



Riktlinjer till reglemente för intern kontroll Sjöbo kommun

Innehåll

1	Syfte	3
2	Omfattning	4
3	Organisation	4
3.1	Kommunstyrelsen	4
3.2	Nämnder och bolagsstyrelser	4
3.3	Kommundirektör	4
3.4	Förvaltningschef och verkställande direktör (VD)	4
3.5	Verksamhetsansvariga och personal i arbetsledande ställning	4
3.6	Övriga anställda	5
4	Styrning och riskbedömning av intern kontroll	5
4.1	Risker	5
4.2	Var ska riskanalyser göras?	6
4.3	Riskvärdering	6
4.4	Hur och när ska riskanalyser göras?	7
4.5	Hur riskanalyserna dokumenteras?	7
5	Intern kontrollplan	7
6	Genomförande av granskning	8
7	Uppföljning av intern kontrollplan	8
8	Nämnds och bolagsstyrelses rapporteringsskyldigheter	9
9	Kommunstyrelsens skyldigheter	10
10	Förändringar	10

Riktlinjer intern kontroll revisionshistorik

Datum	Beskrivning
2020-01-22	Riktlinjer intern kontroll antagna i Kommunstyrelsen, § 5/2020

1 Syfte

Intern kontroll är ett av flera sätt för en organisation att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet. Generellt sett handlar intern kontroll om att ha ordning och reda. Intern kontroll är en process, där såväl den politiska ledningen som tjänstemannaledningen och övrig personal samverkar. Med process menas att det inte är en fråga om någon engångsinsats, utan ett ständigt pågående utvecklingsarbete. När organisationen och omvärlden förändras genom exempelvis ny lagstiftning, nya riktlinjer, nya mål eller när ny teknik ska införas, så anpassas även utvecklingsarbetet.

I reglementet för intern kontroll beskrivs fördelning av ansvar och vad som ska göras. Dessa riktlinjer syftar till att i vissa avseende förtydliga reglementet. Den interna kontrollen ska bygga på en helhetssyn avseende kommunens verksamhet och mål. Detta innebär att den interna kontrollen ska omfatta mål, strategier, styrning, uppföljning samt skydd av tillgångar. Inom dessa områden ska det finnas inbyggda kontroll- och uppföljningssystem som säkrar en effektiv förvaltning och förbygger allvarliga fel eller förluster.

Begreppet rimlig grad av säkerhet innebär att kommunstyrelsen och nämnderna vid utformningen av rutiner ska göra en avvägning mellan kontrollkostnad och kontrollnytta. Vid bedömning av kontrollnytta ska inte endast ekonomiska faktorer vägas in.

Att fastställda mål i budget uppfylls och fastställda uppdrag genomförs; innebär att verksamheten bedrivs enligt de mål och styrdokument som kommunfullmäktige har fastställt och att uppföljning och kontroll görs gentemot dessa. Med uppföljning och kontroll av målen blir målen ett verktyg i styrningsprocesserna.

Målet ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet innebär bland annat att ha kontroll över ekonomi, prestationer och kvalitet. Det omfattar också att säkerställa att fullmäktiges och nämndernas beslut verkställs och följs upp.

Målet tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten innebär att kommunstyrelsen och nämnderna samt de verksamhetsansvariga inom förvaltningarna ska ha tillgång till rättvisande räkenskaper. Dessutom ska verksamhetens prestationer avseende kvalitet och kvantitet vara ändamålsenliga och tillförlitliga. Detta gäller även övrig relevant information om verksamheten och dess resursanvändning.

Målet efterlevnad av tillämpliga lagar, föreskrifter, riktlinjer med mera innefattar lagstiftning såväl som kommunens interna regelverk samt ingångna avtal med olika parter.

För att skapa skydd mot förluster av olika slag är det viktigt att kontrollrutinerna är tillräckliga kring de processer och rutiner där likvida medel, värdepapper och andra tillgångar hanteras.

Reglementet syftar till att intern kontroll ska vara en del i alla processer och inte att en särskild organisation för intern kontroll ska byggas upp.

2 Omfattning

Dessa riktlinjer gäller för den kommunala verksamheten i sin helhet, samt för de bolag där kommunens ägarandel uppgår till minst 50 procent.

3 Organisation

3.1 Kommunstyrelsen

Kommunstyrelsen har enligt kommunallagen (KL 6:1) ansvar för att leda och samordna förvaltningen av kommunens angelägenheter samt ha uppsikt över övriga nämnders verksamhet. Denna uppsikt innebär en rätt att göra påpekanden, lämna råd och övergripande riktlinjer samt, om det är nödvändigt, lämna förslag till fullmäktige om förändringar.

Flertalet åtgärder som ska kontrolleras utförs av naturliga skäl av medarbetare i förvaltningarna. Chefer i organisationen övervakar att medarbetarna i sitt agerande följer uppsatta mål och riktlinjer med mera. I detta arbete rapporterar cheferna vidare uppåt i organisationen så att informationen slutligen når förvaltningschefen eller den som utses. Den utsedde rapporterar till nämnden. Kommunstyrelsen är sedan slutlig adressat för merparten av den väsentliga information som härrör från förvaltningarnas uppföljningsarbete av den interna kontrollen.

3.2 Nämnder och bolagsstyrelser

Nämndernas och bolagsstyrelsernas ansvar för den interna kontrollen anges i kommunallagen (KL 6:6). Det är alltid kommunstyrelsen, nämnderna och bolagsstyrelserna som har det yttersta ansvaret för att ha en god intern kontroll. I detta ansvar ligger att utifrån syfte och mål med den interna kontrollen i kommunen vid behov utfärda regler för den egna interna kontrollens organisation, utformning och funktion. Det är viktigt att detta dokumenteras och antas av kommunstyrelsen eller nämnderna.

3.3 Kommundirektör

Kommundirektören fastställer övergripande anvisningar och rutiner för överlämnande till förvaltningarna med flera. Om reglementet eller riktlinjerna behöver ändras ansvarar kommundirektören för att förslag upprättas och överlämnas till kommunstyrelsen. Anvisningarna ska antas av kommunfullmäktige.

3.4 Förvaltningschef och verkställande direktör (VD)

Förvaltningschef respektive VD svarar för att minst årligen skriftligt rapportera till nämnd respektive bolagsstyrelse och ge en samlad bedömning av hur den interna kontrollen fungerar. Allvarigare brott mot den interna kontrollen rapporteras omedelbart till den berörda nämnden respektive till styrelsen.

3.5 Verksamhetsansvariga och personal i arbetsledande ställning

Verksamhetsansvariga chefer på olika nivåer i organisationen är skyldiga att följa kommunens reglemente och riktlinjer samt informera övriga medarbetare om dess innebörd. Vidare ska de verka för att medarbetarna arbetar mot uppställda mål och att arbetsmetoder som används bidrar till en god intern kontroll.

Avsikten med den interna kontrollen är att eventuella tveksamheter eller direkta felaktigheter ska kunna undanröjas eller stoppas. Brister i den interna kontrollen ska omedelbart rapporteras till närmast överordnad eller till den styrelse/nämnd utsett som ansvarig. Fel eller brister som noteras ska omedelbart bli föremål för utredning och dokumenteras. Syftet med den omedelbara rapporteringen är att man inom förvaltningen/bolaget omgående ska kunna vidta åtgärder för att komma tillrätta med de fel och brister som har uppmärksamrats.

3.6 Övriga anställda

Syftet med den omedelbara rapporteringen är att förvaltningen eller bolaget omgående ska vidta åtgärder för att komma tillrätta med de fel och brister som har uppmärksamrats. Fel eller brister som noteras ska omedelbart utredas och dokumenteras.

4 Styrning och riskbedömning av intern kontroll

4.1 Risker

Risk definieras som en oönskad händelse som, om den inträffar, kan förhindra eller försvåra att verksamhetens syfte, mål, grunduppdrag och ansvar kan uppnås/genomföras. Det finns olika sorters risker i verksamheten, både externa och interna risker, som behöver prövas. Omvärldsrisker som påverkar verksamheten kan vara beslut som fattas av regering, riksdag och andra externa aktörer liksom faktorer som befolkningsutveckling och arbetsmarknadsutveckling. Ny lagstiftning eller nya föreskrifter kan leda till att strategierna för att nå de ekonomiska och verksamhetsmässiga målsättningarna måste omarbetas. Detta kan leda till att kostnaderna för att nå organisationens mål ökar och får konsekvenser för kommunens olika verksamheter. Att identifiera och analysera risker ska vara en ständigt pågående process. Risker ska föregripas. Det är därför väsentligt att riskbedömningen präglas av mångsidighet. Kontrollprocesserna ska prioritera områden där det finns hög sannolikhet att det uppstår fel och brister med stora konsekvenser.

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/bolag. Verksamhetsriskerna däremot är ofta av väldigt olika karaktär i olika förvaltningar/bolag 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.

Exempel på riskkategorier:

- Verksamhetsrisker
- Förtroenderisker
- Ekonomi/finansiella risker
- HR-risker
- Kommunikationsrisker
- Informationssäkerhetsrisker
- Risker vid upphandling/inköp
- Arbetsmiljörisker
- Övriga risker

Innan riskanalysen påbörjas ska omfattning och avgränsningar beskrivas. Till exempel avdelning eller enhet samt syfte i förhållande till andra risk- och väsentlighetsanalyser.

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.

4.2 Var ska riskanalyser göras?

Alla verksamheter ska genomföra risk- och väsentlighetsanalys som är heltäckande och speglar verksamhetens delar. Det innebär att riskanalyser görs på avdelnings-, enhets- och sektionsnivå. Valet av nivå är beroende av verksamhetens storlek och karaktär. De personer som deltar ska ha god kännedom om verksamheten och dess grundläggande uppdrag. Om gruppen är ovan kan en analysledare, med särskild kunskap och erfarenhet, användas för att leda riskanalysaktiviteten. Kontakta i så fall förvaltnings- och bolagsledningen.

Förvaltnings- bolagsledningen sammanställer förslaget, skalar ner och lägger till risker.

4.3 Riskvärdering

För att bedöma risker används de båda perspektiven *konsekvens* och *sannolikhet* som båda värderas på en skala från 1 till 4. Genom att multiplicera värdet för konsekvens med värdet för sannolikhet räknas riskvärdet fram. Riskvärdet anger riskens storlek i relation till andra identifierade risker. Nedanstående kategorisering fungerar som stöd vid värderingen:

Värde	Konsekvens	Sannolikhet
1	Försumbar	Osannolik
2	Lindrig	Mindre sannolik
3	Kännbar	Möjlig
4	Allvarlig	Sannolik

Det finns ingen exakt definition av respektive värde på konsekvens och sannolikhet. Exempelvis kan något som bedöms som osannolikt i något fall betyda en gång per månad och i ett annat fall en gång vart tionde år. Detta beror på hur vanligt förekommande/återkommande den aktivitet som ligger till grund för risken är. På samma sätt kan konsekvens värderas olika beroende på om det handlar om tid (exempelvis förseningar), pengar (exempelvis ökade kostnader) och förtroendeskada. Riskvärdena ska hanteras enligt nedan tabell:

Riskvärde	Åtgärder
1-3	Inget agerande krävs, vi accepterar riskerna
4-8	Håll under uppsikt, uppmärksamhet krävs
9-12	Reducera riskerna, åtgärd krävs. Bör tas med i kontrollplan
16	Direkt åtgärd krävs, minimera riskerna.

Vissa risker som finns med i riskanalysen kan lämnas utan vidare behandling, det vill säga accepteras, på grund av att:

- 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.

4.4 Hur och när ska riskanalyser göras?

Att inventera, värdera och hantera risker är en ständigt pågående process. Risker sammanställs och uppdateras med hänsyn taget till förändringar i organisation, uppdrag, lagstiftning eller andra parametrar. Ett tips när man arbetar med risk- och väsentlighetsanalysen är att hämta idéer och inspiration från andra förvaltningar, bolag eller organisationer.

4.5 Hur riskanalyserna dokumenteras?

Riskerna klassificeras och dokumenteras i den mall som kommunledningsförvaltningen tar fram. Risk- och väsentlighetsanalysen ska vara klar på våren året innan granskningsåret.

5 Intern kontrollplan

Kommunstyrelsen, nämnder och bolagsstyrelser ska varje år anta en särskild plan för att följa upp att det interna kontrollsystemet fungerar tillfredsställande inom kommunstyrelsens/nämndens/bolagets verksamhet. Den interna kontrollplanen ska minst innehålla:

- Vilka rutiner och kontrollmoment som ska följas upp
- Genomförd riskbedömning
- Omfattningen av uppföljningen (frekvensen)
- Vem som ansvarar för att utföra uppföljningen
- Till vem uppföljningen ska rapporteras
- När rapportering ska ske

Under rubriken kontrollmoment ska omfattning och avgränsning av granskningen dokumenteras. Dessutom ska granskningsmetod och frekvens anges. Med frekvens menas antalet stickprov samt hur ofta kontrollen ska göras.

Risk- och väsentlighetsanalysen ska vara grund för planering, prioritering och uppföljning av internkontrollarbetet. En väl genomförd analys ska tydliggöra vilka hot som föreligger till följd av påverkbara eller opåverkbara risker och som kan inverka på verksamhetens möjlighet att uppnå uppsatta mål och verksamhetsplan. Bedömningen ska också användas som underlag för att

upprätta förslag till intern kontrollplan. Ett antal områden väljs ut utifrån risk- och väsentlighetsanalysen för att särskilt bearbetas under verksamhetsåret i syfte att verifiera att fastställda mål och verksamhetsplan uppnås samt att riktlinjer och fastlagda kontroller upprätthålls och genomförs.

Förutom riskanalysen ska hänsyn även tas till resultat från tidigare års granskningar. Förvaltnings-/bolagsledningen bereder förslag från verksamheten innan intern kontrollplanen beslutas av nämnden eller styrelsen. Beslut om intern kontrollplan i respektive nämnd/styrelse ska ske senast i september året innan granskningsåret. I november året innan granskningsåret beslutar kommunstyrelsen sin intern kontrollplan och godkänner nämndernas/bolagens intern kontrollplaner. De kommungemensamma granskningsområdena ska finnas med i nämndens och styrelsens intern kontrollplan. De gemensamma granskningskontrollerna tas fram av förvaltningarna och bolaget tillsammans med kommunledningsgruppen utifrån förvaltningarnas och bolagens sammanställningar. Kommunledningsförvaltningen tar fram mall för intern kontrollplan.

6 Genomförande av granskning

Den medarbetare som utses till ansvarig ska ha tillräcklig kunskap om granskningsområdet men inte stå i jävsförhållande till granskad process; det vill säga "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 och val av granskningsmetod. Samtidigt måste granskningen vara tillräckligt omfattande och träffsäker för att resultatet ska vara till någon nytta.

Som förberedelse inför granskningen är det lämpligt att läsa in sig på lagstiftning, rutiner och anvisningar inom området, både kommungemensamma och förvaltnings-/bolagsinterna. Planering av urval och kontaktvägar ska också göras samt att planera in granskningen tidsmässigt. Exempel på metoder för granskning är intervjuer, stickprovskontroller, enkäter, rutingranskning och observationer.

7 Uppföljning av intern kontrollplan

Efter genomförd granskning ska eventuellt konstaterade fel och brister leda till åtgärdsförslag från granskaren. Resultatet från granskningen kommuniceras med ansvarig chef som i sin tur informerar verksamheten och beslutar om förbättringsåtgärder i tillämpliga fall. Genomförd uppföljning ska rapporteras till nämnd/styrelse oavsett utfall. Vid upptäckta brister ska också förslag lämnas på åtgärder för att förbättra kontrollen. Åtgärder för att förbättra kontrollen kallas kontrollaktiviteter. Kontrollaktiviteter är konkreta åtgärder som vidtas för att hantera riskerna som prioriterats i riskbedömningen. Det kan innebära att utforma nya kontroller eller att säkerställa efterlevnaden av befintliga kontroller. Kontrollerna kan innefatta en rad aktiviteter av olika slag såsom godkännanden, attester, verifikationer, avstämningar, genomgångar av verksamhetens resultat, säkrandet av tillgångar samt åtskillnad av tjänsteroller och uppgifter. Det är policys, riktlinjer och rutiner som bidrar till att säkerställa att ledningens direktiv genomförs och att lagar efterlevs. Kommunledningsförvaltningen tar fram mall för uppföljning av intern kontrollplan.

8 Nämnds och bolagsstyrelses rapporteringskyldigheter

I samband med årsbokslutets upprättande ska nämnd och bolagsstyrelse rapportera resultatet från uppföljningen av den interna kontrollen till kommunstyrelsen och kommunens revisorer. Rapporten ska innehålla en åtgärdsplan som beskriver vilka åtgärder som planeras samt en sammanfattande bedömning av utfallet av den interna kontrollen inom verksamhetsområdet samt en mindre beskrivning om varför nämnden/bolaget gjorde den bedömningen. Vid självuppskattning används omdömena:

- Svag
- Tillfredsställande
- God
- Mycket god

Vad som avgör och stödjer respektive nämnd/bolags egen bedömning/självskattning är ett antal kriterier som berörda i nämnd/styrelse får ta ställning till och fatta beslut om i vilken fas de befinner sig i.

Exempel på kriterier är:

- Vilken grad av riskanalys är gjord? Är alla processer riskbedömda eller ej? Finns dokumentation av detta?
- Finns en organisation som hanterar avvikelser/brister?
- Finns kontrollaktiviteter men det brister i dokumentationen?
- Hur ofta informeras nämnd/styrelse om intern kontroll?
- Har ledningen en god bild av riskerna?
- Är hanteringen personberoende?

Intern kontroll besvarar frågan "har vi gjort som vi sagt att vi ska göra"? det vill säga följer vi regler och riktlinjer som är uppsatta i den egna organisationen.

Om vi bedömer att detta sker men ändå drabbas av till exempel ett större budgetunderskott så kan det i sig kanske bero på händelser i omvärlden som vi kanske inte kunnat förutse. Omvänt kan man hävda att den finansiella riskbedömningen då har varit för bristfällig och att man missat att få in den parametern i sin riskbedömning av ekonomin. Det viktiga är vilket resonemang som förs. Därför ska bedömningen förklaras i rapporteringen.

Med svag menas att den interna kontrollen är bristfällig.

Med tillfredsställande menas att det finns brister men man har realistiska och genomförbara planer för åtgärd.

Med god menas att det inte finns några väsentliga brister.

Med mycket god menas att den är exemplarisk och helt saknar brister.

Allvarligare brott mot eller brister i den interna kontrollen ska omedelbart rapporteras till kommunstyrelsen.

I samband med rapportering av uppföljningen inför delårsrapport 2 ska en kortfattad lägesrapport göras för varje risk som finns i intern kontrollplanen. Lägesrapporten ska beskriva resultatet av kontrollen och eventuella förslag till åtgärder som bör genomföras eller har genomförts.

9 Kommunstyrelsens skyldigheter

Kommunstyrelsen, eller den styrelsen utser, fastställer senast vid utfärdande av anvisningar för årsredovisning mer exakt när intern kontrollplan och uppföljning senast ska avlämnas, samt tar också fram förslag på mallar som ska användas vid rapporteringen.

Kommunstyrelsen gör en sammanfattande bedömning över hela kommunen som tillsammans med nämndernas bedömningar ska redovisas i årsredovisningen.

10 Förändringar

Kommunledningsförvaltningen ansvarar för och initierar förändringar av detta dokument. Kommunfullmäktige har i samband med att detta dokument fastställts, delegerat till kommunstyrelsen att besluta om alla nödvändiga förändringar av dessa riktlinjer.
