

# Rutin Intern kontroll

Hässelby -Vällingby

stadsdelsnämnd

Beslutad 2024-05-23

[stockholm.se](https://www.stockholm.se)

## Innehållsförteckning

Intern kontroll	3
Syfte med rutinen	3
Omfattning	3
Definitioner	3
Ansvar och roller	3
Intern kontroll	5
Uppföljning av intern kontroll	7
Externt styrande dokument	8
Internt styrande dokument	9
Redovisande dokument	9
Revidering av rutin	10

## **Intern kontroll**

### **Syfte med rutinen**

Enligt kommunallagen (2017:725) 6 kap. 6 § ska varje nämnd se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Syftet med rutinen är att tydliggöra hur arbetet med förvaltningens interna kontroll ska bedrivas för att säkerställa en ändamålsenlig verksamhet med god kvalitet.

### **Omfattning**

Rutinen omfattar förvaltningens alla avdelningar samt verksamhet som nämnden lämnat över till någon annan att bedriva.

### **Definitioner**

#### **Intern kontroll**

Kontroll av att ledningsprocesser, huvudprocesser och stödprocesser är ändamålsenliga, uppnår önskad effekt och bedrivs i enlighet med författningar och styrande dokument. Intern kontroll i denna rutin omfattar väsentlighet- och riskanalys, VoR, internkontrollplan, IKP, och egenkontroller.

VoR och IKP hanteras i modul intern kontroll. Egenkontroller hanteras i modul SOSFS 2011:9.

### **Ansvar och roller**

**Stadsdelsdirektör** ansvarar för att:

- en rutin för intern kontroll finns framtagen
- godkänna väsentlighet och riskanalys med åtgärder samt internkontrollplan för året
- godkänna planerade och genomförda åtgärder
- ta emot information om genomförda riskanalyser, egenkontroller samt planerade och genomförda åtgärder från avdelningschef inför tertial 2 och verksamhetsberättelse

- i samband med verksamhetsberättelse godkänna bedömning om den interna kontrollen är tillräcklig, delvis tillräcklig eller otillräcklig
- godkänna vidare åtgärder vid delvis eller otillräcklig intern kontroll för året
- besluta om ytterligare åtgärder utifrån genomförda egenkontroller och åtgärder
- omgående informera nämnd och revisionskontoret om det inom förvaltningen finns väsentliga avvikelser till exempel vid misstanke om att brott av förmögenhetsrättslig karaktär föreligger

**Avdelningschef** ansvarar för att:

- ha kunskap om rutinen och det ansvar som följer av den
- riskanalys och egenkontroller av huvud- och stödprocesser genomförs och åtgärder vidtas vid behov
- ta emot information om genomförda riskanalyser, egenkontroller och planerade och genomförda åtgärder från enhetschef
- den löpande interna kontrollen inom avdelningen är tillräcklig och att åtgärder vidtas vid behov
- omgående informera stadsdelsdirektör vid väsentliga avvikelser
- identifiera processer och oönskade händelser gällande VoR
- värdering av oönskade händelser genomförs genom riskanalys
- åtgärder för oönskade händelser med riskvärde nio och högre planeras och genomförs
- oönskade händelser med riskvärde 12 och högre förs över till internkontrollplan för vidare hantering
- vid avvikelser vidta åtgärder

**Enhetschef** ansvarar för att:

- ha kunskap om rutinen och det ansvar som följer av den
- riskanalyser genomförs av processers aktiviteter och åtgärder planeras vid riskvärde 9 eller högre
- egenkontroller genomförs med beslut om åtgärder utifrån dokumenterat lägsta godkända resultat under rubrik metod för bedömning
- lämna rapport om genomförda egenkontroller och planerade åtgärder till avdelningschef
- identifiera processer och oönskade händelser gällande VoR
- värdering av oönskade händelser genomförs genom riskanalys

- planera åtgärder för oönskade händelser med riskvärde nio och högre
- oönskade händelser med riskvärde 12 och högre förs över till internkontrollplan för vidare hantering
- vid avvikelser vidta åtgärder och rapportera till avdelningschef med den kontinuitet som avdelningschef meddelar eller i samband med tertiäl 2 och verksamhetsberättelsen

**Medarbetare** ansvarar för att:

- följa lagar, riktlinjer och rutiner som gäller i arbetet för att uppnå en säker och effektiv verksamhet
- rapportera avvikelser i arbetssätt till enhetschef
- medverka vid enhetens egenkontroller

## Intern kontroll

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 invånarna.

Genom en tillräcklig intern kontroll kan oönskade händelser förebyggas, upptäckas och åtgärdas. Systemet för intern kontroll är kopplat till stadens integrerade ledningssystem (ILS) och arbetet med VoR och internkontrollplan följer stadens årshjul för planering och uppföljning. Egenkontroller som är en del av den interna kontrollen genomförs med en kontinuitet som avdelningschef eller enhetschef beslutar om. Den interna kontrollen dokumenteras och följs upp i ILS. VoR och internkontrollplan dokumenteras och följs upp i modulen för intern kontroll i ILS. Egenkontroller som även kallas systematiska kontroller i VoR och IKP dokumenteras i processer och följs upp i modul SOSFS 2011:9 i ILS.

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 och styrdokument följs

Systemet ska även beskriva de övergripande riktlinjer, regler och anvisningar som styr nämndens verksamhet. Under arbetssätt, vid identifiering av processer och oönskade händelser, beskrivs vilka styrdokument som styr processens arbetssätt. Styrdokument som styr processens arbetssätt anges även i processens aktiviteter i ledningssystem SOSFS 2011:9 i ILS webb.

### **Egenkontroll**

Egenkontroller av processers aktiviteter med tillhörande styrande dokument läggs in i ILS webb i modul SOSFS 2011:9. I egenkontrollen läggs minsta godkända värde in under exempelvis metod/rutin för bedömning. Detta för att genomförd egenkontroll ska kunna bedömas som godkänd eller ej godkänd. Vid ej godkänd egenkontroll ska åtgärd anges. Rapport lämnas till avdelningschef om genomförd egenkontroll resultat och planerade åtgärder med den kontinuitet avdelningschef beslutar om.

### **Väsentlighets- och riskanalys**

I väsentlighets- och riskanalysen identifieras oönskade händelser i de processer som är väsentliga för att nå kommunfullmäktiges mål. Även de oönskade händelser som kan uppstå om processerna inte fungerar ska identifieras. Konsekvensen av och sannolikheten för att de oönskade händelserna inträffar ska bedömas. Åtgärder som behöver vidtas för att minska risknivåer för konsekvens och sannolikhet ska identifieras.

Vid identifiering av processer och oönskade händelser ingår följande:

- kommunfullmäktiges mål för verksamhetsområdet
- oönskad händelse- vilken oönskad händelse finns det en risk för och som påverkar uppfyllelse av verksamhetsområdesmålet
- process - den aktuella processen som den oönskade händelsen tillhör
- arbetssätt –arbetssätt/aktivitet i processen som omfattar den oönskade händelsen
- systematisk kontroll – vilka egenkontroller genomförs i verksamheten
- värdering och hantering av oönskade händelser med en riskbedömning
- bedömning om den oönskade händelsen ska hanteras i internkontrollplanen eller endast genom åtgärd i VOR, se nedan

Vid riskvärde nio eller högre hanteras risken genom åtgärd som beskrivs i väsentlighets- och riskanalysen och hanteras under året. Vid riskvärde 12 eller högre ska den oönskade händelsen hanteras i internkontrollplanen under året och kommer per automatik över till internkontrollplanen då ja markeras vid fråga: Med till upprättande av internkontrollplan, IKP.

I internkontrollplanen planeras och dokumenteras vilka kontroller som ska göras av de systematiska kontrollerna (egenkontrollerna). Syftet är bedöma hur väl de systematiska kontrollerna fungerar på olika nivåer samt att ge nämnden ett underlag för att bedöma om den interna kontrollen är tillräcklig på en övergripande nivå.

Av internkontrollplanen ska följande, som till stora delar följer med från VoR, framgå:

- kommunfullmäktiges mål för verksamhetsområdet
- processer
- arbetssätt
- systematiska kontroller
- oönskade händelser
- kontrollaktiviteter- ansvarig för kontrollaktiviteten ska dokumenteras i ILS-webb, den ansvarige syns inte i rapport till nämnd

## **Uppföljning av intern kontroll**

### **Uppföljning av egenkontroll**

Egenkontroll bör genomföras minst en gång per år av processens aktiviteter med tillhörande rutiner. Vid risk för missförhållande eller missförhållande eller då klagomål inkommit som indikerar fel och brister i enhetens arbetssätt ska riskanalys och egenkontroll genomföras. Vid ej godkänt resultat från egenkontroll dokumenteras åtgärd under flik Följ upp egenkontroll. Åtgärder följs sedan upp och dokumenteras under flik Följ upp åtgärder i ILS.

### **Uppföljning av åtgärder i VoR**

I samband med tertialrapport 2 ska kontrollaktiviteter, på enhetsnivå och på förvaltningsövergripande nivå, följas upp beroende på om kontrollaktiviteten påbörjats och slutdatum för kontrollaktiviteten. Vid status mindre avvikelse eller avvikelse ska åtgärd dokumenteras och genomföras innan året är slut. I tertialrapport 2 görs en förvaltningsövergripande bedömning och en bedömning på enhetsnivå av internkontrollarbetet under årets två första tertialer.

### **Uppföljning av internkontrollplan**

I samband med tertialrapport 2 ska kontrollaktiviteter, på enhetsnivå och på förvaltningsövergripande nivå, följas upp beroende på om kontrollaktiviteten påbörjats och slutdatum för kontrollaktiviteten. Vid status mindre avvikelse eller avvikelse ska åtgärd dokumenteras och genomföras innan året är slut. I

tertiärrapport 2 görs en förvaltningsövergripande bedömning och en bedömning på enhetsnivå av internkontrollarbetet under årets två första tertialer.

Av den färdiga uppföljningsrapporten på nämndnivå som beslutas i samband med verksamhetsberättelsen finns följande med:

- nämndens bedömning av den interna kontrollen för året
- kommunfullmäktiges mål för verksamhetsområdet
- processer
- arbetssätt
- systematisk kontroll
- kontrollaktivitet och beskrivning samt resultat av genomförd kontrollaktivitet

I rapporten ska även kommentar ges om vidare hantering eller om kontrollaktiviteten kan anses vara avslutad.

## Externt styrande dokument

Riksdagen	Lagar som styr förvaltningens arbete, se laglista under internt styrande dokument.
Socialstyrelsen	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9
Socialstyrelsen	Handbok för tillämpningen av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete
Socialstyrelsen	Förteckning över föreskrifter och allmänna råd <a href="https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2021-1-7165.pdf">https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2021-1-7165.pdf</a>



## Internt styrande dokument

Kommun-fullmäktige	Styrdokument Stockholms stad <a href="https://start.stockholm/om-stockholms-stad/politik-och-demokrati/styrdokument/">https://start.stockholm/om-stockholms-stad/politik-och-demokrati/styrdokument/</a>
Kommunstyrelsen	Stadens system för integrerad ledning och styrning ILS <a href="https://intranat.stockholm.se/organisation-och-styrning/planering-och-uppfoljning/stadens-system-for-integrerad-ledning-och-styrning-ils/">https://intranat.stockholm.se/organisation-och-styrning/planering-och-uppfoljning/stadens-system-for-integrerad-ledning-och-styrning-ils/</a> Planering uppföljning och prognos <a href="https://intranat.stockholm.se/organisation-och-styrning/planering-och-uppfoljning/planering-uppfoljning-och-prognos/">https://intranat.stockholm.se/organisation-och-styrning/planering-och-uppfoljning/planering-uppfoljning-och-prognos/</a>
Stadsdelsnämnd	Laglista <a href="https://intranat.stockholm.se/organisation-och-styrning/planering-och-uppfoljning/planering-uppfoljning-och-prognos/">https://intranat.stockholm.se/organisation-och-styrning/planering-och-uppfoljning/planering-uppfoljning-och-prognos/</a> Lokala rutiner hälso- och sjukvård <a href="https://samarbete.stockholm.se/sites/Halso-och-sjukvardsregler-Vasterort-MAS-MAR/_layouts/15/start.aspx#/SitePages/Startsida.aspx">https://samarbete.stockholm.se/sites/Halso-och-sjukvardsregler-Vasterort-MAS-MAR/_layouts/15/start.aspx#/SitePages/Startsida.aspx</a> Rutin lex Sarah <a href="https://intranat.stockholm.se/verksamheter/stod-och-omsorg/kvalitet-och-utveckling/lex-sarah/?f_id=704">https://intranat.stockholm.se/verksamheter/stod-och-omsorg/kvalitet-och-utveckling/lex-sarah/?f_id=704</a> Rutin Klagomål och synpunkter <a href="https://intranat.stockholm.se/organisation-och-styrning/utveckling-och-kvalitet/synpunkter-och-klagomal/?f_id=704">https://intranat.stockholm.se/organisation-och-styrning/utveckling-och-kvalitet/synpunkter-och-klagomal/?f_id=704</a> Rutin Avvikelsehantering i det systematiska förbättringsarbetet.

## Redovisande dokument

Stadsdels-	Rapport uppföljning internkontroll vid verksamhetsberättelse
------------	--

nämnden	Rapport uppföljning egenkontroll vid verksamhetsberättelse
---------	--

## Revidering av rutin

Revidering	Nästa planerade revidering: 2026-02
------------	--