

Handbok intern kontroll



HELSINGBORG

Innehåll

1. Intern kontroll	2
1.1 Målgrupp handboken	2
1.2 Vad är intern kontroll?	2
1.3 Vem ansvarar för intern kontroll?	3
2. Hur kan en chef och medarbetare arbeta med intern kontroll?	5
2.1 Ansvar chef och medarbetare.....	5
2.2 Vad innebär det i praktiken?.....	5
2.3 Intern kontroll är en del av verksamhetsstyrningen	6
2.4 Följa upp arbetet med intern kontroll	6
3. Uppföljning av intern kontroll-Nämndens ansvar	7
3.1 Riskanalys.....	9
3.2 Plan för uppföljning av intern kontroll	11
3.3 Granskning enligt plan.....	11
3.4 Bedömning av granskningsresultat.....	12
3.5 Årsresultat - Uppföljning av intern kontroll	12
3.6 Åtgärder utifrån granskningsresultatet	12
3.7 Stadens organisation för uppföljning av intern kontroll	13
3.8 Stratsys – systemstöd för processen uppföljning av intern kontroll	15
3.9 Nätverk för intern kontroll-samordnare	15
4. Bilagor	16
4.1 Mer information om intern kontroll	16
4.2 COSO-modellen	16



1. Intern kontroll

1.1 Målgrupp handboken

Syftet med handboken är att beskriva hur vi arbetar med intern kontroll i Helsingborgs stad. I första hand vänder sig handboken till dig som samordnar arbetet med intern kontroll i förvaltningarna och stadens chefer. Handboken riktar sig också till medarbetare som vill få ökad kunskap om intern kontroll.

1.2 Vad är intern kontroll?

Intern kontroll avser de strukturer, system och processer som syftar till att verksamheten med rimlig säkerhet fullgör sina uppgifter, följer lagar och regler samt iakttar god ekonomisk hushållning.

- Vi gör rätt saker på rätt sätt
- Vi vet vad som kan gå fel och därför kan vi förhindra det

Intern kontroll är ett av flera sätt för en organisation att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet. I en offentlig organisation som Helsingborgs stad skapar en god intern kontroll förutsättningar för en effektiv användning av skattepengar och en god service till kommuninvånarna och andra intressenter.

Oförutsedda händelser inträffar, misstag och fel begås, planerade och medvetna angrepp förekommer. Vi behöver därför ha koll på att vi gör rätt saker, att det inte blir fel och att vi så långt som möjligt kan förebygga fel. En bra intern kontroll ger förutsättningar att jobba med tillit till medarbetarnas kompetens och förmåga att utföra sina uppdrag.

Frågan är inte *om* intern kontroll existerar, utan *till vilken grad*. En viktig grundtanke är att intern kontroll är en ständigt pågående process – en integrerad del av den ordinarie verksamheten, så som:

- En genomtänkt ansvarsfördelning
- Rapporteringssystem som ger rättvisande information och tydliga signaler om fel
- Ett logiskt uppbyggt system för attest
- Redovisning som är väl anpassad för verksamheten
- Att det finns riktlinjer och rutiner som är aktuella och tillämpas
- Systematiska analyser av avvikelser mot budget
- Rutiner för verksamhetsuppföljning
- Dokumenterade rutiner/processer
- Tydliga och kända rapporteringskedjor för att rapportera fel och brister
- En kultur som uppmuntrar till att uppmärksamma fel och brister

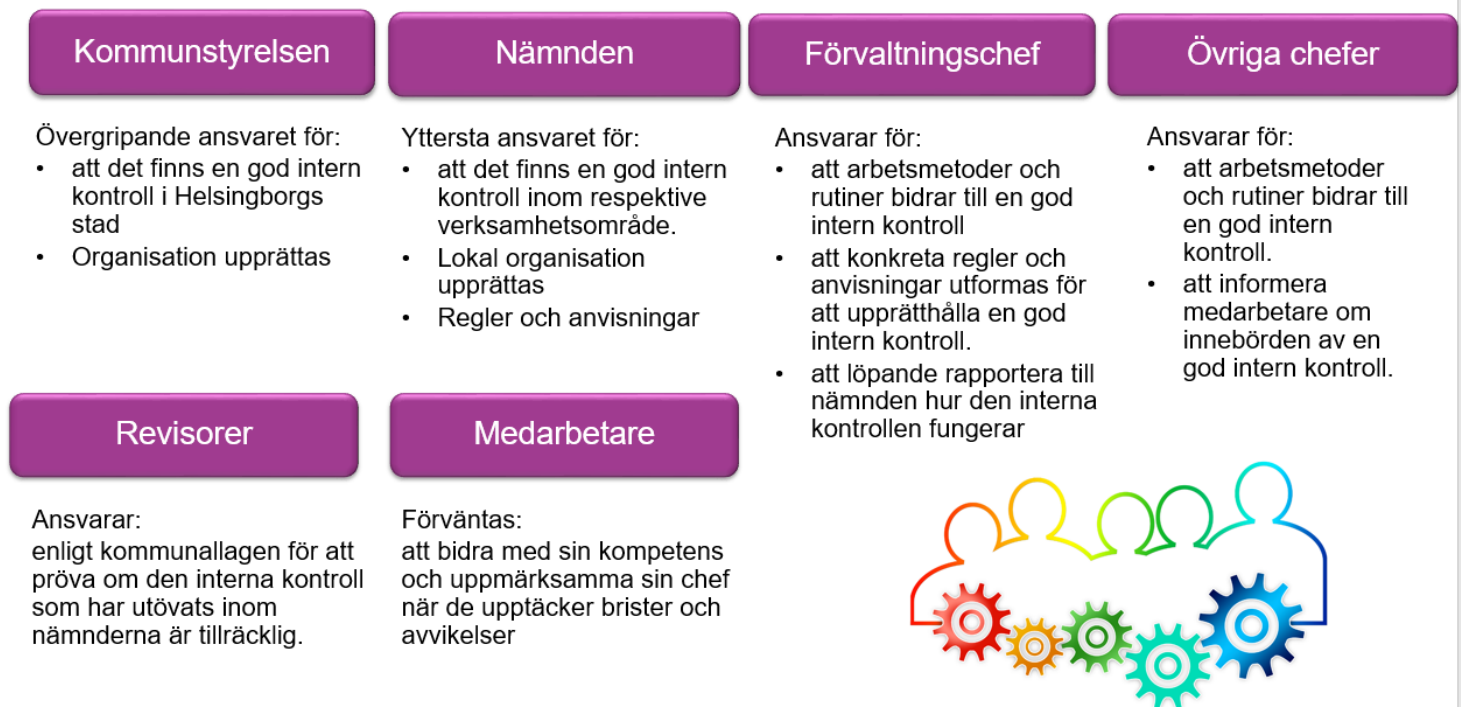
Med hjälp av god intern kontroll kan vi bland annat:

- Öka vår effektivitet
- Skapa förtroende – såväl från vår omgivning som inom den egna organisationen
- Säkerställa en god ekonomisk hushållning
- Säkerställa att stadens resurser och tillgångar används i enlighet med våra mål och på det sätt som den politiska ledningen har beslutat
- Förhindra förluster som kan drabba kommunen till följd av brott

- Undvika allvarliga fel, avsiktliga så väl som oavsiktliga, som kan leda till förluster eller förstörelse av kommunens tillgångar
- Skydda personalen mot oberättigade misstankar om oegentligheter
- Sprida goda rutiner och skapa ett lärande i organisationen

1.3 Vem ansvarar för intern kontroll?

Ansvarsfördelningen för intern kontroll i Helsingborgs stad regleras i [Reglementet för intern kontroll](#). Ansvaret är uppdelat på olika roller i organisationen:



Kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret för att det finns en god intern kontroll i Helsingborgs stad. I detta ansvar ingår att upprätta en organisation för intern kontroll i staden. Kommunstyrelsen ska också göra en övergripande bedömning av hur den interna kontrollen fungerar. Detta görs utifrån nämndernas uppföljning av den interna kontrollen i respektive förvaltning.

Varje **nämnd** (Kommunallagen 6 kap 6 §) är alltid ytterst ansvarig för den interna kontrollen inom det egna verksamhetsområdet. Ansvaret kan aldrig föras över på någon annan som exempelvis kommunens revisorer eller en annan nämnd. Nämnden ansvarar för att det finns en lokal organisation, anvisningar och dokumentation gällande intern kontroll. Nämnden är också ansvarig för att löpande följa upp den interna kontrollen inom den egna förvaltningen.

Inför varje nämnd är respektive **förvaltningschef** ansvarig för att åstadkomma och upprätthålla en god intern kontroll. Utifrån de gemensamma principerna för intern kontroll i staden är det respektive förvaltningschef som ansvarar för utformning av konkreta anvisningar för den interna kontrollen i den egna verksamheten. Förvaltningschefen ska regelbundet rapportera till nämnden hur den interna kontrollen inom förvaltningen fungerar. Läs mer under kapitel 3.

Chefer har ett ansvar att det finns en god intern kontroll i verksamheten. Det innebär att chefen är ansvarig för att verksamheten med rimlig säkerhet fullgör sina uppgifter, följer lagar och regler och att

verksamheten når sina mål. I ansvaret ligger också att informera medarbetarna om vad god intern kontroll innebär, åtgärda och rapportera risker och brister till närmaste chef.

Att arbeta med den interna kontrollen ingår i alla **medarbetares** arbete, det vill säga att arbeta enligt bestämda processer och rutiner, att förbättra och utveckla verksamheten, att rapportera avvikelser och risker med mera. Medarbetaren ska bidra med sin kompetens och uppmärksamma sin chef när de upptäcker brister och avvikelser.

Varje förvaltning utser en **intern kontroll-samordnare** som ansvarar för uppföljningsprocess och systemstödet i den egna förvaltningen.

Revisorernas ansvar består enligt kommunallagen 12 kap 1 § och stadens reglemente i att pröva om den interna kontroll som har utövats inom nämnderna är tillräcklig.

2. Hur kan en chef och medarbetare arbeta med intern kontroll?

2.1 Ansvar chef och medarbetare

Som chef i Helsingborgs stad har du ansvar för att det finns en god intern kontroll i din verksamhet. Det innebär att du som chef är ansvarig för att verksamheten med rimlig säkerhet fullgör sina uppgifter, följer lagar och regler och att verksamheten når sina mål. Du förväntas ha koll på vilka risker som kan uppstå, så att dessa kan förebyggas eller hanteras. Brister som uppmärksammas ska åtgärdas. I ansvaret ligger också att informera medarbetare om vad god intern kontroll innebär för dem, det vill säga att de ska arbeta enligt givna rutiner och meddela chefen om de ser något som inte fungerar som det ska eller något som riskerar att gå fel.

Att arbeta med den interna kontrollen ingår i alla medarbetares arbete, det vill säga att arbeta enligt bestämda processer och rutiner, att förbättra och utveckla verksamheten, att rapportera avvikelser och risker med mera. Du som medarbetare ska bidra med din kompetens och uppmärksamma din chef när du upptäcker brister och avvikelser.

2.2 Vad innebär det i praktiken?

Vi ska bedriva våra verksamheter så effektivt, rättssäkert och med så god kvalitet som möjligt för de vi finns till för, det är vår skyldighet. Där har vi våra processer, rutiner, arbetssätt till hjälp. Genom bra processer, rutiner och arbetssätt kan vi säkerställa att vi följer lagar, att vi har en tydlig ansvarsfördelning, med mera och vi kan ha inbyggda kontroller i rutinerna. Det finns till exempel rutiner för vem som får attestera en faktura, vem som får ordinera medicin, vem som får bevilja semester eller teckna ett hyresavtal.

Du som chef behöver ha koll på att rutinerna och processerna följs. Det kan du göra på olika sätt. Du kan göra stickprov, du kan gå igenom handlingar/dokument, du kan fråga, du kan "hålla ögon och öron öppna", du kan fånga detta i samtal med medarbetare eller i verksamhetsdialoger, du kan också få input från invånare. Ibland finns det även inbyggda automatiska kontroller som hjälper till att hålla koll så det blir rätt, sådana finns till exempel när det gäller attestering av fakturor.

"Vi gör rätt saker på rätt sätt"

"Vi vet vad som kan gå fel och därför kan vi förhindra det"

Om du upptäcker något som inte fungerar som det ska så vidtar du nödvändiga åtgärder för att rätta till det. Men det är också viktigt att uppmärksamma vad som kan gå fel – innan det gör det – för att kunna förhindra att felet uppstår. Att fundera igenom vad som kan gå fel och vilka konsekvenser som kan uppstå kallas att göra en *riskanalys*. Riskanalysen är ett underlag för att förbättra rutiner, processer och arbetssätt så att allt fungerar som det ska.

Frågor du som chef behöver ställa dig:

1. Vad finns det för risker och brister som verksamheten behöver ta hand om och åtgärda?
2. Är våra kontroller av verksamheten tillräckliga för att säkerställa att vi har en god intern kontroll?
3. Finns det något i våra rutiner vi behöver förbättra?

2.3 Intern kontroll är en del av verksamhetsstyrningen

Att arbeta för att skapa en god intern kontroll i verksamheten är en del i det systematiska kvalitetsarbetet och verksamhetsstyrningen. Det gemensamma syftet är att utveckla och förbättra verksamheten. Nulägeskollen (som är en del i konceptet för verksamhetsstyrningen) hjälper till att systematiskt få in tänket att arbeta med förbättringar, risker och brister.



Varje chef och verksamhet behöver fundera över vilka fakta som är grunden för sin nulägeskoll.

[Här kan du läsa mer om nulägeskoll](#)

[Här finns ett stödmaterial om att göra en riskanalys kopplat till intern kontroll](#)

2.4 Följa upp arbetet med intern kontroll

Varje år gör nämnden en uppföljning av den interna kontrollen. Då granskar förvaltningen hur chefer och medarbetare arbetar med intern kontroll. Det innebär att du som chef ibland blir kontaktad av granskare som ställer frågor om hur din koll inom ett visst område ser ut. Granskningen syftar till att ge en bild av hur den interna kontrollen som helhet inom förvaltningen ser ut för att kunna förbättra och utveckla.

3. Uppföljning av intern kontroll-Nämndens ansvar

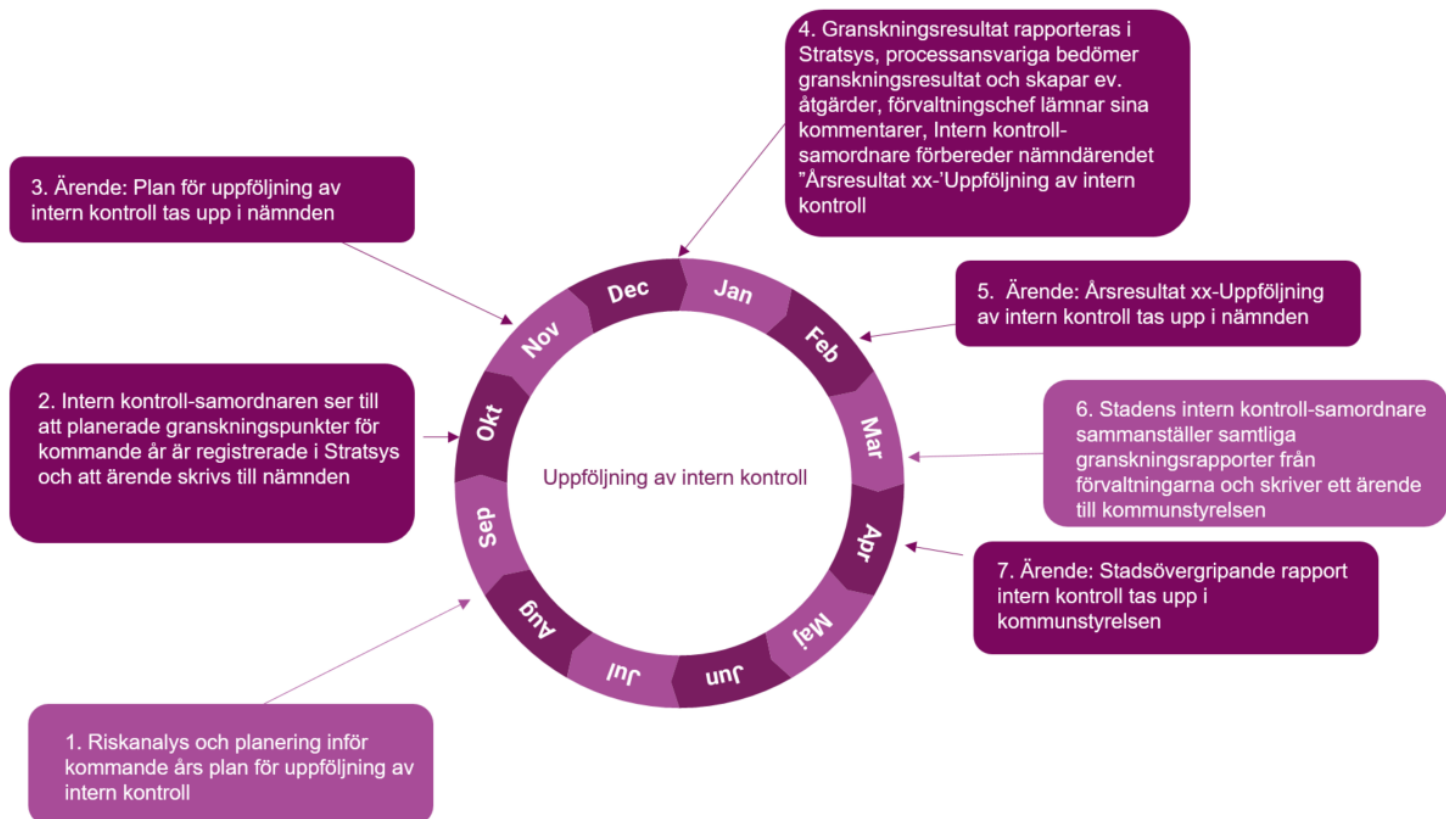
För att säkerställa att den interna kontrollen fungerar väl och är tillräcklig tar nämnden varje år fram en plan för intern kontroll som följs upp och rapporteras efter årets slut. Staden använder Stratsys som systemstöd för detta arbete.

En förvaltnings arbete med uppföljning av intern kontroll leds av en utsedd intern kontroll-samordnare och består av:

1. **Risikanalys** görs för att se vilka risker finns inom verksamhetens processer, rutiner, system. Hur stor är **sannolikheten** att den identifierade risken inträffar och vad blir **konsekvensen**?
2. **Plan för uppföljning av intern kontroll** tas fram utifrån riskanalysen. Planen beslutas av nämnden under hösten året före uppföljningen/granskningen ska utföras.
3. **Granskningar** genomförs enligt plan. Dessa kan vara stickprov, intervjuer eller totalgranskningar.
4. **Resultatet av granskningarna bedöms**. Beroende på vad som framkommit i granskningen bedöms hur väl den interna kontrollen fungerar.
5. **Åtgärder** planeras och genomförs utifrån granskningsresultaten. Detta kan vara nya rutiner, nytt arbetssätt mm.
6. Resultatet rapporteras årligen till nämnden i februari. **Årsresultat - uppföljning av intern kontroll.**

Hur de olika delarna i processen är fördelade under ett kalenderår visas i årshjulet nedan.

Årshjul för processen uppföljning av intern kontroll



3.1 Riskanalys

Arbetet med att följa upp den interna kontrollen börjar med en **riskanalys**. Processen leds av intern kontroll-samordnaren. Varje förvaltning bestämmer själva hur riskanalysen ska göras (vem som deltar i arbetet, hur riskanalysen görs i praktiken, osv).

a) Inventering av kritiska/viktiga processer

Vid analysen gör förvaltningen först av allt en inventering av vilka kritiska/viktiga processer, rutiner och system som finns i verksamheten och listar dessa. Tidigare riskanalyser kan vara bra stöd. Denna inledande inventering kan göras på olika sätt. Ett tips är att utgå från frågan:

- Vilka processer/rutiner/system har vi som inte får gå fel?

b) Identifiera risker

Nästa steg är att för varje process, rutin eller system notera de risker som gruppen kan identifiera.

- I detta läge dokumenteras alla tänkbara risker och gruppen diskuterar fritt kring var och en. Diskussionen dokumenteras och gärna även vilka som deltar i arbetet.
- I arbetet med att identifiera risker kan nedanstående används som underlag vid diskussion och beslut. Utöver detta kan det finnas förvaltningsspecifikt material av intresse i arbetet.
 - De tre föregående årens planer för uppföljning av intern kontroll.
 - Föregående års resultatrapport för förvaltningens uppföljning av intern kontroll.
 - Förvaltningens nulägesanalys.
 - Nämndens uppdrag, inriktning och mål.

Arbetsgruppen bedömer **sannolikheten** för att fel ska uppstå för respektive risk. Vid bedömning av sannolikhet måste man bland annat beakta de löpande interna kontrollerna som finns i verksamheten.. Riskbedömningen görs utifrån skalan i följande tabell.

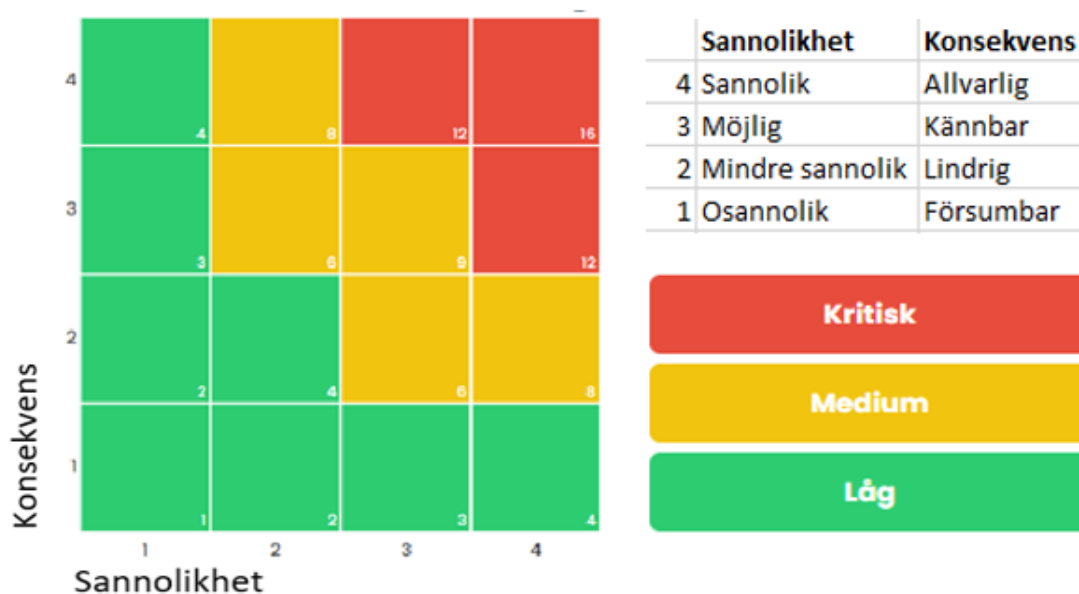
SANNOLIKHET		
1	Osannolik	Risken att fel uppstår är obefintlig
2	Mindre sannolik	Risken att fel uppstår är liten
3	Möjlig	Det finns risk för att fel uppstår
4	Sannolik	Det finns en hög risk att fel uppstår

För varje risk görs en bedömning av dess **konsekvens** – hur är påverkan på verksamheten/ kostnaden om fel uppstår? (Bedömningen dokumenteras i Stratsys)

Bedömningen görs enligt nedanstående skala:

KONSEKVENS		
Påverkan på verksamheten om fel uppstår		
1	Försumbar	Är obetydliga för de olika Intressenterna (invånare, kunder, elever med flera) och staden
2	Lindrig	Uppfattas som liten av Intressenter (invånare, kunder, elever med flera) och staden
3	Kännbar	Uppfattas som besvärande av Intressenter (invånare, kunder, elever med flera) och staden
4	Allvarlig	Är så stora att de helt enkelt inte får förekomma

Bedömning av de identifierade riskerna – genererar prioritet



Denna matris finns i rapportmallen i Stratsys

Sannolikhet och konsekvens genererar en **prioritet** genom att multiplicera siffran för sannolikhet med siffran för konsekvens.

Exempel: Identifierad risk: Leverantörsfakturor ej betalas i rätt tid

Sannolikhet: Möjlig = 3

Konsekvens: Kännbar = 3

Prioritet: 3*3= 9

I de fall prioriteten blir 6 eller högre så bör granskningspunkten tas med i planen för uppföljning av intern kontroll. Det står varje förvaltning fritt att besluta om en lägre miniminivå än detta.

Direktåtgärd

Om man i riskanalyser uppmärksammar något som är så allvarligt att åtgärd krävs omgående bör man klassificera detta som **direktåtgärd** det vill säga punkten läggs inte i plan utan hanteras direkt.

Här finns ett workshopmaterial om att göra riskanalys (**klart i mars 2021**)

3.2 Plan för uppföljning av intern kontroll

Enligt stadens reglemente för intern kontroll ska varje nämnd anta en särskild plan för uppföljning av den interna kontrollen "Plan för uppföljning av intern kontroll" (Planen upprättas i Stratsys) denna godkänns på nämndsmöte hösten före granskningsåret.

Staden har fyra stadsgemensamma **avsnitt**. Tanken är att med hjälp av de stadsgemensamma avsnitten få en bredd i uppföljningsarbetet. Det är positivt, men inget krav, om man kan få med alla fyra avsnitten.

De fyra avsnitten är följande:

1. **Administration**
Exempelvis; diarietförel, protokoll och avtalsadministration
2. **Ekonomi**
Exempelvis; redovisning, kontanthantering, leverantörsfakturer, fakturering och inköp
3. **Personal**
Exempelvis; företagshälsovård, sjukfrånvaro, löneutbetalningar och HR-system
4. **Verksamhet** Innehållet i detta avsnitt varierar beroende på vad nämndens och förvaltningens uppdrag.

3.3 Granskning enligt plan

Förvaltningens intern kontroll-samordnare har det övergripande ansvaret för att utse, tillsammans med processansvariga de som ska utföra granskningen. De medarbetare som utses bör ha tillräcklig kompetens att utföra granskningen, det behöver inte innebära att granskaren har specifik kunskap om området som ska granskas. Granskaren ska inte heller stå i jävsförhållande till en granskad process det vill säga "man ska inte granska sig själv". Att granska en annan verksamhet än sin egen kan ge erfarenhetsutbyte och stimulera lärande.

Genomförda granskningar dokumenteras och sparas i Stratsys, den sammanfattning som skrivs in i Stratsys används senare i den rapport över uppföljningsarbetet som lämnas för godkännande i nämnd.

Sammanfattningen i Stratsys följer nedanstående rubriksättning:

- Beskrivning
- Resultat av granskning
- Slutsats

3.4 Bedömning av granskningsresultat

För varje inrapporterat granskningsresultat görs det en bedömning av resultatet som noteras i Stratsys. Bedömningen görs av processansvarig **och granskaren och gärna tillsammans med ytterligare en person** som är väl insatt i och har en god förståelse för det område som har granskats. För bedömningen används nedanstående skala:

Bedömning	Bedömningens innebörd
Försumbar	Inga eller få avvikelser påträffade vid granskning bedöms vara obetydliga för såväl Intressenter (invånare, kunder, elever med flera) och stad
Lindrig	Få avvikelser påträffade vid granskning bedöms som lindriga för såväl Intressenter (invånare, kunder, elever med flera) och stad
Kännbar	Brister påträffade vid granskning bedöms vara besvärande för Intressenter (invånare, kunder, elever med flera) och stad
Allvarlig	Brister påträffade vid granskning bedöms vara så stora att de helt enkelt inte får förekomma

Syftet med bedömningen är att ge den som läser resultatrapporten en förståelse för hur allvarligt ett resultat är. Är du inte insatt i det område som har granskats kan detta annars vara en svårighet. Bedömningen ska underlätta för nämnden. Bedömningen registreras i Stratsys för respektive granskningspunkt.

3.5 Årsresultat - Uppföljning av intern kontroll

Intern kontroll-samordnaren sammanställer en rapport där det framgår vilka granskningar som gjorts under året, hur granskningsresultatet bedömts och vilka åtgärder som planeras utifrån de brister som identifierats. Rapporten sammanställs i Stratsys.

Rapporten som kallas "**Årsresultat - Uppföljning av intern kontroll**" behandlas av nämnden i februari varje år.

3.6 Åtgärder utifrån granskningsresultatet

Utifrån granskningsresultat som rapporteras in i Stratsys tar varje förvaltning fram åtgärder. Detta är en viktig del i arbetet med uppföljning av intern kontroll. Tanken är att arbetet bland annat ska leda till förbättring, kvalitetsökning, effektivisering och så vidare. För att detta ska ske måste vi agera utifrån granskningarna. Dock förekommer det självklart fall där granskningsresultatet är så pass bra att det inte föranleder någon åtgärd.

Det är processansvarig som ansvarar för att ta fram åtgärder utifrån det granskningsresultat som har rapporterats in. Följande ska anges i Stratsys avseende åtgärder:

- Benämning (namn) på planerad åtgärd. Detta formuleras utifrån i stort sett samma riktlinjer som vid formulering av granskningspunkter – det vill säga det ska vara kort och koncist men samtidigt tydligt nog för att ge en bra bild av vilken åtgärd som ska genomföras.
- Åtgärdens planerade startdatum och slutdatum ska anges.
- I de fall granskningsresultatet bedöms som så bra att någon åtgärd inte är nödvändig, ska detta noteras genom - Granskningsresultatet föranleder ingen åtgärd.

Det är upp till varje förvaltning att skapa rutiner som säkerställer att planerade åtgärder genomförs och följs upp.

Det finns en rapport i Stratsys som kan användas (är inte obligatoriskt) för att rapportera till Förvaltningens ledningsgrupp hur arbetet med uppföljningen av åtgärder har utfallit.
"Uppföljning av åtgärder rapporterade 20xx".

3.7 Stadens organisation för uppföljning av intern kontroll

Stadens arbete med uppföljning av intern kontroll följer en gemensam organisation. Denna organisation är framtagen inom ramen för stadens intern kontroll-reglemente. Ansvaret för de olika rollerna beskrivs nedan.

Kommunstyrelsen

Kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret för intern kontroll i Helsingborgs stad. I detta ansvar ingår att göra en övergripande bedömning av hur den interna kontrollen fungerar i staden. För att underlätta denna bedömning och ge kommunstyrelsen en överblick över den interna kontrollen i hela organisationen så tar stadsledningsförvaltningen årligen fram en stadsövergripande rapport "**Stadsövergripande rapport – Intern kontroll**". Denna rapport innehåller en sammanställning av samtliga godkända nämndrapporter med en inledning av stadsrevisorn.

Nämnd

Nämnden är ansvarig för att regelbundet följa upp den interna kontrollen inom den egna förvaltningen. I februari varje år ska nämnden godkänna en rapport som redogör för resultatet av föregående års uppföljning av intern kontroll "**Årsresultat - Uppföljning av intern kontroll**". På mötet i oktober/november ska en plan för uppföljning av internkontroll för nästkommande år "**Plan för uppföljning av intern kontroll**" godkännas. Förvaltningens uppföljning av intern kontroll och den rapport detta resulterar i är ett viktigt verktyg för att nämnden ska kunna fullfölja sitt ansvar i sammanhanget. Varje nämnd (Kommunallagen 6 kap 6 §) är alltid ytterst ansvarig för den interna kontrollen inom det egna verksamhetsområdet.

Förvaltningschef

Inför varje nämnd är respektive **förvaltningschef** ansvarig för att åstadkomma och upprätthålla en god intern kontroll. Respektive förvaltningschef ansvarar för utformning av konkreta anvisningar för den interna kontrollen i den egna verksamheten. Förvaltningschefen bör regelbundet rapportera till nämnden hur den interna kontrollen inom förvaltningen fungerar.

Förvaltningschefen har det verkställande ansvaret för att förvaltningen gör uppföljning av den interna kontrollen och tar fram en rapport "**Årsresultat – Uppföljning av intern kontroll**". Rapporten inleds med "Förvaltningschefen har ordet" och innefattar förvaltningschefens egna kommentarer till resultatet av årets uppföljning av intern kontroll.

Intern kontroll-samordnare

Varje förvaltning utser en intern kontroll-samordnare. Större förvaltningar kan, om de anser det lämpligt, utse flera samordnare. Intern kontroll-samordnaren ansvarar för att uppföljningsprocessen löper på som den ska. I detta ingår framför allt:

- Leda arbetet med att göra risk- och väsentlighetsanalys och ta fram en plan "Plan för uppföljning av intern kontroll" som visar kommande års granskningspunkter av intern kontroll. *Planen bereds enligt förvaltningens interna rutiner.*
- Ansvara för att utförare av respektive granskningspunkt i plan blir utsedda. I regel görs detta av ansvarig för respektive process/rutin/system som granskas.
- Ta fram och lämna rapport avseende plan för uppföljning av intern kontroll till nämnden. *Rapporten bereds enligt förvaltningens interna rutiner.*
- Ta fram förvaltningens agenda för uppföljningsarbetet. När behöver de olika stegen i processen vara avslutade?
- Se till så att förvaltningen följer agendan och möter fastställda deadlines.
- Vägleda och stötta granskarna i deras arbete.
- Vägleda och stötta åtgärdssansvariga i deras arbete.
- Ansvara för systemstödet (Stratsys) för den egna förvaltningen avseende intern kontroll. I detta ingår bland annat att hantera eventuella frågor om systemet från granskare och åtgärdssansvariga, att registrera plan i systemet och att administrera förvaltningens användare och deras behörigheter.
- Administrera de användare på förvaltningen som ska kunna arbeta med uppföljning av intern kontroll i Stratsys och tilldela dessa rätt behörighet. Samordnaren ska ge användarna nödvändig instruktion och utbildning för att kunna arbeta i Stratsys.
- Ta fram den rapport "Årsresultat – Uppföljning av intern kontroll" över resultatet av förvaltningens uppföljning av den interna kontrollen som lämnas till nämnd.

Utförare av granskningar

Varje intern kontroll-samordnare tillser att ett antal personer som ska utföra granskningar utses. Intern kontroll-samordnare får även själv utföra granskningar.

Nedanstående riktlinjer följs när granskare utses:

- Den som granskar bör vara insatt i den verksamhet som ska granskas men detta är ej obligatoriskt, den som granskar ska ha förutsättningar i form av kunskap och kompetens att kunna genomföra granskningen.
- Den som granskar ska inte själv ha utfört det arbete som granskas.
- Att granska en annan verksamhet än sin egen kan ge erfarenhetsutbyte och stimulera lärande, det kan vara en fördel om den som granskar inte befinner för nära verksamheten utan att man istället utser en granskare från någon annan verksamhet i förvaltningen eller i andra förvaltningar.

Ansvariga för processer/rutiner/system

Den som är ansvarig för en process/rutin/system i planen för uppföljning av intern kontroll är också ansvarig för att:

- Planera åtgärder utifrån granskningsresultat som rapporterats in i Stratsys
- Notera planerade åtgärder i Stratsys
- Utse någon som utför åtgärderna
- Se till så att åtgärderna blir utförda som planerat

Det är upp till varje förvaltning att skapa rutiner som säkerställer att planerade åtgärder genomförs och följs upp.

Utförare av åtgärder

Utförare av åtgärder är de personer som har utsetts att genomföra de åtgärder som den ansvarige har planerat.

3.8 Stratsys – systemstöd för processen uppföljning av intern kontroll

Stratsys är Helsingborgs stads systemstöd för processen uppföljning av intern kontroll.

Alla medarbetare i Helsingborgs stad har läsbehörighet till Stratsys. Önskar du en annan behörighet eller har frågor om intern kontroll processen i Stratsys ta kontakt med din [förvaltnings intern kontroll-samordnare](#).

Har du som samordnare frågor, problem eller önskemål om vidareutveckling i Stratsys, ta kontakt med Stadens systemförvaltare för Stratsys.

Manualer och instruktionsfilmer om hur du arbetar med intern kontroll i Stratsys finns tillgängliga inne i Stratsys.

3.9 Nätverk för intern kontroll-samordnare

Stadens alla samordnare av intern kontroll samverkar i ett nätverk. Sammankallande för nätverket är stadens [stadsövergripande samordnare för intern kontroll](#). Nätverket är ett forum för frågor om intern kontroll, med hjälp av denna kontakt kan intern kontroll-samordnare hitta stöd och bollplank i sitt arbete. Inom nätverket utbyter vi erfarenheter, lär av varandra och utvecklas i rollen som samordnare.

4. Bilagor

4.1 Mer information om intern kontroll

Mer information om intern kontroll hittar du på flera olika sidor på nätet där finns det också hänvisningar till aktuell litteratur

Nedan följer några exempel på webbsidor:

[Sveriges kommuner och regioner](#)

[Ekonomistyrningsverket](#)

4.2 COSO-modellen

Arbetet med intern kontroll i Helsingborgs stad bygger på den ledande internationella COSO-modellen (Committee of Sponsoring Organisations of the Treadway Commission).

COSO är ett ramverk för att utforma, implementera och förvalta intern styrning och kontroll och bedöma den interna styrningen och kontrollens effektivitet.

Modellen består av fem olika komponenter som samspelar för att få en god intern kontroll och styrning.

1. Kontrollmiljö – Tydlig ansvarsfördelning, det finns anvisningar för arbetet med intern kontroll, arbetsstruktur för att arbeta med intern kontroll
2. Riskbedömning – Riskanalyser, risker bedöms utifrån sannolikhet och konsekvens
3. Kontrollaktiviteter – Granskning utförs och dokumenteras och
4. Kommunikation/information – Rapporter lämnas till nämnder och KS om uppföljning av Intern kontroll
5. Uppföljning/utvärdering

Kontrollmiljö	Riskbedömning	Kontrollaktiviteter	Kommunikation/Information	Uppföljning/utvärdering
Tydlig ansvarsfördelning Reglemente för intern kontroll	Riskanalys Workshop	Befintliga rutiner, manualer och riktlinjer	Information om intern kontroll finns på Portalen och i Handbok för intern kontroll.	Åtgärder planeras vid konstaterade avvikelser vid granskningen.
Anvisningar för intern kontroll	Riskanalysen är underlag till rapporten	Uppföljning av intern kontroll dokumenteras i Stratsys	Nyanställda får introduktion om intern kontroll.	Återkoppling av utförda åtgärder görs till FLG

Handbok för intern kontroll	"Plan för uppföljning intern kontroll"			
Arbetsstruktur för arbetet med intern kontroll: Organisation för uppföljning av intern kontroll	"Plan för uppföljning intern kontroll " Ska godkännas av nämnden	Som chef i Helsingborgs stad har du fullt ledningsansvar • Verksamhetsansvar • Ekonomiansvar • Personalansvar	"Årsresultat -Uppföljning av internkontroll" och "Plan för uppföljning av intern kontroll" hanteras som ett ärende i nämnden.	Intern kontroll-samordnare träffas i nätverk för att dela erfarenhet och ge inspiration

KONTROLLKOMPONENTER beskrivning av de olika delarna i COSO modellen

Kontrollmiljö

Med kontrollmiljö avses den organisationskultur som den interna styrningen och kontrollen verkar i och som påverkar kontrollmedvetenheten hos medarbetarna. Kontrollmiljön är grunden för de andra komponenterna i den interna kontrollen och ger ordning och struktur. Faktorer inom styr- och kontrollmiljön innefattar exempelvis etiska värden, organisationsstruktur, ansvar, befogenheter, integritet samt kompetensen i organisationen. Dokument som ska vägleda och stödja ledning och medarbetare och som bidrar till att forma styr-och kontrollmiljön är reglementen, policy dokument, riktlinjer och anvisningar. Dessa ska vara systematiskt ordnade och lättillgängliga.

Styr- och kontrollmiljön formas av alla medarbetare och är beroende av och hur ledningen inom organisationen lever upp till synen på intern kontroll. En av de viktigaste faktorerna för en god intern kontroll är de uttalade och outtalade styrsignaler som kommer från den högsta ledningen, politiska- och tjänstemannanivån, och ner till den lägsta chefsnivån. En aldrig så väl dokumenterad och utförd kontroll blir meningslös om inte en ansvarig chef följer upp kontrollen och agerar vid avvikelse. En god kontrollmiljö är tillåtande. Brister och synpunkter framtjänstepersoner på alla nivåer måste tas om hand och värderas.

Riskbedömning

Risk och väsentlighetsanalys är en dynamisk och interaktiv process för att identifiera, analysera och hantera de risker som kan hindra oss från att nå våra mål.

Kontrollaktiviteter

Kontrollaktiviteter är de åtgärder som fastställts av exempelvis riktlinjer och rutiner för att säkerställa att vi aktivt arbetar med att minska riskerna som kan hindra oss från att nå våra mål. Kontrollaktiviteter utförs på alla nivåer i organisationen och i olika skeden inom processer och över teknikmiljön.

Exempel: attestera faktura, godkännande av leverantör, verifiering av betalning med flera.

Information och kommunikation

Kommunikation sker både internt och externt och är nödvändig för att förse organisationen med den information som behövs för att kunna utföra sitt ansvar inom intern kontroll. Kommunikation gör att all personal förstår sitt respektive ansvar samt betydelse för att uppnå mål.

Övervakning/Uppföljning/Monitorering/Tillsyn

Olika utvärderingar används för att kontrollera om vart och ett av de fem komponenterna i den interna kontrollen är etablerade och fungerar. Iakttagelser utvärderas och brister kommuniceras i tid, där brister med allvarlig karaktär direkt rapporteras till ledningen/styrelsen

Helsingborgs stads arbete med uppföljning av intern kontroll håller sig i stora drag inom ramarna för COSO och i allt väsentligt fångas modellens olika aspekter upp.