

Ebba Lindström  
08-508 269 48  
ebba.lindstrom@stockholm.se

## **Lokalt system för intern kontroll vid fastighetskontoret**

Version 3.0

## Innehållsförteckning

1. Syfte .....	3
Versionsbeteckning.....	3
2. Bakgrund.....	3
Ansvar och förvaltningens roll.....	4
Stadens anvisningar .....	4
3. Intern kontroll på fastighetskontoret.....	4
Kvalitetsarbete, intern revision och intern kontroll .....	4
Bakgrund.....	4
Samordning .....	5
Årsplanering.....	5
Verksamhetsplanen .....	6
Under verksamhetsåret.....	9
Verksamhetsberättelsen .....	10
Ansvar och roller.....	10
Dokumentation.....	11
4. Bilagor.....	11
Bilder.....	12

## 1. Syfte

Syftet med dokumentet är att beskriva fastighetskontorets arbete med intern kontroll.

Dokumentet ”Lokalt system för intern kontroll vid fastighetskontoret” beslutas årligen av nämnden i samband med verksamhetsplanen i enlighet med anvisningarna i staden<sup>1</sup>.

## Versionsbeteckning

Version	Dokument	Datum
1.0	Intern kontroll-system för styrning och uppföljning (Fastighets- och saluhallsnämnden)	2005-09-22
2.0	System för intern kontroll vid fastighetskontoret	2008-06-17
2.1	System för intern kontroll vid fastighetskontoret - uppdatering	2011-08-30
2.2	System för intern kontroll vid fastighetskontoret - uppdatering	2014-11-18
<b>3.0</b>	<b>Lokalt system för intern kontroll vid fastighetskontoret. Ersätter utgåvan från 2014.</b>	<b>2018-11-13</b>

## 2. Bakgrund

Intern kontroll är en ständigt pågående process som genomsyrar verksamheten, och samverkan sker mellan såväl politisk ledning som tjänstemannaledning och medarbetare. På fastighetskontoret skapar en tillräcklig intern kontroll förutsättningar för en effektiv användning av resurser och möjlighet att nå verksamhetens mål.

Den interna kontrollen på förvaltningen ska vara utformad för att, med en rimlig grad av säkerhet, trygga att:

- verksamheten är ändamålsenlig och effektiv
- information om verksamheten och ekonomin är tillförlitlig
- lagar, förordningar och styrdokument följs

Genom en tillräcklig intern kontroll skapas förutsättningen för att upptäcka och förebygga oönskade händelser i kontorets verksamhet, att tillgångar säkras och förluster samt oegentligheter förhindras.

---

<sup>1</sup> Tillämpningsanvisningar för nämndernas interna kontroll, version 3.0, 2018-09-27, bilaga 1. Dnr.: 401-3/2018

### **Ansvar och förvaltningens roll**

Nämnden ska inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige bestämt samt att verksamheten följer de bestämmelser som i lag eller annan författning gäller för verksamheten. Det framgår av kommunallagen (2017:725) 6 kap. 6 §. Enligt lagen ska nämnderna se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt (Kommunallagen 6 kap. 6 §). För nämnden innebär det ansvar för att utforma och organisera den interna kontrollen samt effektiva system för uppföljning.

För att en tillräcklig intern kontroll ska föreligga är en tydlig delegation av ansvar och befogenheter nödvändigt i organisationen.

### **Stadens anvisningar**

I Stockholms stads *Regler för ekonomisk förvaltning* 6 kap. finns roller och ansvar för arbetet med intern kontroll översiktligt definierade.

*Tillämpningsanvisningar för nämndernas interna kontroll*<sup>2</sup> (bilaga 1) syftar till att komplettera och förtydliga *Regler för ekonomisk förvaltning* 6 kap. om intern kontroll.

Tillämpningsanvisningarna är vägledande för nämnderna i Stockholms stads praktiska internkontrollarbete, vilka fastighetskontoret tillämpar och följer.

## **3. Intern kontroll på fastighetskontoret**

### **Kvalitetsarbete, intern revision och intern kontroll**

I följande avsnitt beskrivs fastighetskontorets kvalitetsarbete och internrevision och samordningen med internkontrollarbetet.

#### **Bakgrund**

Fastighetskontoret verksamhet är ISO-certifierad inom miljö och kvalitet enligt standarderna ISO 90001 och ISO 140001.

Inom ramen för kontorets kvalitetsarbete arbetar kontoret med intern revision vars syfte är att säkerställa att verksamheten efterlever fastställda rutiner och uppfyller kraven i för Fastighetskontoret tillämpliga lagar, författningar och standarder.

---

<sup>2</sup> *Tillämpningsanvisningar för nämndernas interna kontroll*, version 3.0, 2018-09-27, bilaga 1. Dnr.: 401-3/2018

Rutinen syftar även till att identifiera förbättringsförslag som bidrar till löpande förbättring av verksamheten.

I dokumentet *Rutin för internrevision*<sup>3</sup> (bilaga 2) framgår bland annat syfte och beskrivning av kontorets arbete med internrevision, hur uppföljning av genomförd revision sker samt planering av relevanta förbättringsåtgärder. Internrevisionen inkluderar en systematisk lagefterlevnadskontroll, dvs. en kontroll av att befintlig styrning är tillräcklig för att säkerställa lagefterlevnad inom det område/process som granskas efterlevs. Tillämpliga lagregister ska användas för denna kontroll. Kontrollen ska dokumenteras och ingå som ett särskilt avsnitt i revisionsrapporten.

Av rutinen framgår att målsättningen är att hela kvalitetssystemet ska revideras över en treårsperiod.

### **Samordning**

Vid planeringen av internkontrollplanen sker samordning med kontorets kvalitetsarbete och internrevision på kontoret, primärt i syfte att kartlägga om det för kommande år är möjligt att koordinera internrevisionens granskning med internkontrollplanens granskning av de systematiska kontrollerna.

En arbetsgrupp tillsätts årligen i samband med planeringen av internkontrollarbetet och kvalitetsarbetet/internrevisionen i verksamhetsplanen. Arbetsgruppen består av samordningsansvarig för kontorets arbete med intern kontroll på ekonomienheten (sammankallande), kvalitets- och hållbarhetutvecklare på utvecklingsavdelningen och kontorets internrevisorer.

Arbetsgruppens målsättning är att samordna internkontrollarbetet och internrevisionen för att kunna finna eventuella synergieffekter av respektive arbete.

### **Årsplanering**

Fastighetsnämnden ska årligen upprätta ett system för intern kontroll, en väsentlighet- och riskanalys och en plan för intern kontroll. Systemet för intern kontroll, väsentlighets- och riskanalysen samt internkontrollplanen bilägges verksamhetsplanen.

Arbetet med intern kontroll är en del av stadens integrerade ledningssystem, ILS, och all dokumentation sker i ILS-webb.

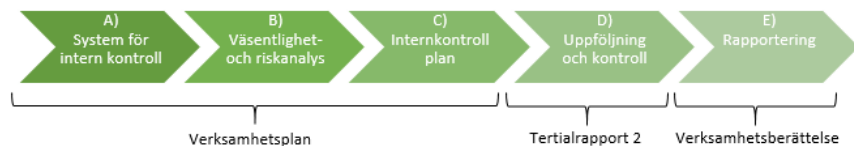
---

<sup>3</sup> *Rutin för internrevision*, version 1.1, 2017-09-27, bilaga 2

Nämndens arbete med intern kontroll ska följas upp systematiskt, och eventuella avvikelser ska rapporteras alltid till närmaste chef.

I samband med tertialrapport 2 ska nämnden delrapportera hur det interna kontrollarbetet fortlöpt under året med fokus på väsentliga avvikelser och dess hantering. I samband med verksamhetsberättelsen ska nämnden göra en uppföljning av det interna kontrollarbetet under året, och varje genomförd kontroll i internkontrollplanen ska dokumenteras och analyseras.

I bild 1 *Årsplanering för intern kontroll* illustreras kontorets årsplanering för internkontrollarbetet. En mer ingående beskrivning av varje delmoment följer.



*Bild 1: Årsplanering intern kontroll*

### Verksamhetsplanen

I samband med verksamhetsplanen ska nämnden årligen upprätta ett system för intern kontroll, en väsentlighets- och riskanalys samt en plan för intern kontroll.

#### **A) System för intern kontroll**

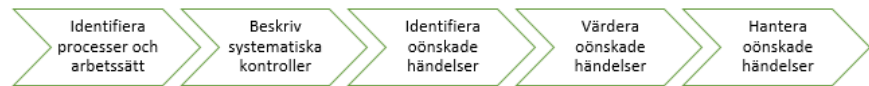
Systemet för intern kontroll beskriver hur internkontrollarbetet ska bedrivas på kontoret. Roller och ansvarsfördelning beskrivs, liksom rutiner och tidpunkter för rapportering. Övergripande riktlinjer, regler och anvisningar som styr nämndens arbete framgår. System för intern kontroll upprättas årligen och bilägges nämndens verksamhetsplan.

#### **B) Väsentlighets- och riskanalys**

Inför framtagandet av internkontrollplanen genomförs en väsentlighets- och riskanalys. I väsentlighets- och riskanalysen identifieras de av verksamhetens processer som är väsentliga för att nå kommunfullmäktiges mål samt de oönskade händelser som kan inträffa om processerna inte fungerar.

Väsentlighets- och riskanalysen genomförs årligen, dokumenteras i ILS-webb, och bilägges nämndens verksamhetsplan.

Analysen genomförs i fem steg, vilka illustreras i bild 2  
*Väsentlighets- och riskanalys.*



*Bild 2: Väsentlighets- och riskanalys*

### **Identifiera processer och arbetssätt**

De processer och arbetssätt som dels är väsentliga för att nå kommunfullmäktiges och nämndens verksamhetsmål och dels tillser att verksamheten bedrivs resurseffektivt ska identifieras och kartläggas. Utgångspunkten är identifierade processer i kvalitetssystemet. Verksamhetens processer ska samtliga kopplas till något av kommunfullmäktiges mål.

Kartlägningsprocessen kan genomföras på olika vis, exempelvis genom att identifiera verksamhetens tio viktigaste processer som inte får gå fel, genom ett urval utifrån tidigare års erfarenheter, organisationsförändringar, kommunfullmäktiges uppdrag till kontoret, direktiv till nämnden alternativt väsentliga verksamhets- eller administrativa processer.

*Process:* Ett systematiskt arbetsflöde som beskriver vad som ska göras. Kan innehålla ett eller flera arbetssätt.

*Arbetssätt:* En metod för att genomföra en process.

### **Beskriv systematiska kontroller**

En systematisk kontroll utförs löpande som en del i det ordinarie arbetet. Kontrollen syftar till att motverka oönskade händelser. I detta steg ska systematiska kontroller i processen identifieras och beskrivas.

### **Identifiera oönskade händelser**

En oönskad händelse kan uppstå om processen inte fungerar. En oönskad händelse är en avvikelse i processen som hotar måluppfyllelsen och ska identifieras.

### **Värdera oönskade händelser**

Identifierade oönskade händelser ska värderas. Det sker utifrån bedömning av hur stor sannolikhet det är att händelsen inträffar (*S*) och hur stor konsekvensen bedöms bli om händelsen inträffar (*K*).

Sannolikhet och konsekvens bedöms på en skala, 1-5. En oönskad händelses totala riskvärde ( $R$ ) utgörs av värdet för sannolikhet multiplicerat med värdet för konsekvens. Värderingsmatrisen framgår av bild 3 *Värdera oönskade händelser*.

Värde	Sannolikhet ( $S$ )	Konsekvens ( $K$ )	Riskvärde ( $R$ )
1	Osannolikt	Försumbar	
2	Mindre sannolikt	Lindrig	
3	Möjligt	Kännbar	$(S \cdot K = R)$
4	Sannolikt	Allvarlig	
5	Mycket sannolikt	Mycket allvarlig	

Bild 3: Värdera oönskade händelser

I värderingen ska ställning tas till hur allvarlig konsekvensen kan bli för verksamhetens process om händelsen inträffar. Väsentlighet kan uttryckas som ekonomisk, politisk eller förtroendemässig, teknisk, mänsklig och verksamhetsmässig för nämnden/verksamheten eller för enskilda individer och kommuninvånare.

I bild 4 *Riskmatris* illustreras den sammanlagda risken ( $R$ ) av en oönskad händelse i tre klassificeringar; kritisk (röd), medium (gul) och låg (grön).

Risken är det sammanlagda värdet utifrån värdering av sannolikhet och konsekvens.

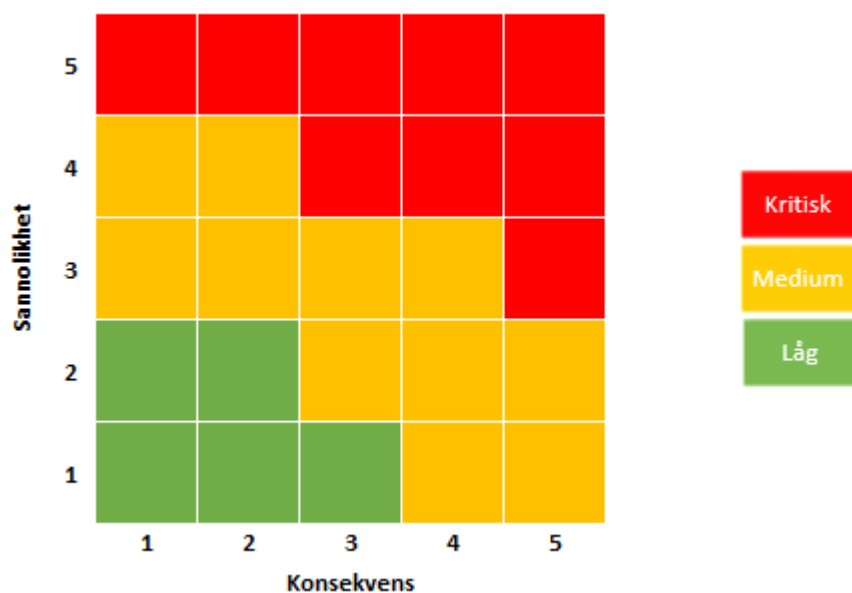


Bild 4: Riskmatris



**Hantera oönskade händelser**

För oönskade händelser med totalt riskvärde 9 eller högre ska åtgärder identifieras. Åtgärden kan avse minskad sannolikhet för eller konsekvens av en inträffad oönskad händelse, eller båda delarna. Åtgärden ska genomföras under året.

Efter detta moment ska det även beslutas om den oönskade händelsen ska med till internkontrollplanen eller enbart hanteras i väsentlighets- och riskanalysen. Oönskade händelser med riskvärde 12 eller högre ska alltid med till internkontrollplanen. Nämnden bedömer därutöver hur övriga händelser ska hanteras.

**C) Internkontrollplan**

Oönskade händelser med riskvärde 12 eller högre, samt de oönskade händelser som nämnden bedömt ska med till internkontrollplanen, måste hanteras. I internkontrollplanen dokumenteras vilka kontroller som ska göras av de systematiska kontrollerna. I de fall kontoret bedömer det erforderligt anlitas en extern part för granskning och genomförande av lämpliga stickprovskontroller. Syftet är att bedöma hur väl de systematiska kontrollerna fungerar och ger nämnden underlag att bedöma om den interna kontrollen är tillräcklig.

Av internkontrollplanen ska följande framgå:

- Mål
- Processer
- Arbetsätt
- Systematiska kontroller
- Metoder för kontroll av de systematiska kontrollerna
- Kontrollansvarig

Internkontrollplanen dokumenteras i ILS-webb, där en rapport utgör underlag att bilägga verksamhetsplanen.

**Under verksamhetsåret**

Under året ska löpande och systematisk uppföljning av kontorets arbete med intern kontroll ske. Avvikelse ska rapporteras till närmaste chef, utan väsentligt dröjsmål. Förvaltningschefen ska så snart som möjligt rapportera väsentliga avvikelser, bl.a. vid misstanke om brott av förmögenhetsrättslig karaktär, till nämnden och stadens revisionskontor, samt tillse att lämplig åtgärd vidtas.

**D) Uppföljning**

I tertialrapport 2 sker delrapportering av internkontrollarbetet. Delrapporteringen ska inkludera en beskrivning av hur arbetet

fortlöp till under året och fokusera på eventuella väsentliga avvikelser och vidtagna åtgärder. Till sin hjälp är det för kontoret möjligt att anlita en extern part för granskning av de kontroller som ska genomföras av de systematiska kontrollerna i internkontrollplanen.

Rapportering sker i nämndärendet.

### **Verksamhetsberättelsen**

När verksamhetsåret är slut ska årets internkontrollarbete följas upp och rapporteras. Varje genomförd kontroll i internkontrollplanen ska analyseras och dokumenteras. Nämnden ska även bedöma huruvida den interna kontrollen varit *tillräcklig*, *delvis tillräcklig* eller *otillräcklig* under året, där grunden för bedömningen tydligt ska framgå. Vid eventuella avvikelser ska vidtagna åtgärder beskrivas.

ILS-webb används för dokumentation och uppföljningsrapporten biläggs verksamhetsberättelsen.

### **Ansvar och roller**

För att den interna kontrollen ska vara tillräcklig är en tydlig delegation av ansvar och befogenheter på kontoret en förutsättning. Nedan beskrivs roller och ansvar i arbetet på fastighetskontoret.

#### *Fastighetsnämnden*

Nämnden ska årligen upprätta och besluta om ett system för intern kontroll, genomföra och besluta om en väsentlighets- och riskanalys, upprätta och besluta om en internkontrollplan utifrån genomförd väsentlighets- och riskanalys, delrapportera resultatet av nämndens interna kontroll till kommunstyrelsen samt följa upp och bedöma den interna kontrollen.

Nämnden har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen i den egna verksamheten.

#### *Förvaltningsdirektören*

Förvaltningsdirektören är övergripande ansvarig för att kontoret följer och uppfyller stadens centrala tillämpningsanvisningar för nämndernas interna kontroll. Förvaltningschefen ska tillse att kontorets arbete med intern kontroll kommuniceras till samtliga chefer och medarbetare på förvaltningen, så att alla chefer och medarbetare vet vad som förväntas av dem.

### *Chefer*

Chefer på alla nivåer på fastighetskontoret ska:

- Se till att medarbetarna har förståelse för vad tillräcklig intern kontroll innebär i verksamheten
- Skapa förutsättningar för ett arbetsklimat som främjar tillräcklig intern kontroll
- Verka för att de arbetsätt som används är effektiva och bidrar till tillräcklig intern kontroll
- Utan väsentligt dröjsmål rapportera avvikelser och brister i enlighet med beslutat system för intern kontroll

### *Medarbetare*

Samtliga medarbetare ska bidra aktivt med sin kompetens i arbetet med intern kontroll och är ansvariga att rapportera brister och avvikelser i enlighet med beslutat system för intern kontroll.

### *Samordningsansvar*

Ekonomienheten ansvarar för samordningen av kontorets arbete med intern kontroll. Detta inkluderar styrning av planeringsarbetet, liksom styrning av arbetet under året samt rapportering.

Ansvarat inkluderar samordning av dokumentationen i ILS-webb, och ekonomienheten är behjälpliga organisationen vid dokumentation i mån av tid.

Ansvarat inkluderar även tilldelning av behörigheter för modulen för intern kontroll i ILS-webb till chefer och medarbetare.

## **Dokumentation**

Dokumentation av internkontrollarbetet på fastighetskontoret ska göras i ILS-webb.

Rapporter från ILS-webb ska utgöra grunden för den rapportering som ska ske enligt stadens anvisningar och systemet för intern kontroll på fastighetskontoret.

## **4. Bilagor**

- |          |  |
|----------|--|
| Bilaga 1 | Tillämpningsanvisningar för nämndernas interna kontroll, version 3.0 (2018-09-27) Dnr.: 401-3/2018 |
| Bilaga 2 | Rutin för internrevision, version 1.1 (2017-09-27)   |

**Bilder**

Bild 1	Årsplanering intern kontroll
Bild 2	Väsentlighets- och riskanalys
Bild 3	Värdera oönskade händelser
Bild 4	Riskmatris