

## Övergripande riktlinjer för intern kontroll

<b>Dokumentet gäller för:</b> Samtliga nämnder	<b>Giltig from—tom:</b> 2022-01-01 - tillsvidare	<b>Fastställd av:</b> KS beslut fastställt: KS 2022-04-13§48 <b>Beslutade:</b> KS 2021- 11-17 §224	<b>Ersätter:</b> Reglemente för Intern kontroll, KF 2001-09- 24 § 126
<b>Dnr:</b> KS 2021/324	<b>Ansvarig för uppdatering:</b> Ekonomichefen	<b>Reviderad: -</b>	<b>Tillhör Simrishamns kfs:</b> Ekonomiska föreskrifter

## Övergripande riktlinjer för intern kontroll

Styrelse och nämnd är ansvarig för att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de lagar och föreskrifter som styr verksamheten. De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredställande sätt. Detta gäller även när driften av verksamheten har lämnats över till någon annan, exempelvis ett kommunalt bolag.

Kommunstyrelsen har ansvaret för att det finns en god intern kontroll hos kommunens nämnder och förvaltningar. I detta ligger ansvaret för att en organisation kring intern kontroll upprättas och kontinuerligt aktualiseras.

## Introduktion till intern kontroll

Intern kontroll är ett av flera sätt för en organisation att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet. Simrishamns kommun skapar genom en god intern kontroll förutsättningar för en kostnadseffektiv verksamhet och en bra service till kommunmedlemmar och andra intressenter.

Generellt sett handlar intern kontroll om en genomtänkt kontrollmiljö och en medvetenhet kring risker:

- verksamheten är ändamålsenlig och effektiv
- information om verksamhet och ekonomi är tillförlitlig
- lagar, förordningar och styrdokument följs

Intern kontroll påverkar alla delar av organisationen och är inte begränsad till uppföljning av ekonomi. Den interna kontrollen ska bidra till att skapa värde och ska byggas in i den ordinarie verksamheten. Rent praktiskt kan intern kontroll till exempel handla om att:

- göra riskbedömningar för organisationens verksamhet
- följa upp mål och grunduppdrag
- ta fram arbetsrutiner



- kontrollera att organisationen följer sina rutiner
- genomföra åtgärder där så krävs

Med en aktiv ledning kan en väl fungerande intern kontroll fungera som ett skydd mot oberättigade misstankar mot såväl förtroendevalda som tjänstepersoner. Styrningen i en organisation omfattar bland annat planering, samordning samt uppföljning och kontroll. Styrningen syftar till att säkerställa att verksamheten bedrivs effektivt och enligt de mål som de förtroendevalda har formulerat och det grunduppdrag som varje förvaltning har definierat i sitt respektive reglemente. Intern kontroll handlar ytterst om att säkerställa att grunduppdraget och de kommunala målen uppnås. Intern kontroll är alltså ett hjälpmedel och inte ett mål i sig. Personalens erfarenhet, kompetens, engagemang, medvetenhet och arbetssätt är viktiga faktorer för att åstadkomma en effektiv intern styrning och kontroll.

## **Intern kontroll i Simrishamns kommun**

Internkontrollarbetet i Simrishamns kommun utgår ifrån övergripande riskbedömningar på olika områden. Internkontrollarbetet ska genom att hålla fokus på osäkerheter och risker bidra till att kvalitetssäkra de interna verksamhetsprocesserna på olika områden. Inom all verksamhet finns risk för att det blir fel någonstans i kedjan. Att systematiskt arbeta med riskanalyser innebär inte att felet med automatik elimineras. Dock skapas bättre förutsättningar att identifiera vad som kan gå fel vilket ger möjlighet att identifiera konsekvenserna av felet. Åtgärder kan sättas in för att minska sannolikheten för att något icke önskat inträffar, eller för att begränsa konsekvenserna om det ändå händer.

Internkontrollarbetet omfattar därför i princip alla processer på alla nivåer i organisationen. Allt kan dock inte kontrolleras. Avvägning ska alltid göras mellan olika aktiviteters kostnad och den nytta de gör.

## **Ansvar och roller i internkontrollarbetet**

Enligt kommunallagen (6 kap) ska nämnderna var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

## **Kommunstyrelsen**

Kommunstyrelsen ska enligt kommunallagen leda och samordna kommunens angelägenheter och ha uppsikt över nämnders verksamhet. Detta inkluderar att:

- ansvara för att samordna internkontrollarbetet på övergripande nivå genom att regler och anvisningar upprättas
- med utgångspunkt från nämnders uppföljningsrapporter utvärdera kommunens samlade system för intern kontroll och initiera förbättringar när det behövs
- årligen upprätta en samlad utvärdering av den interna kontrollen inom



nämnderna och bolagen att redovisa för kommunfullmäktige samtidigt med årsbokslutet.

- bistå nämnder med metodstöd och övrigt stöd till utveckling

## Nämnder

Nämnderna har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom den egna verksamheten. Detta innebär bland annat att:

- en organisation ska upprättas för internkontrollarbetet
- årlig uppföljning av nämndens interna kontroll ska rapporteras till kommunstyrelsen
- det ska finnas en fastställd rutin för hur planering och rapportering av internkontrollarbetet ska gå till samt en plan för introduktion av nyanställda om vad intern kontroll innebär

## Förvaltningar

Inom respektive nämnds verksamhetsområde ansvarar förvaltningschef för att:

- riktlinjer och anvisningar inom förvaltningen är utformade så att en god intern kontroll kan upprätthållas
- riktlinjer för intern kontroll antas av respektive nämnd
- löpande rapportera till nämnden om hur den interna kontrollen fungerar
- upprätta en bruttolista med förslag på kontrollmoment till nämnden

## Chefer

Alla chefer på olika nivåer i organisationen är skyldiga att:

- se till att medarbetarna har förståelse för vad god intern kontroll innebär i den egna verksamheten och att det finns goda förutsättningar för att god intern kontroll kan upprätthållas verka för att de arbetsmetoder som används bidrar till god intern kontroll
- snarast möjligt rapportera brister och avvikelser

## Chefer och medarbetare

Samtliga medarbetare:

- ansvarar för att bidra aktivt med sin kompetens i internkontrollarbetet
- ansvarar för att uppmärksamma eventuella brister och avvikelser som de upptäcker och göra chefen uppmärksam på detta

## Revisionen

Revisionens roll är bland annat att granska om den interna kontrollen i nämnder är tillräcklig. Att den är tillräcklig är nämndernas ansvar. Revisionens bedömningar kan vara en grund för fortsatt utveckling av god intern kontroll.



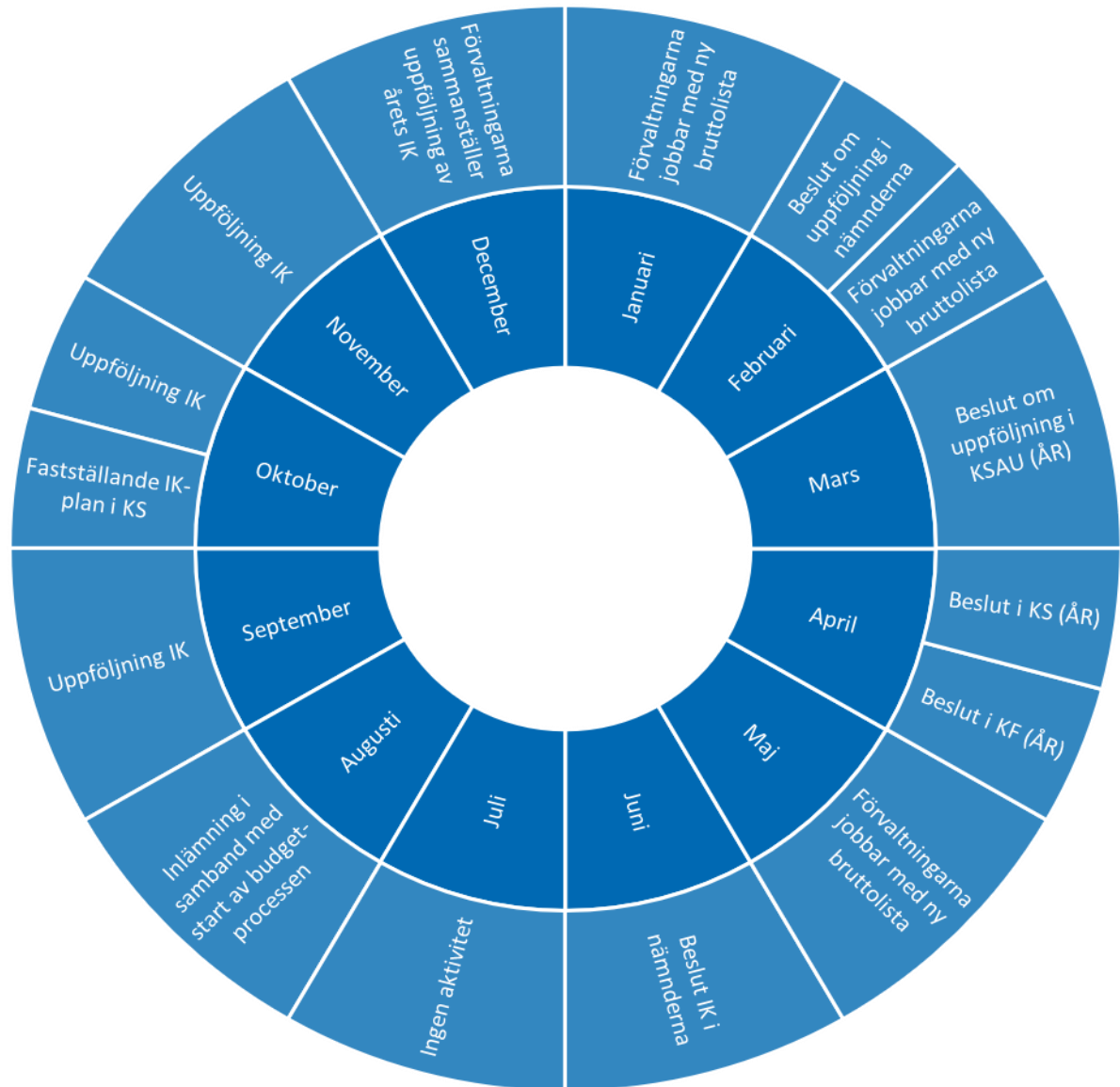
## **Process för styrning och uppföljning av intern kontroll**

Processgången för styrning och uppföljning av intern kontroll illustreras i bilden nedan. Fördjupningar kring metodstöd för olika delar framgår i separata avsnitt senare i riktlinjerna. Året börjar med att kommunstyrelsen i samband med årsbokslutet följer upp nämndernas planer för intern kontroll avseende föregående år, vilket hanteras i kommunfullmäktige senast i april.

Under våren arbetar nämnderna med nya riskanalyser för nästkommande år baserat på föregående års resultat, som då leder fram till nya kontrollmål för styrelse och nämnder och följer med som en del i budgetprocessen. De nya kontrollmålen antas i respektive nämnd senast i juni månad för att kunna komma med i budgetprocessen. Kommunstyrelsen fastställer en samlad internkontroll plan i oktober i samband med budgetförslaget för nästkommande år.

Under hösten arbetar nämnderna med uppföljning av innevarande års kontrollmål så att nämnden kan lämna antagen rapport till kommunstyrelsen i samband med antagandet av verksamhetsberättelser inför årsredovisningen.

## ÅRSHJUL



### Nämndernas uppföljning och rapportering

Uppföljning och rapportering av internkontrollarbetet sker på olika nivåer och med olika syften.

Vanligtvis utses en granskare som ska genomföra granskningen enligt metodbeskrivning i beslutad internkontrollplan. Granskaren ska rapportera resultat av granskningen, tillsammansmed eventuella förbättringsförslag, så att rätt information når utsedd verksamhets-

eller funktionsansvarig. Rapportering till förvaltningschef och nämnd görs löpande eller enligt fastställd plan och nämnden rapporterar årligen till kommunstyrelsen.

## Metodstöd för riskanalys inom intern kontroll

Här följer några praktiska råd som kan vara användbara i arbetet med riskanalyser inom intern kontroll.

### Var ska analyser göras?

Simrishamns kommuns alla verksamheter ska genomföra riskanalyser som är heltäckande och speglar verksamhetens delar. En dokumenterad riskanalys som innehåller underlag från förvaltningens verksamheter ska presenteras på övergripande nivå. Den övergripande riskanalysen kan bygga på riskanalyser som har genomförts på avdelnings-, enhets- och sektionnivå. Valet av nivå är beroende av verksamhetens storlek och karaktär. De personer som deltar i genomförandet av en riskanalys bör ha god kännedom om verksamheten och dess grundläggande uppdrag. Ekonomienheten kan bidra med stöd när riskanalysen ska genomföras.

### Hur och när ska riskanalyser göras?

Att inventera, värdera och hantera risker är en ständigt pågående process. Det finns några olika sätt att bedriva löpande riskanalysarbete:

- genomföra ny riskanalys varje år
- uppdatera befintlig riskanalys med jämna mellanrum och behålla tidigare identifierade risker men göra ny värdering

Ett tips när du arbetar med riskanalysen kan vara att hämta idéer och inspiration från andra förvaltningar, eller organisationer samt genomförda revisionsrapporter.

### Definitioner

*Risk* definieras som en oönskad händelse som, om den inträffar, kan förhindra eller försvåra att verksamhetens syfte, mål, grunduppdrag och ansvar kan uppnås/genomföras. Tänk på att även risker relaterade till politiskt beslutade mål eller gränsöverskridande samarbeten mellan nämnder och förvaltningar kan vara aktuella att ta upp.

*Riskanalys* är den metod vi använder för att identifiera/inventera och värdera risker.

*Riskidentifiering* eller riskinventering handlar om att hitta och beskriva risker i verksamheten.

*Riskvärdering* är en bedömning av sannolikheten för att en viss händelse inträffar samt hur allvarlig konsekvensen av en sådan händelse kan komma att bli om den inträffar.

### Riskanalysens beståndsdelar

Riskanalysen inom intern kontroll är till för att förutspå orsaker till att grundläggande syfte och uppdrag för förvaltningen inte kan uppnås.



En riskanalys innehåller följande steg:

- identifiering av risker och tillhörande konsekvenser
- värdering och prioritering av risker
- urval av vilka risker som ska åtgärdas, granskas respektive accepteras utan vidare behandling.

### **Riskidentifiering**

Riskidentifiering handlar om att hitta och beskriva risker i verksamheten. Nedanstående riskkategorier kan användas som inspiration, och inom varje kategori existerar flera olika risker.

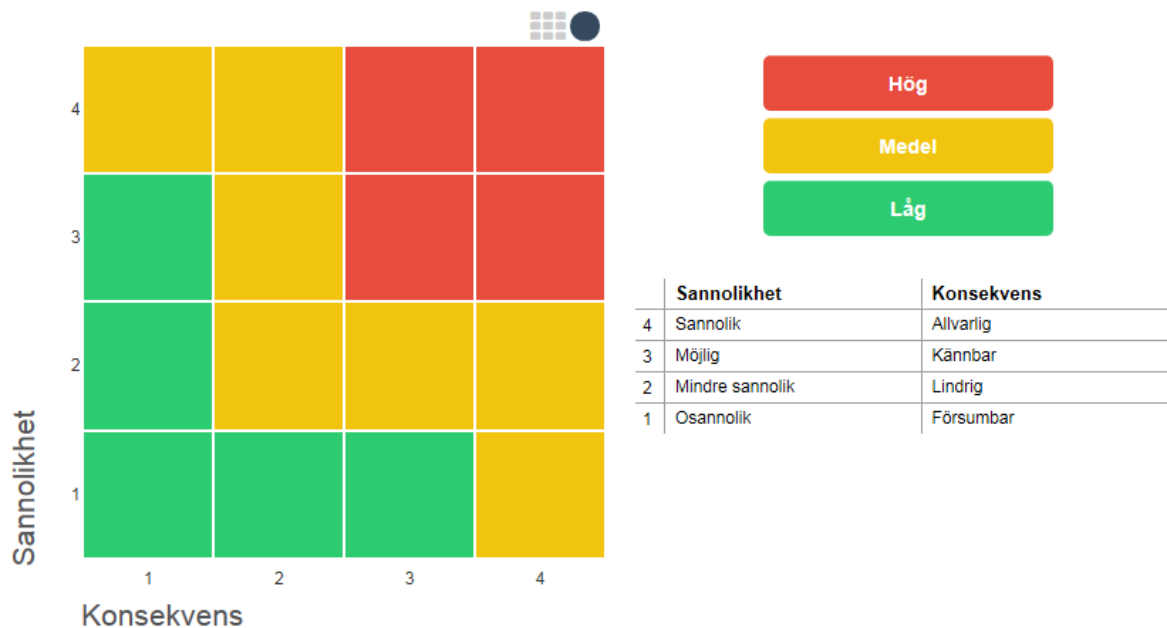
Risker inom kategorierna ekonomi, HR och andra stödprocesser kan likna varandra i olika förvaltningar. Verksamhetsriskerna däremot är ofta av väldigt olika karaktär i olika förvaltningar beroende på verksamhetens inriktning. När det gäller arbetsmiljörisker kan man välja att dokumentera dem tillsammans med risker inom intern kontroll, men uppföljning av arbetsmiljörisker sker alltid enligt rutiner inom det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Riskkategorier:

- Verksamhetsrisker
- Förtroenderisker
- Ekonomi/finansiella risker
- HR-risker
- Kommunikationsrisker
- Informationssäkerhetsrisker
- Upphandlings-/inköpsrisker
- Arbetsmiljö (arbetsmiljörisker måste inte dokumenteras i IT-stödet och de följs alltid upp enligt rutiner inom systematiskt arbetsmiljöarbete)

### **Riskvärdering**

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 och tydliggörs även genom en färg. Nedanstående matris fungerar som stöd vid värderingen:



## Vidare hantering

Respektive nämnd avgör hur risker med olika riskvärden ska hanteras vidare. De möjligheter till vidare hantering som finns är:

- accepteras
- befintliga åtgärder/inbyggda kontroller bedöms tillräckliga
- direktåtgärd
- granskning

En risk kan **accepteras** om:

- riskvärdet är lågt
- nyttan av eventuella åtgärder eller granskningar är mindre än de resurser som måste avsättas
- risken är under bevakning eller redan föremål för utvecklingsarbete

En risk kan också lämnas utanför internkontrollplanen om det finns *befintliga åtgärder* eller *inbyggda kontroller* som kan bedömas tillräckliga.

## Planering av direktåtgärder

En direktåtgärd planeras in om det inte bedöms behövas någon granskning utan det finns en uppenbar risk och en lämplig metod för att åtgärda risken. Det finns därmed ingen anledning till att använda resurser till att först genomföra en granskning. Åtgärderna kan vara av olika slag och kan exempelvis handla om att utveckla, intensifiera eller förtydliga aktiviteter som redan utförs. Det kan också handla om att upprätta rutinbeskrivningar eller genomföra utbildningar.



Åtgärderna ska dokumenteras i intern kontrollplanen och ska innehålla:

- beskrivning av risk som ligger till grund för direktåtgärd (under rubriken "Risk")
- vad som ska göras (under rubriken "Kontrollmoment/Åtgärd")
- vem som ansvarar för att det blir gjort (under rubriken "Ansvarig")
- när återrapportering ska ske till nämnden (under rubriken "Klart")

### **Genomförande av direktåtgärder**

Själva genomförandet är att vidta åtgärd som beskrivs i planen. En direktåtgärd kan exempelvis vara att ta fram och implementera en ny rutin, planera och genomföra utbildning eller rekrytera ny personal.

### **Dokumentation av direktåtgärd**

När åtgärden genomförts dokumenteras detta i IT-stöd för intern kontroll och uppföljning rapporteras till nämnd enligt rutiner i respektive förvaltning.

### **Planering av granskningar**

De risker som bedöms i behov av granskning ska ingå i intern kontrollplanen. De kommungemensamma granskningsområdena ska också finnas med i nämndens plan. Granskningsdelen ska innehålla:

- vilka områden och tillhörande rutiner som ska granskas (under rubriken "Process")
- beskrivning av risk som ligger till grund för granskning (under rubriken "Risk")
- syfte med granskningen (framgår bland annat av kolumn "Risk" och "Riskvärde")
- omfattning/avgränsning/granskningsmetod (under rubriken "Kontrollmoment/Åtgärd" samt "Kontrollmoment/Åtgärd metod")
- vem som är ansvarig för att granskning/åtgärd genomförs (under rubriken "Ansvarig")
- till vem resultatet av granskningen ska rapporteras (framgår av anvisningar)
- när återrapportering ska ske till nämnden. (under rubriken "Klar")

### **Genomförande av granskningar**

Den medarbetare som utses till granskare ska ha tillräcklig kunskap om granskningsområdet men inte stå i jävsförhållande till granskad process; "man ska inte granska sig själv". När en granskning planeras bör ett övervägande göras om kostnad för granskning gentemot nyttan med granskningen. Denna bedömning kan till exempel påverka val av granskare, storlek på granskningen, val av granskningsmetod. Samtidigt måste granskningen vara tillräckligt omfattande och träffsäker för att resultatet ska vara till någon nytta. Som förberedelse inför granskning är det lämpligt att t.ex. läsa in sig på lagstiftning, rutiner och anvisningar inom området, både kommungemensamma och förvaltningsinterna.

Planering av urval och kontaktvägar ska också göras samt att planera in granskningen tidsmässigt. Efter genomförd granskning ska eventuellt konstaterade fel och brister leda till åtgärdsförslag från granskaren. Resultatet från granskningen kommuniceras med förvaltningschef och nämnd som i sin tur informerar verksamheten samt beslutar om förbättringsåtgärder i tillämpliga fall.

## Genomförande av förbättringsåtgärd

Förbättringsåtgärder fungerar precis som direktåtgärder, skillnaden är att de identifierats efter det att granskning genomförts och visat på avvikelser eller brist. De var alltså inte, till skillnad från direktåtgärderna, kända när intern kontrollplanen skapades.

## Tidsaspekt vid planering av granskningar och åtgärder

Direktåtgärder, granskningar och förbättringsåtgärder ska planeras in med en tydlig tidsram. I möjligaste mån bör alla moment planeras så att de är genomförda när uppföljning av intern kontrollplanen sker. Det innebär att momenten inte bör genomföras i slutet av året.

## Dokumentation av granskning

Dokumentation om granskningsresultat görs i IT-stöd för intern kontroll enligt följande:

- Finns övergripande riktlinjer, rutinbeskrivning eller instruktion (lokal eller kommungemensam) dokumenterad för granskat område? Om ja, ange benämning och var den återfinns till exempel OneDrive, i filmapp, i pärm på medarbetares kontor.
- Fungerar riktlinje/rutinbeskrivning/instruktion (eller motsvarande) ändamålsenligt?
- Beskriv ett sammanfattande resultat av granskningen, exempelvis avvikelser som konstaterats och i vilken omfattning. Resultat ska beskrivas även om inga avvikelser har hittats. Om det finns ytterligare dokumentation från granskningen ska denna bifogas.
- Om avvikelser konstaterats lämnas förslag till förbättringsåtgärder.
- Uppföljning av genomförda granskningar rapporteras till nämnd enligt rutiner i respektive förvaltning.

## Förtroendevaldas delaktighet i processen

De förtroendevalda ska styra i principiella och övergripande frågor och ange *vad* som ska uppnås. Tjänstepersoner är specialister i verksamhets- och utförandefrågor, det vill säga *hur* verksamheten bedrivs. I det sista fungerar förvaltningen som stöd till den politiska nivån. För att engagera de förtroendevalda i förvaltningens riskanalyser kan olika metoder användas, här beskrivs tre olika sätt:

- Involvera genom att informera om förvaltningens riskanalyser samt presentera samtliga riskanalyser (s.k. bruttolista) vid rapporteringstillfällen.
- Genomföra en separat riskanalys med utgångspunkt från de förtroendevaldas strategiska roll och avseende deras eget uppdrag.