

System för intern kontroll

November 2015

stockholm.se

System för intern kontroll
November 2016

Dnr:
Utgivare: Färsta stadsdelsförvaltning
Kontaktperson: Medea Sandbladh

[Fyll i här]

Innehåll

Sammanfattning	4
Förutsättningar	4
Systematiska kontroller	5
Internkontrollplanen	6
Ansvarsfördelning	6
Arbetssätt och rutin	7
Väsentlighets- och riskanalys	7
<i>Sannolikhets- och konsekvensbedömning</i>	7
Underlag för analys	8
Fastställande av internkontrollplan	9
Genomförande av intern kontroll	9
Planering av åtgärder	11
Återkoppling och information	11
Definitioner	11

Sammanfattning

Det övergripande syftet med intern kontroll är att säkerställa att de av fullmäktige fastställda målen uppfylls och är en del i nämndens ledning och styrning. Den interna kontrollen vid förvaltningen ska bygga på en helhetssyn på den kommunala verksamheten. Detta betyder att den ska omfatta mål och strategier, styrning och uppföljning samt skydd av tillgångar. Inom var och ett av dessa områden ska det finnas inbyggda uppföljnings- och kontrollsystem som säkrar en effektiv förvaltning och förebygger allvarliga fel eller förluster.

Syftet med intern kontroll är att säkerställa att:

- Verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt.
- Lagar, avtal och andra för nämnden gällande regler, föreskrifter och beslut följs.
- Anskaffningen och användningen av resurser är effektiv och ändamålsenlig.
- Stadens tillgångar skyddas.
- Redovisningen och uppföljningen av verksamhet och ekonomi är rättvisande, tillförlitlig och ändamålsenlig.
- Säkerheten i redovisningsrutiner, administrativa rutiner och IT-system är tillfredsställande.

Förutsättningar

En viktig förutsättning för arbetet med intern kontroll är att det finns en tydlig struktur som fastställer ansvar och arbetssätt på alla nivåer i organisationen. Internkontrollen har sin tyngdpunkt i uppföljning och kontroll men förutsätter planering och ledning för att kunna fungera. Det är av vikt att förvaltningen har en väl fungerande dokumentstyrning så att styr- och stöddokument är kända, aktuella, tillgängliga och relevanta.

Arbetet ska bedrivas kostnadseffektivt och prioritera områden där högre risk för fel föreligger och där riskerna är av stor betydelse. Det är också väsentligt att den politiska ledningen, förvaltningsledningen och övrig personal har bra och tydliga former för återkoppling i kontrollprocessen.

Förvaltningsledningens stöd för arbetet och en aktiv medverkan av ansvariga på alla nivåer i organisationen är basen för att kunna utveckla en god internkontrollmiljö i förvaltningen. Att identifiera,

analysera och åtgärda olika risker är en process som berör alla verksamheter och är en förutsättning för att säkerställa verksamheternas kvalitet. För att fel och brister tidigt ska kunna upptäckas och rättas till behövs en kultur där avvikelser och oönskade händelser ses som en möjlighet till förbättring.

Arbetet med intern kontroll i förvaltningen ska ha en stark betoning på utveckling och är en del av det systematiska förbättringsarbetet.

Andra system och processer

Systemet för intern kontroll ska vara integrerat med övriga system för kontroll och uppföljning, och de ordinarie styr- och stödprocesser som syftar till att utveckla verksamheterna och säkerställa god kvalitet. Systemet för intern kontroll ska harmoniera med och stödja organisationens övriga rutiner och arbetssätt.

Systematiska kontroller

En målsättning för arbetet med intern kontroll är att det inom varje verksamhetsområde ska finnas rutiner med tillräckliga kontroller för att undvika fel. Verksamheternas egna kontroller kan vara inbyggda, som till exempel attestrutiner, eller kontrollmoment som byggts in i hanteringsflöden i olika verksamhetssystem som signalerar vid felaktiga eller avvikande händelser. Ordinarie kontroller kan också vara anmodade eller planerade, som verksamheternas egenkontroller, vilka ska utföras och rapporteras enligt gällande rutiner. Dessa egna kontroller ingår i vid mening i begreppet intern kontroll.

Annan återkommande ordinarie uppföljning är:

- Uppföljning i stadens integrerade ledningssystem (ILS) av mål och resultat i månads- och tertialrapporter samt verksamhetsberättelse med bokslut.
- Risk för extraordinära händelser (RSA).
- Granskningar och revisioner som genomförs av exempelvis tillsynsmyndigheter.

Stadens revisionskontor granskar nämndens arbete med till exempel verksamhetsplanering, uppföljning och bokslut/räkenskaper, samt genomför riktade granskningar enligt fastställd årsplan. Revisionskontoret granskar också hur nämndernas arbete med intern kontroll bedrivs.

Internkontrollplanen

Utöver verksamheternas egna systematiska kontroller och annan ordinarie uppföljning, ska nämnden årligen genomföra en väsentlighets- och riskanalys (VOR) avseende de processer som bedöms som nödvändiga för att organisationens mål ska kunna uppnås. Risker och oönskade händelser som bedöms av nämnden som särskilt allvarliga eller som inte hanteras på annat sätt av organisationen prioriteras för särskild granskning genom att tas till internkontrollplanen. I internkontrollplanen ska det framgå hur kontroller och rutiner följs upp i syfte att säkra att målen uppnås. Internkontrollplan med väsentlighets- och riskanalys biläggs verksamhetsplanen.

Ansvarsfördelning

Kommunstyrelsen har ett övergripande ansvar för den interna kontrollen inom staden (KL 1992 6 kap, 7 §). Varje nämnd ska inom sitt område se till att verksamheten bedrivs såväl i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt, som enligt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Detta gäller även för de delar där driften av verksamhet med stöd av 3 kap 16 § har lämnats över till annan juridisk person. Nämnden ska se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredställande sätt.

I huvuddrag är ansvarsfördelningen i förvaltningen den att förvaltningschefen är den som ska upprätta förslag till system för internkontroll och se till att regler och anvisningar utformas för att upprätthålla en god internkontroll. Förvaltningen ska ha utsedda representanter från samtliga avdelningar som genomför arbetet med intern kontroll. Ansvariga chefer svarar för att den löpande kontrollen fungerar inom sina ansvarsområden och samtliga medarbetare ska följa gällande regler och anvisningar och i övrigt medverka till att kontrollarbetet fungerar väl i förvaltningen.

Ansvarsfördelningen för riskanalys, egenkontroll samt internkontroll beskrivs i bifogad matris (bilaga 2).

Arbetssätt och rutin

Stadsdelsförvaltningens system för intern kontroll har sin utgångspunkt i stadens definitioner och arbetsmodeller och ska omfatta alla system och rutiner/processer som syftar till att styra ekonomi och verksamhet. Kommunfullmäktige har fastställt att internkontrollplanen ska tas fram genom en arbetsmodell som byggts in i stadens integrerade ledningssystem (ILS), och med hjälp av ett verktyg för väsentlighets- och riskanalys som utgår från de mål som Kommunfullmäktige fastställt för nämndernas verksamhetsområden.

Väsentlighets- och riskanalys

Modellen för väsentlighets- och riskanalys utgår från de mål som Kommunfullmäktige fastställt. Till dessa mål ska de processer som är nödvändiga för verksamheternas möjligheter till måluppfyllelse kopplas. Centrala arbetssätt ska definieras och det ska anges om det för arbetssättet finns aktuella och relevanta styr- eller stöddokument och vilka löpande kontroller som görs. Analysen genomförs på förvaltningsnivå i samband med verksamhetsplaneringen.

Väsentlighets- och riskanalysen kan ge underlag för direkta förslag på åtgärder, som uppdrag att ta fram nya rutiner, förändrade kontrollåtgärder eller förbättrad dokumentation. Analysen kan också visa att nuvarande rutiner och kontroller fungerar på ett betryggande sätt. Slutligen ger analysen också vägledning om vilka prioriterade områden som ska ingå i nämndens internkontrollplan för kommande år.

Sannolikhets- och konsekvensbedömning

En värdering ska göras avseende sannolikheten och allvaret av konsekvenserna vid oönskade händelser som hotar måluppfyllelse, och konsekvenserna ska beskrivas.

Med variabeln sannolikhet graderas troligt utfall som innebär fel, misskötsel och brister i måluppfyllelse. Sannolikhetspåverkande faktorer är bland annat:

- Hantering av pengar eller andra ekonomiska värden och förmåner
- Kompetens hos ansvarig personal
- Kapacitet - bemanning, lokaler, underhåll och liknande
- Tydlighet i uppdrag, avtal, rutiner och annan styr- och stöddokumentation

- Pågående förändringar, som till exempel införande av ny teknik eller omorganisationer

Med variabeln väsentlighet graderas samlat förväntade konsekvenser när fel, misskötsel och brister i måluppfyllelse inträffar. Det kan gälla såväl konsekvenser för förvaltningen, medarbetare, brukare som för tredje man. Konsekvenserna kan vara av både ekonomisk, politisk/förtroendemässig, teknisk, mänsklig och verksamhetsmässig art.

Bedömningen av sannolikhet och konsekvens görs enligt en femgradig skala:

Väsentlighet	Sannolikhet
1. Försumbar: obetydlig för de olika intressenterna 2. Lindrig: uppfattas som liten av intressenterna 3. Kännbar: uppfattas som besvärande för intressenterna 4. Allvarlig: är så stor att fel inte får inträffa 5. Mycket allvarlig: är så stor att fel absolut inte får inträffa	1. Osannolik: risken är praktiskt taget obefintlig för att fel ska uppstå 2. Mindre sannolik: risken är mycket liten för att fel ska uppstå 3. Kännbar: det finns en möjlig risk för att fel ska uppstå 4. Sannolik: det är troligt att fel ska uppstå 5. Mycket sannolik: det är mycket troligt att fel ska uppstå

Oönskade händelser där både sannolikhet och konsekvens värderas som 4 eller högre betecknas som allvarliga, och nämnden måste ange vilka åtgärder som ska vidtas för att minska risken. Kvarstår risken som allvarlig ska den läggas till internkontrollplanen.

Underlag för analys

Processkartläggningar och riskanalyser

Enheternas och avdelningarnas beskrivningar av sina processer och mål är en viktig del i kartläggningsarbetet. Riskanalyser görs även på enheterna med utgångspunkt i deras processer, och enheterna har egna åtgärdsplaner för de risker som kan hanteras på enhetsnivå. De risker som i verksamheternas riskanalyser identifieras som allvarliga trots genomförda eller planerade åtgärder, eller som inte kan hanteras på enhetsnivå, ska rapporteras till förvaltningsledningen för bedömning om risken ska läggas till internkontrollplanen.

Avvikelser och kända brister

En av de viktigaste informationskällorna att beakta är de avvikelser och brister som rapporterats. Mönster av upprepade händelser eller upptäckten av felaktigheter man tidigare inte kunnat förutse är ett värdefullt underlag när man ska prioritera kontroller och åtgärder. Det är också viktigt att beakta erfarenheter från tidigare genomförda granskningar.

Fastställande av internkontrollplan

Med utgångspunkt i väsentlighets- och riskanalysen lämnar förvaltningschef förslag på nämndens internkontrollplan för kommande verksamhetsår. Väsentlighets- och riskanalysen samt internkontrollplanen ska biläggas nämndens verksamhetsplan som rapporten ”Plan för internkontroll med väsentlighets- och riskanalys.”

Nämndens internkontrollplan ska omfatta ett urval av områden/ rutiner som ska granskas särskilt under verksamhetsåret. Den ska innehålla beskrivning av bland annat vilken process som avses, kontrollmoment, kontrollansvarig, frekvens, metod och hur rapportering ska ske.

Genomförande av intern kontroll

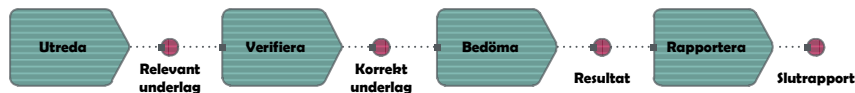
Förvaltningen svarar för samordningen av förvaltningens arbete med intern kontroll under året. En eller flera kontrollansvariga för varje kontrollmoment utses från gruppen av redan utsedda representanter, eller i andra hand bland andra lämpliga medarbetare. Att vända sig utanför gruppen av redan utsedda representanter kan bli aktuellt i till exempel de fall där särskild kompetens eller en viss relation till verksamhetsområdet krävs. Kontrollansvarig bör inte vara en person som är direkt involverad i arbetet med den rutin/eller det system som ska kontrolleras, och ansvarig kontrollant redovisas i internkontrollplanen under rubriken ansvarig.

Arbetssätt

I kontrolluppdraget ingår att dokumentera status, rapportera avvikelser och lämna förslag till åtgärder. Arbetet består av flera moment:

- *Utredningen*, där kontrollansvarig samlar relevant material och genomför intervjuer.
- *Verifiering* av det insamlade underlaget för att säkerställa att dokumentation och annan beskrivning är korrekt.

- En *bedömning* av om befintliga rutiner är tillräckliga, om de tillämpas som de ska och om hanteringen är tillförlitlig.
- Resultatet ska sedan *rapporteras*, vilket görs i avsedd mall (bilaga 3)



Utsedda kontrollanter redovisar en slutrapport för varje risk enligt internkontrollplanen. Slutrapporten är en lägesbeskrivning vid tidpunkten när granskningen avslutas. Kontrollerna kan ha genomförts vid flera tillfällen och åtgärder kan ha vidtagits under tiden. Rapporten bör faktagranskas av ansvarig chef.

Årsplan

Tidplanen för förvaltningens arbete med intern kontroll följer stadens årscykel för planering och uppföljning inom ramen för ILS-systemet.

Arbetet med väsentlighets- och riskanalyser, förslag till internkontrollplan och planering av årets arbete med intern kontroll är länkad till arbetet med förvaltningens verksamhetsplan. Genomförandearbete pågår under hela året. Beslutade kontroller enligt internkontrollplanen ska göras koncentrerat och bör vara klara under våren. Efterkontroller och eventuella kompletteringar görs under hösten före sammanställning av årsrapporten. Rapportering av årets arbete med intern kontroll görs i samband med förvaltningens verksamhetsberättelse/årsredovisning.

Aktiviteter under året	
november-januari	Förvaltningsledningen genomför en väsentlighets- och riskanalys (VOR), tar fram förslag till internkontrollplan (IK-plan), samt fördelar uppdrag till kontrollanter
december-januari	Stadsdelsnämnden fastställer internkontrollplan och förteckning av förvaltningens styrdokument i samband med verksamhetsplanen.
februari-april	Kontrollanter genomför granskningar enligt internkontrollplanen.

augusti-september	Kontrollanter gör uppföljningar och kompletteringar av tidigare granskningar, samt överlämnar rapport från årets internkontrollarbete till förvaltningsledningen.
januari	Stadsdelsnämnden behandlar rapport från årets internkontrollarbete i samband med förvaltningens årsrapport.

Kontrollanterna sammanställer resultatet från kontrollrapporterna vid årets slut i en gemensam rapport som lämnas till förvaltningschefen

Förvaltningschefen ska regelbundet, minst en gång om året, rapportera till nämnden om hur arbetet med intern kontroll genomförs. Detta sker normalt i samband med förvaltningens årsredovisning.

Planering av åtgärder

Förslag till åtgärder lämnas till högst ansvarig chef genom kontrollrapporten. Ansvarig chef bedömer om åtgärdsförslagen är tillräckliga och genomförbara, beslutar om åtgärder och dokumenterar dem i åtgärdsplanen i kontrollrapportblanketten tillsammans med datum för uppföljning.

Återkoppling och information

Upptäcks fel och brister som kräver tidig åtgärd ska Återrapportering ske snabbt till rätt ansvarig. Resultatet av granskningar och kontroller ska rapporteras vidare till nämnd i verksamhetsberättelsen och till förvaltningsledning som tar initiativ till direktiv och utvecklingsuppdrag.

Uppdags förhållanden som medför misstanke om att brott av förmögenhetsrättslig karaktär skett ska förvaltningschefen omgående informera nämnd och revisionskontor, samt bedöma om polisanmälan ska göras.

Definitioner

En process är en serie aktiviteter som utförs i en bestämd ordning för att uppnå ett mål eller tillgodose ett behov. Aktiviteterna kan beskrivas i rutiner och arbetssätt och kopplas till relevanta styr- och stöddokument. Processer kan vidare delas in i huvudprocesser, delprocesser, stödprocesser och styrprocesser. Förvaltningen har en modell för processkartläggning och processbaserad riskanalys.

En *risk* definieras oftast som en situation där en händelse har tänkbara oönskade utfall vars sannolikhet är känd eller kan bestämmas. Sannolikheten för en risk kan beräknas eller förutses. I organisationer behöver dock ofta situationer hanteras som i högre grad handlar om *osäkerhet*, det vill säga att tänkbara utfall är kända, men sannolikheten för att de inträffar är svår eller omöjlig att bestämma. Analysen behöver omfatta såväl risker i klassisk mening som osäkerheter, och i stadens arbetsmodell används därför numer ofta begreppet risk i betydelsen ”oönskad händelse”.