

System för intern kontroll

Bilaga till verksamhetsplan 2026.

Syfte

Enligt kommunallagen (2017:725) 6 kap. 6 § ska varje nämnd 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. Detsamma gäller när skötseln av en kommunal angelägenhet med stöd av kommunallagen 10 kap. 1 § har lämnats över till någon annan. Genom en tillräcklig intern kontroll skapas förutsättningar för en ändamålsenlig och effektiv användning av skattemedel och förutsättningar för att förebygga och upptäcka fel och brister samt förhindra förluster och oegentligheter.

Omfattning

System för intern kontroll omfattar förvaltningens alla avdelningar. Den gäller även för kontroll av leverantörer där skötseln av en kommunal angelägenhet har lämnats över till annan att driva.

Definitioner

Intern kontroll

Identifiering av processers risker, analys och värdering samt uppföljning av processer (egenkontroll). Resultatet av riskers värdering och resultat av egenkontroller hanteras vidare i stadens system för integrerad ledning och styrning, risk och kontroll samt kvalitetsledningssystem.

Risk

Omständighet eller händelse som har en negativ påverkan på verksamhetens ändamålsenlighet. Det kan som konsekvens innebära att fel och brister samt förluster och oegentligheter uppstår, att resurser inte används effektivt samt att lagar och andra styrdokument inte följs.

Sannolikhet

Hur troligt det är att risken realiserar.

Konsekvens

Graden av negativ påverkan om risken realiserar. Det kan vara en ekonomisk, verksamhetsrelaterad eller förtroenderelaterad konsekvens.

Fel och brister

Fel är att något avviker från fakta/rutiner och inte är korrekt. Brist är att något saknas eller inte är tillräckligt.

Förlust

Att något som verksamheten tidigare haft eller som verksamheten har varit, har gått förlorat.

Oegentligheter

Oönskade handlingar med negativa konsekvenser för verksamheten.

Ansvar och roller

Intern kontroll är en del i det löpande arbetet där politik, chefer och medarbetare ska samverka för att med rimlig grad av säkerhet kunna uppnå:

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

Stadsdelsnämnden ansvarar för att:

- i samband med verksamhetsplan besluta om system för intern kontroll,
- i samband med verksamhetsplan besluta om genomförd väsentlighets- och riskanalys samt upprättad internkontrollplan,
- i samband med tertiärrapport 2 redovisa genomförda direkta åtgärder och rapportera resultatet av nämndens interna kontroll och eventuella korrigerande åtgärder som vidtagits,

- i samband med verksamhetsberättelse redovisa genomförda direkta åtgärder och rapportera resultatet av nämndens interna kontroll och eventuella korrigerande åtgärder som vidtagits,
- bedöma huruvida den interna kontrollen har varit tillräcklig, delvis tillräcklig eller otillräcklig under året,
- besluta om åtgärder vid väsentliga fel och brister, förluster eller oegentligheter gällande den egna verksamheten,
- besluta om åtgärder vid väsentliga fel och brister, förluster eller oegentligheter gällande verksamhet som lämnats över till annan att bedriva.

Stadsdelsdirektör ansvarar för att:

- en rutin för intern kontroll finns framtagen,
- chefer direkt underställda direktör har kunskap om de lagar, föreskrifter, riktlinjer och rutiner som gäller för verksamheten och hur fel och brister, förluster och oegentligheter ska rapporteras,
- inom förvaltningen skapa förutsättningar för en arbetsplatskultur som främjar god intern kontroll,
- rapportera till nämnden hur den interna kontrollen fungerar samt föreslå nödvändiga åtgärder,
- meddela nämnd om riskbild väsentligt förändras och lägga fram uppdaterad väsentlighet- och riskanalys samt internkontrollplan till nämnd för nytt beslut,
- omgående informera nämnd om väsentliga fel och brister, förluster eller oegentligheter i den egna verksamheten samt direkta och planerade åtgärder,
- omgående informera nämnd om väsentliga fel och brister, förluster och oegentligheter gällande verksamhet som lämnats över till annan att bedriva samt direkta och planerade åtgärder.

Avdelningschef ansvarar för att:

- ha kunskap om rutinen och det ansvar som följer av den,
- enhetschefer/områdeschefer inom avdelningen har kunskap om de lagar, föreskrifter, riktlinjer och rutiner som gäller för verksamheten och hur fel och brister, förluster eller oegentligheter ska rapporteras,
- skapa förutsättningar för en arbetsplatskultur som främjar god intern kontroll,
- genomföra väsentlighets- och riskanalyser av obligatoriska processer och egna processer på förvaltningsnivå där risker har identifierats,
- se till att kontroller genomförs av medarbetare som har tillräcklig kunskap om granskningsområdet,
- säkerställa att ingen jävsituation föreligger,

- riskanalys och egenkontroller av huvud- och stödprocesser i kvalitetsledningssystem genomförs och åtgärder vidtas vid behov,
- ta emot information om genomförda riskanalyser, egenkontroller och åtgärder i kvalitetsledningssystem från områdeschef/enhetschef inför tertial 2 och verksamhetsberättelse,
- ta emot information om genomförda direkta åtgärder och planerade åtgärder från områdeschef/enhetschef inför tertial 2 och verksamhetsberättelse,
- besluta om direkta åtgärder eller planerade åtgärder vid behov,
- omgående informera stadsdelsdirektör vid väsentliga fel och brister, förluster eller oegentligheter inom det egna verksamhetsområdet samt vilka direkta åtgärder som vidtagits och vilka åtgärder som planeras,
- säkerställa att väsentlighets- och riskanalys och internkontrollplan uppdateras om riskbild väsentligt förändras och meddela stadsdelsdirektör,
- säkerställa att inkommen information gällande resultat från externa uppföljningar, genomförda revisioner, analys och bedömningar av synpunkter och klagomål hanteras vidare i enlighet med nämndens rutiner för kvalitet i verksamheten,
- säkerställa att processer från ledningssystem för kvalitet förs över till väsentlighet- och riskanalys för riskbedömning och eventuella åtgärder när det vid egenkontroll av processers aktiviteter framkommit att det kvarstår en risk för fel och brister, förluster eller oegentligheter trots förebyggande och korrigerande åtgärder,
- verksamhet som lämnats över till annan att bedriva inom det egna verksamhetsområdet följs upp när det gäller den interna kontrollen utifrån avtal och att krav på rättelse lämnas vid fel och brister i den interna kontrollen,
- omgående informera stadsdelsdirektör om det vid uppföljning av avtal, eller genom annan information, framkommer att det finns väsentliga fel och brister, förluster eller oegentligheter.

Områdeschef ansvarar för att:

- ha kunskap om rutinen och det ansvar som följer av den,
- vara stöd till avdelningschef och enhetschef i arbetet med intern kontroll,
- vid behov sammanställa och samordna arbetet med intern kontroll.

Enhetschef ansvarar för att:

- ha kunskap om rutinen och det ansvar som följer av den,

- medarbetare har kunskap om lagar, riktlinjer, föreskrifter och rutiner som gäller för verksamheten och hur fel och brister, förluster eller oegentligheter ska rapporteras,
- skapa förutsättningar för en arbetsplatskultur som främjar en god intern kontroll,
- genomföra väsentlighets- och riskanalyser av obligatoriska processer och egna processer där risker har identifierats,
- se till att kontroller genomförs av medarbetare som har tillräcklig kunskap om granskningsområdet,
- säkerställa att ingen jävsituation föreligger,
- riskanalyser genomförs av processers aktiviteter i kvalitetsledningssystemet och att förebyggande åtgärder genomförs utifrån behov,
- uppdatera väsentlighets- och riskanalys och internkontrollplan om riskbild väsentligt förändras och meddela avdelningschef,
- egenkontroller genomförs av processers aktiviteter i kvalitetsledningssystemet med beslut om korrigerande åtgärder utifrån dokumenterat lägsta godkända resultat under rubriken Metod för bedömning i egenkontrollen,
- lämna rapport om genomförda egenkontroller och åtgärder till avdelningschef inför tertialrapport två och verksamhetsberättelse,
- föra över processer från kvalitetsledningssystem till väsentlighet- och riskanalys för riskbedömning och eventuella åtgärder när det vid egenkontroll av processers aktiviteter kvarstår en risk för fel och brister, förluster eller oegentligheter trots förebyggande och korrigerande åtgärder,
- inkommen information gällande resultat från externa uppföljningar, genomförda revisioner, analys och bedömningar av synpunkter och klagomål hanteras vidare i enlighet med nämndens rutiner för kvalitet,
- omgående informera avdelningschef vid väsentliga fel och brister eller förluster och oegentligheter i den egna verksamheten samt vilka direkta åtgärder som har vidtagits och åtgärder som planeras,
- informera avdelningschef om arbetet med väsentlighets- och riskanalys samt internkontrollplan med den kontinuitet som avdelningschef meddelat eller i samband med tertial 2 och verksamhetsberättelsen,
- omgående lämna information till avdelningschef om väsentliga fel och brister, förluster eller oegentligheter som uppmärksammas i verksamhet som lämnats över till annan att bedriva.

- ha kunskap om rutinen och det ansvar som följer av den,
- följa lagar, riktlinjer, föreskrifter och rutiner för att uppnå en rättssäker och effektiv verksamhet,
- bidra till att skapa en arbetsplatskultur som främjar god intern kontroll,
- medverka i arbetet med väsentlighets- och riskanalyser samt internkontrollplan,
- medverka i arbetet med enhetens riskanalyser och egenkontroller i kvalitetsledningssystemet,
- omgående informera enhetschef vid väsentliga fel och brister, förluster eller oegentligheter i den egna verksamheten,
- omgående informera enhetschef då väsentlig fel och brister, förluster eller oegentligheter uppmärksammas i verksamhet som lämnats över till annan att bedriva.

ILS samordnare ansvarar för att:

- upprätta ett system för intern kontroll,
- samordna och utveckla nämndens interna kontrollarbete,
- redovisa arbetet med intern kontroll i samband med tertiäl 2
- sammanställa nämndens rapport om hur det interna kontrollarbetet har fortlöpt med fokus på genomförda kontroller och eventuella åtgärder som vidtagits i samband med tertiäl 2,
- sammanställa uppföljningsrapport om årets arbete med intern kontroll i stadens system för integrerad ledning och styrning, ILS,
- sammanfatta nämndens bedömning om den interna kontrollen varit tillräcklig, delvis tillräcklig eller otillräcklig.

Intern kontroll

I regler för ekonomisk förvaltning framgår att en intern kontroll bygger på helhetssyn där det ska finnas inbyggda uppföljnings- och kontrollsystem som säkerställer en effektiv förvaltning och förebygger allvarliga fel och förluster. Den interna kontrollen ska säkerställa att:

- lagstiftning och andra för nämnden gällande riktlinjer, regler och beslut följs,
- anskaffningen och användningen av resurser är effektiv och ändamålsenlig och stadens tillgångar skyddas,
- risken för fel och brister, förluster och oegentligheter minimeras,
- redovisningen och uppföljningen av verksamhet och ekonomi är rättvisande, tillförlitlig och ändamålsenlig,
- säkerheten i redovisningsrutiner, administrativa rutiner och IT-system är tillfredsställande.

Verksamhet som lämnats över till annan att bedriva

När det gäller verksamhet som med stöd av kommunallagen lämnats över till annan att bedriva ska leverantören ha en, utifrån avtal, tillräcklig intern kontroll av den egna verksamheten. Vid uppföljning av avtal eller då information inkommit till förvaltningen som kan indikera fel och brister ska förvaltningen begära rättelse och redovisning av genomförda åtgärder. Vid information om allvarliga brister, förluster eller oegentligheter ska en begäran om omedelbar rättelse lämnas med återkoppling om omedelbara åtgärder som vidtagits. Som stöd finns nämndens rutin för avtalsuppföljning och hantering av avvikelser för vidare hantering.

Risikanalys i kvalitetsledningssystem

Risikanalys genomförs av processers aktiviteter i ledningssystem för kvalitet i ILS i syfte att förebygga avvikelser i genomförandet. Riskanalyser ska genomföras årligen av aktivitetens rutiner för att säkerställa att de är aktuella. En riskanalys kan även initieras av inkomna synpunkter och klagomål, revision/uppföljning eller att tillsynsmyndighet har uppmärksammat fel och brister. Vid ett riskvärde nio eller högre ska åtgärder beskrivas som sedan ska följas upp enligt åtgärdens tidplan.

Egenkontroll i kvalitetsledningssystem

Egenkontroller genomförs av processers aktiviteter i ledningssystem för kvalitet i ILS. I egenkontrollen läggs minsta godkända värde in under metod/rutin för bedömning. Detta för att genomförd egenkontroll ska kunna bedömas som godkänd eller ej godkänd. Vid ej godkänd egenkontroll ska en korrigerande åtgärd anges, exempelvis ändringar i aktivitetens genomförande (rutin).

Väsentlighets- och riskanalys, VoR

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

Av väsentlighets- och riskanalysen som beslutas av nämnden ska följande ingå:

- väsentliga processer och delprocesser,
- risker kopplade till delprocesserna,
- beskrivning av förebyggande hantering för att inte risk ska uppstå,

- beskrivning av konsekvensen/konsekvenserna för verksamheten om det som bedöms som en risk inträffar,
- värdering av risknivå genom att bedöma sannolikhet och konsekvens,
- riskrespons,
- direkta åtgärder och om risken hanteras i internkontrollplanen eller inte beroende på risknivå.

Vid behov kan väsentliga processer och delprocesser föras in för väsentlighets- och riskanalys under året och redovisas i samband med tertialrapportering.

Identifiera väsentliga processer

Väsentliga processer har avgörande betydelse för om verksamheten ska vara ändamålsenlig och effektiv. Processerna finns även beskrivna i kvalitetsledningssystem i stadens system för integrerad ledning och styrning, ILS. Processerna som identifieras kan vara lednings-, huvud- eller stödprocesser. En process kan innehålla en eller flera delprocesser.

Identifiera risker

De risker som kan uppstå i delprocesser ska identifieras och beskrivas. Även konsekvenserna av om risken skulle realiseras ska beskrivas. Processer som i kvalitetsledningssystemet har bedömts ha en kvarstående hög risk för att inte vara effektiva eller ändamålsenliga, trots förebyggande och korrigerande åtgärder, är processer som bör identifieras för väsentlighets- och riskanalys. Även processer där risker har identifierats vid extern uppföljning som exempelvis revision bör identifieras för väsentlighets- och riskanalys.

Förebyggande åtgärder

Den förebyggande hanteringen i en delprocess kan vara rutiner och andra styrdokument som används i syfte att minimera risken för fel och brister, förluster eller oegentligheter. Beroende på vad som redan finns för förebyggande arbetssätt kan det bli aktuellt med direkta åtgärder för att förebygga att risken realiseras.

Värdera riskernas sannolikhet och konsekvens

En värdering av sannolikheten att en risk realiseras och konsekvensen som då kan bli följden.

Risken bedöms utifrån en skala på ett till fyra och bedömningen för sannolikhet multipliceras med bedömningen för konsekvensen vilket ger ett riskvärde. Om riskvärdet är lika med eller högre än

åtta förs risken per automatik vidare över till internkontrollplanen för vidare hantering.

Sannolikhet avser hur troligt det är att risken realiserar.
Konsekvensen är graden om negativ påverkan om risken realiserar och kan vara ekonomisk, verksamhetsrelaterad eller förtroenderelaterad.

Sannolikhet	Konsekvens
4. Mycket hög Risken kommer nästan helt säkert realiserar. Risken kan när som helst under året realiserar.	4. Allvarlig Omfattande konsekvenser för verksamheten, kräver ledningens engagemang och extraordinära insatser. Mycket stora konsekvenser för tredje man.
3. Hög Risken kan sannolikt realiserar under de flesta förhållanden. Kan realiserar under de kommande 1-2 åren.	3. Betydande Kännbara störningar i verksamheten. Konsekvenser för tredje man.
2. Medelhög Risken kan möjligen realiserar enstaka tillfällen. Kan realiserar under kommande fem år.	2. Måttlig Inte obetydlig konsekvens för verksamheten men kan hanteras i det löpande arbetet. Konsekvenser för tredje man finns men är inte betydande.
1. Låg Risken är osannolik men skulle kunna realiserar under exceptionella förhållanden. Bedöms inte realiserar under kommande fem år.	1. Försumbar Obetydlig påverkan på verksamheten. Inga konsekvenser för tredje man.

Hantera risker

Vid hantering av risker ska en bedömning göras hur risker ska hanteras, med undantag från risker som har ett riskvärde åtta (8) eller högre som per automatik går över till internkontrollplan.

Riskrespons

Risken accepteras

Att risken accepteras betyder att risken kan lämnas utan vidare åtgärd på grund av att:

- riskvärdet är lägre,
- nyttan av att åtgärda risken är mindre än de resurser som måste avsättas för åtgärder.

Direktåtgärder

Direktåtgärder beslutas när:

- det saknas förebyggande hantering för en risk och ansvarig för verksamheten bedömer att en förebyggande hantering (exempelvis rutin) behöver införas,

- en företeelse eller ett förhållande finns som omedelbart måste åtgärdas.

Internkontrollplan

Syftet med internkontrollplanen är att kvalitetssäkra processer och minska risker för fel och brister, förluster eller oegentligheter. I internkontrollplanen beskrivs vilka kontroller som ska göras under kommande år och ska innehålla:

- vilka risker inklusive förebyggande hantering som ska följas upp,
- en beskrivning av vad kontrollen ska säkerställa och hur den ska genomföras,
- vem som ska utföra kontrollen och när den ska vara utförd,
- hur dokumentationen och rapportering ska göras.

Kontroller som genomförs kan exempelvis vara stickprovskontroller, enkäter, granskningar och intervjuer. När kontrollen planeras bör kostnaden för kontrollen samt nyttan övervägas. Det som även bör övervägas är vem som ska utföra kontrollen och kontrollens omfattning.

Den som genomför kontroller ska inte vara jävig, det vill säga att granska sig själv, och ska ha tillräcklig kunskap för att utföra kontrollen.

Uppföljning av intern kontroll

Uppföljning av åtgärder

I samband med tertialrapport 1 och 2 samt verksamhetsberättelse ska direktåtgärder och korrigerande åtgärder följas upp utifrån tidplan. Då en åtgärd enligt tidplan för åtgärder ska vara genomförd ska en analys och bedömning göras om åtgärden har haft avsedd effekt. Om åtgärden vid uppföljning inte har haft avsedd effekt läggs direktåtgärder/korrigerande åtgärder till processen för att genomföras till årets slut. Om status är avvikelse vid årets slut förs processen över till väsentlighets- och riskanalys följande år för en ny riskbedömning.

Uppföljning av internkontrollplan

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

I samband med verksamhetsberättelsen ska årets arbete med intern kontroll rapporteras. Resultat från varje genomförd kontroll ska dokumenteras och analyseras. Vid eventuella avvikelser ska vidtagna åtgärder beskrivas. En bedömning ska även göras om det interna kontrollsystemet under året har varit tillräcklig, delvis tillräcklig eller otillräcklig. Följande ska framgå i uppföljningsrapporten som biläggs verksamhetsberättelsen:

- nämndens bedömning av den interna kontrollen för året,
- processer och delprocesser,
- risker och förebyggande arbetssätt kopplat till riskerna,
- kontroller,
- resultat och eventuella åtgärder för varje kontroll.

Uppföljning av riskanalys och egenkontroll i kvalitetsledningssystem

Vid riskvärde nio eller högre dokumenteras åtgärd i fliken riskanalys och följs upp under flik *Åtgärder*. Vid ej godkänt resultat av egenkontroll dokumenteras åtgärd under flik *Egenkontroller*. Åtgärder följs sedan upp och dokumenteras under flik *Åtgärder*.

Lagar och andra styrande dokument

Riksdagen

Kommunallagen (2017:725).

Socialstyrelsen

Föreskrifter och allmänna råd.

<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/>

Kommunfullmäktige

Styrdokument i Stockholm stad.

<https://intranat.stockholm.se/organisation-och-styrning/sa-styrs-staden/styrdokument-i-stockholms-stad/>

Stadsdelsnämnd

- Rutin intern kontroll och laglista
- Rutin för avtalsuppföljning och hantering av avvikelser
- Avvikelsehantering i det systematiska förbättringsarbetet.

https://intranat.stockholm.se/organisation-och-styrning/planering-och-uppfoljning/planering-uppfoljning-och-prognos/?f_id=704
[Rutin avtalsuppföljning och hantering av avvikelser](#)