

 HEDEMORA KOMMUN	STYRDOKUMENT		Sida 1(14)
	Datum 2024-01-04	Omfattning Alla nämnder	
	Giltighet fr o m 2024-02-24	Publicering Författningssamlingen	
Godkänt/antaget av Kommunfullmäktige	Dokumentägare Kommundirektör	Dokumentansvarig Kommunjurist	

Riktlinje för intern kontroll

Dok. Kategori:	Riktlinje
Stadie:	Beslutad
Gallring:	Bevaras
Kort beskrivning:	Riktlinje för internkontroll är ett metodstöd och anger tillvägagångssätt för hur kommunens nämnder ska bedriva sin internkontroll.

Ursprungligt beslutsdatum 2021-02-16, § 22	Ursprungligt diarienummer KS711-20 003	Bör revideras senast Vid behov, med årlig översyn	Skapad av Ann-Christine Östlund Bäckehag, kommunjurist
Revideringar (datum, §) 2024-02-24, § 26	Vad revideringen avsett Översyn av delar av dokumentet	Diarienummer vid revidering KS001-24 003	Ändrad av Ann-Christine Östlund Bäckehag, kommunjurist



Riktlinje för internkontroll

1. Bakgrund

En kommun är en offentlig verksamhet vilket innebär att kommunen har ett helhetsansvar gentemot invånare och medarbetare. Verksamheten ska bedrivas med invånarnas bästa för ögonen.

Enligt 6 kap 6 § kommunallagen (2017:725) 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 bestämmelser i lag och annan författning som gäller för verksamheten. De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheterna bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

Det innebär bland annat att varje nämnd har en skyldighet att se till att verksamheten följer det av fullmäktige antagna nämndreglementet, kommunens gemensamma reglemente och andra styrdokument som gäller för verksamheten. Arbetet med intern kontroll är här ett stöd för att säkerställa att kommunens verksamhet bedrivs ändamålsenligt, effektivt, rättssäkert och med stabilitet.

2. Internkontroll för förtroende, trygghet och utveckling

Med intern kontroll avses den struktur av styrdokument, processer, system och organisation som utformats för att säkerställa att det som ska göras blir gjort på det sätt som det är tänkt. Det handlar om tydlighet, ordning och reda. Arbetet behöver därför vara integrerat i verksamhetens dagliga arbete och vara ett led i kommunens arbete med ständiga förbättringar. Det är viktigt att följa upp och utvärdera verksamheten på ett strukturerat och kontinuerligt sätt. Riskhantering är en central del av den interna kontrollen.

En tydlig och stabil intern kontroll bidrar till att stödja och styra nämndens organisation i dess strävan att disponera tillgängliga resurser så effektivt som möjligt. Internkontrollen är en del av kommunens ledningssystem.

Nämnderna ska med rimlig grad av säkerhet säkerställa att:

- Verksamheten bedrivs ändamålsenligt, kostnadseffektivt och säkert så att god ekonomisk hushållning uppnås.
- Verksamheten når sina mål.
- Rapporteringen om verksamheten och ekonomin är tillförlitlig och rättvisande.
- Verksamheten efterlever lagar, förordningar, föreskrifter, styrdokument och andra tillämpliga regler.

Rimlig grad av säkerhet innebär att nämnderna i sitt arbete med styrning, uppföljning och kontroll ska göra en avvägning mellan kontrollkostnad och kontrollnytta. Vad gäller kontrollnytta ska inte bara ekonomiska faktorer vägas in, utan även vikten av att upprätthålla förtroendet för verksamheten hos allmänheten och för dem verksamheten riktar sig till samt hos andra intressenter.

Syftet med internkontroll och tillhörande riskanalys handlar till stor del om att upptäcka fel och brister innan de uppstår och på så sätt kunna undvika att de överhuvudtaget

inträffar. Att lyckas identifiera och förebygga risker innan de inträffar är resurseffektivare på alla sätt än att i efterhand tvingas åtgärda uppkomna fel. Nämnderna ska vid varje tillfälle vara i stånd att identifiera, värdera, övervaka, hantera och rapportera de risker som kan hindra nämnden från att uppnå sina verksamhetsmål eller efterleva gällande lagar och regler.

Den interna kontrollen ska fungera som ett verktyg för politiker och tjänstepersoner i arbetet att styra och kontrollera verksamheten. Den interna kontrollen bidrar också till att skydda organisationen och dess medarbetare från exempelvis risker, förluster, bedrägerier, misstankar och andra skador.

Fyra väsentliga byggstenar för intern kontroll:

- En robust organisation
- Riskanalyser som riktar arbetet
- Planerade åtgärder och kontroller
- Uppföljning och utvärdering

En del av styrningen – Sambandet mellan styrning och internkontroll.



(Ur SKL:s rapport Intern kontroll – För förtroende, trygghet och utveckling, 2018)

3. Internkontrollplan, åtgärdsplan, uppföljnings- och utvärderingsrapport och riskanalys

3.1 Internkontrollplan

Nämnden ska årligen upprätta en internkontrollplan och en åtgärdsplan. Som grund för internkontrollplanen ska riskanalyser genomföras. Nämnden ska försäkra sig om att granskningen enligt internkontrollplanen genomförs och vid behov vidta åtgärder som säkerställer att den interna kontrollen är tillräcklig. Vid misstanke om brott ska nämnden utan dröjsmål vidta åtgärder.

Utifrån en riskanalys ska nämnden välja ut ett antal rutiner/processer/system som särskilt ska granskas under nästkommande verksamhetsår för att verifiera att mål uppnås samt att styrdokument och fastlagda kontroller verkligen upprätthålls/genomförs.

En plan för intern kontroll ska minst innehålla:

- Vad ska kontrolleras? (rutin/process/system och kontrollmoment)
- Risknivå
- Vad ska åstadkommas med kontrollen? (kontrollmål)
- När ska kontrollen genomföras?
- Hur ska kontrollen genomföras? (metod och frekvens)
- Vem ska utföra kontrollen? (ansvarig)
- Hur, när och till vem ska resultatet av kontrollen rapporteras?

Blankett för intern kontroll, se nedan

3.2 Uppföljnings- och utvärderingsrapportens innehåll

Uppföljnings- och utvärderingsrapport ska minst innehålla:

- En sammanfattning av nämndens interna kontrollarbete
- Vilken rutin/process/system som avses
- Kontrollmoment
- Beskrivning av hur utförandet av respektive kontrollmoment har gått till
- Resultat av respektive kontrollmoment
- Åtgärder som nämnden avser att vidta och tidplan för åtgärd.
- Det ska framgå om respektive kontrollmoment ska med i nästa års interna kontrollplan. Om nämnden inte anser att ett bristfälligt moment behöver med i nästa års interna kontrollplan ska detta motiveras.

3.3 Åtgärdsplan

Vad gör vi åt riskerna? Hur kan vi behandla risker?

Vi kan:

- Undvika/eliminera
- Reducera/reducera sannolikheten/minska konsekvenserna
- Bibehålla/acceptera
- Överföra – skaffa sig en försäkring och överföra risken till annan

Man bör naturligtvis i första hand helt eliminera risk. Men då detta inte alltid är möjligt blir nästa steg att försöka skydda emot riskerna och reducera desamma. Om man tvingas bibehålla/acceptera riskerna, ska man hitta sätt hur man ska hantera kvarstående risker på bästa sätt för att skydda verksamheten.

4. Riskanalys – Bedömning av risker

4.1 Arbetssätt för hantering av risker

Intern kontroll görs på ordinarie rutiner, processer och system som förekommer i verksamheten. Att inom ramen för ett internkontrollarbete granska alla rutiner, processer och

system inom en organisation skulle ge en mycket säker verksamhet, men kräva mycket tid och resurser. Mot bakgrund av detta måste vissa kontrollmoment väljas ut. För att kunna välja ut kontrollmomenten, och agera utifrån det viktigaste i planeringsarbetet, ska en riskanalys årligen tas fram inom respektive verksamhetsområde och sedan sammanfattas i en nämndövergripande riskanalys.

Denna riskanalysmetod består av sex steg:

- **Steg 1 – Identifiering av risker.** Dokumentera rutiner, processer och system som anses som ett riskområde och definiera de väsentliga rutinerna, processerna och systemen. Beskriv händelser och situationer som kan få konsekvenser för verksamheten om risken realiserar, brainstorming.
- **Steg 2 – Sammanställning och gruppering av riskerna.**
- **Steg 3 – Bedöm riskerna.** Genomför riskanalys på de olika riskområden som tagits fram. En bedömning görs av risken utifrån sannolikhet att den inträffar och konsekvensen om så sker. Detta genererar ett riskvärde (riskvärde = S x K - sannolikheten multiplicerat med konsekvensen för att en risk inträffar), som man sedan kan sortera och prioritera alla risker utifrån. Ju högre riskvärde desto allvarligare är risken för verksamheten och ju högre bör den prioriteras/rangordnas i åtgärdsplanen. Av de risker som framkommit fattas beslut om vilka man ska arbeta vidare med. Parallellt dokumenteras även åtgärder som behövs för att förbättra och säkerställa kritiska rutiner, processer och system som inte hanteras i intern kontroll samt åtgärder om det upptäcks att kontrollmoment saknas.
- **Steg 4 – Dokumentera kontrollmoment** beträffande de risker man väljer att hantera. Kontrollmoment tas fram för att säkerställa att identifierade risker inte faller ut. Ett kontrollmoment avser en aktiv handling eller aktivitet som genomförs löpande inom en process för att hantera en specifik risk, vilket också skapar en spårbarhet som kan ligga till grund för en senare granskning. Notera att kontrollmoment alltså är en del av den dagliga och reguljära rutinen/processen/systemet och inte något som genomförs i den interna granskningen eller av revisionen. Kontrollmomentet är facit för hur verksamheten borde arbeta för att hantera en viss risk till vardags.
- **Steg 5 – Prioritera och välj ut några kontrollmoment som ska kontrolleras** under kommande år. Valda kontrollmoment redovisas för nämnden i enlighet med kommunens årligen fastställda tidplan för styrprocesser. Observera att kommunstyrelsen varje år antar kommunövergripande kontrollmoment.
- **Steg 6 – Intern kontrollplan och kontrollaktiviteter (åtgärdsplan)** redovisas till nämnden i början av varje år. Granskning ska ske för att säkerställa att kontrollmoment genomförs som förväntat i verksamheten, att rutiner, processer eller system är förstådda och följs i verksamheten eller något annat specifikt som efterfrågas av nämnden. Granskning är en revisionsliknande process för att granska att den ordinarie verksamheten fungerar som förväntat.
- **Steg 7 – Utför kontroll enligt plan**
- **Steg 8 – Redovisa genomförd kontroll och resultat med förslag till åtgärd till nämnden.** Redovisningsrapporten ska godkännas och beslutas i nämnden. Uppföljningsrapport angående den genomförda interna kontrollen samt nämndens beslut ska skickas till kommunstyrelsen senast en månad innan årets sista kommunstyrelsesammanträde.
- **Steg 9 – Uppföljning och utvärdering.** Kontinuerlig uppföljning av bestämda åtgärder dokumenteras och redovisas till nämnden när de slutförts.

4.2 Kontrollaktiviteter

Ett sätt att motverka, minimera och eliminera risker är att göra kontroller, vilka kan vara förebyggande, upptäckande, manuella eller automatiska.

- Utförs arbetet enligt plan?
- Finns tydliga rutiner och ansvar?
- Följs fattade beslut?
- Är besluten aktuella?

4.3 Information och kommunikation

När medarbetare har rätt information vid rätt tillfälle så skapar det goda förutsättningar för korrekt agerande. Punkter att ta hänsyn till kan vara:

- Är styrdokument och informationsmaterial uppdaterade och lätta att förstå?
- Kommunieras beslut på ett pedagogiskt sätt till exempel genom enkla rutiner/vägledningar?
- Finns en ändamålsenlig och effektiv struktur för rapportering och uppföljning?
- Hur tillvaratas erfarenheter och hur delas information?

4.4 Bedömning av risker - Riskanalys

Det finns alltid en risk att oönskade situationer och oegentligheter kan förekomma i verksamheten. Sådana situationer påverkar möjligheten att nå de mål som satts upp. Alla risker kommer inte helt att kunna elimineras, men intern kontroll ska bidra till att minimera dem.

Det finns stora fördelar med att arbeta med riskanalyser:

- Vi lär oss hantera risker.
- Vi får fram en realistisk bild av verkligheten.
- Vi blir medvetna om riskerna.
- Vi gör en realistisk och trovärdig värdering av riskerna

Följande frågor är stöd vid en riskanalys:

- Vad är uppdraget, våra viktigaste rutiner/processer/system och mål?
- Vilka rutiner/processer/system behövs för fullständig kontroll? Vilka risker finns?
- Vad får absolut inte hända? Vilken beredskap finns?
- Vad blir konsekvensen om det händer?

Genom att utföra riskanalyser så tydliggörs vad som kan komma att påverka verksamheten. Hur sannolikt är det att det händer och hur allvarligt är det i så fall. Höga värden i analysen ger anledning till fortsatt analys om bakomliggande orsaker och eventuella åtgärder för att förhindra att risken blir verklighet.

4.4.1 Riskvärdering – riskvärde och risknivåer

*Riskvärdering

Sannolikhet skala 1-4

Konsekvens skala 1-4

Riskvärde =

Sannolikhet*Konsekvens

Konsekvens	4				
	3				
	2				
	1				
		1	2	3	4
		Sannolikhet			

Status vid uppföljning	Bedömning
Otillfredsställande	Kan inte accepteras. Åtgärder ska vidtas och värdet sänkas. Avvikelse ska åtgärdas omgående. Åtgärdsplan prioriteras och delges nämnden.
Större förbättringsmöjligheter	Kan inte accepteras. Åtgärder ska vidtas och värdet sänkas. En/flera väsentliga iakttagelser i den interna styrningen och kontrollen har noterats, vilka kan resultera i en oacceptabel risknivå. Åtgärdsplan tas fram och delges nämnden.
Förbättringsmöjligheter	Försumbar avvikelse har uppmärksamats. Riskvärdet får inte stiga. Åtgärder tas fram och risken bevakas. Exempelvis kan åtgärd vidtas avseende rutiner vid nästa revidering av styrdokumentet.
Tillfredsställande	Processen fungerar utan anmärkning. Ingen åtgärd. Risk, men värdet är acceptabelt.

Riskvärde (konsekvens x sannolikhet) på 8 poäng eller högre anses inte godtagbar. Risker som inte kan accepteras måste, om de inte kan ”flyttas” eller hanteras på annat sätt, elimineras eller reduceras till acceptabel nivå. Om riskvärdet blir 8 poäng eller högre ska risken med i verksamhetens internkontrollplan och kontrollmoment ska anges.

Bedömningen måste göras professionellt med fördjupad kunskap om situationen för att säkerställa att man inte undervärderar hot/risker.

Risk kan formuleras som sannolikheten för att fel, misskötsel, brister i måluppfyllelse eller uppfyllelse av lagar, förordningar, föreskrifter, avtal, styrdokument och andra regler i olika grad kan uppstå. Risk är synonymt med osäkerhet. Risk är sannolikhet eller förväntad frekvens av en förväntad händelse, multiplicerat med den skada eller negativa konsekvenser som händelsen kan medföra (risk = sannolikhet x skada). Om den förväntade händelsen har en negativ konsekvens är den att betrakta som ett hot.

Exempelvis på olika former av risker:

- Risker som drivs av yttre omständigheter t ex ändrad lagstiftning
- Risker inom verksamhetens organisation, ledning och kompetens
- Risker i verksamhetens processer, rutiner och system
- Risker i att inte följa lagar, förordningar, föreskrifter, avtal, styrdokument och andra regler

Konsekvensgrad kan uttryckas som ekonomiska, politiska, mänskliga och verksamhetsmässiga konsekvenser för nämnden som kan uppstå vid brister i hantering av ekonomi och/eller verksamhet eller vid bristande måluppfyllelse.

Vilka delar av verksamheten som är mer väsentlig än andra avgörs med avseende på ekonomisk omfattning, nytta för brukarna etc. Riskerna för fel och brister är ofta större vid

förändringar i verksamhet, organisation, rutiner, processer och system med mera. Internkontrollen får inte bli orimligt dyr eller ett självständigt ändamål i förhållande till vad den ger i resultat, utan vägas mot de konsekvenser som blir om ett fel uppstår.

I följande tabell redovisas en bedömning av risker; konsekvensgrad och dess sannolikhetsgrad (risk- och konsekvensbedömning).

Konsekvens-nivåer	Konsekvensgrad/ Allvarlighetsgrad	Sannolik-hetsgrad	Risk- och konsekvensbedömning
1 - Försumbar risk/skada	<i>Internkontroll – utifrån verksamhetsperspektiv</i> Verksamheten påverkas inte alls eller så lite att den effektiva påverkan är försumbar. Nämnden har inga svårigheter att utöva sin verksamhet. Ingen eller mindre skada och/eller påverkan. Inga svårigheter för verksamheten att nå målen.	1 – Försumbar risk Osannolikt att det inträffar	Det är inte möjligt eller mycket osannolikt att det identifierade hotet/risken skulle realiseras i den aktuella situationen. Inträffar mycket sällan - mer sällan än vart femte år.
2 - Begränsad/måttlig risk/skada	<i>Internkontroll – utifrån verksamhetsperspektiv</i> Verksamheten påverkas väsentligt, men man kan ta enkla steg för att eliminera påverkan. Nämndens verksamhetskvalitet och förtroende kan inte garanteras. Verksamheten kan uppleva lindriga besvär, men endast måttlig ekonomisk eller verksamhetsmässig påverkan. Begränsad skada och/eller påverkan. Inga märkbara större svårigheter för verksamheten att nå målen.	2 – Begränsad risk Möjligt att det inträffar	Det är mindre sannolikt att hotet/risken realiseras i den aktuella situationen. Risken är liten/begränsad. Inträffar sällan – oftare än vart femte år men mer sällan än varje år. Skada/avvikelse närmsta året.
3 – Signifikant/betydande risk/skada	<i>Internkontroll – utifrån verksamhetsperspektiv</i> Verksamheten påverkas väsentligt och den måste vidta omfattande och allvarliga åtgärder för att eliminera påverkan. Nämndens kontroll över verksamheten hindras. Sannolik risk för negativ ekonomisk, förtroende, kvalitets- och verksamhetsmässig påverkan hos nämndens verksamhet. Allvarlig skada och/eller påverkan. Verksamheten kan fullfölja sina uppdrag, men med trolig risk för kännbar påverkan (ekonomiskt eller genom behovet av att vidta extraordinära åtgärder).	3 - Signifikant risk Sannolikt att det inträffar	Det är sannolikt att hotet/risken realiseras i den aktuella situationen. Inträffar regelbundet – oftare än varje år men mer sällan än minst en gång per månad. Skada/avvikelse närmsta månaden. Risk för negativ publicitet eller negativ debatt kring organisationen som är en längre rapportering i lokalpress (även sociala medier)
4 – Maximal risk/skada Allvarlig/ mycket allvarlig risk/skada Kritisk allvarlighet	<i>Internkontroll – utifrån verksamhetsperspektiv</i> Nämndens verksamhet påverkas väsentligt och den kan inte vidta åtgärder för att eliminera påverkan. Påtaglig risk för stora konsekvenser för verksamheten genom exempelvis stor ekonomisk förlust, stora kvalitetsbrister i verksamheten, förtroendet skadas väsentligt eller annan betydande ekonomisk och verksamhetsmässig nackdel. Kan även innebära fara för liv och hälsa. Mycket allvarlig skada och/eller påverkan. Skapar stora svårigheter för organisationens verksamhet. Omöjligt eller nästa omöjligt att fullfölja uppdragen. Rövande av informationen medför skada för rikets säkerhet som inte endast är ringa.	4 – Maximal risk Mycket sannolikt att det inträffar Nästan säkert att det inträffar	Det är mycket sannolikt att hotet/risken realiseras i den aktuella situationen. Risken är så stor att den närmast är en tidsfråga innan den inträffar. Mycket stor risk - Inträffar ofta – oftare än en gång per månad. Skada/avvikelse oftare än närmsta månad. Risk för negativ publicitet eller negativ debatt kring organisationen som är rikstäckande längre rapportering (så kallat drev) från ett rikstäckande mediaföretag. (även sociala medier)

De riskområden som bör analyseras är:

- **Omvärldsrisker:** Omvärldsrisker kan utgöras av större händelser som kan påverka nämndens verksamhet och mål. Till exempel befolkningsförändringen i kommunen som kan påverka nämndens verksamhet och statliga ersättningar/bidrag som förändras/riskeras att förändras.
- **Finansiella risker:** Brister som kan medföra vikande/uteblivna intäkter respektive oönskade eller oförutsedda kostnader. Kan även utgöras av likviditetsrisk, valutarisk, ränterisk, kreditrisk och operativa risker vilka hanteras enligt kommunens finanspolicy.
- **Rapporterings- och/eller redovisningsrisker:** Risker för att räkenskaperna inte är rättvisande eller tillförlitliga i övrigt är en redovisningsrisk. Bortfall av relevant information kan innebära att underlag och antaganden är felaktiga och kan leda till att beslut fattas på felaktiga grunder.
- **Legala risker:** Brister som kan leda till brott mot gällande lagstiftning. Legala brister är också brister i förhållande till kommunens styrdokument och exempelvis ny lagstiftning som kan/kommer att påverka nämndens verksamhet.
- **Informations- och IT-säkerhet och GDPR:** Av kommunens Informationssäkerhetspolicy och dataskyddsstrategi framgår bland annat att verksamheterna ska säkerställa att invånarnas och medarbetarnas integritet skyddas och att informationsteknik ska nyttjas som har invånarnas förtroende. Brister i verksamhetens informationssystem och hantering kan få oönskade effekter och det är viktigt att definiera de system som har avgörande betydelse för verksamheten.
- **Verksamhetsrisker:** Alla brister som hotar förutsättningarna att genomföra verksamheten och nå uppställda mål, inkluderar även kvalitetsfrågor och att verksamheten inte bedrivs på ett kostnadseffektivt sätt
- **Förtroenderisker:** Brister som kan leda till att förtroendet för nämnden, förvaltningen och/eller kommunen skadas. Förtroendeskadorna uppstår ofta som ett resultat av brister inom ovan nämnda risker eller i form av till exempel vidlyftig representation, mutor och bestickning.



INTERN KONTROLLPLAN 2024

Nämnd:
Antagen datum:

Målperspektiv <i>(Medarbetare, ekonomi, Invånare, Juridik, HR, upphandling etc)</i>	Kontrollmål <i>(Vad ska åstadkommas/mål med kontrollen)</i>	Kontrollmoment <i>(Vad ska kontrolleras?)</i>	Kontrollmetod/frekvens <i>(Hur ska kontrollen göras och hur ofta?)</i>	Riskvärde <i>(sannolikhet x konsekvens)</i>	Ansvarig <i>(Vem är ansvarig för att kontrollen genomförs?)</i>	När och var genomförs kontrollen?	Rapport till vem och hur och hur ofta rapporteras kontrollen

RISKANALYS TILL INTERN KONTROLLPLAN

Nämnd:
År:

Mål	Riskidentifiering		Riskvärdering			Riskbehandling			
Mål/uppdrag som risken kopplar till	Beskrivning av risk/oönskad händelse	Huvudsaklig typ av risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Åtgärder för att ta bort/minska risk	Nytt riskvärde (S x K = R)	Ansvarig för åtgärder	När ska åtgärden vara utförd?

5. Ansvar

Kommunstyrelsens övergripande ansvar

Kommunstyrelsen ska enligt 6 kap 1 § kommunallagen (2017:725) leda och samordna förvaltningen av kommunens angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnder m.fl. I det ingår ett ansvar för att en effektiv och ändamålsenlig organisation upprätthålls.

Kommunstyrelsen ska med utgångspunkt från nämndernas uppföljningsrapporter;

- Utvärdera kommunens samlade system för intern kontroll.
- Föreslå förbättringar i de fall som behövs.
- Informera sig om hur den interna kontrollen fungerar i kommunens nämnder.
- Anta en riktlinje för intern kontroll som årligen ska utvärderas.
- Besluta om för nämnderna och kommunstyrelsen årliga gemensamma kontrollpunkter för intern kontroll.

Nämndens ansvar och kommunstyrelsens ansvar för egen verksamhet

Varje nämnd har det yttersta ansvaret för den interna styrningen, uppföljningen och kontrollen inom förvaltningen och ska se till att det finns ett etablerat och dokumenterat system för detsamma som är anpassad för verksamhetens förutsättningar och behov samt dess olika styr- och beslutsnivåer. Ett effektivt system för styrning, uppföljning och kontroll är i hög grad också beroende av organisationens kultur. Det är därför viktigt att styrningen inte bara handlar om vad man ska åstadkomma och hur man ska gå tillväga, utan även på vilket sätt man uppträder när man gör det, dvs att normer, värderingar och attityder i organisationen följer kommunens värdegrund KRAM. Av betydelse är vilket budskap nämnden och den högsta ledningen förmedlar ("tone of the top"). Nämnden ska även fastställa en samlad riskbild för nämndens verksamhetsområde och utifrån den samlade riskbilden anta en internkontrollplan samt åtgärdsplan i enlighet med kommunens årligen fastställda tidplan för styrprocesser. Internkontrollplanen syftar till att följa upp att det interna kontrollsystemet fungerar tillfredsställande inom nämndens verksamhetsområde. Arbetet med riskanalyser och intern kontroll är en del av förvaltningens strategiska kvalitetsarbete och ska vara en integrerad del av nämndens planerings- och uppföljningsarbete.

Nämnden ska:

- upprätta en organisation för den interna kontrollen,
- utifrån en riskanalys, varje år besluta om vilka kontrollmoment som ska granskas,
- varje år godkänna en internkontrollplan inkl. de av kommunstyrelsen beslutade gemensamma kontrollpunkterna för internkontroll,
- årligen följa upp och utvärdera den interna kontrollen och rapportera resultatet från uppföljningen av den interna kontrollen till kommunstyrelsen och kommunrevisionen genom en skriftlig uppföljningsrapport. Till uppföljningsrapporten ska även nämndens protokoll med beslut bifogas.

Förvaltningschefens ansvar

Varje förvaltningschef ska upprätta förslag till internt kontrollsystem för sin nämnd och se till att konkreta rutiner och/eller vägledningar utformas för att upprätthålla en god intern kontroll inom alla verksamhetsområden.

Varje förvaltningschef ska se till att en nämndövergripande riskanalys med åtgärdsplan årligen upprättas och med denna som underlag upprätta förslag till internkontrollplan för nämnden. Det åligger varje förvaltningschef att löpande bevaka att planen för internkontroll följs och årligen genom skriftlig rapport rapportera till nämnden om hur arbetet med den interna kontrollen genomförts, hur den interna kontrollen fungerar samt föreslå nämnden nödvändiga åtgärder för att säkerställa att den interna kontrollen är tillräcklig. Det åligger förvaltningschefen även hantera risker kontinuerligt inom väsentliga verksamhetsområden, processer, system och projekt samt alltid vid större förändringar i verksamheten.

Avdelningschefens ansvar

Avdelningschefer ansvarar för att det finns rutiner/vägledningar, processer och system som säkrar att verksamheten bedrivs ändamålsenligt och effektivt. Det innebär att bygga in kontroller i sina handläggningsrutiner för att säkerställa lagar och förordningar, kommunens-, nämndens- och förvaltningens styrdokument, kommunfullmäktiges-, nämndens – och förvaltningens beslut följs upp och är kända. Kontrollerna blir effektivast om de ingår som en väsentlig del i förvaltningens verksamhet. Kontroller i verksamheten stödjer initiativ för kvalitet och delegering, undviker onödiga kostnader och möjliggör snabba svarsåtgärder vid förändrade förutsättningar. Avdelningschefer upprättar årligen en riskanalys för sina verksamheter, som den delger förvaltningschefen. Avdelningschefen har till sin hjälp förvaltningens stödfunktioner.

Enhetschefers ansvar

Enhetschefer ansvarar för att det finns rutiner/vägledningar, processer och system, inom sitt ansvarsområde, som säkrar att verksamheten bedrivs ändamålsenligt och effektivt. Det innebär att bygga in kontroller i sina handläggningsrutiner för att säkerställa lagar och förordningar, kommunens-, nämndens- och förvaltningens styrdokument, kommunfullmäktiges-, nämndens – och förvaltningens beslut följs upp och är kända. Enhetschefen ska försäkra sig om att den löpande kontrollen är tillräcklig och vid behov vidta åtgärder. I uppgifterna ingår bland annat att svara för att verksamhetens personal arbetar mot de mål och de resultat som är avsedda. Enhetschef ska göra en bedömning av ekonomiska och verksamhetsmässiga risker och lämna till överställd chef. Enhetschef har också ansvar att vidta åtgärder vid avvikelser som framkommer i den löpande kontrollen och rapportera avvikelserna till överställd chef.

Kommunens ekonomichef

Kommunens ekonomichef ansvarar för att:

- samordna den interna kontrollen i kommunen,
- sammanställa nämndernas årliga uppföljningsrapporter och tar fram underlag för kommunstyrelsens värdering av kommunens samlade system för intern kontroll,
- ta del av nämndernas internkontrollplaner,

- driva och utveckla arbetet med den interna kontrollen och
- omgående rapportera brister i den interna kontrollen till kommundirektören.

Medarbetarna

Samtliga anställda är skyldiga att följa gällande lagstiftning och de styrdokument som gäller berörd verksamhet för att uppnå en säker och effektiv verksamhet. Alla medarbetare har skyldighet att rapportera avvikelser till närmast överordnad chef. Även brister i den interna kontrollen ska omedelbart rapporteras till närmast överställd chef.

6. Rapportering till nämnden och kommunstyrelsen

Förvaltningen ska efter genomförd granskning upprätta en skriftlig rapport som ska lämnas till nämnden i enlighet med den av kommunen årligen fastställda tidplan för styrprocesser. I rapporten sammanfattas de kontroller som genomförts under året med iakttagelser, slutsatser och föreslagna förbättringsområden (åtgärder), beskrivning av hur kontrollerna genomförts, hur den interna kontrollen fungerar. När allvarliga brister konstateras informeras nämnden omgående av förvaltningschefen och därefter får nämnden en skriftlig rapport om bristerna och vilka planerade åtgärder förvaltningen avser att vidta för att komma till rätta med problemet.

Nämnden lämnar en skriftlig uppföljningsrapport om den interna kontrollen till kommunens ekonomichef i enlighet med kommunens årligen fastställda tidplan för styrprocesser. Ekonomichefen samordnar nämnderna uppföljningsrapporter och tar fram ett underlag för kommunstyrelsens utvärdering av kommunens samlade system för intern kontroll. Nämnderna ska också omgående efter antagande av internkontrollplan rapportera densamma till ekonomichefen.