Riktlinje

Fastställt av: Regionstyrelsen

Upprättat av: Anton Lidström Gadd

Granskare: Anna Strömbom

Organisation gäller inom: Region Västerbotten

Riktlinje för intern kontroll i Region Västerbotten

Förändringar från föregående utgåva

Riktlinjen är ett nytt styrande dokument men ersätter till stor del tidigare tillämpningsanvisningar för intern kontroll i Region Västerbotten

Omfattning

Dokumentet ska fungera som ett stöd för de som arbetar med internkontrollarbetet i Region Västerbotten och riktar sig i första hand till:

- Tjänstepersoner som ansvarar för samordning och genomförande av riskanalyser, kontrolltester och åtgärder.
- Politik och ledning som deltar i beslutsfattandet relaterat till riskanalyser, kontrollresultat och åtgärder.

Bakgrund

En bra intern kontroll förebygger, upptäcker och åtgärdar fel och brister som hindrar att organisationen kan nå sina mål på ett säkert och effektivt sätt. Intern kontroll bygger också in medvetenhet om behovet av att värna och vårda en stabil, öppen och rättssäker verksamhet.

Intern kontroll handlar om att ha ordning och reda, veta att det som ska göras blir gjort och att det sker på ett bra och säkert sätt. Intern kontroll ska värna och vårda en stabil, öppen och rättssäker verksamhet som stödjer tillit, förtroende, trygghet och utveckling. Intern kontroll påverkar alla delar av organisationen och ska ses som en del av organisationens ledning och styrning. Enligt kommunallagen är det varje nämnds ansvar att säkerställa att den interna kontrollen är tillräcklig för sin verksamhet. För att kunna göra det, utan stora informationsinhämtningar vid varje tidpunkt, behövs ett systematiskt arbetssätt.

Definitionen av intern kontroll samt arbetssätt vad gäller intern kontroll i Region Västerbotten grundar sig på ramverket COSO. COSO är ett generellt ramverk för intern kontroll med stor spridning både i Sverige och internationellt. Intern kontroll ska ses som ett hjälpmedel och en integrerad del i det vardagliga arbetet med verksamhetens grundläggande arbetsprocesser. Intern kontroll ska vara en

naturlig del av det systematiska förbättringsarbetet i Region Västerbotten. Enligt ramverket är viktiga beståndsdelar för en god intern kontroll styr- och kontrollmiljön, riskanalyser, kontroll, information och kommunikation samt tillsyn.

Kontrollmiljö

Kontrollmiljö är grunden för alla andra komponenter i intern kontroll. Det innefattar organisationens kultur, etik, värderingar och ledarskap. En stark kontrollmiljö skapar ett klimat där intern kontroll är viktig och integrerad i verksamheten.

Riskbedömning

Riskbedömning handlar om att identifiera och analysera risker som kan påverka organisationens målsättningar. Genom att förstå och bedöma risker kan organisationen vidta åtgärder för att hantera dem på ett effektivt sätt.

Kontrollaktiviteter

Kontrollaktiviteter är de specifika åtgärder och procedurer som implementeras för att hantera identifierade risker. Kontrollaktiviteter kan inkludera allt från godkännandeprocesser och fysiska säkerhetsåtgärder till informationssystemkontroller.

Information och kommunikation

För att intern kontroll ska vara effektiv måste relevant information samlas in, bearbetas och kommuniceras inom organisationen. Detta säkerställer att alla medarbetare har den information de behöver för att utföra sina uppgifter och följa kontrollaktiviteter.

Tillsyn

Denna komponent handlar om att kontinuerligt övervaka och utvärdera intern kontroll för att säkerställa att den fungerar som avsett. Ett sätt att göra det är genom en internkontrollplan som består av olika kontrolltester. Genom övervakning kan organisationen identifiera och korrigera eventuella brister i kontrollsystemet.

Reglementet för intern kontroll i Region Västerbotten är organisationens övergripande styrande dokument kring intern kontroll. I reglementet ger fullmäktige regionstyrelsen i uppdrag att tillhandahålla regiongemensamma riktlinjer som stöd för nämnderna i sitt arbete med intern kontroll.

Syfte

Syftet med riktlinjen är att möjliggöra en god intern kontroll i Region Västerbotten. Det sker genom att riktlinjen beskriver ett systematiskt arbetssätt som ska möjliggöra att steg för steg kunna skapa en allt bättre intern kontroll. I riktlinjen förtydligas även hur olika ansvarsroller bidrar till en god intern kontroll.

Riktlinjen förtydligar och utvecklar det som är bestämt i Reglemente för intern kontroll i Region Västerbotten.

Lagar och andra krav

- Kommunallagen anger i KL 6 kap. 6 § att nämnden har ansvar att säkerställa att den interna kontrollen är tillräcklig i verksamheten. Nämndens ansvar inkluderar även sådan verksamhet som med stöd av KL 10 kap. 1 § har överlämnats till någon annan.
- Regionstyrelsen har enligt KL 6 kap. § 1 ansvar för att leda och samordna förvaltningen av regionens angelägenheter samt att ha uppsikt över nämndernas verksamheter.

Ansvar och befogenheter

Nämnden

- Säkerställa en fungerande organisation för arbetet med intern kontroll
- Varje år besluta en internkontrollplan och en internkontrollrapport för nämndens verksamhet
- Agera när brister i den interna kontrollen identifieras i den egna verksamheten

Regionstyrelsen (utöver sitt ansvar som nämnd)

- Besluta om regionövergripande riktlinjer för intern kontroll
- Säkerställa ett stöd för arbete med intern kontroll i hela organisationen
- Varje år besluta om en internkontrollrapport för Region Västerbotten

Förvaltningschef

- Säkerställa en god intern kontroll inom förvaltningen
- Upprätta en fungerande organisation för arbetet med intern kontroll och leda arbetet med att planera, åstadkomma och upprätthålla en god intern kontroll
- Omedelbart rapportera allvarligare brister i den intern kontrollen till nämnden
- Årligen skriftligt rapportera till nämnden och ge en samlad bedömning om hur den interna kontrollen fungerar samt vid behov föreslå åtgärder

Regiondirektör (utöver sitt ansvar som förvaltningschef)

- Upprätta en fungerande organisation för det regionövergripande arbetet vilket inkluderar att upprätta gemensamma anvisningar, arbetssätt och stöd.
- Årligen skriftligen rapportera till regionstyrelsen och ge en samlad bedömning av hur den interna kontrollen fungerar i Region Västerbotten samt vid behov föreslå åtgärder.

Riskägare

- Den som är ytterst ansvarig för att säkerställa att en risk hanteras på lämpligt sätt. Vanligtvis följer riskägarskapet med verksamhetsansvaret

Kontrollansvarig

- Den som är ytterst ansvarig för att kontrolltest eller annan granskning genomförs

Åtgärdsansvarig

- Den som är ytterst ansvarig för att åtgärder föreslagits och beslutats genomförs

Rapporteringsansvarig

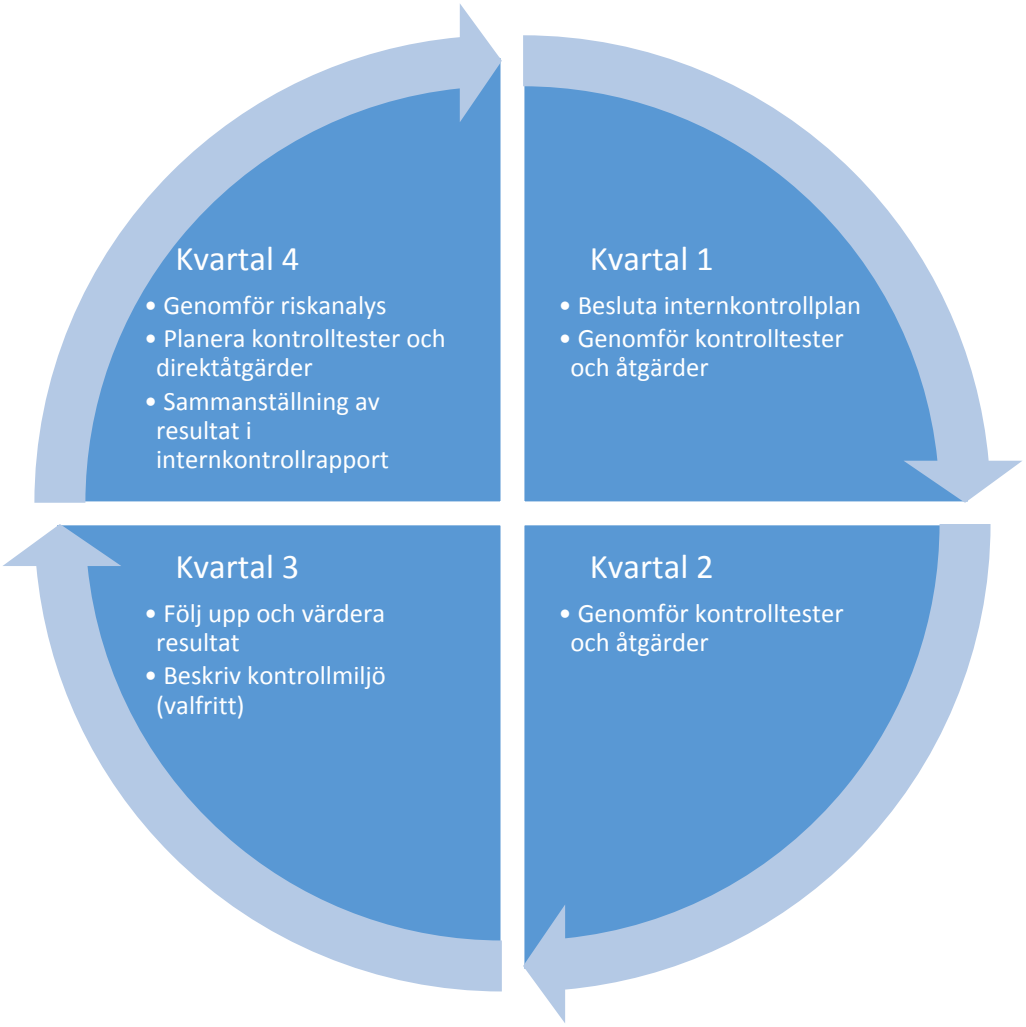
- Den som genomför och rapporterar kontrolltest eller åtgärd

Beskrivning/Genomförande

Årshjul

Internkontrollprocessen i Region Västerbotten sker kontinuerligt och innefattar flera steg. I början på året fattar respektive nämnd beslut om sin internkontrollplan. Kontrolltester och direktåtgärder genomförs sen huvudsakligen under våren och sommaren för att det ska vara möjligt att analysera resultat och dra lärdomar inför arbetet med nästa års internkontrollplan. En samlad uppföljning av nämndens internkontrollplan görs i form av en internkontrollrapport och sker i samband med årsrapporten där genomförda kontrolltester och åtgärder redovisas.

Under hösten påbörjas även arbetet med att ta fram nästa års internkontrollplan som med fördel koordineras med arbetet med att ta fram nämndplan och budget. Det kan vara hjälpsamt att inleda arbetet med att beskriva nämndens kontrollmiljö. Riskanalyser genomförs, vilket innefattar riskidentifiering, riskvärdering och riskhantering. Därefter planeras kontrolltester och direktåtgärder för det kommande året.



Beskriv kontrollmiljö

För att kunna skapa samsyn kring ert nuläge och goda förutsättningar för att genomföra er riskanalys är det hjälpsamt att först beskriva den kontrollmiljö nämnden verkar inom. Kontrollmiljön ses över varje år för att säkerställa att den ger en aktuell inramning åt riskanalysen.

För de nämnder som önskar är det möjligt att ta fram en särskilt kontrollmiljörapport inför arbetet med riskanalysen.

Genomför riskanalys

Riskanalyser är grunden för ett systematiskt arbete med intern kontroll och är utgångspunkten för att prioritera hur olika risker ska hanteras. Riskanalysen består av tre steg:

- Riskidentifiering
- Riskvärdering
- Riskhantering

Riskidentifiering

I detta steg identifieras och värderas risker inom kontrollmiljön, där risker med höga riskpoäng ligger till grund för kontrolltester. De risker som ska beaktas är de som kan påverka verksamhetens förmåga att uppnå sitt uppdrag, sina mål eller uppfylla lagar och bestämmelser, liksom kritiska framgångsfaktorer och hinder för dessa. Följande rubricerade områden används som stöd:

- Ekonomi
- Information och IT
- Oegentligheter
- Personal
- Samverkan
- Säkerhet och trygghet
- Verksamhetens genomförande

En risk är inte ett allmänt tillstånd utan en specifik händelse eller ett specifikt förhållande som riskerar att leda till en oönskad konsekvens. När risker tydligt kan beskrivas så underlättar det samsyn och möjligheten att komma åt rotorsaker. Risker beskrivs därför på följande sätt:
HÄNDELSE/FÖRHÅLLANDE + EFFEKT + KONSEKVENS

<u>Exempel på riskbeskrivningar</u>

- Svag brandvägg misslyckas med att hindra oauktoriserat intrång [HÄNDELSE] med förlust av finansiell och persondata som följd [EFFEKT] och leder till finansiell skada och förtroendeförlust [PÅVERKAN].
- Dålig kontroll [FÖRHÅLLANDE] i betalningsprocessen ökar risken för oegentligheter inklusive bedrägeri och penningtvätt [EFFEKT] med allvarlig skada för verksamheten och eventuellt åtal mot ledning och styrelse [PÅVERKAN].
- Svag efterlevnad av säkerhetsprotokollen [FÖRHÅLLANDE] ökar risken av olyckor på arbetsplatsen [EFFEKT] med personskador, dödsfall, sjukskrivningar, och ökade omkostnader och produktionsstopp som följd [PÅVERKAN].

Riskvärdering

För varje risk som identifieras görs en värdering av sannolikheten att risken ska inträffa samt hur allvarlig konsekvensen skulle vara om risken inträffar. Risken ska bedömas genom poängsättning enligt skala 1–4. Riskpoängen blir faktorn av konsekvens och sannolikhet, och kan alltså ha värde 1 som lägst och värde 16 som högst. Detta illustreras i tabellen nedan.

Sannolikhet				
Mycket hög	4	8	12	16
Hög	3	6	9	12
Medelhög	2	4	6	8
Låg	1	2	3	4
	Försumbar	Lindrig	Kännbar	Allvarlig
		Konsekvens		

Riskhantering

När risker har identifierats och värderats är det dags att fatta beslut om vilka risker som ska hanteras och på vilket sätt. För att kunna fokusera våra resurser där de får störst effekt är det viktigt att kunna säga att vissa risker tolereras för närvarande.

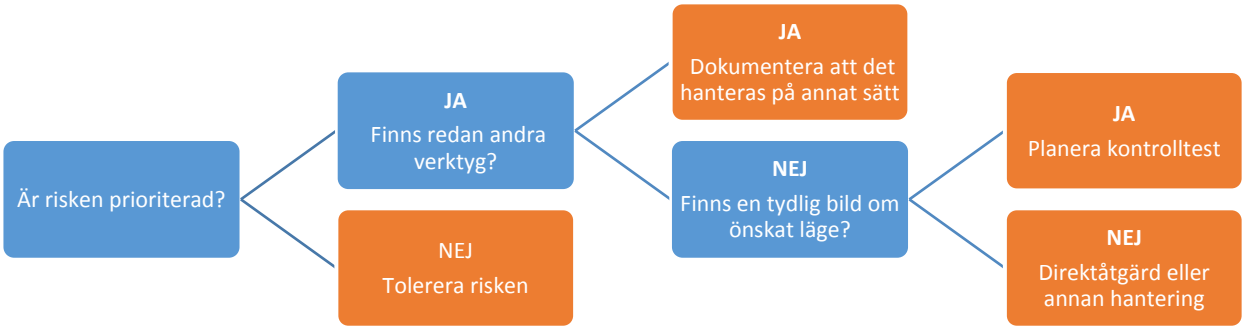
Om en viss risk eller riskområde redan hanteras genom ett annat verktyg[1] är det troligen tillräckligt. För att undvika dubbel rapportering rekommenderas att välja ett uppföljningsverktyg och undvika parallell uppföljning i flera olika planer eller verktyg.

Om det inte finns en tydlig bild om ett önskat läge[2], vilket är vanligt när nya områden ska analyseras, så är det inte rekommenderat att börja med internkontroll. Överväg i stället om det är bättre att börja med en kartläggning, eller en direktåtgärd.

Tidigare identifierade risker vars kontroller genererat avvikelser bör finnas kvar i internkontrollplanen tills det sker en förbättring som minskar sannolikheten eller konsekvenspoängen. Detta är för att åtgärda grundorsaker och fortsätta arbete med nödvändiga åtgärder.

Nedan är ett enkelt flödesschema som kan vägleda genom de olika frågeställningarna.

[1] Exempelvis budget, målstyrning, informationssäkerhetsarbete eller systematiskt arbetsmiljöarbete m.m.
[2] Exempelvis lagkrav, styrande dokument, riktlinjer, rutiner m.m.



Tolerera risken

Att tolerera en risk innebär att andra risker är mer väsentliga eller effektfulla att jobba med just nu. I det fallet planeras inga konkreta åtgärder eller kontroller just nu men genom att risken har dokumenterats så kan den omvärderas vid ett senare tillfälle och hanteras annorlunda vid behov.

Risken hanteras på annat sätt

När det redan finns systematiskt arbete för att hantera risken så är det klokt att undvika dubbelarbete och onödig administration genom att inte hantera risken på flera ställen samtidigt. Dokumentera i riskanalysen på vilket sätt risken i stället hanteras.

Direktåtgärd

I undantagsfall kan risken hanteras genom en direktåtgärd. Ofta handlar det om områden som är nya, som har genomgått stora förändringar eller där det av andra skäl inte finns en tydlig bild av hur arbetet borde göras. När det saknas rutiner eller kontroller i verksamheten är det av naturliga skäl svårt att utforma bra kontrolltester. Där är direktgården ofta ett steg på vägen för att skapa den rutinmässiga hanteringen och kan ofta leda till kontrolltester i nästa skede.

Kontrolltest

Kontrolltester innebär att utföra granskningar, mätningar och verifieringar av och i den egna verksamheten. Ofta är det ett sätt att säkerställa att det ordinarie kontrollsystemet[3] fungerar som det ska och att rutiner och andra styrande dokument efterlevs. Mer information om kontrolltester finns i senare kapitel i denna riktlinje.

[3] Med kontrollsystem avses det den uppsättning löpande kontroller av olika slag som finns i den dagliga verksamheten

Planera kontroller och direktåtgärder

När riskanalysen är genomförd och beslut har skett kring vad som ska hanteras och på vilket sätt är det dags att utforma kontrolltester och direktåtgärder.

I Region Västerbotten görs en distinktion mellan *kontrollaktiviteter* och *kontrolltester*. *Kontrollaktiviteter* finns i våra arbetsprocesser och rutiner och formar det dagliga arbetet. Sammantaget bildar dessa vårt *kontrollsystem. Kontrolltester* innebär att genomföra granskningar, mätningar eller verifikationer i efterhand för att säkerställa att kontrollsystemet fungerar. Ofta uttrycks det som att organisationen då har ”koll på kollen”.

Kontrollaktiviteter

Det finns olika typer av kontrollaktiviteter och de kan vara både manuella och automatiska.

- *Förebyggande* kontroller är proaktiva kontroller avsedda att förhindra eller reducera risken av att något händer. Att en viss arbetsuppgift inte får genomföras utan särskild utbildning är ett exempel. Ett annat exempel är en process för att säkert identifiera betalningsmottagare innan utbetalningar görs.
- *Upptäckande* kontroller är retroaktiva och handlar om att få synlighet i efterhand. Till exempel kan ett system eller en process för att rapportera arbetsmiljöincidenter betraktas som en upptäckande kontroll, liksom kontoavstämningar.

Gemensamt för kontrollaktiviteter är att de existerar i det dagliga arbetet och som regel ska fungera vid varje enskilt tillfälle, exempelvis att jävsförhållanden deklareras innan varje upphandling eller att referenser tas vid varje anställning.

Kontrolltester

Att genomföra kontrolltester innebär att utföra planerade åtgärder för att säkerställa att allt fungerar som det ska i organisationen, att rutiner och andra styrande dokument efterlevs och att kontrollaktiviteter fungerar. Eftersom kontrolltester ska granska hur något fungerar är det önskvärt att den som granskar har ett beroende till det som granskas. Kontrolltester kan genomföras på många olika sätt exempelvis:

- Utredning
- Observation
- Underlagsgranskning
- Stickprov
- Intervjuer
- Enkäter

Gemensamt för kontrolltester är att de i regel sker i efterhand och periodvis. Syftet är att ge försäkran till organisationen och vara underlag för lärande och, vid behov, åtgärder. Exempel kan vara granskningar att verksamheter har aktuella styrande dokument, stickprov på att upphandlingar har gjorts enligt avtal eller arbetsplatsundersökningar för att följa upp arbetsmiljön. Det är viktigt i förväg säkerställa att omfattningen av kontrolltestet och metoden för att göra ett urval kommer vara tillräckligt och representativt för det som granskas.

Direktåtgärder

I de fall som det inte är möjligt eller lämpligt att utforma kontroller så är det möjligt att utforma så kallade *direktåtgärder*[4]. Det handlar ofta om risker som inte går att hantera i dagsläget genom anpassning av rutiner eller arbetssätt. Om åtgärden resulterar i förändrade arbetssätt och standardiserade kontroller skall den överföras till rutinmässig hantering. Målet borde vara att gradvis flytta så mycket som möjligt in i den rutinmässiga hanteringen eftersom det är mindre krävande i energi, pengar, resurser och uppmärksamhet.

Besluta internkontrollplan

Nämnden ska enligt reglemente för intern kontroll i Region Västerbotten varje år besluta om en internkontrollplan. Internkontrollplanen syftar till att säkerställa att kontrollsystemet i nämndens verksamhet fungerar och består av:

- Riskanalys och beslut om hantering av risker
- Planerade kontrolltester, inklusive metod, omfattning, tidpunkt och frekvens
- Planerade direktåtgärder, inklusive tidpunkt

Internkontrollplanen kan även innehålla en beskrivning av nämndens kontrollmiljö och kontrollaktiviteter.

Mall för internkontrollplan finns i systemstödet Stratsys. Planen ska beslutas i nämnden senast februari under aktuellt år.

Uppföljning

Genomförande av kontrolltester

Kontrolltestet utförs enligt den metod och tidpunkt som anges i internkontrollplanen. Alla relevanta observationer och avvikelser under kontrollens gång noteras. Om det uppstår frågor eller problem, kommunicera med ansvariga personer för att få klarhet.

[4] Direktåtgärder är åtgärder som utformas som ett resultat av riskanalysen. Det är vanligt att en brist som identifieras vid genomförandet av ett kontrolltest också resulterar i en åtgärd

Genomfört kontrolltest rapporteras i systemstödet inklusive:

- Vilken metod som har använts och hur det har gått att genomföra
- De viktigaste resultaten som har observerats inklusive avvikelser
- Rekommendationer för åtgärder som har identifierats

Värdering av resultat

Utifrån den samlade resultatet av testet görs en bedömning av i vilken grad det arbetsmoment, rutin eller kontrollaktivitet som kontrolltestet ska kontrollera fungerar. Bedömningen sker i tre nivåer:

- Inga brister. Inga åtgärder behövs.
- Vissa brister. Åtgärder *kan* behövas.
- Allvarliga brister. Åtgärder krävs.

Beslut om korrigerande åtgärder

När allvarliga brister har uppmärksammats ska även förslag på åtgärder arbetas fram för att rätta till bristerna.

Uppföljning av åtgärder

Direktåtgärder och korrigerande åtgärder ska följas upp enligt plan och slutligen rapporteras till nämnden. Vid uppföljningen analyseras om åtgärderna har fått den önskade effekten och om det kan finnas behov av ytterligare åtgärder.

Utvärdering av samlat resultat

I samband med årsrapporten gör nämnden en bedömning av sin interna kontroll. Bedömningen sker i tre nivåer:

- God intern kontroll
- Acceptabel intern kontroll
- Bristande intern kontroll

Besluta om internkontrollrapport

Nämnden ska enligt reglemente för intern kontroll i Region Västerbotten varje år besluta om en internkontrollrapport för nämndens verksamhet. Internkontrollrapporten är en uppföljning av de kontrolltester och åtgärder som beslutades i internkontrollplan.

- Sammanfattning av nämndens interna kontroll
- En bedömning av nämndens interna kontroll
- Redovisning av de kontrolltester som har genomförts, inklusive metod, resultat, värdering av resultat och planerade åtgärder där det är relevant
- Redovisning av de åtgärder som har genomförts, resultat och behov av ytterligare åtgärder eller kontroller

Regionstyrelsen beslutar dessutom varje år om en internkontrollrapport för hela Region Västerbotten

Mall för internkontrollrapporter finns i systemstödet Stratsys. Planen ska beslutas i nämnden i samband med årsrapporten.

Dokumentation och arkivering

Internkontrollplan och internkontrollrapport beslutas av respektive nämnd. Respektive förvaltning ansvarar för att de dokumenteras i ärendehanteringssystem och systemstöd för intern kontroll.

Historik

Dokumentet ersätter tillämpningsanvisningar för intern kontroll 2024, RS 2203-2023.

Utarbetat av

Dokumentet har utarbetats av strateg vid ledningsstaben i samråd med ansvariga för arbetet med intern kontroll vid respektive förvaltning.

Referenser

Reglemente för intern kontroll i Region Västerbotten

Dokumentinformation

Här anges information om vad som finns i grå ruta, sidhuvud, sidfot och om information angetts om kontrollerade kopior. Det anges här för att kunna läsas av hjälpmedel för synnedsatta. **Denna information får inte tas bort!**

Information i sidhuvud
Bild på region Västerbottens logga.
Versionsnummer: 99320
Giltigt från och med:
Giltigt till och med:

Information i grå ruta på första sidan
Dokumenttyp: Riktlinje
Fastställt av: Regionstyrelsen
Upprättat av: Anton Lidström Gadd
Granskare: Anna Strömbom
Organisation gäller inom: Region Västerbotten

Information i Sidfot
Dokumentnummer: 99320

Kontrollerade kopior