

Styrdokument funktionsstödsförvaltningen

Gäller för:
Förvaltningsövergripande

Uppföljd:
2025-06-23

Beslutad av:
Funktionsstödsnämnden

Följs upp:
Årligen

Datum för beslut:
2017-06-19

Diarienummer:
FSN-2022-1319

Reviderad:
2022-11-22

Ansvarig för revidering/uppföljning:
Helen Ekeröth, strategiska avdelningen

Riktlinje för intern kontroll

Enligt kommunallagen (6 kap 7§) 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 de föreskrifter som gäller för verksamheten. De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Riktlinje för intern kontroll beskriver arbetsprocess, ansvar och roller för intern kontroll i funktionsstödsförvaltningen.

Inledning

Det interna kontrollarbetet i Malmö stad styrs av Reglemente för intern kontroll (kommunfullmäktige 2016-12-20, § 303). För stöd i det praktiska arbetet finns ”Handbok för intern kontroll” och som systemstöd används Stratsys.

Intern kontroll är ett av flera sätt för en organisation att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet. I en offentlig organisation som Malmö stad skapar en god intern kontroll förutsättningar för en effektiv användning av skattepengarna och en bra service till Malmöbor och andra intressenter. Generellt sett handlar intern kontroll om att ha ordning och reda och se till att:

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

En väl fungerande intern kontroll fungerar som ett skydd mot obehöriga misstankar mot såväl förtroendevalda som tjänstepersoner. Styrningen i en organisation omfattar bland annat planering, samordning samt uppföljning och kontroll.

Styrningen syftar till att säkerställa att verksamheten bedrivs effektivt och enligt de mål som de förtroendevalda har formulerat och det grunduppdrag som varje förvaltning har definierat i sitt respektive reglemente.

Organisation och ansvar

Ansvarsfördelningen anges i Malmö stads reglemente och handbok för intern kontroll:

Kommunstyrelsen (KS) ansvarar för att samordna internkontrollarbetet på övergripande nivå genom att anvisningar upprättas. KS ska utvärdera kommunens samlade system för intern kontroll och initiera förbättringar när det behövs samt bistå nämnder och förvaltningar med metodstöd och övrigt stöd till utveckling.

Nämnden har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom den egna verksamheten. Detta innebär att en organisation upprättas för internkontrollarbetet, riktlinjer för ett systematiskt arbetssätt för den interna kontrollen beslutas samt att årligen upprätta en internkontrollplan. Nämnden ska årligen rapportera uppföljning av de kommungemensamma granskningarna till kommunstyrelsen.

Förvaltningsdirektören ansvarar för att konkreta riktlinjer är utformade så att en god intern kontroll kan upprätthållas. Förvaltningsdirektören ansvarar även för att löpande rapportera till nämnden om hur den interna kontrollen fungerar.

Chefer på olika nivåer i organisationen är skyldiga att följa riktlinjerna. De ska även se till att medarbetarna har förståelse för vad god intern kontroll innebär i den egna verksamheten och se till att det finns goda förutsättningar för att god intern kontroll kan upprätthållas. Vidare ska de säkerställa att brister och avvikelser rapporteras.

Medarbetarna ansvarar för att bidra aktivt med sin kompetens i internkontrollarbetet samt uppmärksamma eventuella brister och avvikelser som de upptäcker och göra chefen uppmärksam på dessa.

Kommungemensamma granskningsområden

Kommunstyrelsen beslutar årligen om cirka tre gemensamma granskningsområden för Malmö stads nämnder. Det övergripande syftet med dessa är att kvalitetssäkra kommunens processer utifrån ändamålsenlighet och effektivitet.

Granskningsområdena och kontrollerna är ett medel för kommunstyrelsen i dess roll som ansvarig för ledning och samordning och för att ha uppsikt över nämndernas verksamhet. De gemensamma granskningsområdena ska bidra till lärande och erfarenhetsutbyte, förebygga fel samt identifiera behov av samordning.

Arbetsprocessen under året

Förvaltningen identifierar och hanterar risker, förbättringsåtgärder och uppföljning på en rad olika sätt förutom i processen för intern kontroll, till exempel inom ramen för det systematiska kvalitetsarbetet i ledningssystem enligt SOSFS 2011:9, systematiskt arbetsmiljöarbete och risk- och sårbarhetsanalyser inom beredskapsarbetet. Vissa kontroller är dessutom inbyggda i förvaltningens processer, som exempelvis attestrutiner. Allt detta arbete hjälper till att säkerställa att nämnden och förvaltningen har en god intern kontroll, även om inte allt ingår i internkontrollplanen för året.

Den årliga processen för intern kontroll omfattar:

- Riskanalys (görs på riskdialogerna)
- Upprätta internkontrollplan
- Genomföra och rapportera granskningar och direktåtgärder
- Rapportera till nämnd och kommunstyrelse
- Årlig utvärdering av nämndens interna kontroll
- Översyn och eventuell revidering av internkontrollprocessen

Risikanalys

Risikanalysen innehåller följande steg:

- Identifiera risker
- Värdera och prioritera risker utifrån sannolikhet och konsekvens
- Ange om risken hanteras inom intern kontroll eller på annat sätt. Inom intern kontroll kan risken hanteras genom granskning eller direktåtgärd.

Sannolikhet och konsekvens värderas på skalan 1-5. Genom att multiplicera värdena får risken ett riskvärde.

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

Risikanalysen ingår som en del i respektive avdelnings riskdialog. En samlad risklista med förslag på hantering av riskerna tas upp i förvaltningsledningen, som beslutar om förslag till internkontrollplan. Förslaget går sedan vidare till nämnden för beslut. Risker som inte tas med i planen hanteras vidare i övriga styrprocesser eller på annat sätt. Avvägning ska alltid göras mellan olika aktiviteters kostnad och den nytta de gör.

Upprätta internkontrollplan

Internkontrollplanen består av de risker som ska direktåtgärdas och/eller granskas. De kommungemensamma granskningsområdena ska finnas med i planen. Internkontrollplanen ska beslutas av nämnden i samband med nämndsbudget för nästkommande år, eller enligt stadskontorets årliga anvisning om den innebär att internkontrollplanen inte kan beslutas i samband med nämndsbudget.

Genomföra och rapportera granskningar och direktåtgärder

Genomförande av granskningar och direktåtgärder sker löpande under året, utifrån när de ska rapporteras till nämnden.

Den som utses för att genomföra en granskning ska ha relevant kunskap inom det utvalda området men får inte stå i jävsförhållande till det som ska granskas.

Granskaren ska efter genomförd kontroll ge förslag på förbättringsåtgärder om avvikelser upptäckts. Granskaren ska rapportera resultatet till berörd verksamhet, respektive avdelningschef samt vid behov till förvaltningsdirektör. Eventuella förbättringsåtgärder beslutas av avdelningschef. En samlad analys av granskningsresultaten och förbättringsåtgärder ska lyftas till förvaltningsledningen en gång om året.

Rapportera till nämnd och kommunstyrelse

Resultaten av genomförda granskningar och direktåtgärder rapporteras till nämnden i enlighet med den tidplan för uppföljning som angivits i internkontrollplanen samt i en samlad rapport för hela året. Rapporteringen för hela året omfattar alla årets granskningar och direktåtgärder. Rapportering av de kammungemensamma granskningarna skickas vidare till stadskontoret för rapportering till kommunstyrelsen.

Årlig utvärdering av nämndens interna kontroll

Kommunstyrelsen har beslutat om kammungemensamma kriterier för årlig utvärdering av nämndernas interna kontroll. Nämnderna ska genom en självskattning utvärdera sitt arbete med intern kontroll. Resultatet av självskattningen rapporteras av förvaltningsledningen till nämnden och kommunstyrelsen i samband med årsanalysen.

Revidering av internkontrollsystemet

Årligen görs en översyn av ”Riktlinje för intern kontroll”. Beslut om större ändringar fattas av funktionsstödsnämnden.