följsamhet till god redovisningssed och lagstiftning i den ekonomiska redovisningen

Riskvärde

12

Kontroll	Bedömning
Granskning av följsamheten till god redovisningssed och lagstiftning i den ekonomiska redovisningen. Extern part genomför granskning.	Utan avvikelse I samband med årsbokslut för 2023 genomförde revisionen granskning av räkenskaperna och lyfte ett område där vi inte följer rekommendationerna. Det gäller finansiell leasing. Utifrån detta har vi genomförts ett arbete med inventering av samtliga hyresavtal. En avstämning med revisionen har skett för att säkerställa att vi hanterar redovisningen korrekt framåt. Bedömningen är att vi inför kommande årsbokslut ska ha färdigställt arbetet och därmed åtgärdat det som framkom som revisionskritik.

Risk för att resultatet inte är rättvisande under året och vid årsbokslut

Riskvärde

12

Kontroll	Bedömning
Granskning av bokslutsprocessen inkl. månadsbokslut Extern part genomför granskning	Avvikelse som kräver åtgärd En processkartläggning av bokslutsprocessen har genomförts för att identifiera utvecklingsområden. Implementering av ett bokslutssystem har skett för att säkerställa att vi har underlag och dokumentation samlat och systemet bidrar också till ett tydligare arbetssätt. När det gäller månadsbokslut har arbetet påbörjats men det behöver fortfarande sättas tydligare strukturer för hur vi ska arbete med detta.

Risk för brister i rapportering till räkenskapssammandraget

Riskvärde

12

Kontroll	Bedömning
Kontroll av efterlevnad av rekommendationerna från tidigare granskning Utvärdering sker av ekonomichef samt extern part som samordnat arbetet med räkenskapssammandraget.	Rapportering av RS utfall 2023 har skett enligt rekommendationerna från utredningen, men för 2023 kvarstod utmaningar utifrån att

Kontroll	Bedömning
	kodstrukturen inte var anpassad till strukturen i räkenskapssammandraget. Under 2024 har anpassningar av kodstrukturen skett vilket kommer kunna innebära en högre kvalitet i rapporteringen.

Risk för brister i omvärldsbevakning som kan påverka det ekonomiska läget.

Riskvärde

9

Kontroll	Bedömning
Kontroll av process för omvärldsbevakning	Avvikelse som kräver åtgärd Det saknas en tydlig funktion och metodik för att arbetet med omvärldsbevakning. Den omvärldsbevakningen som genomförs utgår i stor utsträckning från SKRs underlag. Det finns fortsatt behov av att bredda och utveckla arbetet med omvärldsbevakning inom området.

Risk för brister i redovisning avseende investeringar och drift

Riskvärde

12

Kontroll	Bedömning
Granskning av investeringsredovisning	Utan avvikelse Under våren har en del förtydligande gjorts kring hur fördelningen mellan drift och investeringar får ske. Under hösten har vi utvecklat och stärkt våra rutiner utifrån de granskningar som genomförts. Det har tagits fram checklistor för investeringsprojekt och samverkan mellan ekonomifunktionen och verksamheten har utvecklats.

Risk för brister i exploateringsredovisning

Riskvärde

12

Kontroll	Bedömning
Granskning av processen för	Avvikelse som kräver åtgärd

Kontroll	Bedömning
exploateringsredovisning Extern part genomför granskning	Det saknas en tydlighet i riktlinjerna kring hur exploateringsprojekt ska redovisas. Dessa riktlinjer bör ses över. Vi är i startgroparna för en ny projektstruktur som stödjer att vi ska kunna arbeta på rätt sätt.

Risk för brister i momsredovisning

Riskvärde

9

Kontroll	Bedömning
Granskning av momsredovisningsprocessen Extern part genomför granskning	Avvikelse som kräver åtgärd Det finns en rutin för att stoppa fakturor som hanterats felaktigt avseende moms för att sedan manuellt kunna rätta hanteringen så det blir korrekt redovisad moms 2024. Vid granskning av redovisad moms för 2021, 2022 och 2023 visar majoriteten av momsen hanterats korrekt. Ett antal fel avseende återsökning av ludvikamoms har inneburit att vi kunnat återsöka ytterligare 3,8 mnkr för de granskade åren.

Risk för brister i följsamhet till Lagen om offentlig upphandling

Riskvärde

9

Kontroll	Bedömning
Stickprovskontroll av följsamhet till gällande lagstiftning och styrande dokument. Upphandlings- och inköpscontroller genomför månatliga stickprovskontroller.	Avvikelse som kräver åtgärd Ett förslag till ny inköpsorganisation är framtaget och beslutat av KSAU. Implementeringsarbete kommer att pågå under 2025 där nya styrande dokument ska tas fram.
Avtalstrohet	Avvikelse som kräver åtgärd Vi har gjort en kontroll på inköp som är gjorda mellan juli 2023 till juni 2024. Totalt har Mariestads kommun handlat av ca 1800 leverantörer till en summa av ca 843 mnkr. 92, 2 procent av inköpen är utan anmärkning. Av de kvarvarande 7,8 procenten är 3,6 procent inköp över gränsen där en upphandling hade behövt göras. Detta handlar om 16 leverantörer

Kontroll	Bedömning
	och beloppet totalt uppgår till 30,5 mnkr. De övriga 4,2 procenten är inköp som är över 100 tkr där det finns krav på dokumenterad direktupphandling, men där det saknas en registrerad dokumentation. Detta handlar om 128 leverantörer och beloppet uppgår till ca 35 mnkr.

Risk för brister i hantering av attest och beslutsreglemente

Riskvärde

9

Kontroll	Bedömning
Kontroll av följsamhet till attest- och beslutsreglemente Stickprovskontroller månadsvis av redovisningschef	Avvikelse som kräver åtgärd Attestflödet för större transaktioner har setts över och vissa brister har uppmärksammats. Det har saknats rutiner för granskning av underlag. Beloppsgränser har lagts till i attestförteckningen för godkännande av förvaltningschef innan det läggs in i ekonomisystemet. En översyn behöver göras där det framgår vad som ska kontrolleras vid attest samt göra ett förtydliggörande av roller och ansvar vid attest. En generell översyn av attestreglementen måste genomföras.

Risk för att avtal som upprättas inte är korrekta

Riskvärde

12

Kontroll	Bedömning
Kontroll av befintliga avtal Inventering görs av en partssammansatt arbetsgrupp från stab, HR och ekonomi och eventuellt representation från förvaltningar och bolag.	Avvikelse som kräver åtgärd En genomgång av fastighetsavdelningens hyresavtal har genomförts. Det finns brister och i vissa fall saknas avtal. Det finns ett kvarstående behov att skapa en tydlig process för detta. Ett systemstöd för dokumentation av avtal som är anpassat för fastigheter planeras att införas.
Genomgång av säkerhet vid digital signering Genomgång av avtal.	En kartläggning har påbörjats.

Risk för brister i planering och uppföljning av likviditeten

Riskvärde

16

Kontroll	Bedömning
Kontroll av följsamhet till gällande Finanspolicy	• Utan avvikelse Inledningsvis 2024 fanns ingen strukturerad planering och uppföljning av likviditeten. Under våren har ekonomiavdelningen implementerat Kommuninvests system för likviditetsplanering och uppföljning. Här kan likvidflödet dagligen följas på kommunens konton. Vi har även upprättat rutiner där det åligger förvaltningar och bolag att rapportera sin planering av aktiviteter som påverkar likviditeten för att möjliggöra en planering av upptagandet av banklån. Rutinerna fungerar tillfredsställande. Nya finansriktlinjer har tagits fram som ersätter den tidigare finanspolicyn.

Risk att riktlinjer kring god ekonomisk hushållning inte efterlevs

Riskvärde

9

Kontroll	Bedömning
Kontroll av om riktlinjer för god ekonomisk hushållning är i linje med gällande lagstiftning och övrig styrning.	Utan avvikelse Riktlinjerna har uppdaterats.

Risk för brister i kundfakturering och kravhantering

Riskvärde

9

Kontroll	Bedömning
Granskning av processen för kundfakturering och kravhantering Extern part granskar processen	Avvikelse som kräver åtgärd Kartläggning har genomförts men rutiner för avstämningar behöver säkerställas att det finns en mottagare i berörd verksamhet. Det finns även behov av se hur kreditering av fakturor

Kontroll	Bedömning
	kan göras.

Risk för brister i den långsiktiga finansiella planeringen

Riskvärde

12

Kontroll	Bedömning
Kontroll om implementering av den långsiktiga finansiella analysen sker enligt plan Ekonomichefen utvärderar budgetprocessen tillsammans med KDLG och koncernledningsstaben.	Utan avvikelse Inför budget 2026 finns en plan för att jobba integrerat med dessa frågor.

Risk för brister i hantering av leverantörsfakturor

Riskvärde

9

Kontroll	Bedömning
Granskning av hantering av leverantörsfakturor	Avvikelse som kräver åtgärd Det finns ett behov att se över roller och ansvar när det gäller granskning av leverantörsfakturor.

Risk för brister i hantering av manuella utbetalningar

Riskvärde

16

Kontroll	Bedömning
Granskning av processen för manuella utbetalningar Extern part genomför granskning	Avvikelse som kräver åtgärd Flera risker har identifierats i hanteringen av manuella utbetalningar. Under augusti har en processkartläggning genomförts med syfte att tydliggöra risker med nuvarande process men också att ta fram förslag på åtgärder för att förebygga samt minska riskerna i processen. Under processkartläggningen blev det tydligt att manuella utbetalningar inte är önskvärda då det främst tar mycket tid från många personer och då det är en långsam och sårbar process. Manuella utbetalningar kräver också manuella kontroller av attest, av underlag, av kontering

Kontroll	Bedömning
	och av leverantör. Det finns ett säkrare alternativ som nu testas där utbetalningar följer det vanliga attestflödet i ekonomisystemet.

Risk för att statsbidrag inte söks och att återrapportering inte är korrekt

Riskvärde

12

Kontroll	Bedömning
Kontroll av vilka statsbidrag som sökts i jämförelse med vilka det finns möjlighet att erhålla. Genomgång av bidragsportalen och genomför sammanställning av finansieringsmöjligheter. Jämför med vilka statsbidrag som är aktuella för oss nu.	Avvikelse som kräver åtgärd Utbildningsinsatser har genomförts för att dokumentera samtliga ansökta bidrag i bidragsportalen. Användningen har ökat något men det kvarstår ett arbete med implementeringen.
Kontroll av underlag för återrapportering av statsbidrag Extern part granskar underlag.	Avvikelse som kräver åtgärd Denna uppföljning sker framförallt i berörda nämnder. Behovet av dokumentation för att synliggöra detta kommunövergripande kvarstår. Rutin/checklista för att stämma av statsbidrag bör tas fram. Förbättra dokumentation i bidragsportalen.

Risk för brister i den ekonomiska styrningen

Riskvärde

12

Kontroll	Bedömning
Budgetföljsamhet Resultat sammanställs i rapporter månadsvis	Avvikelse som kräver åtgärd I jämförelse med prognosen i tertial 1 har samtliga prognoser utom socialnämnden förbättras i andra tertialen. Vissa övergripande poster visar på en positiv avvikelse mot budget.
Prognossäkerhet Sammanställning görs i samband med årsbokslut och lyfts i ledningsgrupperna för analys.	Utan avvikelse Ett arbete har pågått för att likrikta arbetssätt i prognosarbetet samt att löpande stänga perioder i ekonomisystemet. Alla nämnder förutom socialnämnden har förbättrat sin prognos i tertial 2 sedan tertial 1.
Genomlysning av styrande dokument Genomgång och kartläggning av samtliga dokument, värdering om dessa är ändamålsenliga samt förslag på åtgärder.	Avvikelse som kräver åtgärd En inventering av de styrande dokumenten inom ekonomiområdet är genomförd. Ett flertal dokument är inaktuella och/eller inte

Kontroll	Bedömning
Externt stöd kan eventuellt behövas i revidering och omarbetning av styrande dokument.	ändamålsenliga. Ett arbete har påbörjats för att revidera nuvarande dokument. Bland annat finansriktlinjer och riktlinjer för god ekonomisk hushållning beslutas under 2024.

Kompetensinventering på ekonomiavdelningen Kartläggning av kompetensbehov utifrån ekonomiavdelningens processansvar genomförs av ekonomichef med stöd från extern part. Ekonomichef och HR-konsult genomför kompetenskartläggning för samtliga medarbetare.	Utan avvikelse Kompetensinventering är genomförd där ett antal behov av kompetenshöjande åtgärder är identifierade och vissa utbildningsinsatser är genomförda.
Kontroll av kompetens hos chefer, administratörer och övriga aktörer. Enkät och/eller intervjuer?	Avvikelse som kräver åtgärd Utbildningsinsatser är planerade för 2025.

Risk för att underlag för analys och beslut är felaktiga

Riskvärde

9

Kontroll	Bedömning
Kontroll av underlag för beslut. (Förebyggande kontroll) Respektive processansvarig eller ansvarig chef kvalitetsgranskar underlag för analys- och beslutsunderlag inför presentationer och skriftliga ärenden.	Avvikelse som kräver åtgärd Vi har påbörjat ett nytt arbetssätt med kvalitetssäkring av underlag. I samband med prognosarbetet träffas ansvarig chef, controller och ekonomichef för dialog och gemensam analys. En genomgång av ärendeprocessen har genomförts för ekonomiavdelningen. En utbildning för chefer i hur man skriver tjänsteskrivelse kommer att genomföras under 2025. Det är ännu för tidigt att göra en bedömning av om det nya arbetssättet ännu gett effekt.
Uppföljning kvartalsvis av de underlag för analys och beslut som levererats. Kvalitetscontroller ansvarar för granskning och framtagande av underlag för analys och förslag till åtgärder.	Avvikelse som kräver åtgärd De underlag till beslut som ekonomiavdelningen levererar har kvalitetsgranskats och utvecklats under året. Budget, uppföljningsrapporter, omvärldsanalys, Intern kontroll och övriga, t ex verksamhetsförändringar - förändrad inköpsorganisation Det kvarstår ett arbete för att kvalitetssäkra de underlag som nämnderna lämnar in när det gäller att beskriva och tydliggöra de ekonomiska konsekvenserna.

Risk för brister i budgetprocessen och resursfördelningen

Riskvärde

16

Kontroll	Bedömning
Granskning av processen för budgetarbetet och resursfördelning Processerna ses över av budgetcontroller, kvalitetscontroller, ekonomichef. Med koppling till handlingsplanen.	Utan avvikelse Inför budgetarbetet 2025 har processen tydliggjorts inkl. resursfördelning och en likartad plan för 2026 har tagits fram.

Risk för att priser och avgifter inte är korrekt beräknade

Riskvärde

12

Kontroll	Bedömning
Kontroll av dokumentation och beräkningsunderlag kring prismodeller, resursfördelningsmodeller och avgifter Inventering genomförs och säkerställer att dokumentation, principer och beräkningsunderlag är i enlighet med gällande lagstiftning samt tar fram förslag på åtgärder.	Avvikelse som kräver åtgärd Under året har det tagits fram principer för kommunkoncernens interna prissättning där hänsyn är tagen till de olika lagstiftningarna som gäller vid försäljning mellan bolag och mellan kommun och bolag. När det gäller dokumentation av de olika modellerna för ekonomistyrning i form av internt köp sälj så saknas det i stor utsträckning. I samband med bolagisering av teknisk verksamhet finns anledning att göra en översyn och dokumentera detta. Även övriga kommunkoncerninterna köp-säljmodeller behöver dokumenteras.

Risk för brister i uppföljning och arbetet med prognoser

Riskvärde

12

Kontroll	Bedömning
Genomgång av prognoser i tertialrapport 1 och 2 jämfört med utfall 2023 Ekonomichef går igenom underlag för prognoserna i tertialrapport 1 och 2 och gör analys av avvikelse mot faktiskt utfall 2023.	Utan avvikelse Vid genomgång av prognoserna under 2023 framkommer avvikelser i bedömningen av prognos jmf med utfall som är gjord mellan T1, T2 och årsbokslutet. Under året så sker också en omfördelning av resurser mellan förvaltningarna som påverkar. Vissa avvikelser som visar sig i årsbokslutet har sin förklaring i bristande budgetering vilket borde kunnat identifierats i ett tidigare skede. Brister i arbetets grundstruktur och dokumentation i kombination med stor omsättning på personal har bidragit till att dessa brister uppstår. Totalt för kommunen var avvikelsen mellan delårsrapporten och årsrapporten marginell. Dock fanns stora skillnader mellan olika nämnder där utbildning, tekniska och socialförvaltningen visar stora

Kontroll	Bedömning
	skillnader i sin prognos i augusti och årsresultatet.

Risk för felaktiga utbetalningar till utlandet

Riskvärde

16

Kontroll	Bedömning
Kontroll av riktlinjer	Utan avvikelse Utlandsbetalningar kan nu genomföras i ekonomisystemet med det normala attestflödet vilket gör att utbetalningen inte kan ske utan dubbel attest i ekonomisystemet.
Kontroll av följsamhet till riktlinjer Redovisningschef granskar samtliga utbetalningar till utlandet en gång per kvartal.	Utan avvikelse Under andra halvåret har tre utlandsbetalningar genomförts och granskats. Dessa har korrekta underlag och attestordningen har följts.

Risk för brister i dokumentation som ger en ökad sårbarhet

Riskvärde

12

Kontroll	Bedömning
Genomgång av dokumentation och underlag för de processer som ekonomiavdelningen ansvarar för. Respektive processansvarig och ekonomichef gör en inventering av dokumentation och underlag.	Avvikelse som kräver åtgärd Det finns en befintlig SharePoint-struktur som används, och arbetet med att flytta över äldre material pågår. En ny gemensam struktur har skapats, och arbetet med att överföra material pågår. Användningen av den nya SharePoint-ytan för att spara arbetsmaterial varierar dock. Vissa dokument sparas fortfarande på KIS på grund av sekretess, såsom pågående upphandlingsärenden. En annan anledning är att det saknas tid för att sätta sig in i den nya strukturen och spara på rätt plats. När det gäller äldre dokument har de flesta områden sparat dokument från det senaste året på SharePoint. På några områden har detta arbete ännu inte påbörjats.

Risk för brister i kompetens och kunskap kring ekonomi inom organisationen

Riskvärde

9

Kontroll	Bedömning
	Avvikelse som kräver åtgärd
Kontroll av att samtliga chefer och administratörer har genomgått utbildningsinsatser under 2024 utifrån kartlagt kompetensbehov. Uppföljning av närvaro vid utbildningstillfällen.	Utbildning i fakturaprocessen har skett både under våren och hösten 2024. I december kommer det genomföras en utbildning inom kundfakturering för administratörer. Utbildning inom intern kontroll har också genomförts under hösten. Fortsatta utbildningsinsatser sker under 2025.

HR-avdelningen

Risk att behörigheter till system inte tas bort vid avslut av anställning eller vid byte av roll

Riskvärde

9

Kontroll	Bedömning
HR-avdelningen gör en genomgång av de system som har manuell hantering av behörigheter. Personer som inte ska ha behörighet tas bort. Genomgången avser endast system där HR är systemägare. Sker halvårs- samt helårsvis. Manuell kontroll av tilldelade behörigheter	Utan avvikelse Det system där behörigheter hanterades manuellt (rekryteringssystem), har idag en behörighetshantering som styrs av den enskilde användares koppling till AD (Active Directory), en tjänst som används för att hantera och organisera nätverksresurser såsom användare, datorer och tjänster i en Windows-miljö. Då bristen är åtgärdad, är bedömningen att kontrollpunkten inte längre behövs.

Risk att chefer inte arbetar med utfallet av medarbetarenkäter

Riskvärde

9

Kontroll	Bedömning
Rapporter tas ur enkätsystemet samt ur stödsystemet för det systematiska arbetsmiljöarbetet. Rapporterna visar tillsammans utfallet av enkäter samt vilka åtgärder som beslutats och om dessa följts upp. Sker halvårs samt helårsvis.	Avvikelse som kräver åtgärd Den rapport som tagits fram visar att 72% av enheterna har arbetat med sitt utfall av den medarbetarenkät som genomfördes i våras (118 av 163 enheter har svarat). Det är en ökning från första mättillfället, då 50% har inte registrerat sina åtgärder utifrån medarbetarenkäten. För att ge cheferna möjlighet att registrera åtgärder, öppnades systemet upp igen och en påminnelse skickades ut. För de resterande 28%, där det inte finns åtgärder inlagda, behöver det inte enbart vara fråga om att chef inte registrerat några åtgärder i systemet. Det kan vara fråga om enheter där chef inte fått ett resultat då svarsfrekvensen varit för låg. Det kan även vara fråga om att en chef ansvarar för flera enheter, men lagt in åtgärder i systemet avseende dessa enheter på en övergripande, gemensam nivå. Totalt har 126 åtgärder lagts in i systemet, samt 214 kommentarer.

MTG Miljö-och byggnadsnämnden

Mbn § 13

Uppföljning internkontroll 2024
Dnr: 2024MBN7

Miljö- och byggnadsnämndens beslut

Miljö och byggnadsnämnden godkänner uppföljningsrapport av intern kontrollplanen för 2024.

Bakgrund

Miljö och byggnadsnämnden beslutade 2024-03-19 (Mbn § 35) om kontrollplan för nämndens internkontroll 2024.

Nämnden ska i samband med upprättandet av delårsrapport och årsredovisning rapportera resultatet från uppföljningen av den interna kontrollen till kommunstyrelsen. Vid eventuella brister ska rapporteringen innehålla information om vilka åtgärder som vidtagits eller som planeras att vidtas. Rapporteringen i samband med upprättandet av årsredovisningen ska även innehålla en samlad bedömning av nämndens arbete med intern kontroll under året.

Uppföljning har skett i enlighet med kontrollplanen.

En avvikelse noteras kopplat till bemanning, där förvaltningen under året dragits med vissa vakanser och där vikarier eller konsulter med rätt kompetens inte varit möjligt att rekrytera. Konsekvensen har varit att tillsynsplanen fått anpassas efter förutsättningarna.

Arbetet med bemanning pågår löpande. Det är allmänt svårt att hitta den specialistkompetens som verksamheten behöver och under 2024 har bemanningen också påverkas också av värdkommunens handlingsplan för ekonomiskt strukturell balans samt förändringar av MTG-samarbetet.

Övriga kontrollpunkter är rapporterade utan avvikelse.

Bedömning ur miljömässig dimension

Förvaltningen har inte gjort någon bedömning ur denna dimension i detta ärende.

Bedömning ur social dimension

Förvaltningen har inte gjort någon bedömning ur denna dimension i detta ärende.

Bedömning ur ekonomisk dimension

Förvaltningen har inte gjort någon bedömning ur denna dimension i detta ärende.

Underlag för beslut

Förvaltningschefens tjänsteskrivelse, daterad 2025-01-31

Rapport uppföljning intern kontroll tertial 3 2024, MTG Mbn

Beslutet ska skickas till:
Förvaltningschef, Niklas Brandt
Miljöchef, Åsa Pettersson
Bygglovschef, Pia Ekström
Kommunstyrelsen i Mariestad
Kommunstyrelsen i Töreboda
Kommunstyrelsen i Gullspång

MARIESTAD

Uppföljning intern kontroll tertial 3 2024

MTG - Miljö- och byggnadsnämnden

Innehållsförteckning

1 Inledning 3
2 Uppföljning kontroller och åtgärder 4
2.1 Risk att beslut fattas utan korrekt delegation 4
2.2 Risk att medborgarens förtroende för nämndens oberoende och objetivitet skadas 4
2.3 Risk att förvaltningen inte har kännedom om nya lagändringar 4
2.4 Risk att tillsynsavgifter inte debiteras 5
2.5 Risk att medarbetare har förtroendeskadlig bisyssla 5
2.6 Risk att webbsidorna har felaktig information 5
2.7 Risk att vakanta tjänster inte kan bemannas med rätt kompetens 6
2.8 Risk att beslut fattas utan stöd i lag 6

1 Inledning

Enligt 6 kap. 6 § kommunallagen (2017:725) ska nämnder se till att den interna kontrollen är tillräcklig.

Den interna styrningen och kontrollen är en del av kommunens styrsystem och ett redskap för att främja en effektiv ledning av organisationen, hantering av risker, utveckling av verksamheten och utvärdering av verksamhetens resultat för att säkerställa att verksamhetens syfte och mål nås.

Reglerna syftar till att säkerställa att kommunstyrelse och nämnder upprätthåller en tillfredsställande intern kontroll. Den interna kontrollen ska utformas för att med rimlig grad av säkerhet säkerställa att:

- verksamheten bedrivs ändamålsenligt och kostnadseffektivt
- den finansiella rapporteringen och informationen om verksamheten är tillförlitlig
- lagar, styrdokument och beslut efterlevs
- tillgångar säkras och förluster förhindras
- allvarliga fel upptäcks och elimineras

Att med rimlig nivå av säkerhet säkerställa innebär att alla risker med verksamheten inte kan undvikas men att verksamheten ska vara medveten om riskerna och där det behövs sätta in kontrollåtgärder för att reducera eller eliminera riskerna. Det är alltid en avvägning mellan kostnad och nytta.

Genom en god intern styrning och kontroll skapas förtroende för Mariestads kommun och den service som kommunen erbjuder.

Fullmäktige ger uppdrag och ansvar till styrelse och nämnder. Fullmäktige förväntar sig en återkoppling för att kunna följa upp och eventuellt omprioritera, ta nya initiativ och slutligen också utkräva ansvar från kommunstyrelse, nämnder och enskilda förtroendevalda. I fullmäktiges ansvarsprövning utgör bedömningen av den interna kontrollen en viktig del.

Nämnder har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sina respektive verksamhetsområden.

Nämnder är skyldiga att styra och löpande följa upp det interna kontrollsystemet inom sitt verksamhetsområde. Nämnder ska som grund för sin styrning genomföra riskbedömningar för sin verksamhet. En riskanalys som utgår från riskernas sannolikhet och konsekvens ska genomföras inför upprättandet av nämndens intern kontrollplan.

Kommunstyrelsen och övriga nämnder ska varje år anta en särskild plan för uppföljning av den interna kontrollen. Planen ska baseras på en riskanalys där riskernas sannolikhet och konsekvens bedöms.

Resultatet av uppföljningen av den interna kontrollen ska rapporteras till nämnd i den omfattning som fastställts i intern kontrollplanen.

Nämnderna ska i samband med upprättandet av delårsrapport och årsredovisning rapportera resultatet från uppföljningen av den interna kontrollen till kommunstyrelsen. Vid eventuella brister ska rapporteringen innehålla information om vilka åtgärder som vidtagits eller som planeras att vidtas.

2 Uppföljning kontroller och åtgärder

Kontrollerna i intern kontrollplanen följs upp och rapporteras till nämnd med den periodicitet som beslutats om.

I uppföljningen rapporteras respektive kontroll under den risk som den avser att motverka och som identifierats i riskanalysen. Per risk finns ett riskvärde mellan 1-16 angivet vilket avser produkten av den bedömda sannolikheten att en risk inträffar (1-4) multiplicerat med konsekvensen om den inträffar (1-4).

Vid uppföljning av kontrollerna sker en bedömning om de anses fungera "utan avvikelse" eller med "avvikelse som kräver åtgärd".

De åtgärder som har vidtagits/planeras att vidtas rapporteras efter uppföljningen av kontrollerna nedan. Det kan även vara rena förbättringsåtgärder som identifierats.

2.1 Risk att beslut fattas utan korrekt delegation

Kontroll	Bedömning
Kontroll av att delegationsbeslut har stöd i delegationsordningen Stickprov	Utan avvikelse **Kommentar** **Helår 2024** Uppföljning har skett utan avvikelse.

2.2 Risk att medborgarens förtroende för nämndens oberoende och objetivitet skadas

Kontroll	Bedömning
Nämndens ledamöter har utbildats i jäv, mutor och otillbörlig påverkan Stickprov	Utan avvikelse **Kommentar** **2024** Personalen är informerad om bisyssla och jäv. Frågan har diskuterats och informerats om vid presidiemöten och av ordf. under denna punkt på nämndsammanträden. En kompletterade utbildning för alla ledamöter i nämnden genomfördes i november 2024.

2.3 Risk att förvaltningen inte har kännedom om nya lagändringar

Kontroll	Bedömning
Kontroll av att styrdokument är reviderade efter senaste lagförändringarna Stickprov inom vardera handläggarområde.	Utan avvikelse **Kommentar**

Kontroll	Bedömning
	2024 Miljöenhetens förslag på delegationsordning är uppdaterad. Bygglovsenheten förslag på delegationsordning uppdateras vid förändringar. Bygglsovenheten uppdatera sig vid nya lagförändringar och dessa redovisas när det påverkar ärenden.

2.4 Risk att tillsynsavgifter inte debiteras

Riskvärde

12

Kontroll	Bedömning
Kontroll av att ärenden är debiterade Granskar ärendet och bedömer om det är debiterat som sig bör	Utan avvikelse **Kommentar** **2024** Debiteringar har utförts enligt taxa och rutin.

2.5 Risk att medarbetare har förtroendeskadlig bisyssla

Riskvärde

9

Kontroll	Bedömning
Kontrollera om risk för förtroendeskadlig bisyssla Vid anställning och medarbetarsamtal	Utan avvikelse **Kommentar** **Helår 2024** Finns en egen punkt i mallen för medarbetarsamtalet om det finns någon förtroendeskadlig bisyssla. Medarbetarsamtal har hållits med samtliga anställda under 2024 som då har fått frågan om bisyssla.

2.6 Risk att webbsidorna har felaktig information

Riskvärde

16

Kontroll	Bedömning
Kontrollera att information på webbsidor inom ansvarsområdet är korrekta Kontroll av 5 stycken sidor inom vardera verksamhet är korrekta	Utan avvikelse **Kommentar** **Helår 2024** I samband med att Mariestads kommun fick en ny hemsida under våren 2024 gjordes ett arbete med att se över all information för miljöenheten och bygglovsenheten så det skulle vara rätt information på våra sidor.

2.7 Risk att vakanta tjänster inte kan bemannas med rätt kompetens

Riskvärde

9

Kontroll	Bedömning
Vakanta tjänster	Avvikelse som kräver åtgärd **Kommentar** **2024** Under 2024 har vakanser förekommit maa långtidssjukskrivning, pensionsavgång och tjänsteledighet. Det tar generellt sett lång tid att hitta ersättare med rätt kompetens. För långtidssjukskrivningar pågår rehab. Till del ersätts med vikarier och konsulter om det är lämpligt. Tillsynsplanen har fått anpassas efter tillgänglig personal

2.8 Risk att beslut fattas utan stöd i lag

Kontroll	Bedömning
Kontroll av överklagade beslut Gå igenom alla överklagade beslut och notera ned om det saknade lagstöd eller inte	Utan avvikelse **Kommentar** **2024** Kontroll genomfört, inga avvikelser.

Utbildningsnämnden

UN § 25 Dnr 2023/00169

Internkontrollplan 2024 - Årsrapport

Utbildningsnämndens beslut

Utbildningsnämnden beslutar notera informationen om uppföljning av intern kontrollplan för nämndens verksamhet för 2024.

Bakgrund

Nämndens ansvar för internkontroll regleras i kommunallagen. En tydlig och stabil intern kontroll bidrar till att verksamheten når sina mål, att rapporteringen om verksamheten och ekonomin är tillförlitlig och att verksamheten efterlever lagar och regler.

Varje nämnd har ansvar för att det finns en tillräcklig intern kontroll i verksamheten. Det innebär att det behöver finnas strukturer, system och processer för den interna kontrollen. Reglementet för detta finns antaget av kommunstyrelsen 2020-12-14, och syftar till att säkerställa att styrelser och nämnder upprätthåller en tillfredsställande intern kontroll. Med intern kontroll ska följande mål uppnås:

1. Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet
2. Tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten
3. Efterlevnad av lämpliga lagar, föreskrifter, riktlinjer och regler med mera

Nämnderna ska varje år anta en intern kontrollplan. Olika granskningsområden bör väljas ut med utgångspunkt från risk- och väsentlighetsanalysen. Kommunstyrelsen har möjlighet att komplettera nämndernas planer med obligatoriska kontrollmoment som gäller för samtliga nämnder.

Bedömning ur miljömässig dimension

Utbildningsförvaltningen har inte funnit några särskilda aspekter på frågan utifrån denna dimension.

Bedömning ur social dimension

Utbildningsförvaltningen har inte funnit några särskilda aspekter på frågan utifrån denna dimension.

Bedömning ur ekonomisk dimension

Utbildningsförvaltningen bedömer att flera av de punkter som finns inom internkontrollen kommer att fortsätta kontrolleras under året.

Arbetsutskottets förslag

Beslutet överensstämmer med arbetsutskottets förslag.

Behandling på sammanträdet

Ordförande Anette Karlsson (M) tar upp arbetsutskottets förslag till beslut och finner att nämnden beslutar enligt förslaget.

Underlag för beslut

Unau § 16/25

Tjänsteskrivelse ”Internkontrollplan 2024” upprättad av utbildningschef

Uppföljning Internkontroll 2024

Beslutet ska skickas till:

Kommunstyrelsen

MARIESTAD

Uppföljning intern kontroll tertial 3 2024

Utbildningsnämnden

Innehållsförteckning

1 Inledning 3
2 Uppföljning kontroller och åtgärder 4
2.1 Risk att god ekonomisk hushållning ej uppnås. 4
2.2 Risk att medel för verksamheten saknas om riktade statsbidrag inte söks. 4
2.3 Risk att utbildningsnämndens årshjul och kvalitetsuppföljning inte följs 5
2.4 Risk att andel behöriga lärare sjunker 5
2.5 Risk att skyddsronder inte utförs 6
2.6 Risk att upprättade rutiner kring egenkontroll, hygien och städ inte är kända och/eller inte används. 6
2.7 Risk att upprättad rutin för vikarieanskaffning inte följs 8

1 Inledning

Enligt 6 kap. 6 § kommunallagen (2017:725) ska nämnder se till att den interna kontrollen är tillräcklig.

Den interna styrningen och kontrollen är en del av kommunens styrsystem och ett redskap för att främja en effektiv ledning av organisationen, hantering av risker, utveckling av verksamheten och utvärdering av verksamhetens resultat för att säkerställa att verksamhetens syfte och mål nås.

Reglerna syftar till att säkerställa att kommunstyrelse och nämnder upprätthåller en tillfredsställande intern kontroll. Den interna kontrollen ska utformas för att med rimlig grad av säkerhet säkerställa att:

- verksamheten bedrivs ändamålsenligt och kostnadseffektivt
- den finansiella rapporteringen och informationen om verksamheten är tillförlitlig
- lagar, styrdokument och beslut efterlevs
- tillgångar säkras och förluster förhindras
- allvarliga fel upptäcks och elimineras

Att med rimlig nivå av säkerhet säkerställa innebär att alla risker med verksamheten inte kan undvikas men att verksamheten ska vara medveten om riskerna och där det behövs sätta in kontrollåtgärder för att reducera eller eliminera riskerna. Det är alltid en avvägning mellan kostnad och nytta.

Genom en god intern styrning och kontroll skapas förtroende för Mariestads kommun och den service som kommunen erbjuder.

Fullmäktige ger uppdrag och ansvar till styrelse och nämnder. Fullmäktige förväntar sig en återkoppling för att kunna följa upp och eventuellt omprioritera, ta nya initiativ och slutligen också utkräva ansvar från kommunstyrelse, nämnder och enskilda förtroendevalda. I fullmäktiges ansvarsprövning utgör bedömningen av den interna kontrollen en viktig del.

Nämnder har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sina respektive verksamhetsområden.

Nämnder är skyldiga att styra och löpande följa upp det interna kontrollsystemet inom sitt verksamhetsområde. Nämnder ska som grund för sin styrning genomföra riskbedömningar för sin verksamhet. En riskanalys som utgår från riskernas sannolikhet och konsekvens ska genomföras inför upprättandet av nämndens intern kontrollplan.

Kommunstyrelsen och övriga nämnder ska varje år anta en särskild plan för uppföljning av den interna kontrollen. Planen ska baseras på en riskanalys där riskernas sannolikhet och konsekvens bedöms.

Resultatet av uppföljningen av den interna kontrollen ska rapporteras till nämnd i den omfattning som fastställts i intern kontrollplanen.

Nämnderna ska i samband med upprättandet av delårsrapport och årsredovisning rapportera resultatet från uppföljningen av den interna kontrollen till kommunstyrelsen. Vid eventuella brister ska rapporteringen innehålla information om vilka åtgärder som vidtagits eller som planeras att vidtas.

2 Uppföljning kontroller och åtgärder

Kontrollerna i intern kontrollplanen följs upp och rapporteras till nämnd med den periodicitet som beslutats om.

I uppföljningen rapporteras respektive kontroll under den risk som den avser att motverka och som identifierats i riskanalysen. Per risk finns ett riskvärde mellan 1-16 angivet vilket avser produkten av den bedömda sannolikheten att en risk inträffar (1-4) multiplicerat med konsekvensen om den inträffar (1-4).

Vid uppföljning av kontrollerna sker en bedömning om de anses fungera "utan avvikelse" eller med "avvikelse som kräver åtgärd".

De åtgärder som har vidtagits/planeras att vidtas rapporteras efter uppföljningen av kontrollerna nedan. Det kan även vara rena förbättringsåtgärder som identifierats.

2.1 Risk att god ekonomisk hushållning ej uppnås.

Riskvärde

9

Kontroll	Bedömning
Kontroll och prognos av enheternas följsamhet mot budget Prognosarbete tillsammans med controller.	Avvikelse som kräver åtgärd **Kommentar Kvartal 4 2024** **Utbildningsnämnden** Samtliga enheter följer inte budget med anledning av ökat personalomkostnadspålägg som inte var budgeterat samt ökat pris för lokalvård. Fortsatt arbete med att följa upp vidtagna åtgärder måste göras.

2.2 Risk att medel för verksamheten saknas om riktade statsbidrag inte söks.

Riskvärde

6

Kontroll	Bedömning
Kontroll att riktade statsbidrag söks Manuell uppföljning av aviserade statsbidrag.	Utan avvikelse **Kommentar Helår 2024** **Utbildningsnämnden** Riktade statsbidrag annonseras via Skolverkets hemsida. En medarbetare har till uppdrag att vid annonsering av statsbidrag sammanfatta den information som finns och förmedla till berörda parter i verksamheten att ett statsbidrag utlysts.

Kontroll	Bedömning
	De som mottager denna information ska besvara om statsbidraget är sökbart för verksamheten och lämnar in aktuella handlingar för detta. Vid kontrolltidpunkten hade samtliga statsbidrag som utlysts hanterats på detta sätt.

2.3 Risk att utbildningsnämndens årshjul och kvalitetsuppföljning inte följs

Riskvärde

4

Kontroll	Bedömning
Kontroll att utbildningsnämndens årshjul följs Manuell avstämning efter läsårets slut	Utan avvikelse **Kommentar 2024** **Utbildningsnämnden** Utbildningsnämndens årshjul har använts läsåret 2023/2024. I detta framgår vid vilka tidpunkter utbildningsnämnden får del av insamlade resultat och rapporter från verksamheternas arbete och kvalitetsuppföljning. Under läsåret 2023/2024 har återkoppling skett på alla punkter till utbildningsnämnden även om något ärende av praktiska skäl kan ha flyttats till mötet före eller nästkommande möte.

2.4 Risk att andel behöriga lärare sjunker

Riskvärde

12

Kontroll	Bedömning
Kontroll av andel behöriga medarbetare med jämförelsesiffror över tid. Manuellt genom insamlande av data	Avvikelse som kräver åtgärd **Kommentar 2024**

	Ht 2022	Vt 2023	Ht 2023	Vt 2024	Ht 2024
Förskolan:	63 %	63 %	61 %	59 %	67,9 %
Grundskolan:	87 %	86 %	89 %	89 %	88 %
Gymnasieskolan:	93 %	93 %	93 %	93 %	93 %
Vuxenutbildningen:	100%	100%	100%	100%	100%

Anpassad grundskola har 1 medarbetare som saknar legitimation

Kontroll	Bedömning
	och behörighet för utbildningen. Vadsbogymnasiet/Vuxenutbildningen har sju obehöriga lärare. Av dessa är sex yrkeslärare, och har därmed ej krav att vara legitimerade för att kunna arbeta med undervisning inom sina ämnen.

2.5 Risk att skyddsronder inte utförs

Riskvärde

6

Kontroll	Bedömning
	Utan avvikelse
Kontroll att skyddsronder utförs Manuell avstämning	**Kommentar 2024** **Utbildningsnämnden** Skyddsronder har genomförts i samtliga verksamheter.

2.6 Risk att upprättade rutiner kring egenkontroll, hygien och städ inte är kända och/eller inte används.

Riskvärde

9

Kontroll	Bedömning
	Avvikelse som kräver åtgärd **Kommentar Helår 2024** **Utbildningsnämnden** Av de inspektioner som gjorts under våren januari - april 2024 har inga inspektioner gjorts på förskolor, en på skolor och två inspektioner genomförts i äldreomsorgskök.
Kontroll av att upprättade rutiner kring egenkontroll, hygien och städ är kända och används Manuellt via stickprov	På varken skola eller äldreomsorgskök gjordes under våren inga anmärkningar som krävde återbesök för att kontrollera åtgärder. Några enheter hade under 2023 anmärkningar gällande rengöring, förvaring och fel i lokal som skulle ses över vid nästkommande inspektion. Perioden maj - augusti 2024 ett kök inom äldreomsorgen besökts utan anmärkning. Nio förskolors kök har inspekterats och ett par förskolor fick kommentar och nya underlag för arbete med egenkontroll. Ett kök hade kvarstående brister från tidigare, detta krävde dock inte någon ytterligare inspektion.

Kontroll	Bedömning
	Sex kök inom grundskola har inspekterats och fyra av dessa utan anmärkning. Kvarnstenens kök hade brister i rengöring och utrustning i behov av byte på grund av slitage vilket följs upp vid nästa kontroll. Tidavads kök som nyss renoverats fick en anmärkning på ventilationen som ska följas upp vid nästa kontroll: Efter renoveringen har man placerat om maskinerna i köket och ugnen står nu på ett nytt ställe mot vad den tidigare gjorde och där har man installerat en ny ventilation. Ovanför ugnen är det områden med kondens och gallerskyddet för ventilationen har redan börjat att rosta. Myndigheten provade också att försöka lägga ett papper mot ventilationen och pappret fastnade inte vilket det normalt ska göra, pappret fastnade bra på övriga ventilationsdon i köket. Detta är tecken för att ventilationen ovanför ugnen inte är tillräcklig för ändamålet och bör åtgärdas. När det gäller ventilationen vid diskmaskinen gjordes det ingen uppgradering av installationen eller några åtgärder vid renoveringen. Myndigheten konstaterar att det är fullt med damm invändigt i ventilationen vilket bör åtgärdas. Perioden september till december 2024 har Björkgårdens kök inspekterats två gånger med påpekande om rengöring; damm ovanpå ugn samt golv som inte såg rent ut. Här hade fel medel använts vilket åtgärdades omgående. I december påpekandes missfärgning golv där vatten blivit stående och torkat in. Vid Humlet påpekades rengöring av fläktgaller kyl samt ovansida ugn och vid Fredslund påpekades rengöring spill på hylla samt behov att byta skärbrädor. Uppföljning sker vid nästa kontroll. Inspekterade skolor under perioden: Unica inget att påpeka, Tuva påpekande på rengöring ventilationsdon samt lukt ifrån golvbrunn omklädningsrum, Hassle skola påpekande om rengöring ventilationsdon och underhåll list, kakelplattor. Uppföljning sker vid nästa kontroll. Inspekterade förskolor under perioden: Sjötorp inget att påpeka, Sikelvingen inget att påpeka, Hertig Karl påpekande av rengöring ventilationsdon. Uppföljning sker vid nästa kontroll. Köken har en fungerande egenkontroll. Rengöring av ventilationsdon och damm ovan på utrustning återkommer vid flera inspektioner. Detta behöver köken uppmärksammas på så att det kommer med i rengöringsrutiner inför kommande inspektioner.

2.7 Risk att upprättad rutin för vikarieanskaffning inte följs

Riskvärde

 6

Kontroll	Bedömning
Kontroll av att upprättad rutin för vikarieanskaffning följs Manuellt via stickprov	 Utan avvikelse **Kommentar 2024** **Utbildningsnämnden** Rutinen används vid enheterna. Under hösten 2024 kommer en uppdatering och revidering att ske av rutinen.

Tekniska omställningsnämnden

Tn § 15

Uppföljning intern kontroll för tekniska nämnden 2024 – årsbokslut

Tekniska omställningsnämndens beslut

Tekniska omställningsnämnden godkänner upprättad uppföljning av internkontroll i samband med årsbokslutet 2024.

Bakgrund

Internkontroll är en viktig del i verksamhets- och ekonomistyrning. Enligt 6 kap. 6§ kommunallagen (2017:725) ska nämnder se till att den interna kontrollen är tillräcklig. Nämnden ska upprätta en internkontrollplan för den egna verksamheten.

Internkontrollplanen bygger på en riskanalys där riskerna bedöms utifrån sannolikheten att det ska inträffa och konsekvensen om det inträffar. De kontroller som ingår i internkontrollplanen för 2024 är de kontroller som bedöms hantera respektive risk. Kontrollerna har olika uppföljningsperioder.

Risk/Kontroll 2024

Risk 1:	Negativ klimatpåverkan. Kontroll: Miljökrav ställs vid upphandling
	Följs upp delår- och årsbokslut
Risk 2:	Förtroende för kommunerna. Kontroll: Återkoppling för felanmälan/synpunkt
	Följs upp delår- och årsbokslut.
Risk 3:	Information hanteras felaktigt. Kontroll: Uppdaterad riks och sårbarhetsanalys för hantering av information finns
	Följs upp delår- och årsbokslut
Risk 4:	Återrapportering enligt delegationsbeslut. Kontroll: Delegationsprocessen.
	Följs upp delår- och årsbokslut
Risk 5:	Strategiska avtal följs ej. Kontroll: Kontrollera avtal mot leverans
	Följs upp delår- och årsbokslut

Verksamhetsutvecklare redovisar internkontrollplan för tekniska nämnden 2024 ”Uppföljning intern kontroll tekniska nämnden 2024 - årsbokslut” på sammanträdet.

Bedömning ur miljömässig dimension

Tekniska nämndens internkontrollplan bidrar till att verksamheten når sina mål för verksamheten.

Bedömning ur social dimension

Tekniska nämndens internkontrollplan bidrar till att strukturer, system och processer för verksamheten följs upp och säkras.

Bedömning ur ekonomisk dimension

Tekniska nämndens internkontrollplan bidrar till att verksamheten når sina mål, att rapporteringen om verksamheten och ekonomin är tillförlitlig och att verksamheten efterlever lagar och regler.

Arbetsutskottets förslag

Förslaget överensstämmer med tekniska omställningsnämndens beslut.

Behandling på sammanträdet

Ordförande tar upp arbetsutskottets förslag till beslut och finner att tekniska omställningsnämnden beslutar i enlighet med förslaget.

Underlag för beslut

TNAU 2025-02-11 § 2 Uppföljning intern kontroll för tekniska nämnden 2024 – årsbokslut

Tjänsteskrivelse upprättad av verksamhetsutvecklare 2024-01-29

Uppföljning intern kontroll tekniska nämnden 2024 – årsbokslut

Beslutet ska skickas till:

Kommunstyrelsen Mariestad

Teknisk chef Johan Myhrman

Verksamhetsutvecklare Emma Wiik

MARIESTAD

Uppföljning intern kontroll tekniska nämnden 2024

MTG - Tekniska nämnden

Innehållsförteckning

1 Inledning 3
2 Uppföljning kontroller och åtgärder 4
2.1 Negativ klimatpåverkan 4
2.2 Förtroende för kommunerna 5
2.3 Information hanteras felaktigt 6
2.4 Återrapportering enligt delegationsbeslut 7
2.5 Strategiska avtal följs ej 8

1 Inledning

Enligt 6 kap. 6 § kommunallagen (2017:725) ska nämnder se till att den interna kontrollen är tillräcklig.

Den interna styrningen och kontrollen är en del av kommunens styrsystem och ett redskap för att främja en effektiv ledning av organisationen, hantering av risker, utveckling av verksamheten och utvärdering av verksamhetens resultat för att säkerställa att verksamhetens syfte och mål nås.

Reglerna syftar till att säkerställa att kommunstyrelse och nämnder upprätthåller en tillfredsställande intern kontroll. Den interna kontrollen ska utformas för att med rimlig grad av säkerhet säkerställa att:

- verksamheten bedrivs ändamålsenligt och kostnadseffektivt
- den finansiella rapporteringen och informationen om verksamheten är tillförlitlig
- lagar, styrdokument och beslut efterlevs
- tillgångar säkras och förluster förhindras
- allvarliga fel upptäcks och elimineras

Att med rimlig nivå av säkerhet säkerställa innebär att alla risker med verksamheten inte kan undvikas men att verksamheten ska vara medveten om riskerna och där det behövs sätta in kontrollåtgärder för att reducera eller eliminera riskerna. Det är alltid en avvägning mellan kostnad och nytta.

Genom en god intern styrning och kontroll skapas förtroende för Mariestads kommun och den service som kommunen erbjuder.

Fullmäktige ger uppdrag och ansvar till styrelse och nämnder. Fullmäktige förväntar sig en återkoppling för att kunna följa upp och eventuellt omprioritera, ta nya initiativ och slutligen också utkräva ansvar från kommunstyrelse, nämnder och enskilda förtroendevalda. I fullmäktiges ansvarsprövning utgör bedömningen av den interna kontrollen en viktig del.

Nämnder har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sina respektive verksamhetsområden.

Nämnder är skyldiga att styra och löpande följa upp det interna kontrollsystemet inom sitt verksamhetsområde. Nämnder ska som grund för sin styrning genomföra riskbedömningar för sin verksamhet. En riskanalys som utgår från riskernas sannolikhet och konsekvens ska genomföras inför upprättandet av nämndens interna kontrollplan.

Kommunstyrelsen och övriga nämnder ska varje år anta en särskild plan för uppföljning av den interna kontrollen. Planen ska baseras på en riskanalys där riskernas sannolikhet och konsekvens bedöms.

Resultatet av uppföljningen av den interna kontrollen ska rapporteras till nämnd i den omfattning som fastställts i intern kontrollplanen.

Nämnderna ska i samband med upprättandet av delårsrapport och årsredovisning rapportera resultatet från uppföljningen av den interna kontrollen till kommunstyrelsen. Vid eventuella brister ska rapporteringen innehålla information om vilka åtgärder som vidtagits eller som planeras att vidtas.

2 Uppföljning kontroller och åtgärder

Kontrollerna i intern kontrollplanen följs upp och rapporteras till nämnd med den periodicitet som beslutats om.

I uppföljningen rapporteras respektive kontroll under den risk som den avser att motverka och som identifierats i riskanalysen. Per risk finns ett riskvärde mellan 1-16 angivet vilket avser produkten av den bedömda sannolikheten att en risk inträffar (1-4) multiplicerat med konsekvensen om den inträffar (1-4).

Vid uppföljning av kontrollerna sker en bedömning om de anses fungera "utan avvikelse" eller med "avvikelse som kräver åtgärd".

De åtgärder som har vidtagits/planeras att vidtas rapporteras efter uppföljningen av kontrollerna nedan. Det kan även vara rena förbättringsåtgärder som identifierats.

2.1 Negativ klimatpåverkan

Riskvärde

12

Kontroll	Bedömning
Miljökrav ställs vid upphandling Kolla i TendSign vilka upphandlingar som skett under året. Kontrollera om miljökrav/hållbarhetskrav ställts.	Avvikelse som kräver åtgärd **Kommentar 2024** Under 2024 har 36 upphandlingar gjorts på tekniska. Flertalet av dessa är direktupphandlingar. I många fall ställs miljökrav dock är det inte alltid dokumenterat och heller inte styrt att miljökrav ställs. Rutiner för hur ställda miljökrav följs upp saknas. Även en övergripande styrning för vad vår kommun har för styrning gällande miljökrav saknas. Några exempel på avtal som upphandlats ADDA, ett ramavtal, avfallskärl för offentlig utomhusmiljö, hygienartiklar och städmaterial. ADDA följer upp krav på leverantörer och krav på varor och tjänster inom områdena kvalitet, informationssäkerhet och hållbarhet. Hållbarhet inkl. bl.a. mänskliga rättigheter och arbetsvillkor, miljöskydd, antikorruption, hållbara leveranskedjor med hjälp av riskhantering. Lyreco, ramavtal. Har produkter av återvunnet material och miljömärkta artiklar. I Mariestads kommun webbaserade inköp av produkter finns lätt att välja produkter som är upphandlade med rätt miljökrav, här är inköpare utbildade i att välja rätt produkter. HBV, ramavtal. HBV har systematisk uppföljning

Kontroll	Bedömning
	av avtal, följer globala utvecklingsmålen Agenda 2030. Snöröjning, ramavtal. Krav i upphandling har ställts på maskiner som används i uppdragen får ej vara äldre än 15 år. Skövde kommuns upphandlingsenhet stödjer oss i att göra upphandlingar. Under 2024 har de tagit fram en upphandlingslista med miljökrav. Denna lista kommer att vara ett bra stöd i att ställa krav vid upphandling samt få en idé om vilka krav som borde ställas. Skövde har också rekryterat en hållbarhetsstrateg för inköp som kommer vara ett än mer stöd i dessa frågor framåt. <u>Slutsats</u> Behov av övergripande styrning vad gäller miljökrav. Förbättra rutiner för att få med miljökrav i kravlistan. Slutligen utbilda medarbetare som gör upphandling i rutiner och styrdokument.

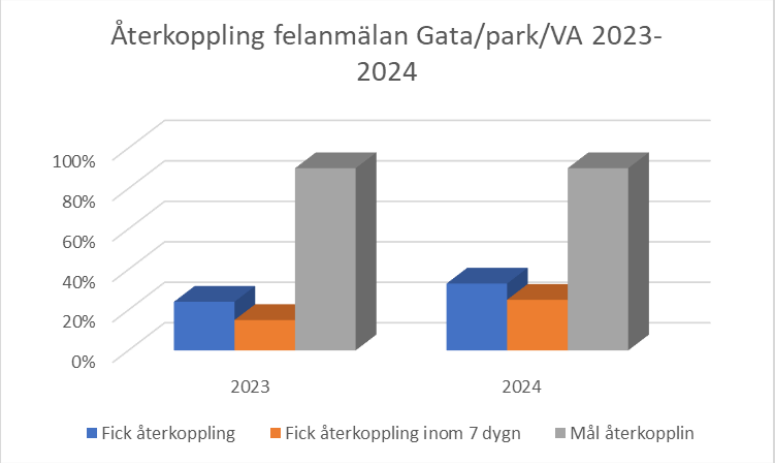
Åtgärd	Status
Framtagande av rutiner och kompetensutveckling på området	Ej påbörjad

2.2 Förtroende för kommunerna

Riskvärde

9

Kontroll	Bedömning
	Avvikelse som kräver åtgärd **Kommentar 2024**
Återkopplingstid för felanmälan/synpunkt Utdrag ur felanmälanssystem	Kommentar till resultatet: Under mätperioden 2024 förbättrades resultatet från förra året. 25% återkopplades inom 7 dygn att jämföra med 11% föregående år. Förbättringen beror på att en del åtgärder har genomförts dock behöver fler åtgärder genomföras för att nå målet om att 90% ska få återkoppling inom 7 dygn. En annan anledning till förbättringen är att synpunkter inte längre räknas med i utfallet då dessa kräver längre handläggningstid.

Kontroll	Bedömning
	 Åtgärder: Under 2024 har vi genomfört följande aktiviteter; • Ändrat i gränssnitt i felanmälningsformuläret i app/hemsida för att underlätta kring vad som är en felanmälan, hur den kommer hanteras samt förväntat svar. • Tydligare rutiner och styrning vad gäller synpunkter och felanmälan. Även här gjort ändringar i gränssnittet så det blir tydligare vad som är felanmälan och synpunkt. • Förberett för bättre integration mellan system som används i verksamheten för att minska administration samt för att ge snabbare återkoppling till den som rapporterat fel.

Åtgärd	Status
Integration mellan system	Pågående

2.3 Information hanteras felaktigt

Riskvärde

16

Kontroll	Bedömning
	Avvikelse som kräver åtgärd
Uppdaterad risk och sårbarhetsanalys för hantering av information finns Kontroll på varje avdelning	**Kommentar 2024** Informationssäkerhetsområdet har fortsatt att prioriteras till VA-avdelningen och i frågan kring

Kontroll	Bedömning
	dricksvattenproduktion eftersom det är kopplat till NIS(The Directive on security of network and information systems - the NIS Directive)-lagstiftningen. För övriga avdelningar har det undersökts hur dessa kommer att påverkas av kommande NIS2-lagstiftning där den faktiska påverkan ej är beslutat än på riksnivå. Arbetet kopplat till NIS och NIS2 är något som bedrivs kommunövergripande av informationssäkerhetssamordnare och säkerhetschef där kommunen i övrigt inte har några resurs dedikerade åt detta arbete.

Åtgärd	Status
Undersöka hur NIS och NIS2 påverkar verksamheten	Pågående

2.4 Återrapportering enligt delegationsbeslut

Riskvärde

12

Kontroll	Bedömning
Delegationsprocessen Stickprov i ärendehanteringssystemet och avstämning mot anmälda beslut till nämnd. Förutsätter att chef/tjänsteman lägger in ärende i system samt anmäler delegationsbeslut till nämnd.	Avvikelse som kräver åtgärd **Kommentar 2024** Delegationsordningen behöver uppdateras och förtydligas. Förtydligande vad som verkställighet och vad som kräver delegation och anmälan till nämnden. En risk finns att beslut tas på delegation utan att återrapporteras till nämnd. I perioden 2024 har det inkommit 45 anmälda delegationsbeslut och dessa finns dokumenterade i ärendehanteringssystemet. Det är beslut som anmälts från protokoll TNAU (arbetsutskottets delegationsbeslut) samt bodstadsanpassningsbidrag för MTG. Åtgärder för bättre arbete kring delegation: Upprätta en delegationslista där samtliga delegationsbeslut noteras. Denna följs upp varannan vecka på tekniskas ledningsgrupp och återrapporteras på nämndsmöten.

Åtgärd	Status
Delegationslista på ledningsgrupp	Pågående
Revidera delegationsordning	Pågående

2.5 Strategiska avtal följs ej

Riskvärde

9

Kontroll	Bedömning
Kontrollera avtal mot leverans Kontroll genomförs av teknisk verksamhet. Framtagande av utvalda strategiska avtal. Stickprovskontroll på utvalda strategiska avtal genomförs. Stickprovet fakturaunderlag jämförs med det avtal som finns skrivet.	Utan avvikelse **Kommentar** **2024** I kontrollen har tre stickprov tagits. Kontroll har skett av pris enligt avtal mot vad som fakturerats. Samtliga tre kontroller är utan avvikelse.

Äldre- och omsorgsnämnden

Äon § 22 Dnr 2023/00170

Uppföljning av internkontroll tertial 3,2024

Äldre- och omsorgsnämndens beslut

Äldre- och omsorgsnämnden beslutar att godkänna redovisning av uppföljning internkontroll tertial 3, 2024

Bakgrund

En tydlig och stabil intern kontroll bidrar till att verksamheten når sina mål, att rapporteringen om verksamheten och ekonomin är tillförlitlig och att verksamheten efterlever lagar och regler.

Varje nämnd och styrelse har ansvar för att det finns en tillräcklig intern kontroll i verksamheten. Det innebär att det behöver finnas strukturer, system och processer för den interna kontrollen.

Nämnderna ska varje år anta en internkontrollplan. Olika granskningsområden bör väljas ut med utgångspunkt från risk- och konsekvensanalysen.

Internkontrollplan ska sedan följas upp i delår, tertial 2 samt tertial 3 för redovisning till nämnd.

Bedömning ur miljömässig dimension

Äldre- och omsorgsnämndens internkontrollplan bidrar till att verksamheten når sina mål för verksamheten.

Bedömning ur social dimension

Äldre- och omsorgsnämndens internkontrollplan bidrar till att strukturer, system och processer för verksamheten följs upp och säkras.

Bedömning ur ekonomisk dimension

Äldre- och omsorgsnämndens internkontrollplan bidrar till att verksamheten når sina mål, att rapporteringen om verksamheten och ekonomin är tillförlitlig och att verksamheten efterlever lagar och regler.

Arbetsutskottets förslag

Äldre- och omsorgsnämndens arbetsutskotts förslag till beslut överensstämmer med nämndens beslut.

Behandling på sammanträdet

Ordförande Sara Swahnström (M) tar upp arbetsutskottets förslag till beslut och finner att äldre- och omsorgsnämnden beslutar i enlighet med förslaget.

Underlag för beslut

Äonau § 18/25

Tjänsteskrivelse, daterad 2025-01-21

Uppföljning internkontroll tertial 3, 2024

Beslutet ska skickas till:

Kommunstyrelsen

Äldre och omsorgschef Annelie Åberg

Avdelningschef funktionsstöd Anette Karlsson

Avdelningschef bistånd Agneta Rönnqvist

Avdelningschef äldreomsorg Selma Bandic

Avdelningschef hälso- och sjukvård Pia Stenlund

Controller Daniel Andersson

MARIESTAD

Uppföljning intern kontroll tertial 3, 2024

Äldre- och omsorgsnämnden

Innehållsförteckning

1 Uppföljning kontroller och åtgärder 3
1.1 Risk för teknisk utrustning och program som inte klarar säkerhetskrav..... 3
1.2 Risk att rutiner inte är kända eller följs vid driftstopp..... 3
1.3 Risk att den nationella beslutade omställningen till nära vård ökar behovet av resurser..... 4
1.4 Risk att verksamhetslokaler inte håller lämplig temperatur..... 5
1.5 Risk att inte jobba med systematiskt kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9..... 5
1.6 Brist på dokumentation enligt SOSFS 2014:5 och Patientdatalagen 2008:355..... 6
1.7 Risk att basala hygienrutiner och klädregler inte följs..... 7
1.8 Risk för utbetalningar till företag utan tillstånd för att bedriva personlig assistans..... 7
1.9 Risk att beslut inte verkställs på grund av brist av särskilda bostäder..... 7
1.10 Risk att kompetensförsörjning inte kan tillgodoses. 8
1.11 Risk att arbetstidslagen inte kan följas..... 9
1.12 Risk att sjukskrivningstalen inte minskar 9
1.13 Risk att bedömningen av biståndsbeslut inte blir korrekt 9

1 Uppföljning kontroller och åtgärder

Kontrollerna i intern kontrollplanen följs upp och rapporteras till nämnd med den periodicitet som beslutats om.

I uppföljningen rapporteras respektive kontroll under den risk som den avser att motverka och som identifierats i riskanalysen. Per risk finns ett riskvärde mellan 1-16 angivet vilket avser produkten av den bedömda sannolikheten att en risk inträffar (1-4) multiplicerat med konsekvensen om den inträffar (1-4).

Vid uppföljning av kontrollerna sker en bedömning om de anses fungera "utan avvikelse" eller med "avvikelse som kräver åtgärd".

De åtgärder som har vidtagits/planeras att vidtas rapporteras efter uppföljningen av kontrollerna nedan. Det kan även vara rena förbättringsåtgärder som identifierats.

1.1 Risk för teknisk utrustning och program som inte klarar säkerhetskrav.

Riskvärde

12

Kontroll	Bedömning
Säkerställa att hårdvara och mjukvara uppfyller dagens säkerhetskrav Digitaliseringsstrateg tillsammans med IT. Arbetssätt som är manuellt och i system, förflyttning till leasing. Dokumenteras och följs upp i gemensamt ärendehanterings-system, Nilex. Underlaget kommer också användas i budgetarbetet.	Utan avvikelse **Kommentar** **Helår 2024** Flyter på enligt plan

1.2 Risk att rutiner inte är kända eller följs vid driftstopp

Riskvärde

16

Kontroll	Bedömning
Säkerställ att personal har information om nödrutiner På APT en gång per år	Utan avvikelse **Kommentar** **Helår 2024** Kontrolleras genom att det tas upp på APT
Säkerställa vilka nödrutiner bör skapas Genomlysning av KIS och ledningssystem	Avvikelse som kräver åtgärd **Kommentar**

Kontroll	Bedömning
	2024 Nödrutiner finns enligt NIS 1 som är säkerställda i verksamheterna. Arbetet med att föra in i ledningssystemet är inte utfört men är planerat under hösten 2024.

Åtgärd	Status
Prioritering; sätta de processerna för samverkan med Räddningstjänsten inklusive publicera på navet.	Pågående

1.3 Risk att den nationella beslutade omställningen till nära vård ökar behovet av resurser

Riskvärde

16

Kontroll	Bedömning
	Utan avvikelse **Kommentar** **Helår 2024**
Följa förflyttning av HSL uppdrag från Region till kommun för att följa resurser I månadsrapport till nämnd	Omvärldsbevakning sker fortsatt. Utöver detta har Hälso- och sjukvårdsavdelningen startat upp ett arbete i Lifecare med målet att se hur KVÅ koder som rapporteras till Socialstyrelsen kan användas som indikator för vårdtygnd. Avsaknad av annan statistik gällande vårdtyngd. Det förs diskussioner på många håll hur mätning av förväntad ökad vårdtyngd i kommunerna i samband med omställningen till Nära vård sker

Åtgärd	Status
Omvärldsbevaka tillförlitliga nyckeltal	Pågående

1.4 Risk att verksamhetslokaler inte håller lämplig temperatur

Riskvärde

16

Kontroll	Bedömning
Kontroll av inomhustemperatur vid verksamhetens lokaler Mäts via termometer efter instruktion i rutin.	Utan avvikelse **Kommentar 2024** Inga avvikande temperaturer enligt rutin, sammanställning i april.

1.5 Risk att inte jobba med systematiskt kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9

Riskvärde

16

Kontroll	Bedömning
Stickprov på att processer fungerar i verksamheten Stickprov av verksamhetsutvecklare	Avvikelse som kräver åtgärd **Kommentar Helår 2024** Inom ramen för projektet med att förbättra ledningssystemet genomförs en översyn av verksamheternas processer. När det nya ledningssystemet är implementerat kommer stickprov att utföras kontinuerligt för att säkerställa att processerna fungerar som avsett. Ledningssystemet är ett levande verktyg och processerna granskas löpande inom hela förvaltningen. Fokus ligger på kärnprocesser, och granskningarna fördjupas successivt i takt med att systemet utvecklas och stabiliseras.

Åtgärd	Status
Uppstart förnyelse ledningssystem	Avslutad med förväntad effekt
Ledningssystem behöver vara på plats innan stickprover tas	Pågående

Åtgärd	Status

1.6 Brist på dokumentation enligt SOSFS 2014:5 och Patientdatalagen 2008:355

Riskvärde

16

Kontroll	Bedömning
Utförd Journalgranskning Gemensam granskning av journaler i utsedda arbetsgrupper per avdelningsområde	Utan avvikelse **Kommentar** **Helår 2024** **Myndighet** På biståndsenheten har totalt 80 ärenden granskats under 2024 uppdelat på två tillfällen (35 på våren, 45 på hösten). 9 handläggares ärenden inom SoL och LSS har granskats. **Kommunal primärvård** En ny journalgranskningsmall för Lifecare HSL har tagits fram under hösten i samarbete mellan MAS och legitimerad personal. Journalgranskning startas först våren-25 utefter den nya mallen. Under 2024 så har enstaka journaler granskats av MAS. **Äldreomsorg** Granskning av social dokumentation sker 2 gånger per år (april och oktober). Inför granskningen i oktober har verksamheter inom äldreomsorgs avdelning utgått från en ny framtagen rutin för granskning av social dokumentation. Respektive enhetschef ansvarar för granskning inom sitt ansvarsområde och tar fram en handlingsplan för åtgärder. Rapportering sker till avdelningschef för eventuella övergripande åtgärder på förvaltnings/avdelningsnivå i samråd med socialt ansvarig samordnare. **Funktionsstöd** Under året har personal börjat dokumentera i Lifecare. Genomförandeplaner har förnyats för personerna i alla verksamheter, dessa har granskats av stödpedagoger. I flera verksamheter har granskning genomförts utifrån rutin och mallar, som ett lärande moment, i andra har endast enhetschef gjort stickprovskontroll. De olika verksamheterna har kommit olika långt.

Kontroll	Bedömning
	Uppgiften finns inlagd i enhetschefernas årshjul. Dokument för rapportering av olika uppföljningar har tagits fram där enhetscheferna rapporterar genomförd aktivitet, vilket underlättar uppföljningen.

1.7 Risk att basala hygienrutiner och klädregler inte följs

Riskvärde

8

Kontroll	Bedömning
Genomförd egenkontroll Egenkontroll enligt rutin. Redovisas i patientsäkerhetsberättelsen.	Utan avvikelse **Kommentar** **Helår 2024** Följs upp enligt plan

1.8 Risk för utbetalningar till företag utan tillstånd för att bedriva personlig assistans

Riskvärde

9

Kontroll	Bedömning
Kontrollera assistansbolagens tillstånd hos socialstyrelsen. SAS kontrollerar att aktuella assistansbolag har tillstånd från socialstyrelsen.	Utan avvikelse **Kommentar** **Helår 2024** Kontrollerade av SAS

1.9 Risk att beslut inte verkställs på grund av brist av särskilda bostäder

Riskvärde

16

Kontroll	Bedömning
Följa upp ej verkställda beslut och externa placeringar I kvartalsrapporter till nämnd	Avvikelse som kräver åtgärd **Kommentar**

Kontroll	Bedömning
	Helår 2024 Ej verkställda beslut redovisas kvartalsvis. Under året har 36 beslut om insatser enligt SoL och LSS varit ej verkställda i mer än 3 månader. Besluten gäller bostad för vuxna enligt LSS, särskilt boende för äldre (även medboende) SoL, kontaktperson LSS och daglig verksamhet LSS. För flera av besluten riskerar kommunen att få betala en särskild avgift. IVO har i två fall ansökt till förvaltningsrätten om en särskild avgift. Det gäller i det ena fallet 30 000 kronor i månaden från och med den 15 november 2023 och i det andra fallet 62 700 kronor i månaden från och med den 4 januari 2024. Fem externa placeringar har varit aktuella under året. Ett boende för barn och unga där den unge inte kan bo i föräldrahemmet på grund av funktionsnedsättning med utåtagerande beteende, ett elevboende där den unge valt att gå gymnasium på annan ort, ett boende för vuxna där det inte gått att tillgodose behovet i kommunen, en korttidstillsyn och en korttidsvistelse där barnen varit familjehemsplacerade i annan kommun. Kostnaden totalt för externa placeringar är ca 6 500 000 kronor under 2024.

1.10 Risk att kompetensförsörjning inte kan tillgodoses.

Riskvärde

16

Kontroll	Bedömning
Följa upp antalet medarbetare där Äldre- och omsorgsförvaltningen bekostar utbildningen Vid augusti och december kontrolleras hur många av de som slutfört sina studier under 2024 som fortfarande är anställda.	Utan avvikelse **Kommentar** **Helår 2024** **Kommunal primärvård** Samtliga som slutfört studier där Äldre- och omsorgsförvaltningen bekostat utbildningen är fortfarande anställda. **Äldreomsorg** De personerna som blev klara förra januari är kvar. Förvaltningen har totalt 16 som blev klara juni-24. 12 av de 16 arbetar kvar (7 kvinnor och 5 män).

1.11 Risk att arbetstidslagen inte kan följas

Riskvärde

12

Kontroll	Bedömning
Kontrollera tillbud Följa tillbud kopplad till arbetstidslagen i verktyget KIA.	Utan avvikelse **Kommentar** **Helår 2024** Inga tillbud inkomna

1.12 Risk att sjukskrivningstalen inte minskar

Riskvärde

9

Kontroll	Bedömning
Kontroll av att sjukskrivningstalen minskar Sjukskrivningstal, både kort och långtidsfrånvaro. 0-nivå utgörs av bokslutssiffror 2023, avvikelse uppstår om sjuktal är högre än 2023	Utan avvikelse **Kommentar** **2024** Följs upp i månadsrapport. Sjukskrivningstalen minskar succesivt utifrån de aktiva åtgärder som förvaltningen tagit beslut om.

1.13 Risk att bedömningen av biståndsbeslut inte blir korrekt

Riskvärde

6

Kontroll	Bedömning
Kvalitetsuppföljning på biståndsbeslut Stickprov med 5 ärenden per handläggare får en andra bedömning av annan part.	Utan avvikelse **Kommentar** **2024** Flyter på enligt plan.

Socialnämnden

Son § 29 Dnr 2024/00006

Uppföljning helår internkontrollplan 2024

Socialnämndens beslut

Socialnämnden beslutar att godkänna de genomförda kontrollerna för intern kontroll inom socialnämndens verksamheter.

Bakgrund

Socialnämndens internkontrollplan har tagits fram i dialog mellan socialnämnden och socialförvaltningens ledningsgrupp. Arbete har skett med att identifiera riskfaktorer och kontroller samt att sammanställa dessa i intern kontrollplan för 2024. Den antagna internkontrollplanen har sedan följts upp ute i verksamheterna under året och resultatet redovisas i bifogat dokument.

Bedömning ur miljömässig dimension

Bedöms ej ha miljömässig påverkan.

Bedömning ur social dimension

Genom ett aktivt arbete med intern kontroll kan nämnden och förvaltningen säkerställa ett rättssäkert, systematiskt och effektivt arbetssätt som skapar goda förutsättningar för att den enskilde ska få stöd och insatser av god kvalitet.

Bedömning ur ekonomisk dimension

Kontroller i intern kontrollplan gällande personalförsörjning samt korruption och otillbörlig påverkan bedöms ha en positiv inverkan på den ekonomiska kontrollen.

Underlag för beslut

Socialchefens tjänsteskrivelse, daterad 2025-02-05

Internkontrollplan 2024

Beslutet ska skickas till:

Kommunstyrelsen

Anitta Into, Socialchef

Eva Påhlman, IFO och AME chef

Erika Feltsten, Kvalificerad utredare

MARIESTAD

Uppföljning intern kontroll tertial 3 2024

Socialnämnden

Innehållsförteckning

1 Inledning 3
2 Uppföljning kontroller och åtgärder 4
2.1 Risk för att klagomål och synpunkter inte hanteras enligt gällande rutin 4
2.2 Risk att genomförandeplaner inte upprättas eller inte är aktuella 4
2.3 Risk för brister i handläggning och dokumentation 5
2.4 Risk att personalförsörjningen inte kan tillgodoses 5
2.5 Otydliga uppdrag till utförarna från myndighetsutövningen 6
2.6 Risk för hot och våld 7

1 Inledning

Enligt 6 kap. 6 § kommunallagen (2017:725) ska nämnder se till att den interna kontrollen är tillräcklig.

Den interna styrningen och kontrollen är en del av kommunens styrsystem och ett redskap för att främja en effektiv ledning av organisationen, hantering av risker, utveckling av verksamheten och utvärdering av verksamhetens resultat för att säkerställa att verksamhetens syfte och mål nås.

Reglerna syftar till att säkerställa att kommunstyrelse och nämnder upprätthåller en tillfredsställande intern kontroll. Den interna kontrollen ska utformas för att med rimlig grad av säkerhet säkerställa att:

- verksamheten bedrivs ändamålsenligt och kostnadseffektivt
- den finansiella rapporteringen och informationen om verksamheten är tillförlitlig
- lagar, styrdokument och beslut efterlevs
- tillgångar säkras och förluster förhindras
- allvarliga fel upptäcks och elimineras

Att med rimlig nivå av säkerhet säkerställa innebär att alla risker med verksamheten inte kan undvikas men att verksamheten ska vara medveten om riskerna och där det behövs sätta in kontrollåtgärder för att reducera eller eliminera riskerna. Det är alltid en avvägning mellan kostnad och nytta.

Genom en god intern styrning och kontroll skapas förtroende för Mariestads kommun och den service som kommunen erbjuder.

Fullmäktige ger uppdrag och ansvar till styrelse och nämnder. Fullmäktige förväntar sig en återkoppling för att kunna följa upp och eventuellt omprioritera, ta nya initiativ och slutligen också utkräva ansvar från kommunstyrelse, nämnder och enskilda förtroendevalda. I fullmäktiges ansvarsprövning utgör bedömningen av den interna kontrollen en viktig del.

Nämnder har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sina respektive verksamhetsområden.

Nämnder är skyldiga att styra och löpande följa upp det interna kontrollsystemet inom sitt verksamhetsområde. Nämnder ska som grund för sin styrning genomföra riskbedömningar för sin verksamhet. En riskanalys som utgår från riskernas sannolikhet och konsekvens ska genomföras inför upprättandet av nämndens intern kontrollplan.

Kommunstyrelsen och övriga nämnder ska varje år anta en särskild plan för uppföljning av den interna kontrollen. Planen ska baseras på en riskanalys där riskernas sannolikhet och konsekvens bedöms.

Resultatet av uppföljningen av den interna kontrollen ska rapporteras till nämnd i den omfattning som fastställts i intern kontrollplanen.

Nämnderna ska i samband med upprättandet av delårsrapport och årsredovisning rapportera resultatet från uppföljningen av den interna kontrollen till kommunstyrelsen. Vid eventuella brister ska rapporteringen innehålla information om vilka åtgärder som vidtagits eller som planeras att vidtas.

2 Uppföljning kontroller och åtgärder

Kontrollerna i intern kontrollplanen följs upp och rapporteras till nämnd med den periodicitet som beslutats om.

I uppföljningen rapporteras respektive kontroll under den risk som den avser att motverka och som identifierats i riskanalysen. Per risk finns ett riskvärde mellan 1-16 angivet vilket avser produkten av den bedömda sannolikheten att en risk inträffar (1-4) multiplicerat med konsekvensen om den inträffar (1-4).

Vid uppföljning av kontrollerna sker en bedömning om de anses fungera "utan avvikelse" eller med "avvikelse som kräver åtgärd".

De åtgärder som har vidtagits/planeras att vidtas rapporteras efter uppföljningen av kontrollerna nedan. Det kan även vara rena förbättringsåtgärder som identifierats.

2.1 Risk för att klagomål och synpunkter inte hanteras enligt gällande rutin

Riskvärde

9

Kontroll	Bedömning
Att klagomålsrutinen är känd och efterlevs Enhetschef informerar på arbetsplatsträff och därefter rapporterar till avdelningschef att så är gjort.	Utan avvikelse **Kommentar** **Helår 2024** **Socialnämnden** Klagomålsrutinen är genomgången tillsammans med systemansvarig och personalen har börjat använda avvikelsemodulen för avvikelser samt klagomål.

2.2 Risk att genomförandeplaner inte upprättas eller inte är aktuella

Riskvärde

16

Kontroll	Bedömning
Genomförandeplaner I Journaldigital kan ansvarig EC kontrollera att aktiva ärenden har en genomförandeplan upprättad. Stickprover behöver ske avseende innehåll där 6 genomförandeplaner tas ut ur systemet per enhetschef två gånger om året för genomgång.	Avvikelse som kräver åtgärd **Kommentar** **Helår 2024** **Socialnämnden** Ett arbete har pågått under året i vuxendelarna där

Kontroll	Bedömning
	genomförandeplaner är en identifierad del. Det hänger ihop med processerna på myndighetsutövningen där biståndet skapas. Kvaliten på de genomförandeplaner som görs är inte tillräckligt hög och uppföljningsstrukturen behöver säkras. Uppdraget ()VADET ska omarbetas till HUR`et av utförarna och formuleras så det blir begripligt och tydligt vad som ska uppnås. Detta arbete är pågår och kommer fortsätta under 2025
Genomförandeplaner externa utförare Enhetschef för myndighetsutövning Vuxna samt Barn och Unga ska två gånger om året slumpmässigt kontrollera 6 ärenden.	Avvikelse som kräver åtgärd **Kommentar** **Helår 2024** Arbete med genomförandeplaner kommer fortsätta under 2025

2.3 Risk för brister i handläggning och dokumentation

Riskvärde

16

Kontroll	Bedömning
Att handläggning och dokumentation är korrekt Beslutslista rapporteras till nämnden varje månad	Utan avvikelse **Kommentar** **2024** redovisning sker regelbundet till nämnd.
Att handläggning och dokumentation är korrekt Enhetschef/1:e socialsekreterare/teamledare vid löpande ärendegenomgångar tillsammans med myndighetsutövare	Utan avvikelse **Kommentar** **Helår 2024** Ett pågående arbete som kommer fortgå under 2025

2.4 Risk att personalförsörjningen inte kan tillgodoses

Riskvärde

9

Kontroll	Bedömning
Följa upp personalens upplevelse av sin arbetssituation genom årlig medarbetarundersökning Medarbetarundersökning rapporteras på APT och gemensamt skapande av eventuell åtgärdsplan	Utan avvikelse **Kommentar** **Helår 2024** Resultaten från mätningarna avser 2024 års medarbetarundersökning. Så jämförelsen och ökningen kan genomföras först efter 2025 års medarbetarundersökning.
Kontroll av personalomsättning Statistik från HR om både personalomsättning i % samt att avslutningssamtalet är genomfört för medarbetare som slutar sin anställning.	Utan avvikelse **Kommentar** **Helår 2024** Vi har haft en hög personalomsättning under 2024, framförallt inom myndighetsutövning Barn och unga. Samtliga personal som slutar har enhetschef ett avslutssamtal med. Under 2025 kommer vi utveckla arbetet med avslutssamta så de även dokumenteras och följs upp enligt internkontrollplan

Åtgärd	Status
Temperaturmätning- arbeta med friskfaktorer under hösten	Avslutad med förväntad effekt

2.5 Otydliga uppdrag till utförarna från myndighetsutövningen

Riskvärde

12

Kontroll	Bedömning
Uppdragsdokument Enhetschef för utförare mottar alla uppdrag och kontrollerar innehåll	Utan avvikelse **Kommentar** **Helår 2024** **Socialnämnden** Ett arbete har varit pågående under året att arbetar med processerna i vuxendelarna där både uppdrag

Kontroll	Bedömning
	och genomförandeplaner ingår. Kvaliten på uppdragen och genomförandeplaner som görs är inte tillräckligt höga såväl uppdragen från myndighet samt uppföljningsstrukturen behöver säkras. Uppdraget, VADET, ska omarbetas till HUR`et av utförarna och formuleras så det blir begripligt och tydligt för såväl brukaren som profesionella vad som ska uppnås. Detta arbete kommer fortgå under 2025

2.6 Risk för hot och våld

Riskvärde

8

Kontroll	Bedömning
Att medarbetare ska alltid ha larm vid besök. Att säkerhetsbedömning sker inför besök. Att rutinen följs vid risk ska besöket alltid genomföras med 2 personal. Vid allvarlig risk ska securitas-vakt bokas inför besöket. Alla tillbud ska rapporteras i Stella Sammanställning i Stella gällande tillbud. Kontroll av att rutinen efterföljs görs av enhetschef	Avvikelse som kräver åtgärd **Kommentar** **Helår 2024** Verksamheten har under året haft en avvikelse som krävt åtgärder. Alla medarbetare har inte alltid med sig telefonerna vilket görs att de inte nås av eventuella larm från kollegor. En utvärdering av nuvarande larmsystem kommer att ske 2025. Genomgång av rutinerna kring hot och våld har skett på APT med all personal. Tillbud följs upp på APT inom respektive verksamhet.

Överförmyndarnämnd

Öfn § 9 Dnr 2023/00032

Årsuppföljning internkontroll 2024

Överförmyndarnämndens beslut

Överförmyndarnämnden godkänner uppföljning av intern kontroll tertial 3 år 2024, överförmyndarnämnden.

Bakgrund

Enligt 6 kap. 6 § kommunallagen (2017:725) ska nämnder se till att den interna kontrollen är tillräcklig. Den interna styrningen och kontrollen är en del av kommunens styrsystem och ett redskap för att främja en effektiv ledning av organisationen, hantering av risker, utveckling av verksamheten och utvärdering av verksamhetens resultat för att säkerställa att verksamhetens syfte och mål nås. Reglerna syftar till att säkerställa att kommunstyrelse och nämnder upprätthåller en tillfredsställande intern kontroll. Den interna kontrollen ska utformas för att med rimlig grad av säkerhet säkerställa att:

* verksamheten bedrivs ändamålsenligt och kostnadseffektivt
* den finansiella rapporteringen och informationen om verksamheten är tillförlitlig
* lagar, styrdokument och beslut efterlevs
* tillgångar säkras och förluster förhindras
* allvarliga fel upptäcks och elimineras

Bedömning ur miljömässig dimension

Överförmyndarverksamheten har inte funnit några särskilda aspekter på ärendet utifrån denna dimension.

Bedömning ur social dimension

Överförmyndarverksamheten har inte funnit några särskilda aspekter på ärendet utifrån denna dimension.

Bedömning ur ekonomisk dimension

Ur en ekonomisk dimension kan ärendet ha en påverkan på den enskilde huvudmannen i händelse av att huvudmannen lider ekonomisk skada.

Underlag för beslut

Tjänsteskrivelse upprättad av enhetschef 2025-02-19
Uppföljning intern kontroll tertial 3 år 2024, överförmyndarnämnden.

Beslutet ska skickas till:

Kommunstyrelsen

Förvaltningschef Annelie Åberg

Avdelningschef Agneta Rönnkvist

Enhetschef Ewa Sallova

MARIESTAD

Uppföljning intern kontroll tertial 3 2024

Överförmyndarnämnden

Innehållsförteckning

1 Inledning 3
2 Uppföljning kontroller och åtgärder 4
2.1 Okunskap kring välfärdsbrott 4
2.2 Arvode betalas ut till fel ställföreträdare 4
2.3 Felaktig handläggning vid fastighetsförsäljning 5
2.4 Felaktig handläggning vid arvsskifte 5
2.5 Ingen överförmyndarspärr på konton 5
2.6 Persons lämplighet som ställföreträdare 6

1 Inledning

Enligt 6 kap. 6 § kommunallagen (2017:725) ska nämnder se till att den interna kontrollen är tillräcklig.

Den interna styrningen och kontrollen är en del av kommunens styrsystem och ett redskap för att främja en effektiv ledning av organisationen, hantering av risker, utveckling av verksamheten och utvärdering av verksamhetens resultat för att säkerställa att verksamhetens syfte och mål nås.

Reglerna syftar till att säkerställa att kommunstyrelse och nämnder upprätthåller en tillfredsställande intern kontroll. Den interna kontrollen ska utformas för att med rimlig grad av säkerhet säkerställa att:

- verksamheten bedrivs ändamålsenligt och kostnadseffektivt
- den finansiella rapporteringen och informationen om verksamheten är tillförlitlig
- lagar, styrdokument och beslut efterlevs
- tillgångar säkras och förluster förhindras
- allvarliga fel upptäcks och elimineras

Att med rimlig nivå av säkerhet säkerställa innebär att alla risker med verksamheten inte kan undvikas men att verksamheten ska vara medveten om riskerna och där det behövs sätta in kontrollåtgärder för att reducera eller eliminera riskerna. Det är alltid en avvägning mellan kostnad och nytta.

Genom en god intern styrning och kontroll skapas förtroende för Mariestads kommun och den service som kommunen erbjuder.

Fullmäktige ger uppdrag och ansvar till styrelse och nämnder. Fullmäktige förväntar sig en återkoppling för att kunna följa upp och eventuellt omprioritera, ta nya initiativ och slutligen också utkräva ansvar från kommunstyrelse, nämnder och enskilda förtroendevalda. I fullmäktiges ansvarsprövning utgör bedömningen av den interna kontrollen en viktig del.

Nämnder har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sina respektive verksamhetsområden.

Nämnder är skyldiga att styra och löpande följa upp det interna kontrollsystemet inom sitt verksamhetsområde. Nämnder ska som grund för sin styrning genomföra riskbedömningar för sin verksamhet. En riskanalys som utgår från riskernas sannolikhet och konsekvens ska genomföras inför upprättandet av nämndens intern kontrollplan.

Kommunstyrelsen och övriga nämnder ska varje år anta en särskild plan för uppföljning av den interna kontrollen. Planen ska baseras på en riskanalys där riskernas sannolikhet och konsekvens bedöms.

Resultatet av uppföljningen av den interna kontrollen ska rapporteras till nämnd i den omfattning som fastställts i intern kontrollplanen.

Nämnderna ska i samband med upprättandet av delårsrapport och årsredovisning rapportera resultatet från uppföljningen av den interna kontrollen till kommunstyrelsen. Vid eventuella brister ska rapporteringen innehålla information om vilka åtgärder som vidtagits eller som planeras att vidtas.

2 Uppföljning kontroller och åtgärder

Kontrollerna i intern kontrollplanen följs upp och rapporteras till nämnd med den periodicitet som beslutats om.

I uppföljningen rapporteras respektive kontroll under den risk som den avser att motverka och som identifierats i riskanalysen. Per risk finns ett riskvärde mellan 1-16 angivet vilket avser produkten av den bedömda sannolikheten att en risk inträffar (1-4) multiplicerat med konsekvensen om den inträffar (1-4).

Vid uppföljning av kontrollerna sker en bedömning om de anses fungera "utan avvikelse" eller med "avvikelse som kräver åtgärd".

De åtgärder som har vidtagits/planeras att vidtas rapporteras efter uppföljningen av kontrollerna nedan. Det kan även vara rena förbättringsåtgärder som identifierats.

2.1 Okunskap kring välfärdsbrott

Riskvärde

4

Kontroll	Bedömning
Kännedom om välfärdsbrott Kontrollera att information getts om välfärdsbrott till nämndens ledamöter, handläggare och förvaltare.	Avvikelse som kräver åtgärd **Kommentar 2024** Verksamheten har ännu inte informerat berörda om välfärdsbrott. Information om detta planeras till hösten.

Åtgärd	Status
Kännedom om välfärdsbrott	Avslutad med förväntad effekt

2.2 Arvode betalas ut till fel ställföreträdare

Riskvärde

9

Kontroll	Bedömning
Utbetalning av arvode till rätt ställföreträdare Kontroll av fem arvodesbeslut efter granskning av slutredovisning.	Utan avvikelse **Kommentar 2024**

Kontroll	Bedömning
	Verksamheten har kontrollerat fem arvodesbeslut efter granskning av slutredovisning. Samtliga arvoden hade betalats ut till rätt ställföreträdare.

2.3 Felaktig handläggning vid fastighetsförsäljning

Riskvärde

12

Kontroll	Bedömning
Handläggning av fastighetsförsäljning Kontroll av två fastighetsförsäljningar	Utan avvikelse **Kommentar 2024** Verksamheten har kontrollerat handläggning av två fastighetsförsäljningar. Båda har skett enligt upprättad rutin.

2.4 Felaktig handläggning vid arvsskifte

Riskvärde

12

Kontroll	Bedömning
Handläggning av arvsskifte Kontroll att överförmyndaren mottagit arvskifte inom sex månader från det att boupptecknigen upprättades på ärenden rörande arvskifte.	Utan avvikelse **Kommentar 2024** Verksamheten har kontrollerat att arvskifte mottagits inom sex månader från det att boupptecknigen upprättades på ärenden rörande arvskifte. Kontroll har gjorts på två ärenden och båda ärenden är godkända.

2.5 Ingen överförmyndarspärr på konton

Riskvärde

16

Kontroll	Bedömning
Överförmyndarspärr på huvudmans konton	Avvikelse som kräver åtgärd

Kontroll	Bedömning
Kontroll sker i tio slumpvis valda akter huruvida det finns spärr/ingen uttagsrätt för ställföreträdare på alla konton utom transaktionskonton.	**Kommentar 2024** Överförmyndarenheten har granskat tio slumpvis valda akter och fått följande resultat: • På fem av tio ärenden fanns överförmyndarspätt på samtliga konton. • I ett ärende saknas överförmyndarspärr. • På fyra ärenden så fanns spärr på något av kontona men inte på samtliga. Verksamheten har bevakning på ovanstående ärenden där det saknas överförmyndarspärr.

Åtgärd	Status
Överförmyndarspärr på huvudmans konto	Pågående

2.6 Persons lämplighet som ställföreträdare

Riskvärde

9

Kontroll	Bedömning
Erforderliga kontroller av persons lämplighet Kontroll på att kontroll gjorts på nya ställföreträdare samt samt att kontroll av ställföreträdare som redan har befintliga ärenden sker en gång per år.	Utan avvikelse **Kommentar 2024** Verksamheten har utfört kontroll på alla nya ställföreträdare samt på ställföreträdare som redan har uppdrag.

MARIESTAD

Datum: 2025-02-27
Dnr KS 2025/00119

Kommundirektör
Susanne Wirdemo

Kommunstyrelsen

Personalomkostnadspålägg för budget 2025

Kommundirektörens förslag till beslut

Kommunfullmäktige beslutar att godkänna att personalomkostnadspålägget förblir oförändrat i budget 2025 för Mariestads kommun.

Bakgrund

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) lämnar årligen rekommendationer gällande nivån på personalomkostnadspålägg för kommuner och regioner. Mariestads kommun har lagt budget 2025 utifrån det preliminära personalomkostnadspålägget för 2025 som SKR presenterades i april 2024 på 41,4 procent. I december 2024 justerade SKR personalomkostnadspålägget för 2025 till 40,2 för kommunerna vilket är en minskning med 1,2 procentenheter från den tidigare nivån.

Personalomkostnadspålägget ska täcka kostnader för arbetsgivaravgifter och pensioner. Den rekommenderade nivån från SKR har under ett flertal år inte täckt de kostnader som kommunen har haft. Då SKR:s rekommendation inte fullt ut motsvarar kommunens kostnadsnivå finns viss osäkerhet kring om det sänkta personalomkostnadspålägget kommer täcka kostnaderna som kommunen har för arbetsgivaravgifter och pensionerna. Bedömningen är därför att det finns skäl att avvika från den rekommenderade nivån och kvarstå vid det högre personalomkostnadspålägget som motsvarar den budgeterade nivån.

Bedömning ur miljömässig dimension

Avdelning ekonomi och styrning har inte funnit några särskilda aspekter på frågan utifrån denna dimension.

Bedömning ur social dimension

Avdelning ekonomi och styrning har inte funnit några särskilda aspekter på frågan utifrån denna dimension.

Bedömning ur ekonomisk dimension

Genom att bibehålla nuvarande nivå på personalomkostnadspålägg i budget 2025, trots SKRs rekommenderade sänkning, bedöms budgeten spegla utfallet på ett mer rättvist sätt.

Underlag för beslut

Kommundirektörens tjänsteskrivelse, daterad 2025-02-27

Ekonomichefens tjänsteskrivelse, daterad 2025-02-26

Beslutet ska skickas till:

Kommundirektörens ledningsgrupp
Redovisningschef, Ida Nilsson

Avdelning ekonomi och styrning
Anna Holmqvist
Ekonomichef

Kommunstyrelsen

PO-pålägg för budget 2025

Förslag till beslut

Kommunstyrelsen godkänner att PO-påslaget förblir oförändrat i budget 2025 för Mariestads kommun.

Bakgrund

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) lämnar årligen rekommendationer gällande nivån på PO-pålägg för kommuner och regioner. Kommunen har lagt budget 2025 utifrån det preliminära PO-pålägget för 2025 som SKR presenterades i april på 41,4 procent. I december 2024 justerade SKR PO-pålägget för 2025 till 40,2 för kommunerna vilket är en minskning med 1,2 procentenheter från den tidigare nivån.

PO-pålägget ska täcka kostnader för arbetsgivaravgifter och pensioner. Den rekommenderade nivån från SKR har under ett flertal år inte täckt de kostnader som kommunen har haft. Då SKR:s rekommendation inte fullt ut motsvarar kommunens kostnadsnivå finns viss osäkerhet kring om det sänkta PO-pålägget kommer täcka kostnaderna som kommunen har för arbetsgivaravgifter och pensionerna. Bedömningen är därför att det finns skäl att avvika från den rekommenderade nivån och kvarstå vid det högre PO-pålägget som motsvarar den budgeterade nivån.

Bedömning ur miljömässig dimension

Avdelning ekonomi och styrning har inte funnit några särskilda aspekter på frågan utifrån denna dimension.

Bedömning ur social dimension

Avdelning ekonomi och styrning har inte funnit några särskilda aspekter på frågan utifrån denna dimension.

Bedömning ur ekonomisk dimension

Genom att bibehålla nuvarande nivå på PO-pålägget i budget 2025, trots SKRs rekommenderade sänkning, bedöms budgeten spegla utfallet på ett mer rättvist sätt.

Underlag för beslut

Ekonomichefens tjänsteskrivelse, daterad 2025-02-26

Beslutet ska skickas till:
Ekonomichef, Anna Holmqvist
Kommundirektörens ledningsgrupp
Redovisningschef, Ida Nilsson

Kommundirektör
Susanne Wirdemo

Kommunstyrelsen

Finansrapport för Mariestads kommunkoncern tertial 3, 2024

Kommundirektörens förslag till beslut

Kommunfullmäktige beslutar att godkänna upprättat förslag till finansrapport för Mariestads kommunkoncern, vid tertial 3 i samband med årsbokslut 2024.

Bakgrund

Finansriktlinjen för kommunen och dess bolag ska ge vägledning för den finansiella verksamheten. Kommunkoncernens finansiella verksamhet omfattar likviditetsförvaltning, upplåning, leasing, placering och riskhantering.

Kommunkoncernens externa skuldportfölj per 31 december är 2 254,4 miljoner kronor. Ingen nyupplåning eller amortering har skett under perioden vilket innebär att skuldportföljen är oförändrad sedan årsskiftet.

Snitträntan de senaste 12 månaderna har varit 2,29 procent. Vid periodens slut var snitträntan 2,44 procent.

Bedömning ur miljömässig dimension

Avdelning ekonomi och styrning har inte funnit några särskilda aspekter på frågan utifrån denna dimension.

Bedömning ur social dimension

Avdelning ekonomi och styrning har inte funnit några särskilda aspekter på frågan utifrån denna dimension.

Bedömning ur ekonomisk dimension

Enligt kommunallagen är det kommunens skyldighet att upprätthålla en god ekonomisk hushållning. Detta innebär att ekonomin ska vara i balans och att kommunen ska förvalta resurser på ett långsiktigt och hållbart sätt, så att varje generation bär sina egna kostnader. En för stor låneskuld kan medföra att kostnader flyttas över till framtida generationer, vilket inte är hållbart.

Att samordna hela kommunkoncernens finansiella verksamhet via en koncernbank medför flera fördelar, såsom effektivare användning av likvida medel och förbättrad hantering av lån.

Underlag för beslut

Kommundirektörens tjänsteskrivelse, daterad 2025-02-24

Finanssamordnarens tjänsteskrivelse, daterad 2025-02-24

Finansrapport, tertial 3 2024 för Mariestads kommunkoncern.

Beslutet ska skickas till:
Ekonomichef, Anna Holmqvist
Finanssamordnare, Lars Bergqvist
Kommunrevisionen
Mariestads Stadshus AB

Ekonomiavdelningen

Kommunstyrelsen

Finansuppföljning vid tertial 3, 2024

Förslag till beslut

Kommunstyrelsen beslutar att överlämna finansuppföljningen i samband med tertial 3 2024 till kommunfullmäktige.

Bakgrund

Finansriktlinjen för kommunen och dess bolag ska ge vägledning för den finansiella verksamheten. Koncernens finansiella verksamhet omfattar likviditetsförvaltning, upplåning, leasing, placering och riskhantering.

Koncernens externa skuldportfölj per 31 december är 2 254,4 mkr. Ingen nyupplåning eller amortering har skett under perioden vilket innebär att skuldportföljen är oförändrad sedan årsskiftet.

Snitträntan de senaste 12 månaderna har varit 2,29 procent. Vid periodens slut var snitträntan 2,44 procent.

Bedömning ur ekonomisk dimension

En koncernekonomisk finansiell nytta med samordning genom koncernbank.

Bedömning ur miljömässig dimension

Ingen bedömning i detta ärende.

Bedömning ur social dimension

Ingen bedömning i detta ärende.

Underlag för beslut

Finansrapport, tertial 3 2024 för Mariestads kommunkoncern.

Beslutet ska skickas till:

Ekonomichef Anna Holmqvist
Finanssamordnare Lars Bergqvist
Kommunrevisionen
Mariestads Stadshus AB

Mariestads kommun

Datum: 2025-02-26
Dnr:
Sida: 1 (9)

Finansrapport

Mariestads kommunkoncern

Tertial 3 2024

2024-01-01—2024-12-31



Innehållsförteckning

Inledning 3
Ekonomisk Översikt 3
Uppföljning av finansverksamheten 3
- Skuldportfölj 3
- Räntor 5
- Riskanalys 6
  - Ränterisk 6
  - Refinansieringsrisk 6
  - Ränte- och kapitalbindning 7
  - Motpartsrisk 7

Utlåningsramar 7
Likviditet 8
Räntepåslag per bolag 8
Efterlevnad Finansriktlinje 9

Inledning

Från och med 1 januari 2021 har Mariestads kommunkoncern en koncernbank för att samordna finansverksamheten. Syftet med denna samordning är att uppnå enhetlig riskhantering och stordriftsfördelar både ekonomiskt och administrativt. De kommunala bolagen ansvarar för sin egen ekonomiska verksamhet enligt aktiebolagslagen, men ska använda koncernbanken för sina finansiella behov.

En finansrapport ska tertialvis rapportera efterlevnaden av finanspolicyn till kommunstyrelsen och bolagsstyrelserna som en del av den interna kontrollen. Finansriktlinjen, beslutad av kommunfullmäktige, syftar till att säkerställa en lagenlig, effektiv och transparent hantering av kommunkoncernens finanser, samt att definiera roller och ansvar inom organisationen.

Ekonomisk Översikt

Riksbanken har vid flera tillfällen under året sänkt styrräntan, från en topp på 4,0 procent till 2,75 procent i slutet av 2024 för att fortsätta ytterligare ner även 2025. Det är främst den höga inflationen som gått ner men även osäkerheter i den globala ekonomin har legat till grund för sänkningarna. Prognoserna för 2025 varierar men en stabilisering av räntan förväntas med signaler om att den kan stiga igen under året.

Nyckeltal för skuldförvaltningen

Vid periodens slut	2024-12-31	2024-08-31	2023-12-31	2023-08-31
Extern låneskuld (mnkr)	2 254	2 254	2 254	2 204
Räntekostnader senaste 12 mån (mnkr)	51,7	49,9	44,6	38,6
Aktuellt snittränta (%)	2,44	2,23	2,29	2,24
Snittränta (%, senaste 12 mån)	2,29	2,22	2,02	1,75
Derivatvolym (% av skuld)	7	7	7	7
Räntebindningstid (år)	2,06	2,04	2,28	2,12
Kapitalbindningstid (år)	2,01	1,98	2,21	2,07

Uppföljning av finansverksamheten

Skuldportfölj

Den externa skuldportföljen har under året varit oförändrad jämfört med året före, 2 254 mnkr. Tillsammans med tillgången av likvida medel inom koncernvalutakontona har den externa skulden varit oförändrad och inte ökat. Ingen amortering sker på befintlig låneskuld.

Räntekostnaderna har fortsatt att stiga då nya lån som omsätts sker på en högre räntenivå än tidigare. Snitträntan på den externa låneskulden 31 december var 2,44 procent, en ökning under året med 0,15 procent.

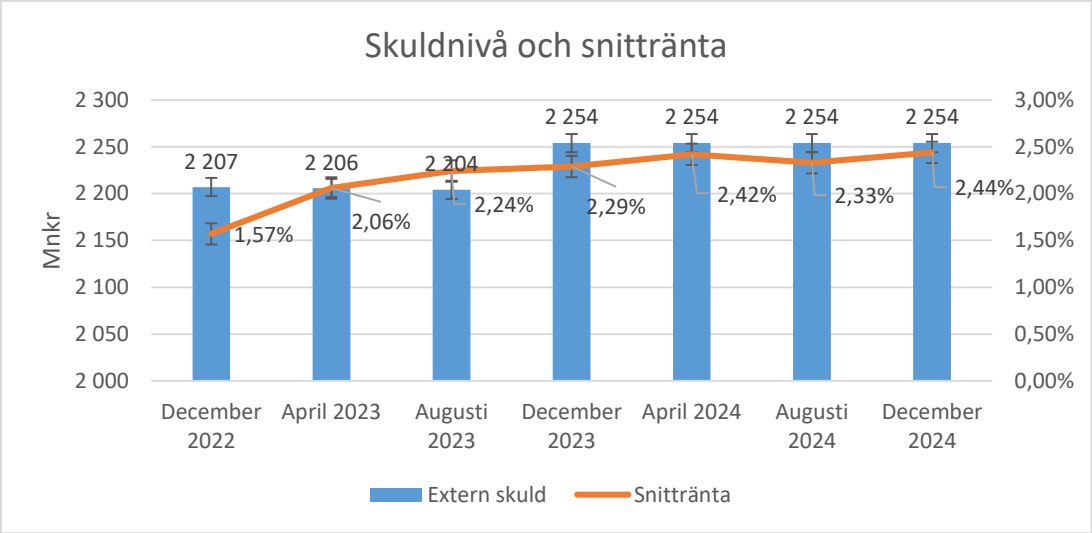
Koncernbanken ansvarar för hela koncernens finansiering. Varje bolag har egna konton som belastas med sina egna kostnader och intäkter. Koncernbolagens långfristiga upplåning från koncernbanken sker genom utnyttjande av checkkrediter via koncernkontosystemet. För en effektiv samordning genom koncernbanken nyttjas det totala saldot för att minimera extern upplåning.

Saldot enligt tabellen nedan visar varje bolags behållning per 31 december. Förändringen under året ger att främst Mariehus AB, VänerEnergi AB och Mariestads Exploateringsmark 1 AB har haft en negativ förändring av likvida medel. Detta har kunnat hanterats utan extern nyupplåning genom att Mariestads Stadshus AB och kommunen haft ett positivt likvidflöde. Totalt har koncernen 67,5 mnkr mer i likvida medel vid årets slut än vid årets början.

Ett negativt saldo (utnyttjad checkkredit) redovisas i tabellen som en skuld till koncernbanken, ett positivt saldo är en fordran på koncernbanken. Räntekostnaden är beräknad inklusive räntepåslag och administrationspåslag för de bolag där det är aktuellt.

Bolag (mnkr)	Saldo 31/12	Förändring under året	Räntekostnad	Förändring mot f.g. år
Mariehus AB	-631,1	-25,6	18,5	4,2
Mariehus Uttern AB	-24,6	-2,1	0,7	0,1
Mariehus Ärlan AB	-129,1	0,8	4,5	1,0
VänerEnergi AB	-370,0	-52,5	8,1	1,9
Mariestads kommun	-1 074,7	47,0	28,7	2,2
Mariestads Drift - och Servicebolag AB	0,0	0,0	0,0	0,0
Mariestads Stadshus AB	139,6	133,1	-1,2	-1,2
Mariestads Tillväxtaktiebolag	-2,7	-2,5	0,0	0,0
Mariestad Korstorp 2 AB	0,1	0,1	0,0	0,0
Mariestads Exploateringsmark 1 AB	-19,7	-19,7	0,0	0,0
Mariestads Industrimark AB	-11,1	-11,1	0,1	0,1
Katthavsviken I Mariestad AB	0,0	0,0	0,0	0,0
Mariestads Reningsverket 3 AB	0,0	0,0	0,0	0,0
Summa:	**-2 123,4**	**67,5**	**59,5**	**8,5**

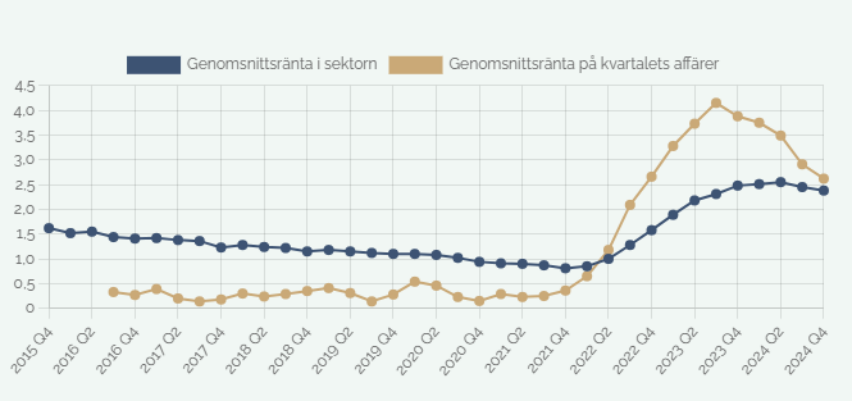
Diagrammet nedan visar skuldnivån och snitträntan för kommunkoncernen från december 2022 fram till december 2024. Den visar att den genomsnittliga räntan stigit med knappt en procent de senaste två åren.



Räntor

Historisk utveckling av sektorns räntor

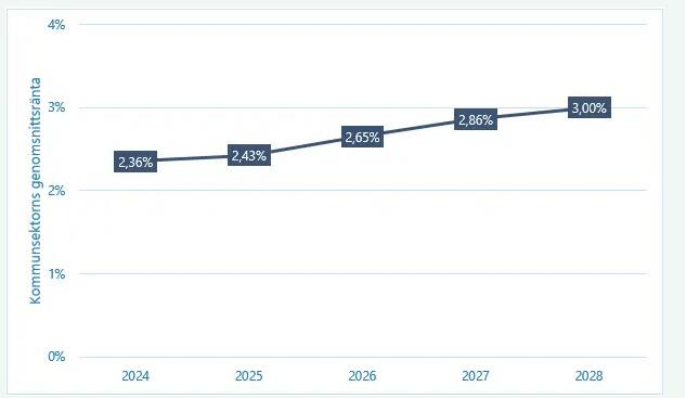
Tabellen visar kommunsektorns genomsnittliga ränta samt vad nivåerna på nyupplåningen har varit vid varje kvartal. Genomsnittsräntan kvartal 4 2024 var 2,38 procent vilket är en minskning med 7 punkter sedan kvartalet innan. Genomsnittsräntan på nya affärer under kvartal 4 2024 var 2,62 procent.



Källa: Kommuninvest, kommunsektorns finansförvaltning Q4-2024

Prognos för framtida räntor

Bedömningen är att kommunsektorns genomsnittliga ränta kommer att öka de närmaste åren. Ökningen beror på att tidigare bundna lån har en lägre genomsnittsränta än räntan vid nyupplåning eller refinansiering men även att marknadsräntan inte kommer att bli lägre än vid nuvarande tidpunkt.



Källa: Kommuninvest, kommunsektorns finansförvaltning Q4-2024

Riskanalys

Ränterisk

Räntebindningen vid periodslutet är i genomsnitt 2,06 år. 21 procent av portföljen kommer att förfalla inom 12 månader. Räntebindningstiden och andelen som förfaller inom ett år har under året minskat något. Antagandet om räntekostnaderna utgår från dagens låneskuld, skulle låneskulden öka kommer det påverka räntekostnaderna (tabellen nedan är inklusive refinansieringsantaganden men exklusive nyupplåning).

	2024	2025	2026
Snittränta under året (procent)	2,29	2,54	2,89
Räntekostnad (mnkr)	51,7	57,5	66,3
Årlig förändring (mnkr)	+7,1	+5,8	+8,8

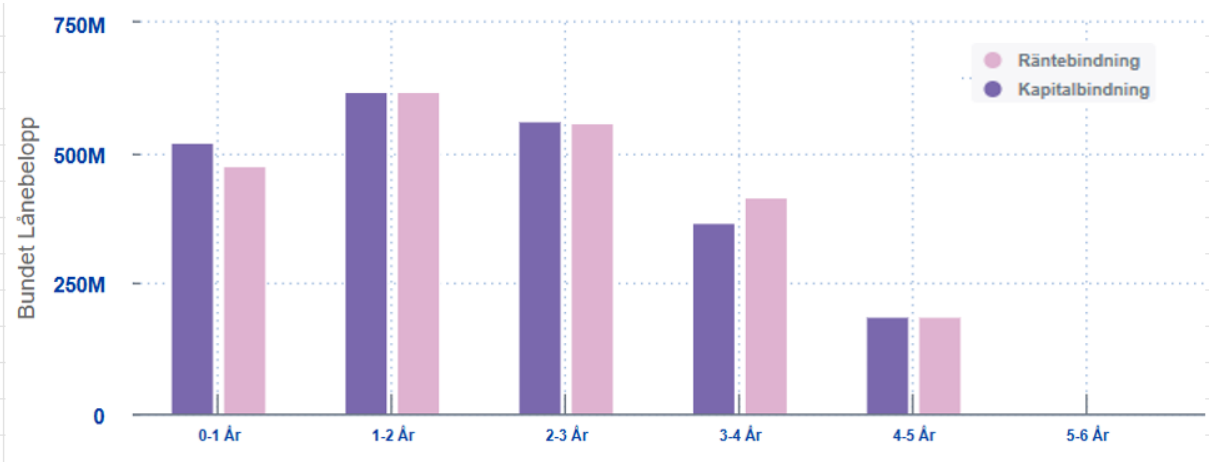
Snitträntan för koncernen kommer att öka de närmaste åren då lån som förfaller och ska omsättas från en lägre nivå kommer att få en högre räntesats vid förfallen. Det är omsättning av lån som varit bundna under ett antal år innan räntehöjningarna skedde. Den räntenivån har haft ett positivt utfall de senaste åren jämfört med rörlig ränta.
Räntekostnaderna kommer med detta även att stiga och de beräknade räntekostnaderna är budgeterade respektive år. Prognosen från Kommuninvest för kommunsektorns marknadsräntor är baserad på hela kommun- och regionssektorn och skiljer sig åt mot enskilda kommuner beroende på hur förfallen och strukturen är på den egna låneportföljen.

Refinansieringsrisk

Kapitalbindningen är i genomsnitt 2,01 år vid periodslutet. 23 procent av lånen kommer att förfalla inom 12 månader vilket motsvarar 519 mnkr som löper ut och omsätts inom ett år. Allteftersom refinansiering sker av lån så kommer kapitalbindningen att justeras.

Ränte- och kapitalbindning

Diagrammet visar hur fördelningen av kommunkoncernens ränte- och kapitalbindning på den externa låneskulden är fördelat över tid. Diagrammet visar att 519 mnkr eller 23 procent av kapitalet har en kapitalbindning med omsättning inom ett år och 474 mnkr motsvarande 21 procent har en räntebindning med omsättning inom ett år. En jämn fördelning över tid gör att förfallen är fördelade och med det minskar risken med stora förfall vid samma tidpunkt.



Motpartsrisk

Mariestads kommun lånar för tillfället kapital enbart från Kommuninvest. Anledningen är de ekonomiskt fördelaktiga villkoren jämfört med affärsbankerna.
Kommunen handlar även med räntederivat (ränteswappar). De används för att byta rörlig ränta mot fast ränta under en viss tidsperiod. Per den 31 december räntesäkras 7 procent av koncernens totala skuld. Nordea är motparten för ränteswapparna. Inga nya räntederivat tecknas och de befintliga tre derivaten förfaller i september 2026 till september 2028. Räntan är i intervallet 2,16–2,98 procent. Den fasta räntan i de intervallen regleras mot den rörliga marknadsräntan vilket gör att räntederivat antingen har ett över eller undervärde. Över tid har värdet varierat och vid årsskiftet var det ett övervärde på 0,6 mnkr.

Utlåningsramar

Uppställning på den av kommunfullmäktiges fastställda utlåningsramar 2024 till koncernbolag samt av kommunstyrelsen beslutade interna låneramar.

Bolag (mnkr)	Utlåningsramar	Användningsgrad av utlåningsram 31/12 (procent)
Kommunfullmäktige beslut om externa ramar		
Mariehus AB *)	673,0	93,8
Mariehus Ärlan AB *)	159,0	81,2
Mariehus Uttern AB *)	28,0	87,7
VänerEnergi AB	410,0	90,2
Mariestads kommun	1 415,0	76,0
	2 685,0	
Kommunstyrelsen beslut om interna ramar		
Mariestads Drift - och Servicebolag AB	10,0	0,0
Mariestads Stadshus AB	50,0	0,0
Mariestads Tillväxtaktiebolag	10,0	27,3
Mariestad Korstorp 2 AB	0,0	0,0
Mariestads Exploateringsmark 1 AB	30,0	65,6
Mariestads Industrimark AB	15,0	74,1
Katthavsviken I Mariestad AB	1,0	0,0
Mariestads Reningsverket 3 AB	0,0	0,0
	116,0	***45,8***

*) Beslut om utlåningsramar till moderbolaget Mariehus AB. Ramen har fördelats på respektive bolag inom Mariehus AB.

Kommunkoncernen har totalt 150,0 mnkr i extern kredit mot banken.

Likviditet

Under året har koncernen erhållit en större likvid avseende en större företagsetablering. Medlen för detta finns hos kommunen och i Stadshus AB inom koncernbanken. Flera större utbetalningar för markinköp har gjorts efter sommaren vilket gjort att de likvida medlen minskat. Likviditeten har varit god under året men behovet över tid av tillkommande likvida medel kvarstår, antingen genom intäkter eller extern lånefinansiering. Prognoser för likviditeten i både kommunen och koncernbolagen sker löpande för att på ett så effektivt sätt som möjligt hantera flödet. Detta för att ha välgrundat underlag till om nya likvida medel behövs. Inga placeringar av likvida medel har gjorts under året.

Räntepåslag per bolag

Procent

Mariehus AB	0,63
Mariehus Ärlan AB	0,63
Mariehus Uttern AB	0,63
VänerEnergi AB	0,36

Räntepåslagen beräknas på organisationens finansiella nyckeltal från årsredovisningen året innan. Beräkningen av ett marknadsmässigt räntepåslag genomförs av en oberoende tredje part.

Efterlevnad Finansriktlinje

Samtliga mål och gränser från den beslutade finanspolicyn uppfylls efter helåret 2024.
Kommunfullmäktige beslutade om nya mål för ränta- och kapitalbindning i december 2024. Båda de nya förfallen ska vara maximalt 40 procent men då mätningarna under året skett mot den tidigare nivån kvarstår de båda mätetalen även vid bokslutstillfället. Under 2025 sker mätningen mot de nya målen.

Förfallostruktur

	Riskmandat	Utfall	Uppfyllt
Kapitalförfall inom 12M	Max 25%	23%	Ja
Ränteförfall inom 12M	Max 25%	21%	Ja

Ränte- och kapitalbindning

	Riskmandat	Utfall	Uppfyllt
Räntebindning	1,5 - 4 år	2,06 år	Ja
Kapitalbindning	1,5 - 4 år	2,01 år	Ja

Kommundirektör
Susanne Wirdemo

Kommunstyrelsen

Revidering av lokala föreskrifter för att skydda människors hälsa och miljö

Kommundirektörens förslag till beslut

1. Kommunfullmäktige beslutar att anta reviderat förslag till Lokala föreskrifter för att skydda människors hälsa och miljö.

2. Kommunstyrelsens arbetsutskott konstaterar att uppdraget som lämnades till kommundirektören den 17 april 2024 (§ 149) avslutas.

Bakgrund

Kommunstyrelsens arbetsutskott gav den 17 april 2024 (§ 149) kommundirektören i uppdrag att med anledning av Naturvårdsverket strikta tolkning av EU:s direktiv om eldning av trädgårdsavfall, att utreda förutsättningarna för att även fortsättningsvis möjliggöra eldning av trädgårdsavfall.

Regeringen har beslutat om nya bestämmelser för hur trädgårds- och parkavfall ska hanteras. De nya bestämmelserna införs i avfallsförordningen (2020:614) och gäller från den 18 februari 2025. Bestämmelserna innebär i korthet att

- en definition av trädgårds- och parkavfall införs i avfallsförordningen
- fastighetsinnehavare får i vissa fall elda trädgårds- och parkavfall. Kommunen kan dock föreskriva om begränsningar och förbud
- trädgårds- och parkavfall får eldas i samband med en allmän sammankomst eller offentlig tillställning som har fått tillstånd enligt ordningslagen.

Regeringens beslut innebär en förändring av de bestämmelser i avfallsförordningen som infördes 1 januari 2024 om att det inte längre var tillåtet att elda trädgårdsavfall.

Regeringen har även beslutat om ändring i Förordning (1998:899) om miljöfarlig verksamhet och hälsoskydd som träder i kraft 2025-12-30. Ändringen innebär att bemyndigandet för kommunen att besluta om begränsningar av eldning av park- och trädgårdsavfall i lokala

föreskrifterna för skydd av människors hälsa och miljö upphävs. I praktiken innebär det att paragrafen om eldning av löv, kvistar och annat trädgårdsavfall inom områden med detaljplan tas bort.

Vidare föreslås paragrafen om eldning med hushållsavfall, plast, målat eller tryckimpregnerat virke, spånskivor eller likande material också tas bort då detta är reglerat av annan lagstiftning.

Regeringen har beslutat om nytt bemyndigande för kommuner att förbjuda eller begränsa eldning av park- och trädgårdsavfall i 3 kap 1 § p. e avfallsförordningen. De nya bestämmelserna medger att kommunen kan föreskriva om begränsningar och förbud i avfallsplanen. Då kommunen ingår i kommunalförbundet Avfall och Återvinning Skaraborg, behöver ett sådant arbete, i så fall samordnad med förbundet.

Ärendet har beretts av Förvaltningschef med stöd av miljöinspektör tillika samordnare för miljöfarlig verksamhet.

Miljö- och byggnadsnämnden beslutade den 27 februari 2025 (§ 14) att föreslå kommunfullmäktige i Mariestad att anta uppdaterade Lokala föreskrifter för att skydda människors hälsa och miljö.

Bedömning ur miljömässig dimension

Föreskrifterna bidrar till att bevara naturresurser och minska föroreningar i mark, vatten och luft genom att reglera avloppssystem, djurhållning, spridning av gödsel och andra miljöpåverkande aktiviteter.

Bedömning ur social dimension

Genom att säkerställa att miljöfaktorer som luft- och vattenkvalitet hålls på säkra nivåer, bidrar föreskrifterna till att minska risken för sjukdomar och förbättra invånarnas hälsa och välbefinnande, vilket är en viktig del av den sociala hållbarheten.

Bedömning ur ekonomisk dimension

Miljö- och byggnadsnämnden får ta ut avgift för prövning av ansökningar om tillstånd eller dispens, för handläggning av anmälan samt för tillsyn i övrigt enligt dessa föreskrifter enlig den taxa för prövning och tillsyn inom miljöbalkens område som kommunfullmäktig antagit.

Underlag för beslut

Kommundirektörens tjänsteskrivelse, daterad 2025-02-28

Mbn § 14/25

Förslag på Lokala föreskrifter för att skydda människors hälsa och miljö i Mariestads kommun.

Beslutet ska skickas till:

Miljö och byggnadsnämnden Mariestad
Samhällsbyggnadschef, Niklas Brandt
Miljöchef, Åsa Pettersson

MTG Miljö-och byggnadsnämnden

Mbn § 14

Eldning av Trädgårdsavfall
Dnr: 2024MBN2257

Miljö- och byggnadsnämndens beslut

1. Kommunfullmäktige i Mariestad beslutar att anta uppdaterade Lokala föreskrifter för att skydda människors hälsa och miljö.
2. Kommunfullmäktige i Töreboda beslutar att anta uppdaterade Lokala föreskrifter för att skydda människors hälsa och miljö.
3. Kommunfullmäktige i Gullspång beslutar att anta uppdaterade Lokala föreskrifter för att skydda människors hälsa och miljö.
4. Miljö och byggnadsnämnden MTG beslutar att avsluta uppdraget till förvaltningschefen att se över hur eldning av trädgårdsavfall åter ska kunna tillåtas.

Bakgrund

Regeringen har beslutat om nya bestämmelser för hur trädgårds- och parkavfall ska hanteras. De nya bestämmelserna införs i avfallsförordningen (2020:614) och gäller från den 18 februari 2025. Bestämmelserna innebär i korthet att

- en definition av trädgårds- och parkavfall införs i avfallsförordningen
- fastighetsinnehavare får i vissa fall elda trädgårds- och parkavfall. Kommunen kan dock föreskriva om begränsningar och förbud
- trädgårds- och parkavfall får eldas i samband med en allmän sammankomst eller offentlig tillställning som har fått tillstånd enligt ordningslagen.

Regeringens beslut innebär en förändring av de bestämmelser i avfallsförordningen som infördes 1 januari 2024 om att det inte längre var tillåtet att elda trädgårdsavfall.

Regeringen har även beslutat om ändring i Förordning (1998:899) om miljöfarlig verksamhet och hälsoskydd som träder i kraft 2025-12-30. Ändringen innebär att bemyndigandet för kommunen att besluta om begränsningar av eldning av park- och trädgårdsavfall i lokala föreskrifterna för skydd av människors hälsa och miljö upphävs. I praktiken innebär det att paragrafen om eldning av löv, kvistar och annat trädgårdsavfall inom områden med detaljplan tas bort.

Vidare föreslås paragrafen om eldning med hushållsavfall, plast, målat eller tryckimpregnerat virke, spånskivor eller likande material också tas bort då detta är reglerat av annan lagstiftning.

I Gullspångs föreskrifter föreslås att en paragraf om spridning av gödsel läggs till. Denna finns i Mariestad och Töreboda samt i SKR´s rekommenderade föreskrifter.

Regeringen har beslutat om nytt bemyndigande för kommuner att förbjuda eller begränsa eldning av park- och trädgårdsavfall i 3 kap 1 § p. e avfallsförordningen. De

nya bestämmelserna medger att kommunen kan föreskriva om begränsningar och förbud i avfallsplanen. Då alla tre kommunerna ingår i kommunalförbundet Avfall och Återvinning Skaraborg, behöver ett sådant arbete, i så fall samordnad med förbundet.

Utifrån dessa förändringar uppdraget som givits till förvaltningschefen rörande se över hur eldning av trädgårdsavfall åter kan möjliggöras vara avslutat.

Ärendet har beretts av Förvaltningschef med stöd av miljöinspektör tillika samordnare för miljöfarlig verksamhet.

Underlag för beslut

Förvaltningschefens tjänsteskrivelse – daterad 2025-02-19

Förslag på Lokala föreskrifter för att skydda människors hälsa och miljö i Mariestads kommun.

Förslag på Lokala föreskrifter för att skydda människors hälsa och miljö i Töreboda kommun.

Förslag på Lokala föreskrifter för att skydda människors hälsa och miljö i Gullspångs kommun.

Beslutet ska skickas till:
Kommunstyrelsen i Mariestad
Kommunstyrelsen i Töreboda
Kommunstyrelsen i Gullspång
Miljö och byggnadsnämnden Mariestad
Miljö och byggnadsnämnden Töreboda-Gullspång
Förvaltningschef, Niklas Brandt
Miljöchef, Åsa Pettersson

MARIESTAD

Lokala föreskrifter för att skydda människors hälsa och miljön

Mariestads kommun

Antaget av Kommunfullmäktige
Mariestad XXX–

Lokala föreskrifter för att skydda människors hälsa och miljön

Med stöd av 9 kap. 7-8 och 10-13 §§ miljöbalken (1998:808), 13, 17, 39-40 och 42-44 §§ förordningen (1998:899) om miljöfarlig verksamhet och hälsoskydd meddelar Kommunfullmäktige följande lokala föreskrifter för att skydda människors hälsa och miljön.

Inledande bestämmelser

§ 1. Utöver bestämmelserna i miljöbalken (1998:808) och förordningen (1998:899) om miljöfarlig verksamhet och hälsoskydd gäller följande lokala föreskrifter för att skydda människors hälsa och miljön.

Avloppsanordning och annan toalett än WC

§ 2. Det krävs en anmälan till Miljö- och byggnadsnämnden för att inrätta annat slags toalett än vattentoalett, exempelvis förmultningstoalett, förbränningstoalett, frystoalett, torrtoalett med latrinkompostering, tillfälligt uppställd toalett, urinsorterande torrtoalett.

Övriga bestämmelser om avlopp och toaletter:

Enligt 13 § förordningen om miljöfarlig verksamhet och hälsoskydd krävs det tillstånd av Miljö- och byggnadsnämnden för att:

1. *Inrätta avloppsanordning till vilken vattentoalett ska anslutas*

2. *Ansluta vattentoalett till befintlig avloppsanordning.*

Enlig 13 och 14 §§ förordningen om miljöfarlig verksamhet och hälsoskydd krävs anmälan till Miljö- och byggnadsnämnden för att

1. *Inrätta annan avloppsanordning än som anges ovan i punkterna 1–2*

2. *Ändra avloppsanordning, om åtgärden kan medföra väsentlig ändring av avloppsvattnets mängd eller sammansättning.*

Djurhållning

§ 3. Det krävs tillstånd av Miljö- och byggnadsnämnden för att inom ett område med detaljplan hålla

- nötkreatur, häst, get, får eller svin
- pälsdjur eller fjäderfä som inte är sällskapsdjur
- orm

Spridning av gödsel

§ 4. Den som avser att sprida naturlig gödsel, slam eller annan orenlighet inom eller intill område med detaljplan ska anmäla detta till Miljö- och byggnadsnämnden innan spridning sker. Med intill område med detaljplan avses här inom 200 meter från detaljplanegräns.

§ 5. Inom de områden som avses i första stycket får naturlig gödsel, slam eller annan orenlighet inte spridas närmare än 20 meter från sjö eller vattendrag och ska nedmyllas i omedelbar anslutning till spridningen.

Anmälan enligt första stycket fordras inte för spridning av väl brunnen gödsel från nötkreatur, häst eller fjäderfä om den sker i ringa omfattning, t.ex. på villatomt, och om nedmyllning sker i omedelbar anslutning till spridningen. Anmälan fordras inte heller om spridningen av orenligheten regleras i tillstånd enligt miljöbalken.

Enligt 37 § förordningen om miljöfarlig verksamhet och hälsoskydd krävs anmälan till Miljö- och byggnadsnämnden av den som avser att ordna en gödselstad eller annan upplagsplats för djurspillning inom område med detaljplan.

Tomgångskörning

§ 6. En förbränningsmotor i stillastående motordrivet fordon får hållas igång utomhus i högst en minut.

Detta gäller inte:

1. om trafikförhållandena föranlett fordonet att stanna, t.ex. i trafikkö
2. om motorn hålls i gång för att – i den mån det behövs för fordonets ändamålsenliga brukande – driva annan anordning (på fordonet) än sådan som avser uppvärmning

   Omedelbart tomgångskörningsförbud gäller dock fordon som stannats vid broöppning.

Eldning

§ 8. Tillsyn och skötsel av eldningsanordning för fasta bränslen ska ske i sådan omfattning att olägenhet för omgivningen inte uppkommer. Dokumentation över genomförd sotning och underhåll av eldningsanordningen ska finnas hos ägaren av anläggningen under minst 5 år.

Eldning får aldrig ske i strid mot gällande brandföreskrifter.

Ansökan och anmälan

§ 10. Tillstånd enligt dessa föreskrifter prövas av Miljö- och byggnadsnämnden.

§ 11. Enligt 46 § förordningen om miljöfarlig verksamhet och hälsoskydd ska en ansökan eller anmälan till Miljö- och byggnadsnämnden enligt lokala föreskrifter meddelade med stöd av 39, 40 och 42 §§ i förordningen vara skriftlig och innehålla de uppgifter som behövs för ärendet samt de ritningar och tekniska beskrivningar som behövs för att bedöma de anordningar, lokaler eller anläggningar som avses i ansökan eller anmälan.

Straffbestämmelser

§ 12. I 29 kap. miljöbalken finns bestämmelser om straff och förverkande.

Dispens

§ 13. Miljö- och byggnadsnämnden får medge dispens från vad som gäller enligt 2 - 9 §§ i dessa föreskrifter, om det är uppenbar att risk för olägenheter från miljö- och hälsoskyddssynpunkt inte föreligger.

Avgifter

§ 14. Miljö- och byggnadsnämnden får ta ut avgift för prövning av ansökningar om tillstånd eller dispens, för handläggning av anmälan samt för tillsyn i övrigt enligt dessa föreskrifter enlig den taxa för prövning och tillsyn inom miljöbalkens område som kommunfullmäktig antagit.

Dessa lokala föreskrifter träder i kraft den 1 april 2010.

Äldre lokala föreskrifter ska tillämpas på ärenden som inletts dessförinnan.

MARIESTAD

Datum: 2025-02-20
Dnr KS 2024/00451

Kommundirektör
Susanne Wirdemo

Kommunstyrelsen

Motion om föroreningar från gäss vid Karlsholme

Kommundirektörens förslag till beslut

Kommunfullmäktige beslutar att anse motionen vara besvarad med hänvisning till de planerade åtgärderna att försöka skrämma bort gässen från gräsytorna på Karlsholme med låga staket och/eller pappersrävar.

Bakgrund

Ola Bertilsson (S) har lämnat in en motion om att kommunen bör åtgärda problemet med föroreningar av gäss på Karlsholme. Kommunfullmäktige har överlämnat ärendet den 30 september 2024 (§ 116) till kommunstyrelsen för beredning.

I motionen beskrivs det hur det inte längre går att nyttja de fina gräsytorna vid Karlsholme då det ligger avföring efter gässen överallt. Motionären skriver också att man i Stockholm framgångsrikt har använt bordercollies för att få bort gässen. Deras beteende påminner om smygande rävar vilket gör gässen otrygga och får dem att flytta från platsen.

Några andra möjliga åtgärder för att få bukt med gässen på Karlsholme är grön laser, drönare, pappersrävar och låga nätstängsel.

De låga nätstaketen hindrar gässen från att snabbt komma upp och ner till vattnet, särskilt ungarna som inte kan flyga. Platsen blir därmed otrygg för gässen och de väljer förhoppningsvis en annan plats. Informationsskyltar sätts upp om varför vi sätter upp staket.

Pappersrävar har testats i Dalarna där flera kommuner har haft problem med kanadagäss som förorenar badvatten och stränder och där de blivit kvitt dem med hjälp av pappersrävar, som kallas targets och främst används i jaktsammanhang.

Metoderna med hundar, grön laser och drönare kräver stora personinsatser och i vissa fall dyra licenser och bedöms inte vara lämpliga i nuläget. Däremot bedömer kommunen att låga nätstaket och/eller pappersrävar kan vara kostnadseffektivt att pröva till en början.

Avskjutning är inte möjlig enligt miljöförvaltningen då en ny lag förbjuder blyhagel vid sjöar och användningen av tillåtna studskulor är inte lämplig vid allmänna platser.

Tanken är att Gatuavdelningen tillsammans med Produktionsavdelningen bedömer på vilka sträckor det behöver sättas upp staket på och gör det i samråd med fastighetsavdelningen. Förmodligen rör det sig om cirka 200 meter staket från äventyrsgolfen till Café Holmen. Informationsskyltar sätts upp om varför vi sätter upp staketet. Vi bedömer också om och var vi ska sätta upp pappersrävar.

Tekniska omställningsnämnden beslutade den 18 februari 2025 (§ 17) att föreslå kommunfullmäktige att anse motionen vara besvarad med hänvisning till de planerade åtgärderna att försöka skrämma bort gässen från gräsytorna på Karlsholme med låga staket och/eller pappersrävar.

Bedömning ur miljömässig dimension

Åtgärderna bedöms inte ha någon större miljöpåverkan. Den största miljöpåverkan som blir är om tryckimpregnerade stolpar användas till staketet.

Bedömning ur social dimension

Genom att skrämma bort gässen från gräsytorna på Karlsholme så kan de göras mer tillgängliga för folket vilket skulle vara en förbättring ur social dimension.

Bedömning ur ekonomisk dimension

Kostnaden för nätstaket är oklar och det billigaste och mest estetiska bör väljas. Det behöver bara sitta på de sträckor där gässen kan gå upp och ner ur vattnet med lätthet. Pappersrävarna kostar 329 kronor styck.

Underlag för beslut

Kommundirektörens tjänsteskrivelse, daterad 2025-02-20

Tn § 17

Bilaga

Motion

Beslutet ska skickas till:
Simon Ravik, gatuchef
Tekniska omställningsnämnden (sekreterare)

Tekniska omställningsnämnden

Tn § 17

Motion om föroreningar från gäss vid Karlsholme

Tekniska omställningsnämndens beslut

Tekniska omställningsnämnden föreslår kommunfullmäktige besluta att anse motionen vara besvarad med hänvisning till de planerade åtgärderna att försöka skrämma bort gässen från gräsytorna på Karlsholme med låga staket och/eller pappersrävar.

Reservation

Nils Farken (S) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget yrkande.

Bakgrund

Ola Bertilsson (S) har lämnat in en motion om att kommunen bör åtgärda problemet med föroreningar av gäss på Karlsholme. Kommunfullmäktige har överlämnat ärendet till kommunstyrelsen för beredning, Kf § 116, 2024-09-30.

I motionen beskrivs det hur det inte längre går att nyttja de fina gräsytorna vid Karlsholme då det ligger avföring efter gässen överallt. Motionären skriver också att man i Stockholm framgångsrikt har använt bordercollies för att få bort gässen. Deras beteende påminner om smygande rävar vilket gör gässen otrygga och får dem att flytta från platsen.

Några andra möjliga åtgärder för att få bukt med gässen på Karlsholme är grön laser, drönare, pappersrävar och låga nätstängsel.

De låga nätstaketen hindrar gässen från att snabbt komma upp och ner till vattnet, särskilt ungarna som inte kan flyga. Platsen blir därmed otrygg för gässen och de väljer förhoppningsvis en annan plats. Informationsskyltar sätts upp om varför vi sätter upp staket.

Pappersrävar har testats i Dalarna där flera kommuner har haft problem med kanadagäss som förorenar badvatten och stränder och där de blivit kvitt dem med hjälp av pappersrävar, som kallas targets och främst används i jaktsammanhang.

Metoderna med hundar, grön laser och drönare kräver stora personinsatser och i vissa fall dyra licenser och bedöms inte vara lämpliga i nuläget. Däremot bedömer kommunen att låga nätstaket och/eller pappersrävar kan vara kostnadseffektivt att pröva till en början.

Avskjutning är inte möjlig enligt miljöförvaltningen då en ny lag förbjuder blyhagel vid sjöar och användningen av tillåtna studskulor är inte lämplig vid allmänna platser.

Tanken är att Gatuavdelningen tillsammans med Produktionsavdelningen bedömer på vilka sträckor det behöver sättas upp staket på och gör det i samråd med fastighetsavdelningen. Förmodligen rör det sig om ca 200 meter staket från

äventyrsgolfen till Café Holmen. Informationsskyltar sätts upp om varför vi sätter upp staketet. Vi bedömer också om och var vi ska sätta upp pappersrävar.

Bedömning ur miljömässig dimension

Åtgärderna bedöms inte ha någon större miljöpåverkan. Den största miljöpåverkan som blir är om tryckimpregnerade stolpar användas till staketet.

Bedömning ur social dimension

Genom att skrämma bort gässen från gräsytorna på Karlsholme så kan de göras mer tillgängliga för folket vilket skulle vara en förbättring ur social dimension.

Bedömning ur ekonomisk dimension

Kostnaden för nätstaket är oklar och det billigaste och mest estetiska bör väljas. Det behöver bara sitta på de sträckor där gässen kan gå upp och ner ur vattnet med lätthet. Pappersrävarna kostar 329 kronor styck.

Arbetsutskottets förslag

Förslaget överensstämmer med tekniska nämndens beslut.

Behandling på sammanträdet

Ordförande ställer arbetsutskottets förslag mot Nils Farkens (S) yrkande och finner att tekniska omställningsnämnden beslutar i enlighet med arbetsutskottets förslaget.

Sven-Inge Eriksson (KD) yrkar bifall till arbetsutskottets förslag.

Nils Farken (S) yrkar att tekniska omställningsnämnden föreslår kommunfullmäktige besluta att bifalla motionen.

Underlag för beslut

TNAU 2025-02-11 § 5 Motion om föroreningar från gäss vid Karlsholme

Tjänsteskrivelse upprättad 2025-01-29 av gatuchef Simon Ravik

Bilaga

Motion om föroreningar från gäss vid Karlsholme

Beslutet ska skickas till:

Kommunfullmäktige

Simon Ravik, gatuchef

Bilaga



Bild 1. Låga nätstaket av olika slag i Borensberg och i Borlänge kommun.



Bild 2. Pappersräv (target) från Astro Sweden i Skara



Bild 3. Karta över Karlsholme

Socialdemokraterna
Mariestad

Föroreningar från gäss vid Karlsholme

Vid Café Holmen finns det utegym och en fin lekplats som är välbesökt. Det finns även en grillplats och soffor utplacerade i området. Den stora gräsytan som har använts till bilträffar och utegympa är även användbar till mycket annat på sommaren. För några år sedan kunde man ta en filt och sitta på gräset och ha picknick och låta barn och hundar leka. En mycket trevlig och inbjudande plats för både Mariestadsbor och turister.

Nu har denna vackra plats tagits över av gäss. Det är en bra matplats för gäss men vi människor vill inte låta våra barn leka bland gässens avföring. Man kan nästan inte sätta ner sin fot på gräset utan att trampa i avföring från gässen. Ingen kan använda gräsytan som verkar så inbjudande. I Stockholm har man framgångsrikt engagerat hundar att skrämma bort gässen. Hundar av rasen broder collie har ett naturligt sätt att valla på som påminner om en rävs smygande och detta gör gässen otrygga så de flyttar.

Jag yrkar på att:

- kommunen undersöker hur vi ska kunna använda gräsytorna vid Karlsholme utan att de är förorenade av gäss.

Ola Bertilsson

Ola Bertilsson (S)

Kommundirektör
Susanne Wirdemo

Kommunstyrelsen

Motion om delegationsbeslut

Kommundirektörens förslag till beslut

Kommundirektören lämnar inget förslag till beslut.

Bakgrund

Britta Wänström (V) har i en motion till kommunfullmäktige den 27 januari 2025 (§ 14), föreslagit att beslut inom Mariestads kommunorganisation som fattas på delegation av en nämnd eller styrelse, ska ange vilken punkt i delegationsordningen som ger den beslutande instansen/funktionen rätt att fatta beslutet.

Vidare föreslår motionären att ordförandebeslut som fattas med hänvisning till att ordförande får fatta beslut å nämndens vägnar om ärendet är så brådskande att nämndens avgörande inte kan inväntas, ska innehålla en motivering till varför beslutet varit så brådskande.

Motionen har lämnats till kommunstyrelsen för beredning.

Förslag 1 - Att redovisa vilken punkt i delegationsordningen som ger stöd för beslutet

Enligt 6 kap. 33 § kommunallagen (2017:725) finns det inga krav på att det måste anges vilken punkt i delegationsordningen som beslutet grundar sig på.

I kommunstyrelsens plan för internkontroll för 2025 har risk för bristande rutiner vid delegationsbeslut identifieras. I kontrollplanen beskrivs att det finns risk för att delegationsbeslut inte anmäls till nämnden och att det då kan försvåra nämndens uppföljning och möjlighet att granska att beslutsfattandet sker enligt delegationsordningen och nämndens intentioner. När beslut inte rapporteras in löpande kan eventuella fel eller avvikelser bli svårare att upptäcka och åtgärda i tid. Organisationen arbetar därför med uppdraget angående delegationer där återrapportering av delegationsbeslut ska öka med stöd av upprättande av en rutin.

Förslag 2 - Att ordförandebeslut ska motiveras

Enligt 6 kap. 36 § kommunallagen (2017:725) kan ordföranden fatta beslut i brådskande ärenden när nämndens avgörande inte kan inväntas. Ordförandebeslut bör så långt det är möjligt undvikas, samtidigt som det möjliggör snabbt och effektivt beslutsfattande när omedelbara åtgärder krävs. Ordförandebeslut anmäls vid nämndens nästkommande sammanträde så att nämnden kan informeras om beslutet. Enligt kommunallagen (2017:725) finns det inget uttryckligt krav på att ordförandebeslut måste motiveras.

Bedömning ur miljömässig dimension

Ingen bedömning är gjord utifrån den miljömässiga dimensionen.

Bedömning ur social dimension

Ingen bedömning är gjord utifrån den sociala dimensionen.

Bedömning ur ekonomisk dimension

Ingen bedömning är gjord utifrån den ekonomiska dimensionen.

Underlag för beslut

Kommundirektörens tjänsteskrivelse, daterad 2025-02-13
Administrativa chefens tjänsteskrivelse, daterad 2025-02-10
Motionen
Kf § 14/25

Beslutet ska skickas till:

Motionären
Administrativ chef, Eleonor Hultmark
Kommunfullmäktiges sekreterare, Sarah Alm

MARIESTAD

Ekonomi och styrning
Enheten för demokratistöd
Eleonor Hultmark
Administrativ chef

Kommunstyrelsen

Motion om delegationsbeslut

Förslag till beslut

Inget förslag till beslut lämnas.

Bakgrund

Britta Wänström (V) har i en motion till kommunfullmäktige den 27 januari 2025, § 14, föreslagit att beslut inom Mariestads kommunorganisation som fattas på delegation av en nämnd eller styrelse, ska ange vilken punkt i delegationsordningen som ger den beslutande instansen/funktionen rätt att fatta beslutet.

Vidare föreslår motionären att ordförandebeslut som fattas med hänvisning till att ordförande får fatta beslut å nämndens vägnar om ärendet är så brådskande att nämndens avgörande inte kan inväntas, ska innehålla en motivering till varför beslutet varit så brådskande.

Motionen har lämnats till kommunstyrelsen för beredning.

Förslag 1 - Att redovisa vilken punkt i delegationsordningen som ger stöd för beslutet

Enligt 6 kap. 33 § kommunallagen (2017:725) finns det inga krav på att det måste anges vilken punkt i delegationsordningen som beslutet grundar sig på.

I kommunstyrelsens plan för internkontroll för 2025 har risk för bristande rutiner vid delegationsbeslut identifieras. I kontrollplanen beskrivs att det finns risk för att delegationsbeslut inte anmäls till nämnden och att det då kan försvåra nämndens uppföljning och möjlighet att granska att beslutsfattandet sker enligt delegationsordningen och nämndens intentioner. När beslut inte rapporteras in löpande kan eventuella fel eller avvikelser bli svårare att upptäcka och åtgärda i tid. Organisationen arbetar därför med uppdraget angående delegationer där återrapportering av delegationsbeslut ska öka med stöd av upprättande av en rutin.

Förslag 2 - Att ordförandebeslut ska motiveras

Enligt 6 kap. 36 § kommunallagen (2017:725) kan ordföranden fatta beslut i brådskande ärenden när nämndens avgörande inte kan inväntas. Ordförandebeslut bör så långt det är möjligt undvikas, samtidigt som det möjliggör snabbt och effektivt beslutsfattande när omedelbara åtgärder krävs. Ordförandebeslut anmäls vid nämndens nästkommande sammanträde så att nämnden kan informeras om beslutet. Enligt kommunallagen (2017:725) finns det inget uttryckligt krav på att ordförandebeslut måste motiveras.

Bedömning ur miljömässig dimension

Ingen bedömning är gjord utifrån den miljömässiga dimensionen.

Bedömning ur social dimension

Ingen bedömning är gjord utifrån den sociala dimensionen.

Bedömning ur ekonomisk dimension

Ingen bedömning är gjord utifrån den ekonomiska dimensionen.

Underlag för beslut

Administrativa chefens tjänsteskrivelse, daterad 2025-02-10
Motionen
Kf § 14/25

Beslutet ska skickas till:

Motionären
Administrativ chef
Kommunfullmäktiges sekreterare

Motion om delegationsbeslut

Att kommunens beslut fattas av de instanser som har rätt att fatta dem, är en viktig del av den kommunala demokratin. Om ett beslut fattas i fel instans kan det dessutom leda till att beslutet blir ogiltigförklarat, vilket kan påverka kommunen negativt. Det kan också skada kommunens förtroende hos invånarna när sådana misstag begås.

Det är därför vanligt att kommuner har rutiner för att förebygga att beslut fattas i fel instans. De innebär i regel att det ska gå att utläsa vilken punkt i delegationsordningen som ger den beslutande instansen mandat att fatta det beslutet. När det ingår som ett steg i ärendeprocessen att dokumentera det, minskar risken för att dra fel slutsatser angående delegationen.

En del kommuner har rutiner som säger att det ska framgå av själva beslutet. Andra väljer att införa ett stycke redan i tjänsteskrivelsen med förslaget till beslut, som beskriver vilken punkt i delegationsordningen som gör att instansen får fatta beslutet.

Kommunfullmäktige har fastställt ett dokument, ”Riktlinjer för ärendeprocess och nämndadministration”. Dokumentet skulle kunna kompletteras med instruktioner/rutiner för att förebygga att beslut fattas i fel instans.

Jag föreslår därför kommunfullmäktige att besluta att:

- När beslut inom Mariestads kommunorganisation fattas på delegation av en nämnd eller styrelse, ska det gå att utläsa vilken punkt i delegationsordningen som ger den beslutande instansen/funktionen rätt att fatta beslutet

- Ordförandebeslut som fattas med hänvisning till att ordförande får fatta beslut å nämndens vägnar om ärendet är så brådskande att nämndens avgörande inte kan inväntas, ska innehålla en motivering till varför beslutet varit så brådskande.

Britta Wänström, Vänsterpartiet Mariestad

Mariestad 2025-01-26

Kommunfullmäktige

Kf § 14 Dnr 2025/00058

Anmälan: Motion om delegationsbeslut

Kommunfullmäktiges beslut

Kommunfullmäktige beslutar att överlämna motionen till kommunstyrelsen för beredning.

Bakgrund

Britta Wänström (V) har inkommit med en motion till kommunfullmäktige med förslag om att när beslut inom Mariestads kommunorganisation fattas på delegation av en nämnd eller styrelse, ska det gå att utläsa vilken punkt i delegationsordningen som ger den beslutanden instansen/funktionen rätt att fatta beslutet.

Det föreslås även att ordförandebeslut som fattas med hänvisning till att ordförande får fatta beslut å nämndens vägnar om ärendet är så brådskande att nämndens avgörande inte kan inväntas, ska innehålla en motivering till varför beslutet varit så brådskande.

Underlag för beslut

Motion av Britta Wänström (V) om delegationsbeslut.

Beslutet ska skickas till:
Administrativ chef
Enheten för demokratistöd
Kommunsekreterare

MARIESTADS KOMMUN
Kommunledningskontoret
2025 -03- 14

MARIESTAD

Medborgarförslag
SIDA 1 AV 1

Datum 13/3 -25

Från

Namn	Monica Forsell		
Adress	Sandbäcksvägen 65a	Postnummer 542 34	Ort Mariestad
Telefon bostad	Telefon arbete	Mobil 0736 267 508	
E-postadress monica_forsell@hotmail.com		Fax	

Förslaget (Presentera här kort ditt medborgarförslag)

"En pumptrackbana till barnen i Mariestad"
Det är mitt medborgarförslag

Motivering (Här kan du lämna en mer utförlig beskrivning av ditt medborgarförslag. Motiveragärna **varför** du anser att förslaget ska genomföras och **hur** det i så fall ska kunna ske.)

Jag har en längre tid tänkt om det finns något roligt för våra barn här i vår underbara fina stad. Då jag nu har 2 barnbarn som växer upp här i Mariestad så är vi ofta på lekplatserna här i stan, men jag tycker det fattas något!
Vi har en dotter som bor i Skövde som vi är och hälsar på så ofta det går. Då tar vi med oss våra barnbarn och åker upp till Billingens fritidsområde, där finns just en sådan pumptrackbana som barnen älskar, här hittar man familjer som kommer från Mariestad som åker hit enbart för denna pumptrackbana.
Vänd

Namnteckning

Datum	Namnteckning	Namnförtydligande
13/3 -25	Monica Forsell	Monica Forsell

Jag läser i Mariestadstidningen att i Töreboda skall de få en sådan bana som ligger i tiden, att bygga till barnen där.
I Hova finns det ju redan. Mitt medborgarförslag är frågan kommer det även här i Mariestad att byggas en sådan pumptrackbana.
Jag har nu varit med och sett glädjen i barnen när de åker runt i dessa banor.

Det finns en underbar plats (Johannesbergs parken) längst in i parken jag tänker på är att här fanns Dacapo Mariestad, de hade växthus på den plutsen. vilken underbar plats det skulle vara för barnfamiljer och även för ungdomar.
Jag vet att Kåpans fastigheter äger området.
Detta blir mitt Medborgarförslag en pumptrackbana till våra barn i Mariestad

mvh
monica (farmor)

MARIESTAD

Medborgarförslag
SIDA 1 AV 1

Datum
2025 03 05

Från

Namn
Lilla-Carin Antonsson

Adress	Postnummer	Ort
Norra Vägen 39	54236	Mariestad

Telefon bostad	Telefon arbete	Mobil
0767650984		0767650984

E-postadress	Fax
antonsson3@hotmail.com	

Förslaget (Presentera här kort ditt medborgarförslag)

"Skogslyckan"
är mitt förslag till Det nya bostadsområdet mellan Vänegatatan och Törnbergavägen.

Motivering (Här kan du lämna en mer utförlig beskrivning av ditt medborgarförslag. Motiveragärna **varför** du anser att förslaget ska genomföras och **hur** det i så fall ska kunna ske.)

Namnteckning

Datum	Namnteckning	Namnförtydligande
20250305	Lilla Carin Antonsson	Lilla-Carin Antonsson