

System för intern kontroll

2026

Farsta stadsdelsnämnd

Inledning

Av kommunallagen (2017:725) 6 kap. 6 § framgår att nämnderna var och en inom sitt område ska se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som kommunfullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. Enligt kommunallagen (2017:725) ska nämnderna se till att den interna kontrollen är tillräcklig för att förebygga fel och oegentligheter i verksamheten och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Detta gäller även när skötseln av en kommunal angelägenhet har lämnats över till någon annan (6 kap. 6 § 3 st).

Det innebär att varje nämnd ansvarar för att utforma och organisera den interna kontrollen och skapa effektiva system för uppföljning, vilket också är fastställt i regler för ekonomisk förvaltning som beslutas av kommunfullmäktige.

System för intern kontroll beskriver

- hur ansvar och roller är fördelat inom förvaltningen
- hur nämnden arbetar med intern kontroll
- förvaltningens rapporteringsrutiner
- riktlinjer, regler och anvisningar som styr verksamheten.

Syfte

Syftet med intern kontroll är att skapa förutsättningar för en ändamålsenlig och effektiv användning av skattemedel samt för att upprätthålla service med hög kvalitet till kommuninvånarna.

Arbetet med intern kontroll syftar till att säkerställa att de av fullmäktige fastställda målen uppfylls och är en del i nämndens ledning och styrning. Genom en tillräcklig intern kontroll skapas förutsättningar att förebygga, upptäcka och åtgärda oönskade händelser och därmed minimera risker i verksamheten samt säkra tillgångar och förhindra förluster och oegentligheter som skadar stadens anseende.

Den interna kontrollen ska vara utformad för att med rimlig grad av säkerhet kunna uppnå följande:

- att verksamheten är ändamålsenlig och effektiv
- att information om verksamhet och ekonomi är tillförlitlig och rättvisande
- att lagar, förordningar, föreskrifter och styrdokument följs

Innehåll

Inledning	1
Syfte	1
Övergripande lagar, riktlinjer och styrdokument	2
Andra system och processer	2
Ansvar och roller	3
Första stadsdelsnämnd	3
Stadsdelsdirektör	3
Förvaltningens chefer	3
Medarbetare	4
Samordnare för intern kontroll	4
Arbetet med intern kontroll	4
Väsentlighets- och riskanalys	4
Internkontrollplan	5
Genomförande av intern kontroll	5
Uppföljning av intern kontroll	6
Uppföljning av åtgärder i VoR	6
Uppföljning av internkontrollplanen	6
Uppföljning egenkontroller	6
Hantering av identifierade avvikelser och brister	7

Övergripande lagar, riktlinjer och styrdokument

Nämndens verksamhet styrs av nationella lagar, förordningar och riktlinjer samt av Stockholms stads stadsövergripande styrdokument. De stadsövergripande styrdokumenterna finns listade i bilaga 12 till Stockholm stads budget 2026. När det gäller intern kontroll styrs nämnden särskilt av kommunfullmäktiges regler för ekonomisk förvaltning och stadens tillämpningsanvisningar för intern kontroll. Nämndens verksamhet styrs även av flera lokala dokument och rutiner. Dessa finns samlade på Farstas styr- och stöddokument (även kallat dokumentbibliotek).

Andra system och processer

Modulen för SOSFS 2011:9 i ILS-webb är en del av nämndens system för intern kontroll då de verksamheter som omfattas av föreskriften värderar sina verksamhetsrisker i den modulen.

Ansvar och roller

Nämndens interna ansvarsfördelning för riskanalys, egenkontroll samt internkontroll fastslås enligt följande:

Farsta stadsdelsnämnd

- upprätta och besluta om ett system för intern kontroll.
- genomföra och besluta om en väsentlighets- och riskanalys.
- upprätta och beslut om en internkontrollplan utifrån genomförs väsentlighets- och riskanalys.
- säkerställa att direktåtgärder och korrigerande åtgärder genomförs och redovisas.
- vidta åtgärder om den interna kontrollen inte är tillräcklig.
- bedöma om nämndens interna kontroll under det föregångna året varit tillräcklig, delvis tillräcklig eller otillräcklig.

Stadsdelsdirektör

- rapportera till nämnden hur den interna kontroller fungerar samt föreslå nödvändiga åtgärder.
- om nämndens riskbild väsentligt förändras, uppdatera väsentlighets- och riskanalysen samt intern kontrollplanen och lägga fram dessa till nämnden för nytt beslut.
- säkerställa att förvaltningens chefer och medarbetare har kunskap om de lagar, föreskrifter, riktlinjer och rutiner som gäller för verksamheten samt om hur brister och avvikelser ska rapporteras.
- inom förvaltningen skapa förutsättningar för en arbetsplatskultur som främjar god intern kontroll.

Förvaltningens chefer

- säkerställa att deras underställda medarbetare/chefer har kunskap om de lagar, föreskrifter, riktlinjer och rutiner som gäller för verksamheten samt om hur brister ska och avvikelser ska rapporteras.
- skapa förutsättningar för en arbetsplatskultur som främjar god och intern kontroll.
- rapportera brister och avvikelser i enlighet med nämndens system för intern kontroll.
- delta i de kontroller och åtgärder som nämnden genomför inom intern kontroll.
- identifiera väsentliga processer och risker i den egna verksamheten samt vidta åtgärder och genomföra internkontroller (inklusive egenkontroller) i den egna verksamheter.
- för chefer med verksamhet som lyder under hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS(1993:387), och socialtjänstlagen (2025:400) ska verksamhetsriskerna hanteras inom ramen för modulen SOSFS 2011:9 medan

övriga verksamheter hanterar sina risker i ”Risk och kontroll”

Medarbetare

- följa de lagar, föreskrifter, riktlinjer och rutiner som gäller för verksamheten.
- bidra till att skapa en arbetsplatskultur som främjar intern kontroll.
- rapportera avvikelser som främjar god intern kontroll.

Samordnare för intern kontroll

- i samverkan med avdelningarna planera, samordna och vidareutveckla internkontrollarbetet.
- informera och utbilda chefer och medarbetare om internkontrollfrågor.
- i samråd med avdelningarna upprätta en förvaltningsövergripande väsentlighets- och riskanalys och förslag till internkontrollplan för stadsdelsnämnden.

Arbetet med intern kontroll

Väsentlighets- och riskanalys

Väsentlighets- och riskanalysen utgör grunden för arbetet med intern kontroll. Väsentlighets- och riskanalysen ska utgå från nämndens väsentliga processer och delprocesser. Genom att identifiera och analysera risker i processer och delprocesser kan nämnden systematiskt stärka förebyggande hantering, minimera brister och minska risken för fel och oegentligheter.

Riskerna ska värderas genom att även beakta och väga in befintliga förebyggande hantering som minskar sannolikheten för att risken inträffar. De risker som efter värderingen bedöms vara mest väsentliga ska kontrolleras, och vid upptäckta brister behöver nämnden vidta åtgärder för att hantera dem på ett effektivt sätt. På så sätt skapas en kontinuerlig förbättring av verksamhetens interna kontroll.

Slutligen ger analysen också vägledning om vilka prioriterade områden som ska ingå i nämndens internkontrollplan för kommande år.

Av den färdiga väsentlighets- och riskanalysen som beslutas av nämnd ska följande framgå:

- väsentliga processer och delprocesser
- risker kopplat till delprocesserna
- förebyggande hantering för att hantera riskerna
- värdering av risknivå, det vill säga sannolikhet och konsekvens samt det totala riskvärdet för respektive risk

- riskrespons
- eventuella direktåtgärder
- om risken ska hanteras i internkontrollplanen eller inte

Analysen genomförs först på enhetsnivå och därefter på förvaltningsnivå i samband med verksamhetsplaneringen men kan revideras och beslutas av nämnden löpande under året ifall behov föreligger.

Direktåtgärder ska alltid läggas till om förebyggande hantering saknas eller anses otillräckliga. Åtgärderna ska genomföras under aktuellt verksamhetsår. Risker med ett riskvärde på 8 eller högre följer med till internkontrollplanen.

Internkontrollplan

Utifrån väsentlighets- och riskanalysen samt sannolikhets- och konsekvensbedömningen ska nämnden besluta om en internkontrollplan, vilket sker i samband med att verksamhetsplanen antas.

I internkontrollplanen planeras och dokumenteras vilka kontroller som ska göras av den förebyggande hanteringen. Syftet är att bedöma hur väl den förebyggande hanteringen är ändamålsenlig och effektiv.

Egenkontrollerna enligt i SOSFSen utgör en del av enheternas interna kontroll och är därmed en del av det underlag som tillsammans med internkontrollerna är det nämnden grundar sin bedömning om den interna kontrollen är tillräcklig eller ej.

Av internkontrollplanen som beslutas av nämnd ska följande framgå:

- vilka risker inklusive förebyggande hantering som ska följas upp.
- kontroll – en beskrivning av vad kontrollen ska säkerställa och hur den ska genomföras.
- vem som ansvarar för att utföra kontrollen.
- när kontrollen ska vara utförd.

Genomförande av intern kontroll

En eller flera kontrollansvariga för de olika kontrollerna i internkontrollplanen. Den medarbetare som genomför kontroller ska ha tillräcklig kunskap om granskningsområdet men inte stå i jävsförhållande till granskad process. Det vill säga inte granska sig själv. När metoder för kontrollen planeras bör ett övervägande göras om kostnad för kontrollen gentemot nyttan.

Genomförandearbete pågår under hela året. Beslutade kontroller enligt internkontrollplanen ska göras koncentrerat och genomföras under tertial 1. Resultatet av genomförda kontroller ska

dokumenteras och rapporteras till ansvarig chef i enlighet med nämndens system för intern kontroll. Ansvarig chef beslutar vid behov om nödvändiga förbättringsåtgärder. Åtgärder ska dokumenteras som ”korrigerande åtgärd” vilka ska datumsättas och så långt som möjligt genomföras under innevarande år.

I kontrollerna ska följande dokumenteras:

- beskrivning av genomförd kontroll (vad som kontrollerats och hur kontrollen har genomförts).
- om erforderliga styrdokument finns (finns det, bedöms de tillräckliga samt efterlevs dem).
- analys av kontrollens utfall.
- förslag till åtgärder (om brister identifierats).

Uppföljning av intern kontroll

Den interna kontrollen följs upp systematiskt och löpande under året, det enligt nedan.

Uppföljning av åtgärder i VoR

Uppföljningen av de åtgärder som identifierats i väsentlighets- och riskanalysen men som inte tagits med i internkontrollplanen redovisas fortlöpande i ILS-webb. Uppföljningen av åtgärderna behöver inte dokumenteras i tertialrapport 2 eller i verksamhetsberättelsen men följs upp internt i samband med dessa rapporter.

Uppföljning av internkontrollplanen

I samband med tertialrapport 2 ska nämnden rapportera hur det interna kontrollarbetet har fortlöpt med fokus genomförda kontroller samt de eventuella åtgärder som vidtagits.

I samband med verksamhetsberättelsen ska nämnden rapportera årets arbete med intern kontroll i systemet ILS-webb. Kontroller ska dokumenteras och analyseras. Vid eventuella avvikelser ska vidtagna åtgärder beskrivas.

Nämnden ska bedöma huruvida den interna kontrollen under året varit *tillräcklig*, *delvis tillräcklig* eller *otillräcklig*.

Efterkontroller och eventuella kompletteringar görs under hösten före sammanställning av årsrapporten.

Uppföljning egenkontroller

Egenkontroller genomförs med en kontinuitet som avdelnings-, områdes- eller enhetschef beslutar om. Vid risk för missförhållande eller missförhållande eller då klagomål inkommit som indikerar fel och brister i enhetens arbetssätt ska riskanalys och egenkontroll genomföras. En samlad uppföljning av egenkontrollerna sker i samband med nämndens kvalitetsberättelse som beslutas i samband med verksamhetsberättelsen.

Hantering av identifierade avvikelser och brister

Identifierade avvikelser ska alltid rapporteras till närmaste chef. Vid avvikelser ska korrigerande åtgärder tas fram av den som är ansvarig för processen och den förebyggande hanteringen. Vid misstanke om brott av förmögenhetsrättslig karaktär informerar stadsdelsdirektör omgående nämnden och revisionskontoret om förhållandet samt om de åtgärder som vidtas. Förvaltningschefen ska också bedöma om polisanmälan ska göras. Även allvarliga kvalitetsbrister, eller annan oönskad händelse som kan orsaka bristfällig måluppfyllelse ska rapporteras till nämnd skyndsamt.

En avvikelse kan även vara en iakttagelse om att det finns uppenbara brister i det interna kontrollsystemet. Vid väsentliga avvikelser ska åtgärder vidtas skyndsamt av ansvarig chef.