



Typ av dokument Riktlinje	Diarienummer ÖFN-2021-183	Dokumentet gäller för Överförmyndarnämnden
Beslutat av Överförmyndarnämnden	Beslutsdatum 2022-02-21	Ansvar för implementering Förvaltningsdirektör
Ansvar för uppföljning och revidering Förvaltningscontroller	Senaste revideringen 2024-02-26	Bör följas upp senast 2025-02-28

Riktlinje för arbetet med intern kontroll

Syfte med riktlinjen

Enligt kommunallagen (6 kapitlet och 6 §) ska nämnderna var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt den lagstiftning som gäller för verksamheten. De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

Enligt Malmö stads policy för mänskliga rättigheter och stadens budget ska Malmö stad säkerställa individens rättigheter i stadens styrning. Barnrätt, jämställdhet och antidiskriminering ska beaktas i alla politiska beslut och genomsyra all kommunal verksamhet. Rättighetsområdena ska därav även integreras i nämndens arbete med intern kontroll.

Internkontrollarbetet i Malmö styrs av *Reglemente för intern kontroll i Malmö stad* (kommunfullmäktige 2016-12-20, § 303, bilag 178). Enligt reglementet har överförmyndarnämnden det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sitt ansvarsområde. Stadskontorets handbok för intern kontroll är metodstöd i arbetet och det digitala planerings- och uppföljningsverktyget *Stratsys* används som systemstöd. Arbetsmarknads- och socialförvaltningen har även en rutin som mer detaljerat beskriver det årliga arbetet med intern kontroll.

Malmö stads definition av intern kontroll

Intern kontroll är en process där den politiska ledningen, förvaltningsledningen och medarbetarna samverkar. Processen är utformad för att med rimlig grad av säkerhet kunna uppnå att:

- Verksamheten är ändamålsenlig och effektiv.
- Information om verksamhet och ekonomi är tillförlitlig.
- Lagar, förordningar och styrdokument följs.

Intern kontroll handlar också om att säkra tillgångar och förhindra förluster samt upptäcka och eliminera eller förebygga allvarliga fel.

Beskrivning av riktlinjen

Organisering och ansvar

Ansvarsfördelningen för den interna kontrollen beskrivs i Malmö stads reglemente.

Kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret för att en organisering av intern kontroll med regler och anvisningar upprättas inom kommunen. Kommunstyrelsen ska även utvärdera och utveckla kommunens system för intern kontroll.

Nämnderna har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sina verksamhetsområden. De ska se till att det finns en organisering och ett systematiskt arbetssätt som säkerställer en god intern kontroll. Nämnderna ska utifrån dokumenterade riskanalyser besluta om en internkontrollplan varje år. Planen beskriver vilka åtgärder och granskningar som ska genomföras under året. Nämnderna ska även följa upp arbetet årligen och rapportera resultatet till kommunstyrelsen.

Förvaltningschefen ansvarar för att kommungemensamma regler och anvisningar tillämpas och att det finns rutiner för att ta fram och följa upp internkontrollplanen. Förvaltningschefen ska även säkerställa att en god intern kontroll upprätthålls och ska löpande rapportera till nämnden hur arbetet fungerar.

Verksamhetsansvariga chefer på alla nivåer ska se till att medarbetarna har förståelse för vad god intern kontroll innebär och att det finns goda förutsättningar för att intern kontroll kan upprätthållas. Cheferna ska stödja ett riskmedvetande, det vill säga att chefer och medarbetare är uppmärksamma på vad som kan gå fel och agerar utifrån det.

Medarbetare är skyldiga att följa antagna riktlinjer och anvisningar i sin arbetsutövning. Brister och avvikelser ska omedelbart rapporteras till ansvarig chef.

Gemensamma granskningsområden

Kommunstyrelsen beslutar årligen om gemensamma granskningsområden för Malmö stads nämnder. Det övergripande syftet är att kvalitetssäkra kommunens processer utifrån ändamålsenlighet och effektivitet. De gemensamma granskningsområdena och kontrollerna är ett medel för kommunstyrelsen i dess roll som ansvarig för ledning, samordning och uppsikt över nämndernas verksamhet.

Årlig process för arbetet med intern kontroll

Den årliga processen för arbetet med intern kontroll utgörs av aktiviteter där den interna kontrollen planeras, genomförs, följs upp och åtgärdas:

1. Riskanalys
2. Upprätta internkontrollplan
3. Genomförande av direktåtgärder och granskningar
4. Rapportering till nämnd och kommunstyrelsen
5. Årlig utvärdering

Aktiviteterna redovisas mer detaljerat under egna rubriker.

1. Riskanalys

Riskanalysen utgör grunden för hela internkontrollarbetet. Det handlar om att föregripa riskerna innan en negativ händelse inträffar eller att begränsa konsekvenserna om det ändå händer.

Riskanalysen innehåller följande generella steg:

- Identifiering av risker och tillhörande konsekvenser.
- Värdering och prioritering av risker.
- Bedömning av hur riskerna ska hanteras.

En risk definieras som *en oönskad händelse som, om den inträffar, kan förhindra eller försvåra att verksamhetens syfte, mål, uppdrag och ansvar uppnås eller genomförs*. Med mål menas i detta sammanhang inte bara mål som beslutats av kommunens beslutsfattare utan även målsättningar på statlig nivå såsom i lagar och förordningar. Verksamhetens viktigaste processer står i fokus för analysen eftersom dessa ofta är kopplade till målen för verksamheten.

För att inte att blanda ihop risker med riskpåverkande faktorer ska riskerna dokumenteras utifrån meningen: **Risk för ... (händelse) på grund av ... (orsak), vilket kan leda till ... (konsekvens).**

När riskerna har identifierats ska de värderas. För att bedöma risker används begreppen *sannolikhet* och *konsekvens* som båda värderas på en skala från ett till fem. Genom att multiplicera värdet för sannolikheten med värdet för konsekvensen räknas riskvärdet fram.

Värde	Sannolikhet	Konsekvens
1	Nästintill omöjligt	Knappt kännbart
2	Föga troligt	Kännbart
3	Möjligt	Påtagligt
4	Troligt	Allvarligt
5	Nästintill säkert	Synnerligen allvarligt

Med utgångspunkt i riskanalysen och riskvärdet är möjligheterna till vidare hantering:

- Accepteras
- Befintliga åtgärder/inbyggda kontroller bedöms tillräckliga
- Direktåtgärd
- Granskning
- Granskning och direktåtgärd

Direktåtgärderna planeras utifrån kunskap som redan finns. Andra risker kan behöva utredas mer genom granskningar. Vissa risker får accepteras, antingen för att de bedöms vara mycket små eller för att risken redan är under bevakning. Det kan också vara så att nyttan av eventuella åtgärder eller granskningar är mindre än de resurser som

måste avsättas för arbetet. Vissa risker kan behöva hållas under uppsikt för att hanteras vid ett senare tillfälle.

Inom överförmyndarnämndens ansvarsområde medverkar medarbetare, chefer och förtroendevalda i riskanalysen.

2. Upprätta internkontrollplan

När riskidentifiering och riskvärdering är klart föreslås och dokumenteras åtgärder för att hantera riskerna. Dokumentationen görs i internkontrollplanen som består av en åtgärdsdel och en granskningsdel.

Syftet med åtgärdsdelen är att planera och genomföra nödvändiga åtgärder, *direktåtgärder*, som ska vidtas utan ytterligare kontroller och utredningar. Åtgärderna kan vara av olika slag och kan exempelvis handla om att utveckla processer, upprätta rutinbeskrivningar eller genomföra utbildningar.

Syftet med granskningsdelen är att planera de *granskningar* där ytterligare kontroll behövs.

Internkontrollplanen för innevarande år beslutas av nämnden senast på februarimötet och riskanalysen bifogas planen.

3. Genomförande av direktåtgärder och granskningar

Genomförandet av direktåtgärder och granskningar sker löpande enligt planen för intern kontroll. Den som utses till granskare ska ha tillräcklig kunskap om granskningsområdet men inte vara jävig i förhållande till granskad process. Utgångspunkten är att granskningarna ska genomföras av granskare med kunskap om granskningsområdet tillsammans med en eller flera oberoende granskare från andra verksamheter. När en granskning planeras ska även kostnaden för granskningen vägas mot nyttan.

Granskaren/granskningsgruppen rapporterar resultatet till den aktuella verksamheten och granskningarna leder vid konstaterade brister (avvikelser) till *förbättringsåtgärder*. Eventuella förbättringsåtgärder planeras tillsammans med ansvarig chef eller ledningsgrupp.

4. Rapportering till nämnd och kommunstyrelsen

Förslag på ny formulering: Resultatet av granskningar och direktåtgärder som finns i internkontrollplanen rapporteras till nämnden i samband med delårs- respektive helårsuppföljning.

Helårsuppföljningen omfattar alla årets direktåtgärder och granskningar. Den skickas också vidare till kommunstyrelsen. Förbättringsåtgärder som inte är slutförda i samband med uppföljning av internkontrollplanen för innevarande år, återrapporteras till nämnden tillsammans med uppföljningen för nästkommande år

5. Årlig utvärdering

Kommunstyrelsen har beslutat om kommungemensamma kriterier för årlig utvärdering av nämndernas interna kontroll. Nämnderna ska genom en självskattning utvärdera sitt arbete med intern kontroll.

I självskattningen värderar nämnden nivån på sitt eget arbete utifrån ett antal kriterier:

- Kontrollmiljö
- Riskanalys
- Kontrollaktiviteter
- Kommunikation/information
- Uppföljning/utvärdering

Resultatet av självskattningen ska rapporteras till kommunstyrelsen senast i samband med årsanalysen.

I samband med den årliga utvärderingen görs även en översyn av nämndens riktlinje och förvaltningens rutin för arbetet med intern kontroll och eventuella förslag på förändringar föreslås.

Andra styrprocesser och inbyggda kontroller

All verksamhet som egentligen omfattas av intern kontroll ingår inte i det årliga internkontrollarbetet med riskanalyser och internkontrollplan. Uppföljningen av de politiska målen och förvaltningens åtaganden sker inom budget- och uppföljningsprocessen.

Vissa kontroller är redan inbyggda i kommunens arbetsprocesser, exempelvis attestrutiner, månadsbokslut och IT-systemens fellistor. Dessa processer hjälper till att säkerställa att nämnden och förvaltningen har en god intern kontroll även om de inte ingår i internkontrollplanen.