

Övergripande verksamhetsplan

Övergripande verksamhetsplan för intern kontroll

Ärendenummer 2017/135 031

Fastställt av kommunstyrelsen 2019-01-15, § 9

Gäller från och med år 2020



Innehåll

Övergripande verksamhetsplan för intern kontroll.....	3
Introduktion till intern kontroll.....	3
Intern kontroll i Älmhults Kommun.....	3
Ansvar och roller i internkontrollarbetet	4
Kommunstyrelsen	4
Nämnder	4
Förvaltningar.....	4
Chefer	4
Chefer och medarbetare	4
Samordnare	5
Revisionen	5
Process för styrning och uppföljning av intern kontroll	6
Gemensamma granskningsområden	6
Nämndernas uppföljning och rapportering	6
Metodstöd för riskanalys inom intern kontroll	6
Var ska analyser göras?	7
Hur och när ska riskanalyser göras?	7
Definitioner	7
Riskanalysens beståndsdelar.....	7
Riskidentifiering	7
Riskvärdering.....	8
Vidare hantering	8
Planering av direktåtgärder.....	9
Genomförande av direktåtgärder	9
Dokumentation av direktåtgärd	9
Planering av granskningar	9
Genomförande av granskningar.....	9
Genomförande av förbättringsåtgärd	10
Tidsaspekt vid planering av granskningar och åtgärder	10
Dokumentation av granskning	10
Förtroendevaldas delaktighet i processen.....	10
Praktiska råd – tänk på att.....	10

Övergripande verksamhetsplan 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. Älmhults 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 att ha ordning och reda och se till att:

- 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. 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

En väl fungerande intern kontroll fungerar som ett skydd mot oberättigade misstankar mot såväl förtroendevalda som tjänstemän. 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 Älmhults Kommun

Internkontrollarbetet i Älmhults 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 felen med automatik elimineras. Dock skapas bättre förutsättningar att identifiera vad som kan gå fel vilket ger möjlighet att identifiera konsekvenserna av felen. 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. Ansvar och roller i internkontrollarbetet finns definierade i Älmhults kommuns policy för intern kontroll.

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
- 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:

- verksamhetsplan och anvisningar inom förvaltningen är utformade så att en god intern kontroll kan upprätthållas
- verksamhetsplan för intern kontroll antas av respektive nämnd
- löpande rapportera till nämnden om hur den interna kontrollen fungerar

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

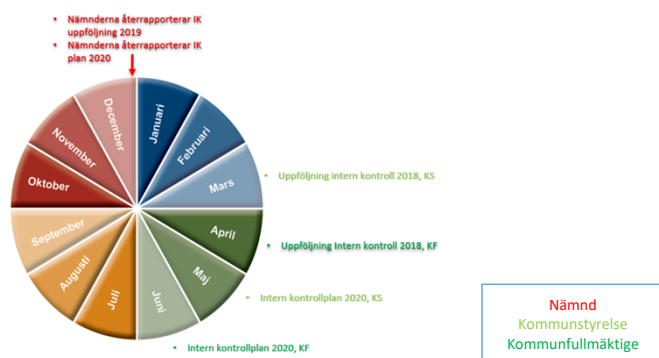
Revisionens roll är bland annat att granska om den interna kontrollen i nämnder är tillräcklig. Att den är tillräcklig är nämndernas ansvar. Revisionens bedömningar kan vara en grund för fortsatt utveckling av god intern kontroll.

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. IK-gruppen (Intern kontrollgrupp) utgörs av förvaltningsekonomer och kommuncontroller, som erbjuder respektive verksamhet stöd i arbetet.

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 görs nya riskanalyser som leder fram till gemensamma granskningsområden som omfattar samtliga nämnder för nästkommande år. Dessa beslutas senast i juni i kommunfullmäktige. Under hösten arbetar nämnderna med nya riskanalyser för nästkommande år, samtidigt som de följer upp innevarande års kontrollmål. Detta arbete genererar i slutet på december en riskanalys och en plan för intern kontroll avseende kommande år samt en uppföljning av intern kontroll avseende innevarande år.



Gemensamma granskningsområden

Det övergripande syftet med de gemensamma granskningsområdena – liksom med all intern kontroll – är att kvalitetssäkra kommunens processer utifrån ändamålsenlighet och effektivitet. Det finns flera skäl till att ha gemensamma granskningsområden. Ett är att de bidrar till **lärande**, dels genom att de ger underlag för förbättringar i våra gemensamma processer, men även för att de bidrar till att förbättra arbetet med intern kontroll i sig, inte minst genom erfarenhetsutbyte och att goda exempel kan fångas upp och spridas. Utöver ovan beskrivna skäl ska de gemensamma granskningsområdena och kontrollerna ses som ett medel för kommunstyrelsen i dess roll som ansvarig för ledning, samordning och uppsikt över nämnders verksamhet.

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, tillsammans med eventuella förbättringsförslag, till internkontrollsamordnare som säkerställer 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?

Älmhults 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 sektionsnivå. 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.

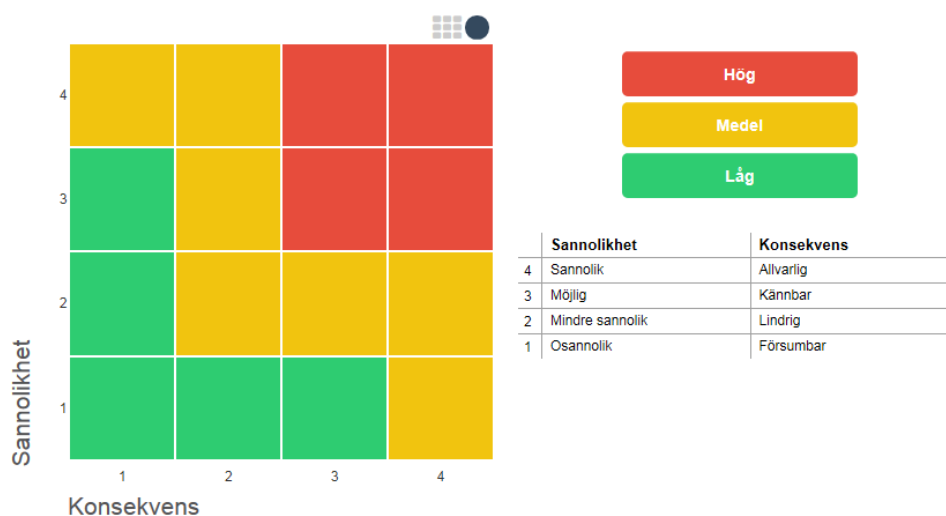
Risker inom kategorierna ekonomi, HR och andra stödprocesser kan likna varandra i olika förvaltningar. Verksamhetsriskerna däremot är ofta av väldigt olika karaktär i olika förvaltningar beroende på verksamhetens inriktning. När det gäller arbetsmiljörisker kan man välja att dokumentera dem tillsammans 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 avvikelse 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 verksamhetsplan, rutinbeskrivning eller instruktion (lokal eller kommungemensam) dokumenterad för granskat område? Om ja, ange benämning och var den återfinns till exempel Hemma, 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. Tjänstemän 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 riskanalyserbete kan olika metoder användas, här beskrivs tre olika sätt:

- Involvera genom att informera om förvaltningens riskanalyserbete samt presentera riskanalyserna vid rapporteringstillfällen.
- Genomföra en separat riskanalys med utgångspunkt från de förtroendevaldas strategiska roll och avseende deras eget uppdrag (eller t ex resultatmål).
- Bjuda in de förtroendevalda att bidra till riskinventering i verksamheterna men tjänstemän från förvaltningen genomför sedan värdering (bedömning av sannolikhet och konsekvens) av riskerna samt utformning av åtgärder.



Praktiska råd – tänk på att...

- Innan riskanalysen påbörjas bör omfattning och eventuella avgränsningar beskrivas (t.ex. avdelning, enhet osv. och syfte i förhållande till andra typer av riskanalyser).
- Vid tillfället för genomförande av riskanalys bör det inte vara fler deltagare än det går att ha en aktiv diskussion.
- Det är lätt att blanda ihop risker med riskpåverkande faktorer. För att undvika detta kan ett resonemang föras enligt följande: **Risk för ... (händelse) på grund av ... (orsak), vilket kan leda till ... (konsekvens).**
- Personberoende är exempel på en riskpåverkande faktor (orsak), medan själva risken (händelsen) är att en arbetsuppgift inte blir utförd, blir utförd i fel tid eller på ett felaktigt sätt. Detta kan leda till en skada (konsekvens). Åtgärden kan i detta fall vara att se till att det finns aktuella och tillgängliga rutinbeskrivningar.