

PLAN



FINSPÅNG

# Internkontrollplan för kommunstyrelsen

2025

Ärendenummer: KS.2024.1032-1  
Beslutsinstans: Kommunstyrelsen  
Beslutsdatum: 2024-12-04 § 306  
Dokumentägare: Ekonomichef



## Innehåll

<b>Internkontroll</b> .....	<b>3</b>
<b>Kontrollmiljö</b> .....	<b>4</b>
<b>Riskanalys</b> .....	<b>4</b>
<b>Genomförande av en väsentlighets- och riskbedömning</b> .....	<b>5</b>
<b>Kontrollaktiviteter</b> .....	<b>6</b>
<b>Ledningsstaben</b> .....	<b>7</b>
<b>Sektor Utbildning</b> .....	<b>8</b>
<b>Sektor Samhällsbyggnad</b> .....	<b>9</b>
<b>Sektor Vård och omsorg</b> .....	<b>9</b>
<b>Sektor Social omsorg</b> .....	<b>11</b>



## Internkontroll

*"Det är risken för att negativa konsekvenser av väsentlig betydelse kan uppstå som ska bedömas. Arbetet med intern kontroll bör därför prioritera väsentliga områden där det finns risk för allvarliga fel med stora konsekvenser."*

Intern kontroll är ett verktyg som ska användas för att säkerställa de, av fullmäktige, fastställda verksamhetsmässiga och ekonomiska målen. Internkontrollen omfattar såväl de politiska som de professionella systemen och rutinerna som används för att styra verksamhet och ekonomi.

En bra internkontroll kännetecknas av följande:

- Ändamålsenliga och väl dokumenterade system och rutiner för styrning.
- En rättvisande och tillförlitlig redovisning och information om verksamheten.
- Säkerställande av att lagar, policyer, reglementen med mera tillämpas.
- Skydd mot förluster och/eller förstörelse av kommunens tillgångar.
- Eliminering och/eller upptäckt av allvarliga fel och brister.

Finspångs kommuns internkontrollplan 2025 sammanfattas i en övergripande plan som gäller hela kommunen. Utöver den finns även sektorsspecifika internkontrollplaner. I den övergripande planen redovisas kommungemensamma rutiner/processer. Arbetet med dessa bör bedrivas på ett likartat sätt oavsett verksamhetsinriktning. De sektorsspecifika internkontrollplanerna ska ses som ett komplement där särskilda rutiner och regelverk står i fokus.

Internkontrollen ska ses som ett hjälpmedel och inte ett mål eller rutin i sig själv. Internkontroll bör planeras och genomföras så att den uppfattas som en naturlig del i de olika verksamheterna. För att kunna genomföra och säkerställa en god internkontroll är det därför nödvändigt att varje sektor har dokumenterade rutiner som följs upp och revideras löpande enligt plan.

En fungerande internkontrollplan bör kontinuerligt utvecklas och förändras i takt med att verksamhets- och ekonomistyrningen förändras. Det är alltså ett dynamiskt verktyg som hela tiden är aktuellt parallellt med bland annat kommunens strategiska planer och balanserade styrkort. Det är viktigt att arbetet med internkontrollen dokumenteras och återrapporteras till beslutsfattarna. I de fall det görs stickprovskontroller ska dessa dokumenteras. Finspångs kommuns arbete med internkontrollen bör alltså regelbundet redovisas enligt överenskommen tidplan.



## Kontrollmiljö

- Hur samverkar vi?
- Har vi rätt kompetens?
- Hur ser de sociala relationerna ut?
- Hur fungerar dialogen om problem?
- Rapporteras och/eller åtgärdas dåligt fungerande rutiner/processer?

En väl fungerande kontrollmiljö utgör grunden för en bra internkontroll.

## Riskanalys

En riskbedömning görs i tre steg:

1. Kartlägga vilka risker som finns.  
Vilka rutiner/processer får inte gå fel?
2. Uppskatta väsentlighetsgraden (konsekvenserna) och risken (sannolikheten) för relevanta rutiner/processer.
3. Beakta hur riskerna ska bearbetas, d.v.s. vad måste vi ta itu med och på vilket sätt?

Externa risker:

- På vilket sätt sker bevakningen av omvärldsrisker, d.v.s. förändringar i ekonomi, politik, teknik och näringsliv?
- Hur vet vi att vi följer de lagar och föreskrifter som beslutats externt?
- Hur vet vi att vi lever efter, och uppfyller, de krav och mål som har fattats av Kommunstyrelsen respektive Kommunfullmäktige?
- Hur fungerar kontrollen av sekretesshanteringen?

Interna risker:

- Kan vi lita på den information vi har tillgång till?
- Hur ser tillgången till stölbegärliga tillgångar ut? (stölbegärliga tillgångar = till exempel kontanter, bensin och inventarier)
- Hur upprätthåller vi personalens kompetens, entusiasm med mera?
- På vilket sätt ser vi till att nyanställd personal lär sig processen kring den interna kontrollen?

Verksamhetsrisker:



- Hur vet vi att vi uppfyller befintliga mål?
- På vilket sätt mäter vi produktivitet respektive effektivitet?
- Hur vet vi att rätt personer gör rätt saker till "rätt" kostnad?
- Hur vet vi att våra system, såsom t.ex. ekonomisystemet, inte missbrukas av den personal som använder det? (Exempel på missbruk: Betalar egna räkningar via Kommunen, betalar försörjningsstöd till närstående etc.)

## Genomförande av en väsentlighets- och riskbedömning

1. Ta fram rutiner/processer som anses angelägna att bedöma.
2. Gradera rutinen/processen enligt följande matris:

Konsekvens				
4 – Allvarig	4	8	12	16
3 – Kännbar	3	6	9	12
2 – Lindrig	2	4	6	8
1 – Försumbar	1	2	3	4
<b>Sannolikhet -&gt;</b>	1 – Osannolik	2 – Mindre sannolik	3 – Möjlig	4 – Sannolik

### Konsekvens

- 4: Är så stor att det helt enkelt inte får hända
- 3: Uppfattas som besvärande av alla berörda personer (interna & externa)
- 2: Uppfattas som liten av alla berörda personer (interna & externa)
- 1: Uppfattas som obetydlig av alla berörda personer (interna & externa)

### Sannolikhet

- 4: Det är mycket troligt att fel ska uppstå
- 3: Det finns en möjlig risk för att fel ska uppstå
- 2: Risken är mycket liten för att fel ska uppstå



1: Risken är praktiskt tagen obefintlig att fel ska uppstå

Riskbedömningen bör göras utifrån tre perspektiv; medborgaren, Finspångs kommun som helhet respektive den anställda. Dessa tre perspektiv bör vägas in för att få fram en samlad riskbedömning.

## Kontrollaktiviteter

Kontrollaktiviteter är de konkreta åtgärder som vidtas för att motverka, minimera eller i vissa fall eliminera risker. De bör, så långt som möjligt, integreras i Kommunens ordinarie verksamhetsprocesser och således ingå som naturliga beståndsdelar som organisationen och ledningen behöver för att nå sina mål.

En mycket viktig beståndsdel i internkontrollstrukturen är att åstadkomma en kultur där var och en tar sitt ansvar för den interna kontrollen. En väl fungerande organisation förutsätter:

- en genomtänkt och dokumenterad ansvars- och befogenhetsfördelning
- tydliga och mätbara mål och regelverk
- dokumenterade rutinbeskrivningar
- en anpassad kompetensnivå, att berörd personal är väl insatt i rutiner, uppgifter och ansvar.



## Ledningsstaben (de kontroller som ska rapporteras till kommundirektör kan flyttas till ledningsstabens verksamhetsplan)

Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollmoment	Hur sker kontrollen?	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
Inköp/betalningar	Att vi bryter mot leverantörsavtal	4. Sannolik	2. Lindrig	8	Att vi inte bryter mot leverantörsavtal	Stickprov av inköp av vissa varor/tjänster från leverantörer utanför avtal.	Kommundirektör	Oktober
IT & säkerhet	Produktionsbortfall på grund av avbrott i IT-tjänster	4. Sannolik	3. Kännbar	12	Incidentrapporter	Incidentrapporter vid avbrott, årsvis sammanställning	Kommundirektör Säkerhetschef	December
IT & säkerhet	Att avsaknad eller bristfällig systemförvaltningsplan inte säkerställer att sekretesslagstiftning följs vilket kan leda till exempelvis förtroendeskada och eller sanktionsavgift	4. Sannolik	4. Allvarlig	16	Kontroll att prioriterade system har/saknar uppdaterad systemförvaltningsplan	Genomgång med systemförvaltare	Kommundirektör Säkerhetschef	Mars Juni September December
IT & säkerhet	Medarbetare har för fel behörighet till system	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Felaktiga systembehörigheter  AD-konton som ska vara avslutade	Stickprov av system och användarkonton  Avstämning av AD-konto mot Personec	Kommundirektör Säkerhetschef	December
Anställningsbevis	Anställningsbevis skrivs inte enligt rutin	2. Mindre sannolik	3. Kännbar	6	Att det skrivs ut enligt rutin	Stickprov	HR-chef	September



Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollmoment	Hur sker kontrollen?	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
GDPR	<span style="color: red;">■</span> Felaktig hantering av personuppgifter	4. Sannolik	4. Allvarlig	16	Incidentrapporter	Incidentrapporter vid avvikelser	Kommundirektör Säkerhetschef	December
Allmänna handlingar från arkivet	<span style="color: yellow;">■</span> Handlingar hittas inte från arkivet och är inte rätt klassificerade	2. Mindre sannolik	3. Kännbar	6	Genomgång av antal handlingar	Årlig uppföljning av antal handlingar	Kommundirektör	Februari
Förmedlingsmedel	<span style="color: yellow;">■</span> Att förmedlingsmedel inte hanteras rätt	2. Mindre sannolik	4. Allvarlig	8	Avstämning att förmedlingsmedel konteras enligt fastställd rutin	Löpande kontroll under året av utbetalningar av förmedlingsmedel, rapporteras årsvis	Sektorschef SO	Maj
Hantering av kontokort ekonomiskt bistånd	<span style="color: yellow;">■</span> Att kommunens medel hanteras på ett felaktigt sätt	2. Mindre sannolik	3. Kännbar	6	Säkerställa att fastställd rutin för förladdat kort ekonomiskt bistånd följs	Kontroll tertialvis, sammanställning en gång per år	Kommundirektör	December

## Sektor Utbildning

Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollmoment	Hur sker kontrollen?	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
Anmälan kränkande behandling till huvudman	<span style="color: red;">■</span> Barn och elever blir kränkta, bristande kvalitet i verksamheten	3. Möjlig	4. Allvarlig	12	Uppföljning av anmälan kränkande behandling till huvudman	Sammanställning och analys av incidentrapportering till huvudman	KS	Februari September
Närvaro grundskola och gymnasieskola	<span style="color: red;">■</span> Bristande närvaro	4. Sannolik	4. Allvarlig	16	Sammanställning och åtgärdsförslag	Sammanställning för KS vt och ht		Februari September





Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollmoment	Hur sker kontrollen?	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
Läraryrket	<span style="color: red;">■</span> Lärare saknar lärarexamen	4. Sannolik	4. Allvarlig	16	Behöriga lärare	Sammanställning statistik ht	KS	Februari
	<span style="color: orange;">■</span> Lärare undervisar i fel ämnen	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Att undervisning sker av behöriga lärare i ämnet	Sammanställning av KS statistik ht		Februari
	<span style="color: orange;">■</span> Obehöriga förskolelärare	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Behöriga förskolelärare i förskolan	Sammanställning av KS statistik ht		Februari

## Sektor Samhällsbyggnad

Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollmoment	Hur sker kontrollen?	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
Uppföljning detaljplanearbete	<span style="color: orange;">■</span> Fastställda mål i ÖP uppnås inte. Brist på planlagd mark.	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Uppföljning av beslutade detaljplaner.	Redovisning av beslutade detaljplaner.	KS	Maj November

## Sektor Vård och omsorg

Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollmoment	Hur sker kontrollen?	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
Utredningar och anmälan Lex Sarah och Lex Maria	<span style="color: orange;">■</span> Risk för upprepning av händelse	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Följa upp att åtgärder som beslutas om genomförs och att de givit förväntad effekt	Ansvarig utredare följer upp beslutade åtgärder och rapporterar resultat	KS	Januari September



Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollmoment	Hur sker kontrollen?	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
Biståndshandläggning	Ej verkställda beslut inom lagstadgad tid	4. Sannolik	3. Kännbar	12	Att beslut enligt SOL verkställs och följs upp inom lagstadgad tid	- Statistik beviljade insatser - Beläggningsgrad på SÄBO/ Korttidsboenden - Antal brukare i kö till SÄBO - Antal utskrivningsklara kvar på sjukhus	KS KF	Januari Maj September November
	Risk för volymökning på grund av felaktiga beslut	4. Sannolik	3. Kännbar	12	Kvalitativ granskning av beslut fattade på delegation	10 utredningar tas ut som stickprov och granskas av utsedd person	KS	Januari September
Bostadsanpassning	Risk för volymökning på grund av felaktiga beslut	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Kvalitativ granskning av beslut fattade på delegation	5 utredningar tas ut som stickprov och granskas av utsedd person	KS	Januari September
Färdtjänsthandläggning	Risk för volymökning på grund av felaktiga beslut	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Kvalitativ granskning av beslut fattade på delegation.	5 utredningar tas ut som stickprov och granskas av utsedd person	KS	Januari September
					Antal beslut utanför tidtabell och ärenden med beslut utan krav på samåkning. Antal nämndbeslut ej på handläggares rekommendation.	Ta fram statistisk löpande utifrån antal beslut.	KS	Januari September



## Sektor Social omsorg

Process	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollmoment	Hur sker kontrollen?	Rapporteras till	När rapporteras kontrollen?
Utredningar barn och unga	■ Lagstadgad utredningstid hålls inte	4. Sannolik	3. Kännbar	12	Sammanställning av utredningstider		KS	Mars Oktober
Uppföljning av Lex Sarah och Lex Maria	■ Beslutade åtgärder vidtas inte.	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Granskning att beslutade Lex Sarah och Lex Maria -åtgärder verkställs	Sammanställning av åtgärder	KS	Mars
Ej verkställda beslut	■ Brukare får inte den insats som är beviljad	3. Möjlig	3. Kännbar	9	Kontroll att beviljade insatser verkställs	Granskning via verksamhetssystem et	KS KF	Mars Juni Oktober December