



Fagersta 2024-03-14

Policy och rutin för intern kontroll

(antagen av förbundsstyrelsen 2024-05-27)

1. Inledning

Intern kontroll kan övergripande definieras som en process, där såväl den politiska som den professionella ledningen samverkar. Processen är utformad för att med rimlig grad av säkerhet kunna uppnå följande mål.

- Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet
- Tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten
- Efterlevnad av tillämpliga lagar, föreskrifter och riktlinjer samt uppfyllelse av mål

2. Styrelsens ansvar för intern kontroll

Ansvaret för den interna kontrollen ligger på förbundsstyrelsen. Revisorernas roll är att pröva den interna kontrollen och ha en konsultativ roll till styrelsen. Intern kontroll är i hög grad en ledningsfråga och ska finnas med på styrelsens dagordning. Det ska alltid finnas två utsedda styrelseledamöter som ska tillse att övriga ledamöter hålls underrättade om arbetet med den interna kontrollen avseende t ex hur verksamhetsuppföljning fungerar, att avtal efterlevs eller hur arbetet med den interna kontrollen fungerar enligt fastställd intern kontrollplan. Kansliet och utsedda ledamöter ska en gång per år kontrollera och rapporterar resultatet till styrelsen.

3. Risk- och väsentlighetsanalys

Samordningsförbundet Västmanland är en liten organisation, ett brett verksamhetsområde och har en medelstor budgetomsättning. Detta gör att arbetet med intern kontroll är angelägen och årligen behöver inledas med en risk- och väsentlighetsanalys och bedömning. Avsikten är att styrelsen tillsammans med kansliet gör en riskbedömning av verksamheten och kartlägger de processer som kan vara relevanta för intern kontroll, dvs identifiera vilka processer/rutiner som innebär hög respektive låg risk, samt vilka processer som absolut inte får gå fel, dvs där konsekvenserna blir kännbara. Mot detta kan man göra en väsentlighetsanalys, d.v.s.

vilka processer/rutiner är väsentliga att granska. Styrelsen väljer vilka processer/rutiner som ska granskas årligen. Processer/rutiner som har hög risk och hög väsentlighet bör granskas oftare medan processer/rutiner med låg risk och låg väsentlighet kan granskas mer sällan.

En arbetsgrupp om två ledamöter från styrelsen, och med stöd av förbundschefen, planerar arbetsgången för risk- och väsentlighetsanalysen och föreslår områden för intern kontroll. Under hösten (år 1) tar styrelsen - efter förslag från den utsedda arbetsgruppen - beslut om vilka områden som ska granskas och när. Interna kontrollen ska avrapporteras till styrelsen senast på styrelsens sista möte för året (år 2).

4. Intern kontrollplan

Mall för kontroll, resultat och rapportering som kan fungera som ett stöd i arbetet finns i bilaga 2. Efter genomgången risk- och väsentlighetsanalys, bilaga 1, ska den interna kontrollplanen innehålla följande delar:

- Rutin/process, system eller mål som ska kontrolleras
- Vad kontrollen syftar till att säkerställa
- Kontrollansvarig
- När granskningen ska vara utförd
- Metod
- Hur rapporteringen ska ske
- Väsentlighets- och riskbedömning

Förutom delar av de processer/rutiner som är beskrivna i förbundets aktuella delegationsordning kan t ex följande processer väljas för granskning: Uppföljning av budget, sårbarhet i organisationen, delegation, kompetensförsörjning, mutor och bestickning, representation, attestrutin, upphandling och inköp, diarieföring och arkivering, revision av internkontrollplan, efterlevnad av avtal, lokaler och arbetsmiljö för personal.

Risk- och väsentlighetsanalys (processer, rutiner, system och mål)

| | VÄSENTLIGHET Hur allvarlig blir konsekvensen om risken inträffar? | | | |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------------|
| RISK Hur sannolikt är det att risken inträffar? | Försumbar konsekvens | Kännbar konsekvens | Allvarlig konsekvens | Mycket allvarlig konsekvens |
| H Ö g | Mycket sannolikt | | | |
| R I S K | Sannolikt | | | |
| L å g | Möjligt | | | |
| | Osannolikt | | | |
| | Låg | VÄSENTLIGHET | Hög | |



Granskningsprotokoll för internkontrollen

Rutin/process, system eller mål som ska kontrolleras _____

Kontrollen syftar till att säkerställa _____

Metod _____

Resultat

- Rutinen fungerar enligt rutinbeskrivning
- Rutinen fungerar men är i behov av utveckling
- Dokumenterad rutinbeskrivning saknas
- Följande avvikelser mot rutinen har konstaterats

Förslag till åtgärder som ska vidtas

Kontroll utförd (datum/period) _____

Kontrollansvarig _____