



Årsrapport 2020

Skolfastigheter i Stockholm AB

Rapport från
stadsrevisionen
Nr 7, 2021
Dnr: RVK 2021/39

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

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

Publikationerna finns på stadsrevisionens webbplats, start.stockholm/revision. De kan också beställas från revisionskontoret, revision.rvk@stockholm.se.

Till
Styrelsen i Skolfastigheter i
Stockholm AB

Årsrapport 2020

Lekmannarevisorn har avslutat revisionen av Skolfastigheter i Stockholm ABs verksamhet under 2020.

Härmed överlämnas bifogad årsrapport till bolagets styrelse för yttrande senast den 30 juni 2021.

Ulla-Britt Ling-Vannerus
Lekmannarevisor

Sammanfattning

I denna rapport redovisas resultat och bedömningar utifrån revisionskontorets granskningar.

Verksamhet och ekonomi

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

Intern kontroll

Den samlade bedömningen är att bolagets styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten har varit tillräcklig. Arbetet med den interna kontrollen är en integrerad del i styrning och uppföljning. Vidare finns systematiskt ordnade kontroller i organisation, system, processer och rutiner.

Under året har revisionskontoret genomfört en granskning som omfattat bolagets hantering av felanmälan, klagomål och synpunkter. Granskningen identifierade några utvecklingsområden. Bland annat bör bolaget kategorisera och sammanställa synpunkter och klagomål som lyfts från hyresgästerna och använda dessa i sitt övergripande kvalitetsarbete samt mer systematiskt använda felanmälningsstatistiken på en aggregerad nivå i det förebyggande kvalitetsutvecklingsarbetet.

Uppföljning av tidigare års granskningar

Bolaget har i huvudsak vidtagit åtgärder utifrån revisorernas rekommendationer i föregående års granskningar.

Innehåll

1. Årets granskning	1
2. Verksamhet och ekonomi	2
2.1 Verksamhetsmässigt resultat.....	2
2.2 Ekonomiskt resultat.....	3
3. Intern kontroll	5
3.1 Bolagets arbete med intern kontroll	5
3.2 Hantering av felanmälan, synpunkter och klagomål	6
4. Uppföljning av tidigare års granskning	8

Bilagor

Bilaga 1 – Uppföljning av lämnade rekommendationer	9
Bilaga 2 – Bedömningskriterier	12

1. Årets granskning

Årligen prövar lekmannarevisorn om bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och om bolagets interna kontroll är tillräcklig.

Den årliga revisionen omfattar granskningar och bedömningar inom följande områden:

- Verksamhet och ekonomi
- Intern kontroll

Revisionen har utförts enligt aktiebolagslagen, kommunallagen, andra tillämpliga lagar, god revisions sed i kommunal verksamhet och kommunens revisionsreglemente samt utifrån bolagsordning och fastställda ägardirektiv. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge en rimlig grund för bedömning av bolagets verksamhet. Kriterier för bedömning redovisas i bilaga 2.

Den pågående pandemin har påverkat verksamhet och ekonomi. Revisionen har anpassas utifrån de förutsättningar som gällt under året.

I rapporten redovisas resultat och bedömningar utifrån revisionsårets granskningar. En uppföljning av hur bolaget har beaktat rekommendationer i tidigare års granskningar redovisas översiktligt i rapporten och mer detaljerat i bilaga 1.

Lekmannarevisor för bolaget är Ulla-Britt Ling-Vannerus och suppleant är Amanj Mala-Ali. I granskningen har lekmannarevisorn biträttas av revisionskontoret. Granskningen har genomförts av granskningsansvarig Oskar Schulz m.fl. vid revisionskontoret. Parallellt med lekmannarevisionen har revision utförts enligt ABL 9 kap. under ledning av auktoriserad revisor Oskar Wall vid EY.

Lekmannarevisorn granskar om bolagen sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Bolagens interna kontroll granskas både av lekmannarevisorn och av den auktoriserade revisorn. Räkenskaperna granskas av den auktoriserade revisorn. Under granskningsåret har planering, information och samverkan skett mellan lekmannarevisorn och den auktoriserade revisorn.

Årsrapporten har faktakontrollerats av bolaget.

2. Verksamhet och ekonomi

I detta avsnitt redovisas granskning om bolagets resultat är förenligt med kommunfullmäktiges mål och ägardirektiv samt följt de beslut, riktlinjer, lagstiftning och andra föreskrifter som gäller för bolaget.

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

2.1 Verksamhetsmässigt resultat

Revisionskontoret konstaterar att bolagets verksamhetsmässiga resultat för 2020 i allt väsentligt är förenligt med de mål som fullmäktige fastställt. Bolaget bedöms ha bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt sätt. Bedömningen grundas på granskning av bolagets redovisning av måluppfyllelse samt på övriga granskningar som genomförts under året.

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

I verksamhetsberättelsen redovisar bolaget att det bidrar till att uppfylla fullmäktiges tre inriktningsmål. Bolaget bedömer att samtliga av kommunfullmäktiges elva verksamhetsmål som berör bolaget har uppfyllts.

Av de 17 kommunfullmäktige indikatorerna bedöms 14 som uppfyllda. Indikatorn *Andel av stadens egna fastigheter med byggnader som används för något av ändamålen bostad, arbetsplats eller undervisningslokal som understiger en radonhalt på 200 bq/m³ luft* bedöms som delvis uppfylld. Bolaget rapporterar att 97 % av fastigheterna understiger en radonhalt på 200 bq/m³ luft. Måluppfyllelsen har ökat med en procentenhet mot förgående år.

Indikatorn *El- och värmeproduktion baserad på solenergi* bedöms delvis som uppfylld då utfallet för perioden visar 446,5 MWh med ett målvärde på 450 MWh.

Vidare uppger SISAB att indikatorn *Andel bygg- och anläggningsentreprenader i stadens regi som uppfyller stadens krav avseende användning av Byggvarubedömningen (BVB)* som delvis uppfyllt.

Bolaget redovisar att 32 av 40 projekt som lämnat in slutdokumentation för miljö klarar kraven. Bolaget uppger att de kommer se över arbetet och planerar att arbeta mer intensivt med intern styrning samt uppföljning för att säkerställa en högre måluppfyllelse under nästkommande år.

SISAB redovisar att de levererat 2 499 nya elevplatser under året och invigt två nya skolor (Sjöviksskolan och Kämpetorpsskolan).

Uppföljning av ägardirektiven ingår i bolagets rapportering. Bolaget har formulerat aktiviteter och i vissa fall indikatorer till ägardirektiven.

Revisionskontorets granskning visar att det finns grunder för bolagets målbedömning.

2.2 Ekonomiskt resultat

Revisionskontoret har granskat tertialrapporter och bokslut med inriktning på bolagets prognoser och resultat efter finansnetto samt investeringsutfall.

Bolaget redovisar följande utfall och avvikelser för år 2020:

	Budget 2020 (mnkr)	Bokslut 2020			Utfall 2019
		Utfall	Avvikelse		
Intäkter	2 618	2 848	230	8,1 %	2 581
Kostnader	-2 477	- 2 658	-181	-9,4 %	2 415
varav av- och nedskrivningar	867	896	-29	-3,3 %	790,8
Finansnetto	-121	-133	-12	- 9,9 %	-135
Resultat före bokslutsdispositioner och skatt	20	346	326	+ 1730 %	31,0
Resultat före bokslutsdispositioner och skatt samt exklusive jämförelsestörande poster	20	17,5	-2,5	- 12,5 %	-

Resultatet före bokslutsdispositioner på 346 mnkr förklaras främst av en försäljning av ett dotterbolag, Ajerf Fastigheter i Stockholm AB, vilket utgör en nettovinst på 289,6 mnkr samt försäkringsersättning i samband med brand på Slättgårdsskolan (nettovinst 39 mnkr efter nedskrivning).

SISAB:s resultat före bokslutsdispositioner och skatt samt exklusive jämförelsestörande poster uppgår till 17,5 mnkr, vilket i princip

överensstämmelse med fullmäktiges resultatkrav på 20 mnkr. Avvikelsen mellan fullmäktiges resultatkrav och utfall motsvarar mindre än en procent av omsättningen.

SISAB:s intäkter uppgår till 2 848 mnkr, vilket är 230 mnkr (8,1 procent) högre än budget. Ökningen jämfört med budget beror på både ökade hyresintäkter och övriga intäkter. Ökningen av övriga intäkter är hänförlig till vidarefakturerering för projekt-kostnader (skede 1 och 2) samt – framförallt - ökade intäkter på grund av försäkringsersättningar.

Verksamhetens kostnader uppgår till 2 658, vilket är 181 mnkr (9,4 procent) lägre än budget. Avvikelser jämfört med budget finns bland annat inom högre kostnader för skadegörelse (12 mnkr högre än budget) samt lägre kostnader för snöröjning och halkbekämpning (12,5 mnkr) och taksfattning (5,2 mnkr) vilket förklaras med den milda vintern. SISAB har haft lägre lönekostnader (5,8 mnkr lägre än budget) vilket förklaras bland annat med försenade rekryteringar med anledning av pandemin. Även andra administrativa kostnader så som representation och resor har varit lägre än budgeterat med anledning av pandemin.

Eftersom räntenivån under året varit högre än budgeterat har SISAB haft högre räntekostnader med 12 mnkr jämfört med budget.

Revisionskontoret konstaterar att fullmäktiges mål om budget-följsamhet uppnåtts. Bolagets bedöms ha bedrivit verksamheten på ett från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.

2.2.1 Investeringar

(mnkr)	Budget 2020	Bokslut 2020		Budget-avvikelse 2019
		Utfall	Avvikelse	
Investering	2 000	1 933	-67	-338

Bolagets utfall för investeringsverksamheten avviker med 67 mnkr i förhållande mot budget vilket motsvarar 3,4 %.

Projekt som uppvisar avvikelse mot budget är bl.a. Vasa Real (77 mnkr från budget), Husbygårdsskolan - Ombyggnad tak (26 mnkr) och Ny förskola – Essingestråket (27 mnkr). Enligt bolaget beror avvikelserna på försenade tidsplaner samt en förnyad upphandling.

3. Intern kontroll

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

Den samlade bedömningen är att bolagets styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten har varit tillräcklig. Av genomförda granskningar har det identifierats utvecklingsområden vad gäller hanteringen av felanmälan, klagomål och synpunkter.

Bedömningen grundar sig på iakttagelser som redovisas i avsnitt 3.1 och 3.2.

3.1 Bolagets arbete med intern kontroll

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

Bolaget har en organisation med tydlig fördelning av ansvar och befogenheter för att stödja verksamheten och att förhindra avsiktliga och oavsiktliga fel. Det finns riktlinjer och rutiner som bidrar till att säkerställa att verksamhetens mål uppfylls och att föreskrifter följs.

SISAB har i sin internkontrollplan fastställt vilka åtgärder som ska hantera prioriterade risker. Kontroller enligt den interna kontrollplanen följs upp systematiskt och fortlöpande. Bolagets ledningsgrupp har under hösten 2020 tagit del av en detaljerad halvårsavstämning av internkontrollarbetet.

Det genomförs riskanalyser som fångar upp väsentliga risker. Eftersom bolaget i inledningen av året haft en omfattande organisationsförändring har det noterats från revisionskontoret att det finns viss otydlighet i förändrade arbetssätt och rutiner, revisionskontoret anser att det är av vikt att bolaget fortsätter sitt arbete med att detta tydliggörs.

Revisionskontoret noterar att bolaget inför 2021 års internkontrollarbete tydliggjort sambandet mellan identifierade risker och sin internkontrollplan.

Bolaget har en i huvudsak tillfredsställande uppföljningsstruktur. Rapporteringen ger en aktuell, rättvisande och tillförlitlig information om verksamhet och ekonomi. Styrelsen följer systematiskt och fortlöpande upp ekonomi och verksamhet.

Under året har revisionskontoret följt upp en tidigare granskning från 2019 som visade behov av att utveckla den övergripande uppföljningen av det systematiska brandskyddsarbetet samt att ta fram en systematisk och enhetlig arbetsform för detta arbete. Uppföljningen visar att bolaget åtgärdat detta utifrån lämnad rekommendationer.

3.2 Hantering av felanmälan, synpunkter och klagomål

Revisionskontoret har genomfört en granskning av SISAB:s hantering av felanmälan, klagomål och synpunkter.

Syftet med granskningen var att bedöma om bolagen har en systematisk hantering av felanmälan, klagomål och synpunkter som medför kvalitetsutveckling i verksamheten.

Kommunfullmäktige anger i budget 2020 att samtliga bolagsstyrelser och nämnder ska utveckla arbetet med synpunkter och klagomål med fokus på stärkt återkoppling och förbättringsåtgärder genom verksamhets- och kvalitetsutveckling.

Av granskningen framkommer att majoriteten av felanmälan, klagomål och synpunkter rör fastighetsfrågor och rapporteras in genom rektorer, vaktmästare eller intendenterna på skolorna. Ärendena hanteras av handläggare på enheten servicecenter som bedömer hur ärendet ska hanteras utifrån hyresavtal och krysslista som tydliggör ansvarsfördelning. Som stöd finns dokumenterade rutinbeskrivningar. Vanligtvis skickas felanmälan vidare till handläggare på drift- eller fastighetsavdelningen som i sin tur gör en beställning hos en extern utförare. Eventuella synpunkter eller klagomål från hyresgästen vid felanmälningar ska dokumenteras i det pågående ärendet och följs upp av ansvarig handläggare.

Under 2020 skapades totalt 27 904 stycken felanmälningsärenden. Serviceenheten tar fram statistik månadsvis till enhetscheferna på drift- och fastighetsavdelningen som stöd i enheternas utvecklingsarbete. Statistiken används främst i arbetet med riktade insatser på skolenheterna. Revisionskontoret bedömer dock att det finns behov av att utveckla det systematiska kvalitetsarbetet på övergripande nivå avseende felanmälningsstatistiken, i syfte i att förbättra det

förebyggande arbetet. Det saknas exempelvis dokumenterade analyser och en utarbetad process för det övergripande arbetet.

Eftersom det saknas en kategorisering av synpunkter och klagomål i samband med felanmälningar går det inte att specifikt följa upp dessa ärenden på aggregerad nivå. Bolaget uppger att arbetet med att fånga upp klagomål och synpunkter, både när det gäller från allmänheten och i samband med felanmälningar, är ett identifierat utvecklingsområde och planerar därför se över denna hantering. Genomförd stickprovsgranskning av ärenden avseende felanmälningar, klagomål och synpunkter visar inga större avvikelser från gällande rutiner.

När det gäller användande av klagomål/synpunkter i bolagets kvalitetsutveckling, genomför SISAB en årlig kundundersökning, NKI¹, riktat till sina hyresgäster. Granskningen visar att bolaget använder sig av resultatet från undersökningen på olika sätt i sitt utvecklingsarbete. Exempelvis identifierades det utifrån 2019 års NKI olika utvecklingsområden när det gäller bolagets återkoppling i samband med felanmälningar och planerade åtgärder. För varje område togs det sedan fram olika aktiviteter, bl.a. tätare avtalsuppföljning och dialog med ramavtalade leverantörer. Vid 2020 års mätning av NKI hade indexet "Felanmälan" förbättrats med sex enheter, från 71 till 77, i jämförelse med föregående år. Resultat från bolagets NKI redovisas för styrelse och i bolagets hållbarhetsredovisning. Däremot har inte bolagets styrelse tagit del av specifik statistik av felanmälningar.

Granskningen visar att SISAB har olika samverkansformer med sina hyresgäster, exempelvis genom en löpande dialog med hyresgästerna och genom regelbundna rektorsmöten. SISAB har även möten på en mer övergripande nivå med stadsdelsförvaltningarna och utbildningsförvaltningen för att diskutera mer strategiska frågor.

Den sammanfattande bedömningen är att SISAB i huvudsak har en tillräcklig hantering av felanmälan, klagomål och synpunkter. Bedömningen grundar sig i att bolaget bedöms ha en ändamålsenlig organisation, rutiner och arbetssätt för sin hantering av felanmälningar men behöver arbetet med synpunkter och klagomål tydliggöras och utvecklas. Revisionskontoret ser det som positivt att bolaget använder sig av resultatet från NKI i sin kvalitetsutveckling.

¹ Nöjd-Kund-Index

Revisionskontoret rekommenderar bolaget att:

- Kategorisera och sammanställa synpunkter och klagomål som lyfts från hyresgästerna och använda dessa i sitt övergripande kvalitetsarbete.
- Att mer systematiskt använda felanmälningssstatistiken på en aggregerad nivå i det förebyggande kvalitetsutvecklingsarbetet.

4. Uppföljning av tidigare års granskning

Tidigare års granskning av bolagets verksamhet har utmynnat i ett antal rekommendationer. Revisionskontoret gör årligen uppföljningar för att bedöma om bolaget har vidtagit åtgärder utifrån tidigare lämnade rekommendationer. Rekommendationer som följts upp under 2020 redovisas i bilaga 2.

Uppföljning visar att bolaget i huvudsak har vidtagit åtgärder utifrån revisionskontorets rekommendationer.

Bilaga 1 – Uppföljning av lämnade rekommendationer

Årlig och fördjupad granskning

Årsrapport	Rekommendation	Vidtagit åtgärder			Kommentar
		Ja	Delvis	Nej	
ÅR 2018	<p>Granskning av förtroendekänsliga områden.</p> <p>Bolaget bör säkerställa att hanteringen av attest sker i enlighet med antagen attestinstruktion och utveckla sitt kontrollarbete för att för att upptäcka och förhindra felaktigheter.</p>		x		<p>Bolaget uppger att de vidtagit olika åtgärder för att säkerställa att hantering av attest sker utifrån gällande regelverk, Bland annat genom informationsinsatser, samt att det införts extra kontroller gällande attestflödet avseende vissa aktuella konton och att underlagen för utlägg kontrolleras, innan de lämnas till lönefunktion för utbetalning.</p> <p>Med anledning av den pågående pandemin har revisionskontoret inte kunnat verifiera att vidtagna åtgärder gett önskad effekt eftersom det inte kunnat utföras några stickprov (i princip har det inte under 2020 genomförts någon representation, resor i tjänst mm.) Därför kommer rekommendationen att följas upp under kommande år.</p>
ÅR 2019	<p>Systematiskt brandskyddsarbete</p> <p>Utveckla sin övergripande uppföljning av systematiskt brandskyddsarbete.</p> <p>Ta fram en systematisk och enhetlig arbetsform för uppföljningsarbetet</p>	x			<p>SISAB uppger att de under året påbörjat ett arbete där förvaltningsområdescheferna var tredje månad tar del av statusrapporter av utförda SBA-kontroller. Avvikelser återkopplas till ansvarig medarbetare för åtgärdsplan. Sammanställning av statusrapporter skickas fastighetschef och vid större avvikelser. Resultat tas även upp på fastighetsavdelningens ledningsgrupp.</p> <p>Revisionskontoret har tagit del av övergripande årsrapporter för förvaltarnas och fastighetsvärdarnas SBA-kontroller. Från rapporterna ges en bild över vilka SBA-kontroller som ej är utförda inom tidsramen och vem som är ansvarig för att detta ska utföras.</p> <p>Fastighetsavdelning på SISAB har tagit fram en rutin för systematisk uppföljning av SBA. Från rutinen tydliggörs arbetsform för uppföljning, olika ansvarsområde och tidsintervall för uppföljning.</p>

Årsrapport	Rekommendation	Vidtagit åtgärder		Kommentar
ÅR 2019	<p>Konsultanvändning Bolaget bör se över hanteringen av inkomna fakturor för att säkerställa att dessa innehåller nödvändig/tillräcklig information för att förbättra uppföljningen.</p>	x		<p>SISAB har under 2020 bytt upphandlings- och avtalssystem till Kommers och under revisionsperioden i maj 2020 bereddes för införande, vilket sedan skedde under hösten 2020. Systemet är i huvudsak implementerat, med vissa återstående justeringar.</p> <p>Bolaget uppger att kompetensmässigt godkända konsulter finns förtecknade per avtal med aktuella priser i masterlistan i projektstyrningssystemet för projektledares tillgång till korrekta uppgifter. Detta har varit rutinen sedan feb 2019. På så sätt har alla projektledare tillgång till vilka konsulter som är godkända enligt avtal när de ska organisera samt administrera projekten. Masterlistans priser hålls uppdaterad av administratör i samband med årlig indexjustering av avtalen.</p> <p>I varje avtal finns en bilaga 1 (anpassad för respektive typ av avtal) som är en mall för avropsvillkor som tider, leveransvillkor, ekonomisk reglering etc.</p> <p>Bilaga 1 ska biläggas beställning om inte dessa data anges direkt i beställning – som görs i Agresso inköp. Länk till bilaga 1 finns i beställningsvyn i Agresso.</p> <p>I Attestinstruktion framgår ansvar i och med beställning och attest och vilka uppgifter som ska kontrolleras i beställning och fakturamottagande. Rutinen med godkännande och attest säkerställer dualitet (kontroll av två personer) i utbetalning av fakturor.</p>
ÅR 2019	<p>Intern kontroll Tydliggöra samband mellan framtagna risker i riskanalys och den framtagna interna kontrollplanen.</p> <p>Utveckla och tydliggöra informationen i internkontrollplanen samt bolagets uppföljning av intern kontroll så att bl.a. tidpunkt för kontroller och tydligare beskrivning av utförd granskning framgår.</p>		x	<p>Eftersom SISAB:s redan hade genomfört sin riskanalys och antagit sin internkontrollplan för 2020 innan de tagit del av revisionskontorets synpunkter ser utformningen för dessa dokument i princip ut på samma sätt som 2019. Däremot uppger bolaget att de arbetat utifrån revisionskontorets rekommendationer i 2021 års internkontrollarbete.</p> <p>Följs upp under 2021.</p>
ÅR 2020	<p>Hantering av felanmälan, klagomål och synpunkter Kategorisera och sammanställa synpunkter och klagomål som lyfts från hyresgästerna och använda dessa i sitt övergripande kvalitetsarbete.</p> <p>Att mer systematiskt använda felanmälningsstatistiken på en aggregerad nivå i det förebyggande kvalitetsutvecklingsarbetet.</p>			Följs upp 2021.

Revisionsprojekt

Revisionsprojekt	Rekommendation	Vidtagit åtgärder			Kommentar
		Ja	Delvis	Nej	
Nr 7/2018	<p>Tillgänglighet i offentlig miljö och till stadens service</p> <p>SISAB rekommenderas att utveckla processer när det gäller att utreda, kartlägga och ta fram åtgärder avseende tillgänglig samhällsinformation. Detta för att säkerställa att samhällsinformationen blir tillgänglig oavsett funktionsförmåga.</p>	x			<p>SISAB uppger att de genomfört en genomlysning av interna och externa web utifrån det nya lagkravet kring tillgänglig samhällsinformation och utifrån det satt ihop en åtgärdslista som de betar av. På bolagets intranät pågår arbetet att tillgänglighetsanpassa informationen, dock återstår det en del. Den tekniska delen av intranätet är anpassat för det nya direktivet och det återstående arbetet består i att säkerställa att redan befintlig information motsvarar lagkrav. Sisab.se har tillgänglighetsanpassats till stora delar, dock kvarstår en del tabeller som måste tas bort, bolaget uppger dock att detta kommer justeras i samband med att hemsidan nylanseras den 16 februari 2021. Det som återstår då är tidigare publicerad dokument där bolaget inte bestämt om detta ska bytas ut löpande vid uppdateringar eller anlita en extern konsult för att tillgänglighetsanpassa alla publicerade dokument.</p>
Nr 7/2018	<p>Tillgänglighet i offentlig miljö och till stadens service</p> <p>Vidare rekommenderas utbildningsnämnden i samverkan med SISAB påskynda och säkerställa arbetet med tillgänglighetsanpassningar inom grundskolan enligt kommunfullmäktiges ambitioner och enligt lagstiftningens krav.</p>		x		<p>Revisionskontoret kommer följa upp rekommendationen avseende tillgänglighetsanpassning inom grundskolan under 2021.</p>

Bilaga 2 – Bedömningskriterier

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

Verksamhet och ekonomi

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

Bedömningskriterier

Nämnden/styrelsen:

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

Bedömning:

Tillfredsställande

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

Inte helt tillfredsställande

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

Inte tillfredsställande

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

Intern kontroll

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

Bedömningskriterier

Nämnden/styrelsen:

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

Bedömning:

Tillräcklig

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

Inte helt tillräcklig

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

Inte tillräcklig

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