



# Riktlinje för intern kontroll

|                                       |  |                             |  |   |
|---------------------------------------|--|-----------------------------|--|---|
| <b>Dokumenttyp</b><br>Riktlinje       | <b>Dokumentnamn</b><br>Riktlinje för intern kontroll | <b>Fastställd/upprättad</b> | <b>Beslutsinstans</b><br>Kommunstyrelsen | <b>Giltighetstid</b><br>Tills vidare              |
| <b>Dokumentansvarig</b><br>Kommunchef | <b>Version</b><br>1.0                                | <b>Senast reviderad</b>     | <b>Dokumentinformation</b><br>Dnr        | Detta dokument gäller för Politik och förvaltning |

# Innehåll

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| Inledning.....                    | 1   |
| Syfte .....                       | 1   |
| Modell för intern kontroll.....   | 1   |
| Ansvar .....                      | 2   |
| Kommunfullmäktige .....           | 2   |
| Nämnd .....                       | 3   |
| Förvaltningschef.....             | 3   |
| Avdelningschef.....               | 3   |
| Enhetschef .....                  | 3   |
| Medarbetare.....                  | 3   |
| Tillvägagångssätt.....            | 4   |
| Riskbedömning.....                | 4   |
| Process för intern kontroll.....  | 5   |
| Upprättande av kontrollplan.....  | 5   |
| Kontroll .....                    | 6   |
| Uppföljning och rapportering..... | 6   |
| Uppföljning .....                 | <b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b> |

# Inledning

I alla verksamheter finns risker för avvikelser, brister eller fel och det är därför viktigt att arbeta för att dessa risker förebyggs och hanteras. Intern kontroll är tillsammans med ett systematiskt kvalitetsarbete och externa revisioner viktiga delar i det arbetet. Den interna kontrollen handlar om att säkerställa att det som ska göras blir gjort, på det sätt som det är tänkt. Kontrollen ska utformas för att med rimlig grad av säkerhet kunna uppnå följande mål:

- Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet
- Tillförlitlig rapportering och information om verksamheten
- Efterlevnad av bland annat tillämpliga lagar, föreskrifter och riktlinjer

En ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet innebär att fattade beslut verkställs och följs upp i enlighet med verksamhetens uppdrag samt att ha kontroll över ekonomi, prestationer och kvalitet. En tillförlitlig information om verksamheten innebär att ha tillgång till korrekt bokföring samt väsentliga och rättvisande uppgifter om verksamheten. Att följa lagar, föreskrifter, riktlinjer och avtal innefattar internationella och nationella lagar likaväl som kommunens interna regelverk och styrande dokument.

Dessa riktlinjer ska tydliggöra ansvarsfördelning och arbetssätt när det gäller den interna kontrollen. Ansvaret för intern kontroll ligger hos både politiker och medarbetare på olika nivåer inom kommunens olika verksamheter. Den interna kontrollen ligger till grund för att skapa förtroende för Arjeplogs kommun och den service som kommunen erbjuder. Det innebär att verksamheterna ska ta ansvar för att kontrollsystemen fungerar och att riskerna hanteras på ett tillfredsställande sätt i den ordinarie verksamheten.

## Syfte

Riktlinjerna för intern kontroll i Arjeplogs kommun omfattar den ordinarie verksamheten och syftar till att säkerställa att kommunens mål och måluppföljning, system, processer och rutiner fungerar, är kända och efterlevs.

## Modell för intern kontroll

Utgångspunkten för Arjeplog kommuns interna kontroll är COSO-modellen, ett ramverk för intern styrning och kontroll. Modellen bygger på fem komponenter som tillsammans ger en tydlig struktur för ett systematiskt arbete. COSO-modellen kan illustreras som en pyramid, se bild nedan.

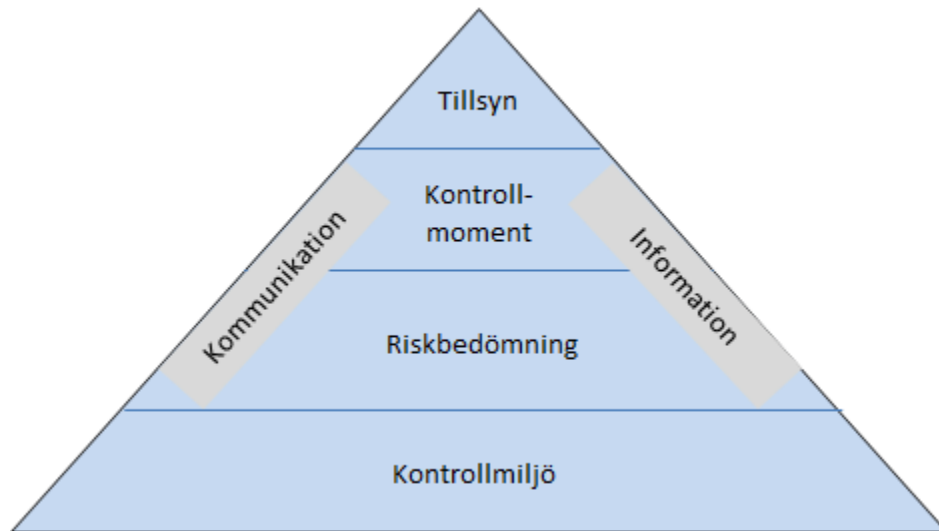


Bild 1: COSO-modellen.

**Kontrollmiljö:** Förutsättningar för att kunna utöva kontroll i den ordinarie verksamheten. Kontrollmiljön består av etiska värderingar, ledarskapsresurser, ledarskapsstil, medarbetarkompetens och ansvarsfördelning i organisationen.

**Riskbedömning:** Identifiera och bedöma de risker som finns i verksamheten. Riskbedömning för den ordinarie verksamheten ska göras regelbundet.

**Kontrollmomenten:** De särskilda kontroller som efter riskbedömning ingår i kontrollplanen.

**Tillsyn:** Kommunledningsstaben granskar kontrollen.

**Information och kommunikation:** Ett effektivt system som kanaliserar rätt information i rätt tid till rätt personer.

## Ansvar

### Kommunstyrelse

Kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret för att det finns en god intern kontroll i den kommunala verksamheten. Internkontrollarbetet samordnas via förvaltningen. Via sin förvaltning samordnar kommunstyrelsen internkontrollarbetet och ser till att gemensamma riktlinjer, instruktioner och mallar utvecklas och sprids till berörda. Allvarliga brister som upptäcks i kontrollen ska omedelbart rapporteras till kommunstyrelsen. Kommunstyrelsen beslutar också utifrån sin uppsiktsplikt enligt kommunallagen varje år om kontrollmoment som berör, förutom den egna nämnden/förvaltningen, även andra kommunala verksamheter i nämnder och bolag. De utvalda kontrollerna beskrivs i en internkontrollplan, med en tydlig koppling till gjorda

riskbedömningar. Kommunstyrelsen lämnar en samlad bedömning av de kommunala verksamheternas internkontrollarbete som en del av kommunens årsredovisning.

## **Nämnd**

Nämnden har ansvar för att, inom ramen för dess verksamhet, se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att kommunstyrelsens anvisningar följs. Nämnden ska varje år ta fram en internkontrollplan med koppling till nämndens egen riskanalys. Resultatet av genomförd kontroll, utvärderingar och åtgärder rapporteras till kommunstyrelsen. Utöver nämnder med löpande verksamhet finns även valnämnden och krisledningsnämnden, vilka aktiveras vid behov och endast kan kontrolleras efter aktivering. Överförmyndarnämnden och E-nämnden är också nämnder som hör till Arjeplogs kommun, men de inkluderas inte i internkontrollen utan granskas av andra parter än kommunen.

## **Förvaltningschef**

Inom nämnds verksamhetsområde ansvarar förvaltningschefen för att det praktiska internkontrollarbetet organiseras, genomförs och upprätthålls utifrån kommunstyrelsens och nämndens anvisningar. Hen ska se till att det finns tydliga rutiner utformade för hur riskbedömning och kontroll ska utövas. Kommunledningsstaben är behjälplig i detta arbete och har ett särskilt ansvar för samordningen av internkontrollen. Förvaltningschef utser ansvarig inom respektive förvaltning/bolag. Förvaltningschefen ska rapportera till nämnd och ge en samlad bedömning av hur den interna kontrollen fungerar minst en gång per år. Allvarliga brister som upptäcks via den interna kontrollplanen ska dokumenteras och rapporteras till nämnd. Förvaltningschefen ansvarar också för att resultatet av arbetet dokumenteras och för att eventuella åtgärder vidtas utifrån det som framkommit i samband med kontrollerna. Återkoppling av resultatet till nämnden sker i årsredovisning och delårsrapporter.

## **Avdelningschef**

Avdelningschef samordnar riskbedömningar och förslag på kontrollmoment inom sin avdelning. Avdelningschef samarbetar med förvaltningschef och stab i kontroll och rapportering samt förankrar arbetet hos enhetschefer.

## **Enhetschef**

Enhetschef förankrar den interna kontrollen hos medarbetare. Enhetscheferna bör lyfta förslag på lämpliga kontrollmoment utifrån deras verksamhetsområde.

## **Medarbetare**

Medarbetare ska vara informerade om rutiner kring intern kontroll. Medarbetare som upptäcker brister ska omedelbart rapportera detta till närmaste chef. Syftet med detta är att omgående kunna vidta åtgärder om bristerna är allvarliga för att komma tillrätta med de brister som uppmärksammas.

# Tillvägagångssätt

## Riskbedömning

En riskbedömning görs genom att skatta sannolikheten att fel uppstår och den konsekvens det för med sig. En bedömningsgrupp bestående av kommunens ledningsgrupp har ansvaret för att bedömningarna genomförs. Gruppen bör ha en god överblick och helhetssyn av organisationen. Bedömningen ska genomföras årligen och på ett enhetligt sätt.

Modellen som används för riskbedömningen baseras på en skattning av sannolikhet och konsekvens var för sig enligt en fyrgradig skala som sedan multipliceras till ett riskvärde. Skalan sträcker sig mellan värdena 1 och 16, där det lägsta riskvärdet är 1 (1x1) och det högsta riskvärdet är 16 (4x4). Modellen illustreras nedan genom en färgkodad matris som visar hur risker skattas och fördelas utifrån allvarlighetsgrad. I huvudsak är det moment med riskvärde 12 och högre som bör bli föremål för kontroll och läggas in i kommande kontrollplan.

Konsekvenserna (väsentlighetsgraden) graderas med följande innebörd:

1. Försumbar: är obetydlig för de olika intressenterna och kommunen.
2. Lindrig: uppfattas som liten av såväl intressenter som kommunen.
3. Kännbar: uppfattas som besvärande för intressenter och kommunen.
4. Allvarlig: är så stor att händelsen inte får inträffa.

Sannolikheten graderas med följande innebörd:

1. Osannolik: risken är praktiskt taget obefintlig för den händelse ska inträffa, detta innebär dock inte att den inte kan inträffa.
2. Mindre sannolik: risken är mycket liten för en händelse ska inträffa.
3. Möjlig: det finns en möjlig risk för att händelsen ska inträffa
4. Sannolik: det är mycket troligt att en händelse ska inträffa.

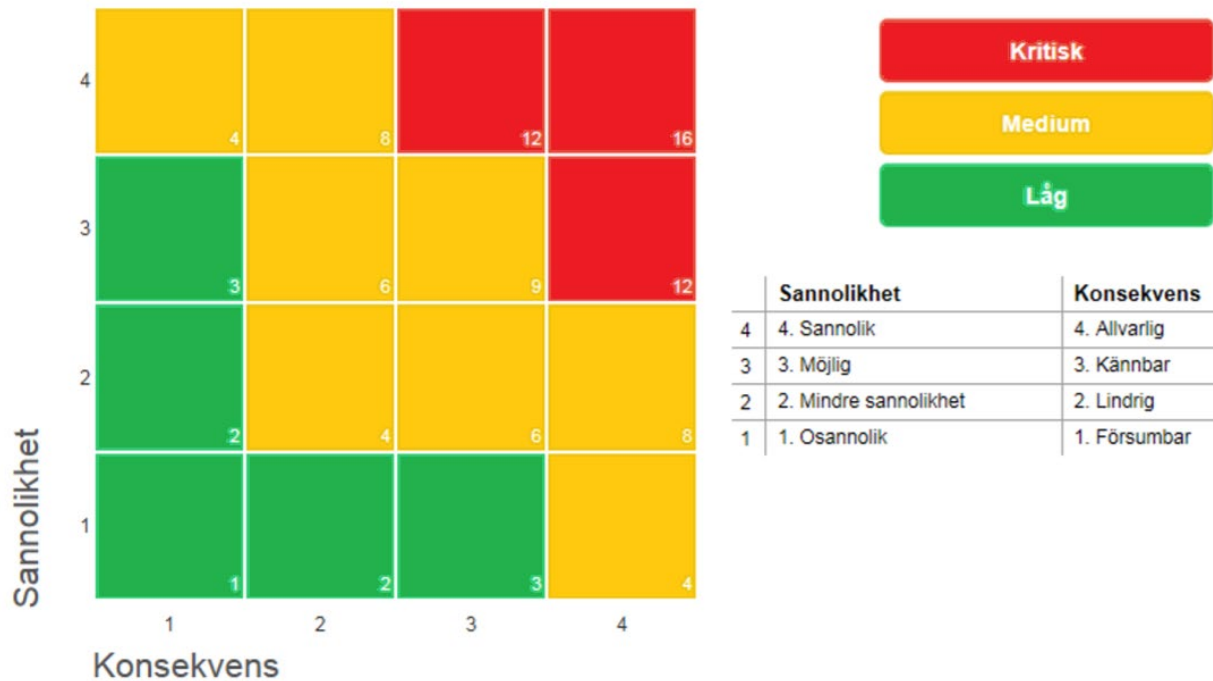


Bild 2: Modell för riskbedömning

Riskbedömningen ska alltid göras i den verksamhet där kontrollen ska utföras. Det innebär att den verksamhet som åläggs kontroll på order av en överordnad verksamhet ska riskbedöma den egna verksamheten. Om särskilda skäl föreligger kan kommunstyrelsen ålägga nämnder obligatoriska kontrollmoment. Dessa obligatoriska kontrollmoment ska riskbedömas enligt följande:

Kommunstyrelsens riskbedömning omfattar helheten. Mottagande nämnd/styrelse gör särskild riskbedömning med avseende på risken i den egna verksamheten. Om risken är låg ska ändå kontrollmomentet ingå i kontrollplanen (däremot behöver inte särskild kontroll utföras om riskvärdet är lågt i den egna riskbedömningen) och återrapporteras om hur nämnden behandlat och säkerställt det obligatoriska kontrollmomentet.

## Process

### Upprättande av internkontrollplan

En upprättad kontrollplan är en sammanställning över de kontrollmoment som gäller för ett visst år. Den interna kontrollplanen ska minst innehålla vilka kontrollmoment som ska följas upp, vem som ansvarar för att utföra uppföljningen samt resultat från genomförd riskbedömning. Inför internkontrollen för kommande år ska enhetscheferna ha inkommit med eventuella revideringar av moment i bruttolistan samt eventuella ändringar vad gäller riskbedömningen av momenten så att det kan antas i kommunstyrelsen senast i december. Avdelningscheferna sammanställer bruttolistan inom sitt område och staben sammanställer därefter en preliminär internkontrollplan.

Den preliminära internkontrollplanen med rekommenderade kontrollmoment för kommande år presenteras för kommunstyrelsen tillsammans med bruttolistan. Här finns även möjlighet för kommunstyrelsen att lyfta andra kontrollmoment från bruttolistan och/eller omvärldsanalys. Utifrån detta fattas beslut om slutgiltig internkontrollplan för kommande år. Kontrollplanen ska antas i kommunstyrelsen senast under december månad (i förekommande fall senast januari samma år som kontrollen ska utövas). Kontrollerna kan exempelvis bestå av olika dokument- eller kollegiegranskningar, uppföljning av rutiner, eller granskning av statistik och data.

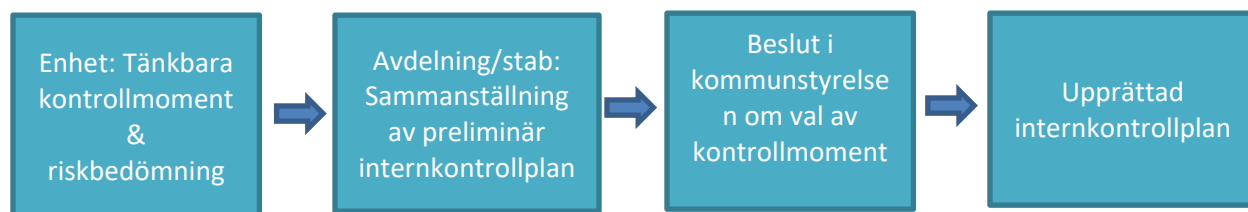


Bild 3: Process för upprättande av kontrollplan.

**Tänkbara kontrollmoment:** De processer och rutiner som utgör grunden för verksamheten bör analyseras för att tydliggöra de moment som behöver fungera för att verksamheten ska klara sitt uppdrag utan avvikelser. En förteckning över dessa tänkbara kontrollmoment kan ses som en bruttolista. Här kan även nya kontrollmoment tillkomma och tidigare moment tas bort utifrån förändringar i organisation och verksamhet.

**Riskbedömning:** De tänkbara kontrollmomenten bör årligen genomgå en riskbedömning där sannolikheten för och konsekvensen av om momenten inträffar ska skattas.

**Valda kontrollmoment:** När riskbedömningen är gjord finns en lista över vilka moment som anses vara mest angelägna att kontrollera (se modell för riskbedömning). Dessa blir då ett förslag till kontrollplan för beslut i nämnd/styrelse.

**Upprättad kontrollplan:** Kontrollplanen ska fastställas i beslutande instans.

## Kontroll

I den beslutade internkontrollplanen anges ansvaret för uppföljning och rapportering av utvalda kontrollmoment. Där anges även formen och frekvensen på uppföljningen under året. Respektive ansvar ska vara staben behjälplig i utförandet av kontrollerna.

## Uppföljning och rapportering

Genom en sammanfattning av riskanalyserna går det att se den samlade riskbilden för kommunen och hur denna ska reduceras.



De riskhanteringsåtgärder som blir aktuella kan indelas i:

- *Acceptera riskerna.* Gäller som regel kontrollmoment som fått låga risker i bedömningen.
- *Eliminera riskerna.* Gäller kontrollmoment som fått höga risker (över 12) i bedömningen. Hit räknas exempel risk för patientskador, bristande patientsäkerhet, felaktig myndighetsutövning, risk för arbetsskador, bristande insyn/information för medborgarna i den demokratiska processen m.m.
- *Minimera och reducera riskerna.* Gäller kontrollmoment som fått medelhöga risker. Detta är den vanligaste varianten av riskhanteringsåtgärd.

De åtgärder som är aktuella beskrivs i en åtgärdsplan. I åtgärdsplanen klarläggs orsakerna innan det bestäms hur riskerna ska hanteras.

**Till avdelningschefer:** Resultatet från den interna kontrollen ska rapporteras av staben till avdelningschef. Utifrån rapporten tar avdelningschefen fram en åtgärdsplan.

**Till kommunstyrelse:** Avdelningschef ska årligen rapportera resultatet från den interna kontrollen samt eventuella åtgärdsplaner till kommunstyrelsen. Detta görs i samband med delårsrapporter och årsredovisning. Kommunstyrelsen ska med utgångspunkt från rapporteringen utvärdera kommunens samlade system för intern kontroll. Kommunstyrelsen ska, i de fall förbättringsbehov finns, vidta nödvändiga åtgärder.

**Till kommunfullmäktige:** Uppföljning av internkontrollplan till kommunfullmäktige sker i delårsrapporter och årsredovisning.

**Till kommunens revisorer:** Kommunfullmäktige ska, efter att ha behandlat årsredovisningen, rapportera utfallet från den interna kontrollplanen. Revisorerna granskar att den interna kontrollen är tillräcklig (KL 9 kap 9§).