

**07**Till  
Hässelby-Vällingby  
stadsdelsnämnd  
2015-08-27

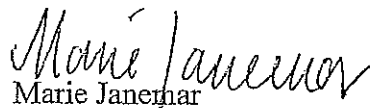
## System för internkontroll

### Förvaltningens förslag till beslut

Stadsdelsnämnden godkänner förvaltningen förslag till internkontroll för Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnds ansvarsområde.



Ulla Thorslund  
stadsdelsdirektör



Marie Janemar  
avdelningschef

### Sammanfattning

Enligt stadens Regler för ekonomisk förvaltning ska nämnden upprätta ett system för internkontroll inom respektive verksamhetsområde med övergripande riktlinjer, regler och anvisningar.

Systemet för intern kontroll ska ses över regelbundet. Lämpligt är att göra detta i samband med en ny mandatperiod. Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd fattade senast 2009-04-21 beslut om ett system för interkontroll.

## **Ärendets beredning**

Tjänsteutlåtandet har utarbetats inom strategiska avdelningen

## **Bakgrund**

Nämnden ska inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt och i enlighet med de föreskrifter som gäller för verksamheten, kommunallagen 6 kap 7 §. Nämnden ska också se till att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt och säkerställa att den interna kontrollen är tillräcklig, både i den egna verksamheten och i verksamhet som har lämnats över till någon annan, kommunallagen 3 kap 16 §. Nämnden har därmed ansvar för att utforma och organisera intern kontroll och effektiva system för uppföljning.

Systemet för intern kontroll ska ses över regelbundet. Lämpligt är att göra detta i samband med en ny mandatperiod. Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd fattade senast 2009-04-21 beslut om ett system för interkontroll.

## **Förslag till beslut**

Stadsdelsnämnden godkänner förvaltningen förslag till internkontroll för Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnds ansvarsområde.

-----

# System för internkontroll

Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning

Dnr1.21-254-2015

**System för internkontroll**  
Augusti 2015

Hässelby Vällingby stadsdelsförvaltning  
**Kontaktperson:** Sara Magnusson

# Innehåll

|                                 |              |
|---------------------------------|--------------|
| <b>Inledning</b>                | <b>4</b>     |
| Syfte                           | 4            |
| Begreppet intern kontroll       | 4            |
| <br><b>Kontrollsystemet</b>     | <br><b>5</b> |
| Ansvarsfördelning               | 5            |
| Process                         | 7            |
| Regler, anvisningar och rutiner | 11           |

## Inledning

Nämnden ska inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt och i enlighet med de föreskrifter som gäller för verksamheten, kommunallagen 6 kap 7 §. Nämnden ska också se till att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt och säkerställa att den interna kontrollen är tillräcklig, både i den egna verksamheten och i verksamhet som har lämnats över till någon annan, kommunallagen 3 kap 16 §.

Nämnden har därmed ansvar för att utforma och organisera intern kontroll och effektiva system för uppföljning.

## Syfte

Enligt stadens Regler för ekonomisk förvaltning ska nämnden upprätta ett system för internkontroll inom respektive verksamhetsområde med övergripande riktlinjer, regler och anvisningar. Systemet syftar till att säkerställa

- att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer fullmäktige har bestämt
- att lagar, avtal och andra för nämnden gällande regler, föreskrifter och beslut följs
- att anskaffningen och användningen av resurser är effektiv och ändamålsenlig
- att redovisningen och uppföljningen av verksamhet och ekonomi är rättvisande, tillförlitlig och ändamålsenlig
- att säkerheten i redovisningsrutiner, administrativa rutiner och IT-system är tillfredsställande.

Nämndens system för internkontroll syftar till att säkra en effektiv förvaltning, att ge tillräcklig säkerhet för att verksamhetens mål uppnås samt till att undvika fel och skador. Kontrollsystemet ska även bidra till att förbättra och utveckla verksamheten. Inom ramen för systemet genomförs årligen intern kontroll för att kartlägga och analysera befintliga risker samt vidta åtgärder för att minimera riskerna.

## Kontrollsystemet

Inom nämndens verksamhetsområden finns en mängd olika lagar, riktlinjer, regler, system, processer och rutiner. Det samlade regelverket och organisationen av nämndens verksamhet utgör det interna kontrollsystem. Systemet är huvudsakligen integrerat i verksamhetens ordinarie arbets- och ledningsprocesser. Därmed är alla i organisationen, så väl den politiska ledningen som förvaltningsledningen och alla medarbetare involverade i arbetet med den interna kontrollen.

Den interna kontrollen utgörs av processer vars syften är att säkerställa att förvaltningens mål uppnås. Det är människorna i organisationen som utgör basen för den interna kontrollen.

## Ansvarsfördelning

Intern kontroll är en process, där nämnd, förvaltningsledning och övrig personal samverkar för att med en rimlig grad av säkerhet uppnå målen för den interna kontrollen. Den interna kontrollen utförs därmed i hela organisationen och ansvaret ligger på alla nivåer. Nämnd, stadsdelsdirektör, avdelningschefer, andra chefer och medarbetare har alla ansvar för och är del av den interna kontrollen på olika sätt. Nedan redogörs för stadsdelförvaltningens ansvarsfördelning.

### Stadsdelsnämnd

Stadsdelsnämndens ansvar är att se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Detta görs genom att stadsdelsnämnden

- ansvarar för att ett system för internkontroll upprättas
- årligen fastställer en risk- och väsentlighetsanalys och en internkontrollplan
- tillförsäkrar sig att internkontrollplanen genomförs
- vid behov vidtar åtgärder som säkerställer att den interna kontrollen är tillräcklig.

### Stadsdelsdirektör

Stadsdelsdirektörens ansvar är att se till att konkreta regler och anvisningar utformas för att upprätthålla en god intern kontroll inom alla verksamhetsområden. Detta görs genom att stadsdelsdirektör

- utser kontrollansvarig
- upprättar förslag till internt kontrollsystem till nämnden

- ser till att risk- och väsentlighetsanalys (ROV) genomförs och dokumenteras samt att internkontrollplan upprättas årligen
- rapporterar, minst en gång om året, till nämnden om hur internkontrollplanen genomförs och hur den interna kontrollen fungerar
- omgående informerar nämnden och revisionskontoret om det hos förvaltningen uppdagas förhållanden som medför misstanke om att brott av förmögenhetsrättslig karaktär föreligger.

### **Avdelningschef**

Avdelningschef ansvarar för den löpande interna kontrollen inom sitt ansvarsområde. Detta görs genom att avdelningschef

- ser till att det finns kontroller i handlägningsrutiner som säkerställer att lagar, förordningar, kommuncentrala regler och anvisningar mm är kända och följs
- ser till att risk- och konsekvensanalys genomförs årligen utifrån enheternas risk- och konsekvensanalyser (avdelningens ROV utgör underlag till nämndens ROV)
- rapporterar avvikelse till stadsdelsdirektör.

### **Enhetschef**

Enhetschefer ansvarar för den löpande interna kontrollen inom sin enhet. Detta görs genom att enhetschef

- utformar anvisningar och handlägningsrutiner som säkerställer att lagar, regler, mål och uppdrag är kända och följs
- ser till att risk- och väsentlighetsanalys genomförs och dokumenteras samt att internkontrollplan upprättas årligen,
- genomför egenkontroller i enlighet med upprättad internkontrollplan
- tillförsäkrar sig att den löpande interna kontrollen är tillräcklig och vid behov vidtar åtgärder
- rapporterar avvikelse till avdelningschef.

### **Medarbetare**

Medarbetares ansvar är att följa lagar, förordningar, regler, mål anvisningar, handlägningsrutiner mm för att uppnå en säker och effektiv verksamhet. Medarbetare rapporterar avvikelse till närmast överordnad chef.

### **Kontrollansvarig**

Kontrollansvarig ansvarar för att samordna, planera och utveckla nämndens interna kontroll. Detta görs genom att kontrollansvarig



- föreslår ändringar till revidering av nämndens system för intern kontroll,
- sammanställer avdelningarnas risk- väsentlighetsanalyser
- upprättar förslag till förvaltningsövergripande internkontrollplan i samband med nämndens verksamhetsplan
- genomför kontrollaktiviteter och sammanställer uppföljningsrapport över genomförda kontroller i samband med nämndens verksamhetsberättelse
- sammanställer förteckning av nämndens styrdokument.

## Process

Systemet för intern kontroll är kopplat till stadens integrerade ledningssystem (ILS) och arbetet med den interna kontrollen följer stadens årshjul för planering och uppföljning. Den interna kontrollen dokumenteras och följs upp i ILS.

Kontrollsystemet, som huvudsakligen är integrerat i verksamhetens ordinarie arbets- och ledningsprocesser, består även av ett antal särskilda aktiviteter som genomförs löpande under året. Dessa genomförs för att kartlägga och analysera befintliga risker i verksamheten samt för att vidta åtgärder för att minska riskerna och utveckla verksamheten. Aktiviteterna genomförs förvaltningsövergripande, inom respektive avdelning och inom respektive enhet. Hur beskrivs utförligare nedan under respektive aktivitet.

Under året genomförs

- risk- och väsentlighetsanalys
- internkontrollplan
- kontrollåtgärder och förbättringsåtgärder
- rapportering av kontroller
- översyn av systemet för internkontroll.



Utöver de kontroll- och förbättringsåtgärder som görs i enlighet med internkontrollplanen finns andra former av kontroll inbyggt i kontrollsystemet som en del av ordinarie arbets- och ledningsprocesser.

Genom kontrollsystemet sker därmed en systematisk identifiering av utvecklingsområden och förbättringsåtgärder för utveckling av verksamheten. Då hela organisationen är involverad i den interna kontrollen är det nödvändigt att nämnd och personal vid förvaltningen har den kompetens som krävs för att säkerställa att kontrollen är effektiv och tillräcklig. Utifrån identifierade behov genomförs kompetensutvecklande insatser och metoder för att den interna kontrollen ska vidareutvecklas. Utbildning i ILS-systemet är en kompetensutvecklande insats som genomförs fortlöpande.

### **Risk- och väsentlighetsanalys**

Under november till januari, i samband med verksamhetsplanen, gör förvaltningen respektive samtliga enheter en risk- och väsentlighetsanalys. Analysen dokumenteras i ILS-webb och biläggs kommande års verksamhetsplan.

Risk- och väsentlighetsanalysen görs i flera steg enligt nedan.

#### **Steg 1**

I det första steget kartläggs förvaltningens respektive enhetens *väsentliga processer*. Det vill säga de viktigaste processer som kan ha inverkan på verksamhetens möjligheter att nå uppsatta mål och som inte får gå fel. De väsentliga processerna läggs in i ILS-webb.

I ILS-webb finns även en lista över *väsentliga indikatorer*, dessa har kartlagts av kommunfullmäktige.

#### **Steg 2**

I nästa steg identifieras *risker* kopplade till de väsentliga processerna respektive de väsentliga indikatorerna. Risker är de oönskade situationer som kan inträffa och som hotar de väsentliga processerna eller indikatorerna och som kan förhindra eller försvåra att målen nås. Riskerna ska formuleras, skrivas in och kopplas till de väsentliga processerna eller indikatorerna i ILS-webb. En process eller indikator kan ha flera risker.

#### **Steg 3**

Utifrån steg ett och två får förvaltningen respektive enheten fram en lista över väsentliga processer och en över väsentliga indikatorer samt aktuella risker kopplade till dem.

I det tredje steget ska riskerna bedömas. Det görs utifrån risk och väsentlighet. *Risk* handlar om sannolikheten för att ett fel ska uppstå. *Väsentlighet* handlar om konsekvenser, påverkan på intressenter och verksamhet, som kan uppstå vid fel.

Bedömningen av risk och väsentlighet görs i ILS-webb utifrån en femgradig skala enligt nedan.

### *Risk*

#### Sannolikhet för att fel ska uppstå

|                    |                                                         |
|--------------------|---------------------------------------------------------|
| 1. Osannolik       | Risken är praktiskt taget obefintlig att fel ska uppstå |
| 2. Mindre sannolik | Risken är mycket liten att fel ska uppstå               |
| 3. Möjlig          | Det finns en möjlig risk att fel ska uppstå             |
| 4. Sannolik        | Det är troligt att fel ska uppstå                       |
| 5. Mycket sannolik | Det är mycket troligt att fel ska uppstå                |

### *Väsentlighet*

#### Konsekvenser om fel uppstår

|                     |                                                               |
|---------------------|---------------------------------------------------------------|
| 1. Försumbar        | Felet är obetydligt för intressenter och verksamhet           |
| 2. Lindrig          | Felet uppfattas som litet av intressenter och verksamhet      |
| 3. Kännbar          | Felet uppfattas som besvärande av intressenter och verksamhet |
| 4. Allvarlig        | Felet får stora konsekvenser och bör inte inträffa            |
| 5. Mycket allvarlig | Felet får så stora konsekvenser att det inte får inträffa     |

För att minska risken för de processer och indikatorer som bedömts ha risker som ligga på skala *fyra eller fem gällande både risk och väsentlighet* ska aktiviteter formuleras. Aktiviteterna kopplas till respektive risk under respektive process och indikator i ILS-webb.

### **Steg 4**

När risk och väsentlighet är bedömda ska en *riskkategori* kopplas till varje risk och det ska anges om det finns *dokumenterade rutinbeskrivningar* samt om *löpande kontroller* görs av respektive rutin. Detta anges i ILS-webb.

### *Riskkategorier*

- Finansiell risk – t ex sen eller utebliven betalning från intressenter (målgrupp eller andra aktörer) eller andra finansiella risker som påverkar möjligheten att nå en budget i balans.
- IT-baserad risk – t ex elektronisk post och elektronisk handel (elektroniska fakturor och attester) som riskerar att bland annat påverka ekonomin och rättssäkerheten.

- Legal risk – t ex ny lagstiftning, nya förordningar eller föreskrifter som riskerar att påverka verksamhetens strategier att nå uppsatta mål eller att avtal inte tillämpas på rätt sätt vilket kan leda till oönskade effekter som skadeståndskrav.
- Omvärldsrisk – t ex befolkningsutveckling som in- och utflyttning eller beslut som fattas av externa aktörer som direkt eller indirekt påverkar verksamheten negativt.
- Redovisningsrisk – t ex att räkenskaperna eller kalkyler som används i budgetarbetet inte är tillförlitliga vilket kan leda till att beslut fattas på felaktiga grunder.
- Verksamhetsrisk – avser risken att förvaltningen/enheten inte når uppställda verksamhetsmål samt att verksamheten inte bedrivs på ett kostnadseffektivt sätt. Det kan handla om styrning, resultat och resurser.

De färdiga risk- och väsentlighetsanalyserna gällande processer respektive indikatorer biläggs verksamhetsplanen.

### **Internkontrollplan**

När risk- och väsentlighetsanalysen är klar fastställer förvaltningen och samtliga enheter sin respektive internkontrollplan. Planen dokumenteras i ILS-webb och biläggs kommande års verksamhetsplan.

De väsentliga processer och indikatorer som bedömts ha risker som ligger på skala fyra eller fem gällande både risk och väsentlighet ska tas med i internkontrollplanen. Andra processer och indikatorer som bedömts ha risker som är mindre sannolika och mindre allvarliga kan tas med i internkontrollplanen.

Till varje risk under samtliga processer och indikatorer i internkontrollplanen ska vissa uppgifter framgå:

- Ansvarig – en namngiven chef som är ansvarig för risken och processen/indikatorn.
- Uppföljningsansvarig – en namngiven person som är ansvarig för att genomföra kontrollåtgärder enligt internkontrollplanen. Uppföljningsansvarig bör inte vara en person som är direkt involverad i arbetet med den process eller indikator som ska kontrolleras.

### **Kontrollåtgärder och förbättringsåtgärder**

Under februari till april genomförs kontroller enligt internkontrollplanen. Kontrollansvarig genomför kontroller enligt

den förvaltningsövergripande internkontrollplanen. Enheterna genomför kontroller enligt respektive internkontrollplan.

Den som utfört kontrollen dokumenterar genomförda kontroller i ILS-webb i en kontrollrapport. Kontrollrapporten faktagranskas av ansvarig för processen/indikatorn. Så snart en kontroll har genomförts påbörjar ansvarig chef eventuellt förbättringsarbete.

I september-oktober följs tidigare kontroller och förbättringsarbete upp. Vid behov genomförs även ytterligare kontroller.

### **Rapportering av förvaltningsövergripande kontroller**

Senast i juni, när alla vårens kontroller är utförda lämnas samtliga kontrollrapporter till stadsdelsdirektören. Eventuella kontroller som utförs senare under året lämnas samlat till stadsdelsdirektören i oktober.

I oktober sammanställs resultatet från samtliga kontrollrapporter i en rapport som lämnas till stadsdelsdirektören. Sammanställningen biläggs verksamhetsberättelsen.

### **Översyn av systemet för internkontroll**

Under arbetet med verksamhetsplaneringen gör förvaltningen en översyn av nämndens system för intern kontroll. Eventuella förändringar föreslås i samband med verksamhetsplanen.

### **Regler, anvisningar och rutiner**

Stadsdelsförvaltningens verksamhet styrs av nationella lagar, förordningar och riktlinjer samt av Stockholms stads stadsövergripande styrdokument. De stadsövergripande dokumenten finns listade i bilaga till Stockholms stads budget. Nämndens verksamhet styrs av en mängd andra regler, anvisningar och rutiner utöver dessa. Bland annat styrs verksamheten av anvisningar som kommunfullmäktige ger ut fortlöpande under året samt av riktlinjer för handläggning upprättade vid stadens fackförvaltningar, däribland socialförvaltningen, äldreförvaltningen och utbildningsförvaltningen.

