



**Tomelilla
kommun**

HANDBOK

INTERN KONTROLL

Innehåll

1	Inledning	3
2	Sammanfattning	3
3	Intern kontroll – Vad är det?	4
4	Organisation av intern kontroll och ansvar	5
4.1	Kommunfullmäktige	5
4.2	Revisorer	5
4.3	Kommunstyrelsen	5
4.4	Styrelse och nämnder	6
4.5	Förvaltningen	7
4.6	Chefer	7
4.7	Samtliga anställda har ett ansvar att rapportera risker	7
4.8	Samordnare för intern kontroll inom verksamheten	8
5	Intern kontroll i praktiken	8
6	Den interna kontrollprocessen	9
6.1	Steg 1 – Riskanalys	9
6.1.1	Vad är en risk?	9
6.1.2	Syftet med riskanalys	10
6.1.3	Planera och förbereda riskanalysen	10
6.1.4	Genomföra riskanalysen	11
6.2	Steg 2 – Prioritera, planera & utföra	166
6.2.1	Intern kontrollplan	166
6.3	Steg 3 – Utveckling och förbättring	20
6.4	Steg 4 – Uppföljning	20

1 Inledning

Denna handbok om intern kontroll kompletterar Tomelilla kommuns reglemente avseende intern kontroll och syftar till att ge stöd i arbetet med nämndernas interna kontroll.

2 Sammanfattning

Intern kontroll handlar om att ha ordning och reda, veta att det som ska göras blir gjort och att det sker på ett bra och säkert sätt.

Styrelsen och varje nämnd har det **yttersta ansvaret** och ska upprätthålla en tillfredsställande internkontroll, det vill säga de ska med rimlig grad av säkerhet säkerställa att följande mål uppnås:

- ✓ ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet
- ✓ tillförlitlig ekonomisk rapportering och information och rapportering om verksamheten
- ✓ efterlevnad av tillämpliga lagar, föreskrifter, riktlinjer med mera

Att arbeta med den interna kontrollen ingår i alla medarbetares arbete, det vill säga att arbeta enligt bestämda processer och rutiner, att förbättra och utveckla verksamheten, att rapportera avvikelser och risker med mera. Det är integrerat i vardagens arbete med att genomföra, förvalta och verkställa och handlar om ett löpande arbete med att förebygga, upptäcka och åtgärda risker.

Varje nämnd ska varje år anta en särskild plan för uppföljning av den interna kontrollen, en intern kontrollplan. Den interna kontrollplanen ska fastställas efter genomförd riskanalys utifrån väsentlighets- och riskbedömning. Syftet med en riskanalys är att identifiera och värdera risker, identifiera orsaker till dessa och ta fram åtgärder som eliminerar eller minskar riskerna, eller mildrar konsekvenserna av negativa händelser. En riskanalys leder också till höjd riskmedvetenhet.

Verksamheterna genomför den interna kontrollen utifrån nämndens beslutade interna kontrollplan samt kommunens regler och anvisningar.

Styrelsens och nämndernas uppföljning av den interna kontrollen dokumenteras i en intern kontrollrapport och en sammanfattande bedömning återredovisas även i styrelsens och nämndernas verksamhetsberättelser i tertialrapporter, delårsrapporter och årsredovisningar.

3 Intern kontroll – Vad är det?

Intern kontroll är det samlade begreppet för de strukturer, system, processer och rutiner som bidrar till tydlighet och ordning i syfte att säkerställa att det som ska göras blir gjort och att det sker på ett bra och säkert sätt. Den interna kontrollen ska även bidra till att Tomelilla kommun inte skadas av oönskade händelser. Den interna kontrollen ska ses som en naturlig del av verksamhetsutvecklingen i kommunen.

Intern kontroll säkerställer att det som ska göras blir gjort på det sätt som är tänkt.

Styrelsen och varje nämnd har det **yttersta ansvaret** och ska upprätthålla en tillfredsställande intern kontroll, det vill säga de ska med rimlig grad av säkerhet säkerställa att följande mål uppnås:

- ✓ ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet
- ✓ tillförlitlig ekonomisk rapportering och information om verksamheten
- ✓ efterlevnad av tillämpliga lagar, föreskrifter, riktlinjer med mera

Ändamålsenlighet och kostnadseffektiv verksamhet innebär att anskaffningen och användningen av resurser ska vara effektiv och ändamålsenlig (att ha kontroll över ekonomi, prestationer och kvalitet). Det innebär även att säkerställa att verksamheten bedrivs och följs upp enligt de mål och riktlinjer som fullmäktige och nämnd/styrelse beslutat och att de lagar, förordningar, reglemente, policys och regler som är tillämpliga för nämndens verksamhet följs.

Tillförlitlig ekonomisk rapportering och information om verksamheten innebär att styrelse, nämnder och verksamhetsansvariga ska ha tillgång till rättvisande räkenskaper och att redovisningen och uppföljningen av verksamhetens prestationer (kvantitet och kvalitet) och ekonomi är rättvisande, tillförlitlig och ändamålsenlig. Vidare ska de ha tillgång till övrig relevant information och rapportering om verksamheten och dess resursanvändning.

Efterlevnad av tillämpliga lagar, föreskrifter, riktlinjer med mera omfattar såväl lagstiftning som kommunens policys, riktlinjer och regelverk samt ingångna avtal med olika parter.

Intern kontroll är med andra ord ett vitt begrepp som innefattar allt från ordning och reda i verksamheter, rättvisande räkenskaper, skydd av tillgångar, instruktioner för attest, kontoplaner, delegationsordningar, regler för upphandling, löne- och personaladministrativa regler – till styrning genom regelverk och riktlinjer för uppföljning av verksamhetsprocesser, prestationer och uppsatta mål.

Den kanske viktigaste delen i ett lyckat arbete med intern kontroll är kontrollmiljön. Den utgörs av förhållningssätt, organisation, strukturer och processer för intern kontroll i organisationen. Med förhållningssätt i organisationen avses att det behövs en kultur som uppmuntrar medarbetare att arbeta med att kvalitetssäkra och utveckla sitt arbete.

4 Organisation av intern kontroll och ansvar

Det är varje nämnd/styrelse som ansvarar för att den interna kontrollen är tillräcklig. I praktiken är det dock i verksamheten som kontrollen utvecklas och genomförs, som en del i det löpande arbetet. Nämnder ska genom sin interna kontroll säkerställa att den egna verksamheten bedrivs i enlighet med tillämpliga lagar, förordningar, regler och föreskrifter samt Tomelilla kommuns reglemente, budget och övriga styrdokument.

Att arbeta med den interna kontrollen ingår i alla medarbetares arbete, det vill säga att arbeta enligt bestämda processer och rutiner, att förbättra och utveckla verksamheten, att rapportera avvikelser och risker med mera. Det är integrerat i det dagliga arbetet med att genomföra, förvalta och verkställa och handlar om ett löpande arbete med att förebygga, upptäcka och åtgärda risker.

Samtliga nämndsledamöter, chefer och medarbetare har ett egenansvar att söka den information (regler, rutiner, beslut med mera) som behövs för att utföra sitt arbete och uppdrag säkert och effektivt avseende intern kontroll.

4.1 Kommunfullmäktige

Utifrån revisorernas revisionsberättelser för styrelse och nämnder beslutar kommunfullmäktige om ansvarsfrihet för respektive nämnd.

4.2 Revisorer

Revisorerna granskar på kommunfullmäktiges uppdrag den kommunala verksamheten. De granskar även ansvarstagandet i styrelse, nämnder och beredningar. I revisorernas revisionsberättelse för respektive styrelse/nämnd tillstyrks ansvarsfrihet utifrån gjorda bedömningar där en del är att bedöma om den interna kontrollen som styrelse och nämnder ansvarar för är tillräcklig. De kan med sin granskning bidra till att uppmärksamma brister och driva på förbättring.

4.3 Kommunstyrelsen

I kommunallagen, KL 6 kap. 1§ står det:

”Styrelsen ska leda och samordna förvaltningen av kommunens eller landstingets angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders och eventuella gemensamma nämnders verksamhet. Styrelsen ska även ha uppsikt över sådan avtalsamverkan som sker enligt 9 kap. 37 § eller enligt annan lag eller författning.

Styrelsen ska också ha uppsikt över kommunal verksamhet som bedrivs i sådana juridiska personer som avses i 10 kap. 2 - 6 §§ och sådana kommunalförbund som kommunen eller landstinget är medlem i. Lag (2018:569).”

Kommunstyrelsen har alltså det **övergripande ansvaret** för att tillse att det finns en god intern kontroll. I det ligger ett ansvar för att upprätta en organisation kring intern kontroll inom kommunen och att tillse att denna utvecklas utifrån kommunens interna kontrollbehov samt att det finns kommunövergripande regler och anvisningar.

I kommunstyrelsens ansvar ligger även att ha uppsikt över att nämnderna har beslutade interna kontrollplaner, att de är baserade på väl genomförda riskanalyser samt att uppföljning sker av de interna kontrollplanerna.

Kommunstyrelsen ska bedriva egen intern kontroll på sina verksamhetsområden i enlighet med det som gäller för nämnderna.

Rapportering av beslutade interna kontrollplaner, riskanalyser och uppföljning ska ske till kommunstyrelsen.

Kommunstyrelsen ska med utgångspunkt från nämndernas uppföljningsrapporter göra en bedömning av kommunens samlade system för intern kontroll.

4.4 Styrelse och nämnder

I kommunallagen, KL 6 kap. 6 § står det:

”Nämnderna ska var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten.

De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

Detsamma gäller när skötseln av en kommunal angelägenhet med stöd av 10 kap. 1 § har lämnats över till någon annan.”

Styrelse och nämnder har alltså det **yttersta ansvaret** för att utforma en god intern kontroll inom sina verksamheter och ska se till att verksamheten bedrivs inom nämndens ekonomiska ram och i enlighet med de riktlinjer som kommunfullmäktige har bestämt samt tillämpliga lagar, förordningar och regler.

Styrelse och nämnder ska besluta om en intern kontrollplan som är grundad på en riskanalys. Styrelse och nämnder fattar beslut om prioritering av kontrollåtgärder utifrån det förslag till intern kontrollplan som förvaltningen tagit fram och **ska löpande under året** följa det interna kontrollarbetet.

Styrelse och nämnder ska rapportera beslutade interna kontrollplaner, riskanalyser och uppföljning till kommunstyrelsen.

Med anledning av att hela nämnden har ansvar för den interna kontrollen ska alla nämndledamöter ha kunskap om och följa det interna kontrollarbetet. De ska därmed inte själva utföra kontrollmoment utifrån beslutad intern kontrollplan.

I tertialrapport och delårsrapport ska nämnderna lämna en kortfattad återrapportering av det interna kontrollarbetet och i verksamhetsberättelsen i årsredovisningen ska en kortfattad återrapportering göras av nämndens slutliga interna kontrollrapport.

4.5 Förvaltningen

Förvaltningschefen har ansvaret att samordna och driva arbetet med den interna kontrollen inom sin organisation. Förvaltningschefen ansvarar även för att organisera arbetet och etablera rutiner, informera och kommunicera om hur den interna kontrollen ska utföras. Det innebär att förvaltningschefen har ansvar för att se till att delprocesser som riskanalys, riskåtgärder, uppföljning och bedömning genomförs.

Därutöver ska förvaltningschefen etablera en god organisationskultur där intern kontroll ingår som en naturlig del i arbetet och att konkreta regler och anvisningar anpassade till den egna verksamheten utformas för att upprätthålla en god intern kontroll.

Förvaltningschefen är skyldig att **löpande under året bedöma och rapportera** till kommunstyrelsen om hur den interna kontrollen fungerar och hur det interna kontrollarbetet går.

4.6 Chefer

Cheferna på olika nivåer i organisationen har ansvaret att samordna och driva arbetet med intern kontroll inom sin verksamhet. Cheferna ansvarar även för att organisera arbetet och etablera rutiner, informera och kommunicera om hur den interna kontrollen ska utföras. Det innebär att cheferna har ansvar för att se till att delprocesser som riskanalys, riskåtgärder, uppföljning och bedömning genomförs.

Vidare ska cheferna verka för att de dagliga arbetsmetoder som används i verksamheten bidrar till en god intern kontroll och att medarbetarna arbetar mot uppställda mål samt för att det finns en kultur som uppmuntrar till att arbeta med att utveckla och kvalitetssäkra sitt arbete.

Verksamhetscheferna är skyldiga att **löpande under året bedöma och rapportera** till nämnden om hur den interna kontrollen fungerar och hur det interna kontrollarbetet går.

4.7 Samtliga anställda har ett ansvar att rapportera risker

Samtliga anställda i kommunen, såväl chefer som medarbetare, ska arbeta enligt de regler och anvisningar som har beslutats om intern kontroll. Alla anställda ska **skyndsamt rapportera fel och brister** i verksamheten till överordnad, som i sin tur ska rapportera vidare uppåt i organisationen så långt det behövs. Syftet med rapporteringen är att rätt beslutsnivå omgående ska kunna vidta åtgärder för att komma tillrätta med de fel och brister som har uppmärksamats. Kan av olika orsaker inte rapportering ske till överordnad eller om inget händer efter rapporteringen, ska rapporteringen ske till nästa överordnad.

4.8 Samordnare för intern kontroll inom verksamheten

Varje verksamhet utser en samordnare för intern kontroll som har ansvar för att samordna hela verksamhetens arbete med intern kontroll. Uppdraget/rollen kan ges till flera personer. Viktigt att tänka på är att det ansvar rollen har ska vara tydligt.

Uppdraget/rollen kan exempelvis innefatta följande arbetsuppgifter:

- Utbilda och informera om intern kontroll
- Samla in och sammanställa verksamhetens kartläggning över processer/rutiner/system
- Samla in och sammanställa en lista över risker från hela verksamhetens risker
- Ta fram ett förslag till intern kontrollplan
- Löpande under året redogöra/rapportera det interna kontrollarbetet till verksamhetschefen/förvaltningschefen
- Ta fram förslag till intern kontrollrapport
- Bidra och utveckla den interna kontrollprocessen i nätverksträffar avseende intern kontroll arrangerade av kommunledningskontoret

5 Intern kontroll i praktiken

Intern kontroll är alltså ett förlopp eller flöde av strukturer och aktiviteter som tillsammans ska leda till det avsedda syftet. Intern kontroll är det samlade begreppet för de system, processer och rutiner som bidrar till detta. Den interna kontrollen innehåller flera moment:

- Tydlig ansvarsfördelning och tydlig översikt över verksamhetens alla processer
- Riskanalyser med riskbedömning och riskhantering
- Faktiska kontrollaktiviteter av olika slag.
- Information och kommunikation
- Uppföljning och utvärdering för lärande och förbättring

Det interna kontrollarbetet ska:

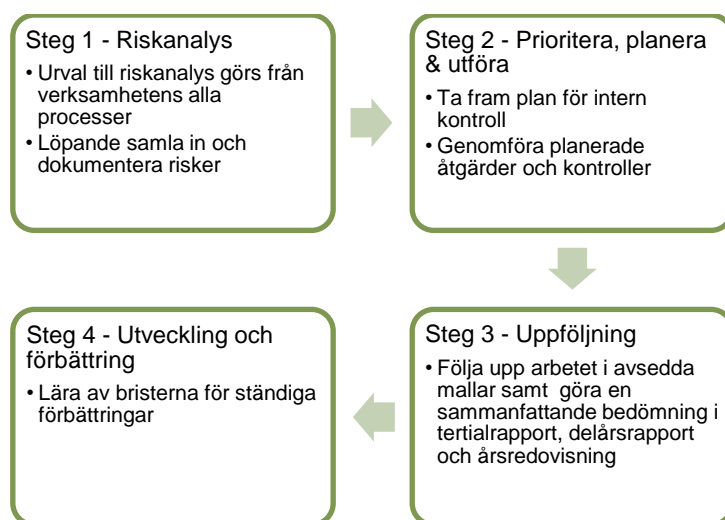
- leda till att en god kontrollmiljö skapas, det vill säga en organisationskultur där alla är medvetna om vilka spelregler, attityder och värderingar som gäller. Lagstiftning, verksamhetsmål, policys, riktlinjer och rutiner ska kunna tillämpas på ett enkelt och naturligt sätt utifrån ett tydligt definierat ansvar och klart definierade befogenheter
- genom systematisk riskanalys prioritera områden där sannolikheten för fel är större och där felen kan leda till allvarliga konsekvenser (höga riskvärde)

- säkerställa att kontrollaktiviteterna, så långt som möjligt, integreras i ordinarie verksamhet och ingår som inbyggda delar i verksamhetsprocesserna
- säkerställa att verksamhetsprocesserna utförs ändamålsenligt och kostnadseffektivt
- säkerställa att verksamhetsprocesserna kontinuerligt anpassas till förändrade förutsättningar; omvärldsförändringar kräver löpande utvärdering av processerna för styrning och kontroll av verksamheten

6 Den interna kontrollprocessen

Det årliga interna kontrollarbetet utgörs av återkommande aktiviteter där risker identifieras och värderas, arbetet planeras, utförs, följs upp, analyseras samt förbättras samt genomförande av en utvärdering av hur den interna kontrollprocessen fungerar.

Nämndens årliga plan för intern kontroll beskriver hur arbetet är organiserat samt redovisar vilka insatser som planeras för året. Flera av stegen beskrivs mer detaljerat i egna avsnitt nedan.



6.1 Steg 1 - Riskanalys

I den interna kontrollprocessen är riskbedömning med riskanalyser och riskvärdering en väsentlig grund för prioriteringen av kontroller till den interna kontrollplanen. Riskanalysen är ett bra verktyg i arbetet med att säkerställa att vi har god intern kontroll, det vill säga att vi har ordning och reda, veta att det som ska göras blir gjort och att det sker på ett bra och säkert sätt. Det finns olika metoder och angreppssätt för riskanalys, men generellt handlar det om ett systematiskt arbete, identifiera, analysera, värdera, hantera och följa upp.

6.1.1 Vad är en risk?

En risk innebär att en negativ händelse eller en oönskad situation kan inträffa som kan hindra att mål inte nås eller kan leda till skada för verksamheten. En risk kan också uttryckas som en kritisk framgångsfaktor.

6.1.2 Syftet med riskanalys

Syftet med en riskanalys är att identifiera och värdera risker, identifiera orsaker till dessa och ta fram åtgärder som eliminerar eller minskar riskerna, eller mildrar konsekvenserna av negativa händelser. En riskanalys leder också till höjd riskmedvetenhet.

En riskanalys är ett levande instrument som kontinuerligt hanterar risker i en arbetsprocess, men görs ofta också som ett avgränsat uppdrag som exempelvis inför en förändring av verksamheten eller inför projekt, införande av nya IT-system med mera.

I den interna kontrollprocessen är riskbedömning med riskanalyser och riskvärdering en väsentlig grund för prioriteringen av de kontroller som ska finnas med i den interna kontrollplanen. Riskerna dokumenteras i mallen för riskanalys och används som ett stöd vid prioritering av vilka kontroller som ska finnas med i intern kontrollplanen.

6.1.3 Planera och förbereda riskanalysen

Det är viktigt att avsätta tid och planera in flera tillfällen för arbetet med riskanalysen där man ska gå igenom de områden och processer som ska analyseras. Flera tillfällen ger deltagarna tid att reflektera, samla in kompletterande fakta och ger möjlighet att diskutera med kolleger mellan mötena. En riskanalys kräver stort engagemang och kreativitet.

På riskanalystillfällena bör det finnas med representanter från verksamheten med god kännedom kring områdena/processerna, men även representanter med kortare erfarenhet som kan bidra med ”nya ögon”. Deltagarna behöver, innan analys-tillfället, förstå syftet med riskanalysen och i god tid få ta del av bakgrundsinformationen, och i vissa fall bidra till denna.

Innan riskanalysen startar behöver det samlas in fakta som är nödvändiga för analysen för att inte missa något väsentligt. Analysen av en befintlig verksamhet ska utgå från den verkliga situationen, det faktiska arbetssättet. Exempel på fakta som kan vara relevanta är:

- beskrivning av verksamheten, till exempel mål och verksamhetsplaner, processbeskrivningar, arbets- och rutinbeskrivningar
- avvikelserapporter eller liknande
- synpunkter och klagomål
- tidigare genomförda riskanalyser
- rekommendationer från extern/intern granskning

6.1.4 Genomföra riskanalysen

Hitta riskerna

Finns det processkartor dokumenterade över analysområdena, kan det vara en stor tidsvinst att utgå från dessa vid analysen. Finns inga processkartor, kan det, beroende på storleken av processerna/områdena ta längre tid att utföra riskanalysen.

När identifieringen av riskerna ska göras, kan man använda sig av metoden ”brainstorming”, där deltagarna får skriva ner riskerna post-it-lappar eller liknande utifrån händelse, orsak och konsekvens, se förslag på uppställning på nästa sida att skriva ut.

Det är viktigt att **formulera riskerna** noggrant **utifrån händelse, orsak och konsekvens**. En riskformulering ska innehålla följande delar. Risk att ... (händelse) inträffar på grund av ... (orsak), vilket leder till ... (konsekvens).

Ta med **ALLA** risker, stora som små. Det viktiga är att riskerna lyfts fram, dokumenteras och blir synliga.

Tänk utifrån vad som skulle kunna gå fel:

- **Människa** (brister i utbildning, otydliga roller och ansvar, felaktigt handhavande, stress, slarv med mera)
- **Oegentligheter**
- **Teknik** (fel och buggar i mjukvara/hårdvara, installationsfel, fel i konfiguration, elavbrott med mera)
- **Natur** (brand, översvämning, storm, kyla med mera)
- **Administration** (rättsliga krav, interna styrdokument, rutiner, ansvar och roller, handböcker med mera)
- Finns/uppkommer avsiktliga externa hot? Skapas möjligheter att illotala/illasinnade missbrukar, saboterar, vandaliserar, stjäla och så vidare?
- Kan risker uppkomma som beror på händelser utanför analysobjektets kontroll, exempelvis förändrad ekonomi, förändrat lagrum, politiska förändringar, tekniska förändringar eller omorganisationer.
- Kan risker förekomma mellan aktiviteter eller vid avlämning till annan verksamhet?

Kommunstyrelsen ansvarar för att ta med **kommungemensamma**, men inte **nämndsspecifika**, risker i sin riskanalys inom exempelvis områdena ekonomi, IT, HR, kommunikation, kansli och utveckling. Detta innebär att exempelvis granskning av attestrutiner kan vara en kammungemensam risk, men det kan finnas skäl att granska detta för en specifik nämnd om det anses som en risk just i den nämnden. Det finns normalt sätt risker inom dessa områden specifika för nämnderna och bör då tas upp i nämndernas riskanalyser.

Risk att...
på grund av...
vilket kan leda till...

Risk att...
på grund av...
vilket kan leda till...

Riskkategorier

Riskkategorier som kan användas vid identifiering är:

- Omvärldsrisker
- Verksamhetsrisker
- Finansiella risker
- Risker för förtroendeskada
- Bristande efterlevnad av regelverk
- Redovisningsrisker
- Legala risker
- IT-baserade risker

Riskvärdering

När riskerna är identifierade ska de bedömas och få ett riskvärde. För att bedöma risker används de båda perspektiven sannolikhet och konsekvens som båda värderas på en skala från 1 till 4. Genom att multiplicera värdet för sannolikhet med värdet för konsekvens räknas riskvärdet fram. Riskvärdet anger riskens storlek i relation till andra identifierade risker.

Konsekvenser och allvarlighetsgrad

Använd skalan för konsekvens för att bedöma hur allvarlig påverkan en viss riskhändelse har på verksamheten om den skulle inträffa. Anpassa bedömningen av konsekvens till den verksamhet som riskanalysen gäller. En mycket allvarlig konsekvens inom en verksamhet kan vara att någon avlider medan andra delar av kommunens verksamhet har mycket allvarliga konsekvenser som är betydligt mindre drastiska.

Skala	Bedömning	Beskrivning
1	Mycket liten konsekvens	Försumbar skada. Kan innebära påverkan på verksamheten. Konsekvensen är begränsad för kommunen och andra parter.
2	Liten konsekvens	Betydande skada men konsekvensen kan hanteras i det löpande arbetet. Kan få bekymmersamma konsekvenser både för kommunen och andra parter.
3	Stor konsekvens	Allvarlig skada. Stora störningar i verksamheten. Kan medföra betydande skada, både för kommunen och andra parter.
4	Mycket stor konsekvens	Mycket allvarlig skada. Omfattande och allvarliga konsekvenser för verksamheten. Kan orsaka mycket stora skador för kommunen och andra parter.

Sannolikhet

Använd skalan för sannolikhet för att bedöma hur troligt det är att en viss riskhändelse kommer att inträffa under den bestämda tidsperioden, alternativt hur ofta den kan komma att inträffa under den bestämda tidsperioden.

Skala	Bedömning	Beskrivning
1	Mycket liten sannolikhet	Obefintlig eller liten risk. Kan hända med minst tio års mellanrum.
2	Liten sannolikhet	Inträffar sannolikt inte under normala omständigheter eller i alla fall inte frekvent. Kan hända med några års mellanrum.
3	Stor sannolikhet	Kan mycket väl inträffa men troligtvis inte särskilt frekvent. Kan hända några gånger om året.
4	Mycket stor sannolikhet	Sannolikheten är så stor att det är en fråga om när det inträffar och i vilken omfattning. Kan hända varje vecka.

Riskvärde

Multiplitera bedömningen av sannolikhet med bedömningen av konsekvens för varje risk. Varje risk får därmed en värdering mellan 1 och 16.

Riskvärdering

Konsekvens	4 Mycket stor	4	8	12	16
	3 Stor	3	6	9	12
	2 Liten	2	4	6	8
	1 Mycket liten	1	2	3	4
		1 Mycket liten	2 Liten	3 Stor	4 Mycket stor

Sannolikhet

Dokumentation av riskanalysen

Riskerna läggs in i kommunens gemensamma mall för riskanalys. Listan är ett underlag och ett stöd vid prioritering till vilka kontroller alternativt direktåtgärder som ska ligga med i förvaltningens interna kontrollplan.

Den anvisade mallen för riskanalys ska användas och av mallen ska det framgå följande:

- Riskid
- Riskkategori
- Risk
- Sannolikhet
- Konsekvens
- Riskvärde
- Vidare hantering (ange om risken är acceptabel, om befintliga åtgärder/inbyggda kontroller bedöms räcka, om risken är föremål för granskning eller om risken medför direktåtgärder)
- Vem som är ansvarig
- Förklaring och motivering till hur bedömningen av den vidare hanteringen gjorts
- Om risken ska vidare till den interna kontrollplanen eller inte (samtliga direktåtgärder ska listas i planen samt de risker som har höga riskvärde eller prioriteras av annat skäl)

Det är inte alltid självklart att risker med högt riskvärde ska åtgärdas först. Bedömningen bör också göras utifrån hur komplicerad åtgärden är och kostnaden för åtgärden. Det kan vara rationellt att åtgärda lägre prioriterade risker med lägre riskvärde tidigt om åtgärderna är okomplicerade och kostar litet, samtidigt som man väntar med en åtgärd för en högre prioriterad risk för att den är mer komplex och kostar mycket.

Använd riskvärderingen till stöd för att avgöra vilka risker som ska prioriteras och åtgärdas. Risker med höga värden är oftast viktigast att åtgärda men även risker med lägre värdering som är enkla eller billiga att åtgärda kan också prioriteras. Riskmatrisen kan underlätta arbetet i det urvalet genom att den ger deltagarna en gemensam bild av värderingen för att kunna göra en prioritering över vilka risker som ska upp i årets interna kontrollplan.

Beskriv åtgärderna och vilket resultat de ska leda till tydligt, för att underlätta genomförandet och uppföljningen. Verksamheten måste själv avgöra vad som är en tillräcklig åtgärd i varje enskilt fall. Vanligen handlar det om att minska risken genom att förebygga eller förhindra att den oönskade händelsen kan inträffa eller att ett visst förhållande kan bestå.

6.2 Steg 2 – Prioritera, planera & utföra

6.2.1 Intern kontrollplan

En intern kontrollplan definierar – främst från riskanalyser men även från bland annat revisionsgranskningar – vad som ska åtgärdas och vilka rutiner, processer, system eller moment som ska följas upp/kontrolleras, hur och när detta ska ske, vem som ansvarar och hur rapportering ska ske. Nämnderna ska inför varje år besluta om verksamheternas förslag av plan för intern kontroll.

Vem dokumenterar den interna kontrollplanen?

Utsedd samordnare för intern kontroll inom verksamheten sammanställer underlaget för den interna kontrollplanen i anvisad mall.

Vem beslutar om den interna kontrollplanen?

Den bereds av utsedd samordnare för intern kontroll inom verksamheten, föreslås av förvaltningschef/verksamhetschef och beslutas av styrelsen samt respektive nämnd.

Vem utför kontrollmomenten?

Verksamheterna genomför den interna kontrollen utifrån nämndens beslutade interna kontrollplan samt kommunens regler och anvisningar. Det är lämpligt att medarbetare inom verksamheten utför olika kontrollmoment då det är dessa som är kunniga och har profession inom respektive område. Samtidigt är det viktigt att beakta reglerna om jäv vid utförandet av kontrollerna.

Nämnden/styrelsen beslutar vilka risker som ska följas upp i den interna kontrollplanen och har som utgångspunkt verksamheternas föreslagna interna kontrollplan. Även om intern kontroll är mer än bara den interna kontrollplanen, är den ett av de tydligaste uttrycken för den interna kontrollen. Om en viktig del av den interna kontrollen saknas i den interna kontrollplanen är risken stor för att denna del inte blir tillräckligt synlig och därmed inte genomförs.

Den interna kontrollplanen bör därför ge en samlad bild av nämndens arbete med den interna kontrollen vilket betyder att den behöver innehålla kontrollmoment som fångar upp alla viktiga delar av den interna kontrollen.

Den kommungemensamma mallen för intern kontrollplan ska användas och av planen ska det framgå följande:

- Riskid
- Risk
- Riskvärde
- Kontrollmoment (Skriv ”GRANSKNING” som rubrik till fältet i de fall det handlar om ett kontrollmoment, skriv ”DIREKTÅTGÄRD” som rubrik i de fall det handlar om en direktåtgärd.)
- Kontrollmetod
- Omfattning/avgränsning
- Ansvarig för genomförandet av granskningen
- Till vem granskningen ska rapporteras
- Rapporteringstidpunkt

Följande är vanligt förekommande områden att utforma kontrollmoment utifrån:

Verksamhet och organisation

Verksamhetskontroller används för att säkerställa att verksamheten bedrivs på ett ändamålsenligt och kostnadseffektivt sätt. Här ingår bland annat att titta på säkerhetsfrågor, organisation, ansvarsfördelning, ledning och styrning.

Exempel på kontrollmoment inom området kan vara kvalitetssäkring av underlag för beslut, att beslut fattats enligt delegationsordning, att fattade beslut blir verkställda och om verksamheten går att följa upp. Kontroll kan även ske av avtalskvalitet och avtalsuppföljning, att alla ärenden har en handläggare samt hanteras och avslutas och handlagts på ett korrekt sätt, att risken för oegentligheter beaktas och hanteras inom verksamheten. Inom detta område finns många olika kontroller vilket ska avgöras utifrån förslag från förvaltningen av respektive styrelse/nämnd.

Personal

Personalkostnader är kommunens absolut största kostnadspost. Felaktigheter inom detta område kan ha såväl kännbara ekonomiska som förtroendemässiga effekter. Området bör därför innefatta tydliga och genomgripande rutinbeskrivningar, anvisningar och olika kontrollmoment för att kunna säkerställa att vi har en bra och tillförlitlig hantering.

Exempel på kontroller kan vara att granska uppgifter i lönesystemet att månadslön, övertid, jour, retroaktivlön etc. är rimlig mot bakgrund av den anställdes villkor. Det kan vara att granska att endast enhetens anställda finns upptagna på personalkostnadsrapporten. Kontrollera att inrapporterade löneavdrag (sjukfrånvaro, tjänstledigheter etc.) beaktas, att respektive anställda har rätt tjänstgöringsgrad i systemet, att rätt grunduppgift är inlagd i systemet efter lönerevision. Kontroll av att kommunens policy/riktlinje och redovisningsregler/avdragsrätt tillämpas riktigt avseende representation, interna kurser och konferenser och gåvor. Kontroll att kostförmån förekommer vid externa kurser/konferenser med mera.

Ekonomi

Den ekonomiska kontrollen syftar till säkra rättvisande räkenskaper för nämnden och verksamhetsansvariga. Den ska också förhindra onödiga utgifter. Exempel på

kontrollmoment inom området kan vara kontroller av fakturahantering, attestrutiner, intäktsredovisning.

Exempelvis att attestrutinerna är ändamålsenligt organiserade med avseende på mottagnings-, gransknings-, och beslutsattest och att de utförs. Granska förekomsten och orsak till mottagna påminnelsefakturor. Kontroll av att handkassa, betalkort och inköpskort hanteras enligt gällande regler med mera.

Administration

Administration finns i alla verksamheter och det är av stor vikt att hantering och handläggning sker på ett rättssäkert sätt.

Exempel på kontrollmoment inom området kan vara kontroller av att handlingar är diarieförda, att ärendeberegningsprocessen sker enligt anvisningar, att inköp görs av utbildad inköpsbehörig med mera.

Oegentligheter, mutor och jäv

Kontroller avseende oegentligheter, mutor och jäv är ofta svåra att genomföra men måste trots det genomföras. Kontrollerna ska förhindra bland annat korruption som ofta sker i det fördolda. I kontrollerna ingår också att titta på representation, bisysslor och jäv.

Exempel på kontrollmoment inom området kan vara att undersöka kompetensen kring gällande regler om bisysslor, mutor och jäv samt att regler för representation har följts med mera. Ett sätt att kontrollera det förebyggande arbetet är att kontrollera arbetet med information och värdegrundsfrågor i förvaltningens verksamheter.

Utforma kontrollmoment och kontrollmetod

Kontrollmomenten ska kunna visa om riskerna lett till de händelser som kan befaras. Intern kontroll är dock mer än bara kontrollmoment. Ofta kan det vara att införa ett visst arbetssätt eller att utforma en ny rutin. Kontrollmoment kan då ändå användas för att säkerställa att arbetet utförs på önskat sätt. Kontrollmoment används ofta för att säkerställa att en process eller rutin följs och att den är funktionell. Kontrollmomenten kommer att se olika ut beroende på vilken risk som ska kontrolleras. För att genomföra ett kontrollmoment behöver man en kontrollmetod som följs på samma sätt varje gång kontrollen genomförs.

Exempel på kontrollmoment kan vara:

- Kontroll av kännedom om policys, riktlinjer och rutiner.
– Metod: Frågeställningar i enkät till politiker och medarbetare.
- Kontroll av utformning av avtal.
– Metod: Stickprov av avtal som bedöms utifrån förutbestämda kriterier.
- Kontroll av om policys, riktlinjer och rutiner följts.
– Metod: Frågeställningar i enkät till politiker och medarbetare.

- Kontroll av att specifikationer finns på fakturor.
 - Metod: Stickprov av fakturor som bedöms utifrån förutbestämda kriterier.

Olika typer av kontrollmoment/aktiviteter passar olika bra för olika kontrollområden. Vilket som passar bäst får avgöras från fall till fall. Grovt kan kontrollaktiviteterna delas in i följande kategorier:

Kontroll av kunskap

- Kan användas för att undersöka kännedomen om till exempel regler och rutiner och därmed ge information om behovet av information, men uppmärksammar samtidigt det som kontrolleras vilket leder till ökad kännedom.

Dokument- och databaskontroll

- Kan användas för att undersöka om till exempel rutiner eller processer följs. För att fungera väl behövs ofta någon form av underlag som anger vad man ska leta efter. Även lämpligt för ekonomiska kontroller.

Kontroll av utfört arbete

- Genom enkäter och intervjuer med medarbetare undersöka om till exempel rutiner och processer har följts.

Uppföljningar, utvärderingar och utredningar

- Uppföljningar, utvärderingar och utredningar som fokuserar på hur organisationen fungerar och hanterar till exempel ett verksamhetsområde kan fungera som kontrollmoment i intern kontrollplanen. Planen innehåller ofta kontrollmoment som upprepas under flera år men kan också innehålla engångsinsatser för att uppmärksamma ett särskilt område och för att ta reda på mer information om det.

Incident- och avvikelserapportering

- Kan användas som verktyg i den interna kontrollen. De visar på situationer där fel och brister kan ha förekommit och kan ligga till grund för analys av orsaker och för att kvalitetssäkra och utveckla verksamheten. Incident- och avvikelserapporteringen kan också ingå som kontrollmoment i intern kontrollplanen och då redovisas i avrapporteringen av denna.

Vardagskontrollmoment

- Arbetet med den interna kontrollen är mera än arbetet med och avrapporteringen av intern kontrollplanen. Ofta behöver den interna kontrollen vara en del av vardagen. Det sker till exempel genom att man i arbetet med olika ärenden följer bestämda rutiner och processer. Sådana rutiner och processer kan också kompletteras med kontrollmoment i vardagen, det vill säga enkla sätt att kvalitetssäkra sitt eget arbete, till exempel genom checklistor eller att kollegor går igenom varandras arbete utifrån förutbestämda modeller eller att man kontrollerar att alla delegationsbeslut har anmälts till nämnd/styrelse.

Utforma kontrollmomentet och kontrollmetoden tydligt så att den som ska utföra kontrollen utför den på det sätt som är tänkt.

6.3 Steg 3 – Utveckling och förbättring

Resultatet av den interna kontrollen ger verktyg för att förbättra och utveckla kvaliteten i verksamheten.

Genom att använda resultaten samt kunskapen från tillsynerna, utvecklas rutinernas tillförlitlighet och verksamhetens arbetssätt säkras och utvecklas på ett systematiskt sätt. Denna möjlighet måste tas tillvara och förvaltas av de ansvariga i verksamheten. För att det ska vara möjligt är klimatet och kulturen i verksamheterna av betydelse.

6.4 Steg 4 – Uppföljning

Styrelsens och nämndernas uppföljning av den interna kontrollen med bland annat genomförda kontrollåtgärder och kontrollmoment inklusive direktåtgärder dokumenteras i en intern kontrollrapport, i en kommungemensam mall.

Återredovisning sker även i styrelsens och nämndernas verksamhetsberättelser i tertialrapport, delårsrapport och årsredovisning.

Rapportering av beslutade interna kontrollplaner, riskanalyser och uppföljning ska förutom till respektive nämnd ske till kommunstyrelsen. Kommunstyrelsen ska med utgångspunkt från nämndernas uppföljningsrapporter göra en bedömning av kommunens samlade system för intern kontroll.

Vem dokumenterar uppföljningen av intern kontroll?

Utsedd samordnare för intern kontroll inom verksamheten sammanställer underlaget för uppföljningen i anvisad mall, en intern kontrollrapport.

Vem beslutar om den interna kontrollrapporten?

Den bereds av utsedd samordnare för intern kontroll inom verksamheten, föreslås av förvaltningschef/verksamhetschef och beslutas av styrelsen/nämnd.

Den kommungemensamma mallen för uppföljning av intern kontroll ska användas och förutom en sammanfattning av den samlade bedömningen av uppföljningen ska den innehålla dokumentation med följande information:

Direktåtgärder

- Riskid
- Risk
- Typ av åtgärd
- Sammanfattande resultat av åtgärd
- Detaljerad beskrivning av resultatet och hur man gått tillväga för att sätta in åtgärden
- Granskningstidpunkt
- Vem den är utförd av

Granskning

- Riskid
- Risk
- Kontrollmoment
- Omfattning/avgränsning
- Sammanfattande resultat av granskningen
- Detaljerad beskrivning av resultatet med förslag på eventuella åtgärder
- Granskningstidpunkt
- Vem den är utförd av

Mallen kan även användas till åtgärder som inte funnits med i den interna kontrollplanen, som exempelvis utförda akuta åtgärder (extrakontroller, riktade utbildningar, revidering av rutiner etc.).