



Internkontrollplan 2024 för kultur- och fritidsnämnden

Diarienummer: KOFN/2024:31



Innehållsförteckning

1	Nykvarns internkontrollarbete	3
1.1	Riskbedömningsmatris	6
2	Internkontrollplan	7
2.1	Verksamhetsspecifik.....	7
2.1.1	Verksamhetsprocess.....	7



1 Nykvarns internkontrollarbete

1. Nykvarns internkontrollarbete

Kommunallagen (KL) ställer krav på att kommunens styrelse och nämnder har en tillräcklig internkontroll.

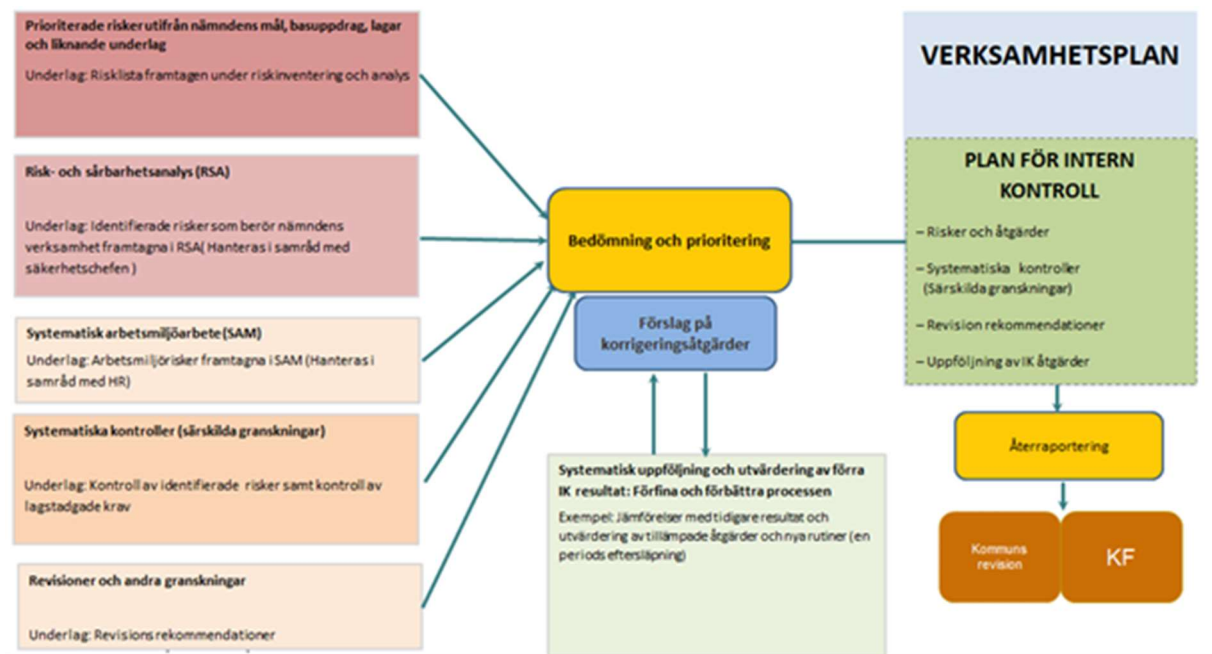
KL 6 Kap 6§: Nämnderna skall var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. De skall också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Detsamma gäller när skötseln av en kommunal angelägenhet med stöd av 10 kap. 1 § har lämnats över till någon annan.

Nykvarns kommuns internkontrollarbete har inkorporerats i kommunens styrmodell. Denna internkontrollmodell tillämpas av samtliga nämnder och bolag i samband med planering och återrapportering av deras internkontrollarbete.

Med utgångspunkten i styrmodellen har en kommungemensam systematik för internkontroll utvecklats och integrerats i processen för planering och uppföljning vilket har lett till ett nytt kommunövergripande arbetssätt för att upptäcka brister i verksamheten och åtgärda dessa. Denna systematik har skapat förutsättningar för etablering av en kommunövergripande uppföljningssystematik som leds och samordnas av kommunstyrelsen.

Internkontrollplan

Med utgångspunkt i kommunallagen och kommunens styrmodell med tillhörande internkontrollmodell ansvarar varje nämnd och kommuns majoritetsägda bolag för att det finns en lokal organisation och struktur för internkontroll. Dessutom ska lokala regler och anvisningar avseende internkontroll dokumenteras och antas av nämnden. Varje nämnd ska därför skapa en utarbetad systematik för det egna arbetet med internkontroll och årligen fastställa en internkontrollplan.



Internkontrollplanens innehåll

Internkontrollplanen innehåller identifierade verksamhetsrisker, med riskreducerande åtgärder, kontrollmoment/granskningar och systematiska kontroller samt eventuella kommungemensamma risker och uppföljningssystematik. Detta säkerställer att verksamheten bedrivs enligt de mål och direktiv som kommunfullmäktige har fastställt, samt skapar förutsättningar för optimal användning av tilldelade resurser samt stärker rutiner och system inom alla verksamhetsområden.



Årlig riskinventering

Internkontrollarbetet baseras på en årlig riskinventering i enlighet med systematiken från kommunens styrmodell och kommunövergripande rutin för nämndernas internkontrollprocess. Riskinventeringen görs utifrån:

- kommunens vision,
- beslutad målbild,
- verksamhetens kärnuppdrag,
- gällande lagar och reglementen,
- kommuninvånarens och andra intressenters synpunkter och klagomål,
- arbetsmiljöarbetet,
- risk och sårbarhetsanalys,
- underlag från revision och andra granskningar.

Verksamheterna använder Stratsys som stöd i sitt arbete med riskvärdering och konsekvensanalys samt dokumentering av risker.

Organisatoriska enheter (kontor/avdelningar/enheter) startar sitt arbete med framtagande av verksamhetsrisker med genomgång och utvärdering av förra årets risklista samt inrapportering av nya risker inför planeringsåret. Dessutom diskuteras möjliga riskreducerande åtgärder knutna till dessa risker.

Risker som inte tas upp i internkontrollplan

Risker som inte bedöms allvarliga ska hanteras på den organisatoriska nivå där risken finns dvs. i den löpande verksamheten. Den behöver inte lyftas upp till nästa nivå i organisationen.

Detta innebär att den första bedömningen av en identifierad risk görs på den berörda enheten för att kunna se om den kan åtgärdas inom ramar för ordinarie verksamhet (ordinarie internkontroll). I så fall hanteras risken och åtgärden av berörd verksamhet i det löpande arbetet och vid behov följs upp och dokumenteras i Stratsys.

Även riskbedömningen görs i Stratsys med hjälp av riskmatrisen. Dessa risker som efter riskbedömning hamnar utanför de röda rutorna i riskmatrisen hanteras inom respektive organisatoriska enhet genom att status Acceptera väljs. Ansvarig chef på respektive organisatorisk enhet ansvarar för hantering av identifierade risker som inte kommer med i internkontrollplanen.

Prioriterade risker

Vid identifierat behov, efter en gedigen utvärdering och i samråd med den berörda enheten, lyfts risken till nästa nivå i organisationen dvs. på avdelningsnivå och så vidare.

Riskerna som efter en kontors-/bolagsövergripande riskbedömning hamnar i de röda rutorna i matrisen lyfts upp som förslag till nämndens/bolagets internkontrollplan genom att statusen ”Hantera” väljs. Detta betyder att även för en risk med låg sannolikhet men med högt konsekvensvärde hamnar i den röda ruta och statusen ”Hanteras” väljs dvs. detta leder till någon form av åtgärd som ska följas upp i internkontrollplanen.

Dessa risker utgör ett s.k. preliminärt förslag på risker som ska ingå i nämndens/bolagets internkontrollplan. Hantering av prioriterade risker som lyfts upp i internkontrollplanen blir därmed input till verksamhetsplanering på tjänstemannanivå eftersom organisatoriska enheter får möjlighet att planera och avsätta resurser som behövs för riskreducerande åtgärder och systematiska kontroller vilket leder till förbättrad internstyrning och mål- och verksamhetsuppföljning.

Preliminära risklistan kompletteras med riskreducerande åtgärder

Internkontrollens operativa organisation och genomförande fortsätter med framtagande av konkreta riskreducerande åtgärder och eventuella kontrollmoment/granskningar som behövs för att reducera risker. De ingår också i internkontrollplaner.

Kontrollmoment/granskningar (t.ex. systematiska kontroller) är avsedda för att minska eller eliminera



identifierade risker, men de kan också användas för att nämnden/bolaget mer förutsättningslöst kontrollerar en verksamhetsprocess för att granska lagefterlevnaden eller ändamålsenligheten. I sin internkontrollplan beslutar nämnden om systematiska kontroller som ska genomföras under året. Nämndens/bolagets riskreducerande åtgärder kommer därmed att brytas ner i särskilda kontrollmoment/granskningar i deras internkontrollplan (det vill säga nämndens/bolagets planerade aktiviteter i internkontrollplanen). Varje organisatorisk enhet följer sitt internkontrollarbetelöpande, jämför med tidigare resultat och gör utvärdering av tillämpade åtgärder och nya rutiner. Vid behov beslutar respektive organisatorisk enhet om nya korrigeringsaktiviteter under året. dvs. ifall det uppstår avvikelser från önskade målsättningar.

Kommungemensamma risker

Varje år går förvaltningen systematiskt igenom kommunrevisorernas observationer från revisionsrapporter. Utifrån denna genomgång, uppföljningen och utvärderingen av nämndernas, bolagens och kommunstyrelsens internkontrollarbete samt icke klara internkontrollåtgärder från tidigare internkontrollplaner identifieras kommunövergripande riskområden med tillhörande risker inför nästa planeringsår. Dessa områden prioriteras i Nykvarns kommuns internkontrollarbete inför planeringsåret och omhändertas med hjälp av kommungemensamma risker som biläggs samtliga nämnders och bolagens internkontrollplaner för respektive planeringsår.

Internkontrollarbete med tillhörande riskreducerande åtgärder och kontrollmoment/granskningar leds av kommunstyrelsen. Nämnderna och bolagen deltar i internkontrollarbete genom aktivt deltagande i kommungemensamma och riskreducerande åtgärder i de delar som berör respektive nämnds/bolags - verksamheter.

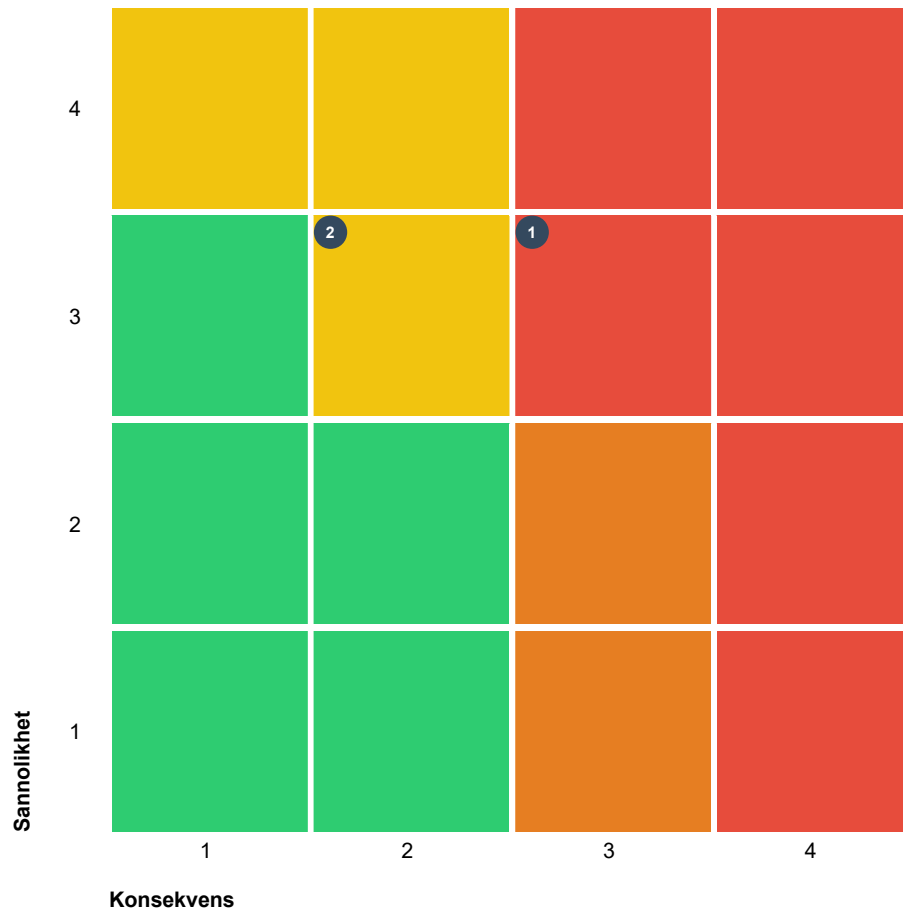
Uppföljning av internkontrollprocessen

Nämnder/bolagen följer upp sitt internkontrollarbete i den årliga internkontrollrapporten. Under året görs kontinuerliga uppföljningar inom tjänstemannaorganisationen. I dessa uppföljningar följs hur internkontrollarbete fortskrider, inklusive prognos för huruvida internkontrollplans målsättningar för året kommer att nås eller ej.

I den årliga internkontrollrapporten återrapporteras resultat för nämndens/bolagens internkontrollarbete under året. I rapporten görs också en årlig utvärdering av internkontrollarbetets måluppfyllelse samt om den interna kontrollen har fungerat. Alla avvikelser, samt eventuella åtgärder, redovisas och vid behov hanteras som överföringar i nästa års internkontrollplan.



1.1 Riskbedömningsmatris



1 Allvarlig 1 Lindrig Totalt: 2

Allvarlig
Kännbar
Lindrig
Försumbar

	Sannolikhet	Konsekvens
4	SANNOLIK (det är mycket troligt att fel uppstår)	ALLVARLIG (uppfattas som allvarlig för intressenter och/eller Nykvarns kommun)
3	MÖJLIG (det finns en möjlig risk)	KÄNNBAR (uppfattas som besvärande för intressenter och/eller Nykvarns kommun)
2	MINDRE SANNOLIK (risken är liten)	LINDRIG (uppfattas som liten för intressenter och/eller Nykvarns kommun)
1	OSANNOLIK (risken är så gott som obefintlig)	FÖRSUMBAR (är obetydlig för intressenter och/eller Nykvarns kommun)



Kategori		Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Hantera risk?
Verksamhetsspecifik	1	Bristande hantering och uppföljning av bidrag.	3. Möjlig	3. Kännbar	Hantera
	2	Bristande fördelning av tider i anläggningar	3. Möjlig	2. Lindrig	Hantera

2 Internkontrollplan

2.1 Verksamhetsspecifik

2.1.1 Verksamhetsprocess

Risk	Riskreducerande åtgärd	Vem kontrollerar (roll)?	Beskrivning	Kontrollfrekvens ?
Bristande hantering och uppföljning av bidrag.	Framtagning av process från ansökan till utbetalning.	Handläggare tillsammans med economicontroller.	Vad ska kontrolleras? - Handläggning av inkommande ansökan - Granskning av ansökaren - Beslut om utbetalning - Stickprov vid bokslut Hur ska kontrollen genomföras? Löpande	Kvartalsvis
Bristande fördelning av tider i anläggningar	Framtagning av process från ansökan till fördelning av tider.	Handläggare	Vad ska kontrolleras? - Handläggning av inkommande ansökan Granskning av ansökan av tider - Beslut om fördelning av tider - Stickprov vid fördelning av tider Hur ska kontrollen genomföras? Löpande	Kvartalsvis