|  |
| --- |
| **Veiledning – dokumentasjon av etablert internkontroll** |
| Versjon 2 oppdatert 06.01.2016 *Endring knytter seg til at eksempel policy og prosedyre sikkerhet og beredskap utgår i vedlegg A og B som følge av at DIFI publiserer nytt veiledningsmateriell: Internkontroll i praksis – informasjonsikkerhet, januar 2016.* |



[1 Innledning 2](#_Toc360101043)

[1.1 Bakgrunn 2](#_Toc360101044)

[1.2 Formål 2](#_Toc360101045)

[1.3 Hvordan bruke veilederen 2](#_Toc360101046)

[2 Hvorfor bør virksomheten ha dokumenter som beskriver etablert internkontroll 3](#_Toc360101047)

[3 Policyer 5](#_Toc360101051)

[3.1 Utvelgelse av policyområder 5](#_Toc360101052)

[3.2 Innhold i en policy 6](#_Toc360101053)

[4 Prosedyrer 7](#_Toc360101054)

[4.1 Utvelgelse av prosedyreområder 7](#_Toc360101055)

[4.2 Innhold i en prosedyre 8](#_Toc360101056)

[5 Oppdatering og vedlikehold av policyer og prosedyrer 8](#_Toc360101057)

[Vedlegg A Mal for policy med eksempel og veiledning 9](#_Toc360101058)

[1. Formål 1](#_Toc360101060)

[2. Gyldig for 1](#_Toc360101061)

[3. Definisjoner 2](#_Toc360101062)

[4. Overordnede føringer og prinsipper 2](#_Toc360101063)

[5. Roller og ansvar 4](#_Toc360101064)

[6. Eierskap og implementering av policy 8](#_Toc360101065)

[Vedlegg B Mal for prosedyre med eksempel og veiledning 1](#_Toc360101066)

[1. Formål 1](#_Toc360101067)

[2. Gyldig for 1](#_Toc360101068)

[3. Definisjoner 1](#_Toc360101069)

[4. Kobling mot overordnede føringer og prinsipper 2](#_Toc360101070)

[5. Gjennomføring av prosedyren 2](#_Toc360101071)

[6. Implementering og etterlevelse 5](#_Toc360101072)

# Innledning

## Bakgrunn

Det er viktig å dokumentere etablert internkontroll på en hensiktsmessig måte i form av styrende dokumenter. En god dokumentasjon gjør det mulig å tilgjengeliggjøre og formidle etablerte standarder og krav til oppgaveutførelse i virksomheten på en god måte. Mange virksomheter har gjerne et stort antall omfattende dokumenter som beskriver etablerte standarder og krav. Innholdet er ofte vanskelig tilgjengelig, fordelt på mange ulike typer dokumenter som alle har ulike struktur, nivå og omfang. Andre virksomheter igjen mangler styrende dokumenter.

## Formål

Formålet med å dokumentere etablert internkontroll i form av styrende dokumenter som beskriver *hvem* som har ansvaret for *hva*, samt *hvordan* oppgaver skal gjennomføres, er å sørge for at virksomheten når sine mål gjennom en målrettet og effektiv drift, pålitelig rapportering og overholdelse av lover og regler.

Gjennom å etablere gode styrende dokumenter som er standardiserte, har en ryddig struktur og ikke er for omfangsrike gir dette merverdi både i form av enklere vedlikehold/ajourhold av styrende dokumenter, bedre kvalitet på disse dokumentene, samt større grad av forståelse og gjenkjennelighet som bidrar til økt sannsynlighet for etterlevelse blant de ansatte.

I denne veiledningen er det gitt eksempel på hvordan statelige virksomheter kan dokumentere etablert internkontroll i form av policyer og prosedyrer[[1]](#footnote-1), og hvordan disse dokumentene kan struktureres i et dokumenthierarki. Hva som vil være den mest hensiktsmessige måten å dokumentere og strukturere dokumentasjon av etablert internkontroll på, og på hvilke områder det vil være behov for slike styrende dokumenter, vil variere fra virksomhet til virksomhet. Likevel kan veiledningen i dette dokumentet gi inspirasjon og være til hjelp i arbeidet med å etablere et hierarki av styrende dokumenter som beskriver etablert internkontroll på en *enhetlig* og *helhetlig* måte, hvor det legges til grunn risiko, vesentlighet og egenart i forhold til utvelgelse av områder for styrende dokumenter.

## Hvordan bruke veilederen

Veiledningen er delt i to hoveddeler, veiledning og maler:

* I kapittel 2-6 gis en veiledning og beskrivelse av *hvorfor* virksomheten bør utarbeide et hierarki av styrende dokumenter. Videre *hvor* i virksomheten det bør utarbeides styrende dokumenter, samt *hvordan* oppdatere og vedlikeholde dokumentene.
* I vedlegg A og B er det gitt maler på innhold og struktur for overordnede styrende dokumenter omtalt som *policyer*, og dokumenter på et lavere nivå omtalt som *prosedyrer*. Disse kan brukes som et utgangspunkt for virksomheter som ønsker å ha en fast struktur på disse dokumentene. Malene inneholder veiledningstekst..

I tillegg til denne veiledningen har DFØ utviklet en veiledning og mal for *policy for internkontroll*. Denne følger samme mal som policyer omtalt i dette dokumentet. Malen er tilgjengelig på www.dfo.no/internkontroll.

# Hvorfor bør virksomheten ha dokumenter som beskriver etablert internkontroll?

Effektiv internkontroll forutsetter at ledelsen fastsetter rammer for hvordan virksomheten skal innrettes for at dens samfunnsoppdrag skal realiseres. For at det skal være tydelig *hva* virksomheten står for må verdigrunnlaget og overordnende føringer og prinsipper være definert og dokumentert. Videre må *myndighet*, *roller og ansvar* knyttet til virksomhetskritiske og risikoutsatte områder og prosesser, være dokumentert. Ledelsen må også påse at overordnede føringer og prinsipper i tilstrekkelig grad er operasjonalisert til konkrete prosesser, aktiviteter og kontroller og dokumentere en standard for *hvordan* oppgaveutførelsen knyttet til disse skal være.

Styrende dokumentene vil bidra til å tydeliggjøre roller og ansvar, gjennom å beskrive *hvem* som har ansvaret for *hva,* og *hvordan* oppgaver skal utføres innenfor virksomhetskritiske og risikoutsatte områder. Å skille *hvem* som har ansvaret for *hva*, fra *hvordan* oppgaver skal utføres i forskjellige dokumenttyper og nivåer, er hensiktsmessig for å tydeliggjøre gjennomføringsansvaret.

Styringsdokumenter som beskriver etablert internkontroll må tilpasses den enkelte virksomhets risiko, vesentlighet og egenart. I figuren 1 under er det tatt utgangspunkt i et dokumenthierarki med to nivåer, henholdsvis policyer og prosedyrer. I tillegg viser den skraverte trekanten på toppen av hierarkiet i figur 1, at det må være en sammenheng mellom forutsetninger, mål og krav gitt av eksempelvis overordnet departementet, og fastsatte policyer og prosedyrer i virksomheten. Nivået omtalt som “Overordnende føringer og krav” i figur 1 under, omtales ikke videre i denne veiledningen.

Hvor mange nivåer av styrende dokumenter det er behov for, og hvor mange dokumenter innenfor hvert nivå som trengs, må den enkelte virksomhet selv vurdere. Innenfor enkelte områder kan virksomheten eksempelvis kun ha behov for å utarbeide en policy da man ikke ser et behov for å spesifisere og operasjonalisere innholdet i policyen ytterligere i prosedyrebeskrivelser. Det kan eksempelvis være at virksomheten på områder som *miljø* og *kommunikasjon* vurderer at policyer er tilstrekkelig. Det kan også eksistere tilfeller hvor virksomheten ikke velger å utarbeide policyer, men kun har behov for prosedyrebeskrivelser. Det er altså ikke et mål om et “en til en” - forhold mellom policy og prosedyrer. Som oftest finnes flere prosedyrer under en og samme policy.



Figur Dokumentasjon på etablert internkontroll

**Enhetlighet**

For at de styrende dokumentene skal gi effekt må de være kjent og etterlevd i virksomheten. Ved å skape en standard mal med en sammenhengende og oversiktlig struktur på innholdet i de styrende dokumentene, vil dette bidra til å gjøre innholdet forståelig, tilgjengelig og brukervennlig for virksomhetens ansatte. Sannsynligheten for etterlevelse vil øke når innholdet er tilgjengeliggjort på en brukervennlig måte.

I tillegg vil en standard mal for innholdet i dokumentene bidra til kvalitet i utformingen, samt forenkler arbeidet med utforming og ajourhold.

**Helhetlighet**

Det bør være en sammenheng mellom styringsdokumenter fra overordnet departement og virksomhetens interne styrende dokumenter. Eksterne styringsdokumenter, som eksempelvis Instruks for økonomi- og virksomhetsstyring fra departement til virksomheten og Tildelingsbrev fra overordnet departement til virksomhet, vil gi føringer for innholdet i virksomhetens styrende dokumenter som beskriver etablert internkontroll. Også eksterne krav i form av lover og regler vil gi føringer for *hvor* det må etableres styrende dokumenter, samt *innholdet* i virksomhetens styrende dokumenter. Eksempelvis stiller Bestemmelser om økonomistyring i staten kapittel 2.2 punkt d) krav om å definere myndighet og ansvar og fastsette instrukser. Begrepet instruks i Økonomiregelverket benyttes synonymt med begrepet policy i dette dokumentet.

Det bør være en vertikal sammenheng fra mål og krav fastsatt av overordnet departement, gjennom policyer og ned til eventuelle tilhørende prosedyrer på de aktuelle områdene i virksomheten. I en god struktur vil derfor overordnende dokumenter (eksempelvis en policy) ha tydelige «pekere» ned til underliggende dokumenter (eksempelvis prosedyrer), og omvendt. Dette legger samtidig til rette for at eksterne overordnede føringer og krav, policyer og prosedyrer sees i sammenheng og utgjør en helhet.

# Policyer

Policyer er dokumenter som beskriver overordnede føringer og prinsipper og herunder krav, samt tydeliggjør roller, myndighet og ansvar gjennom å definere *hvem* som har ansvaret for *hva* innenfor det området policyen gjelder for.

En policy bør være relativt kort (1-5 sider). Policydokumentene må være godt forankret hos virksomhetsledelsen, da policyen regulerer områder, funksjoner og/eller prosesser som er av betydning for oppfyllelse av virksomhetens samfunnsoppdrag.

Enkelte policyer vil være **virksomhetsovergripende**. Virksomhetsovergripende policyer beskriver overordnede føringer og prinsipper som er gjeldene og førende for oppgaveutførelsen for alle virksomhetsområder og organisatoriske enheter, og for alle ansatte i virksomheten. Eksempler på virksomhetsovergripende policyer kan være policy for etisk adferd, policy for sikkerhet og beredskap, policy for styring og kontroll eller policy for internkontroll[[2]](#footnote-2).

Videre kan virksomheten ha policyer som gjelder for enkeltområder eller funksjoner. En **funksjonspolicy** beskriver overordnede føringer og prinsipper som gjelder for viktige områder/ funksjoner i virksomheten. En funksjonspolicy skal gjelde for en funksjon uavhengig av om funksjonen er lagt til en eller flere avdelinger. Eksempler på funksjonspolicyer kan være policy for tilskuddsforvaltning, etatsstyring, IKT, HR, Økonomi, m.v.

## Utvelgelse av policyområder

Ikke alle prosesser eller områder i virksomheten kan betegnes som kritiske for virksomhetens måloppnåelse og for overholdelse av fastsatte krav. Siden virksomhetens internkontroll skal tilpasses risiko og vesentlighet og være basert på en kost- nyttevurdering, er det derfor ikke hensiktsmessig å etablere og dokumentere like omfattende internkontroll på alle områder i en virksomhet.

Virksomheten bør ha en risikobasert tilnærming knyttet til hvilke områder/funksjoner det skal eksistere policyer for. Dvs. at virksomhetens overordnede risikovurdering, sammen med en vesentlighetsvurdering, bør benyttes for å avgjøre hvilke områder som bør reguleres i policyer*.*

Områder som ikke direkte eksponeres av risikoer identifisert i den overordnede risikovurderingen kan likevel ha behov for policyer. Det kan for eksempel eksistere eksplisitte krav i lover og regler som legger føringer for at virksomheten bør utarbeide en policy på området. Økonomiregelverket kapittel 2 stiller en rekke krav til virksomhetens interne styring. Som nevnt vil også andre føringer og krav i instruks eller tildelingsbrev fra departement kunne påvirke hvilke områder som virksomheten bør regulerer i policyer.

Ofte vil det være naturlig å ha policyer som regulerer sentrale roller og ansvar for virksomhetens kjerneprosesser (dvs. virksomhetens hovedoppgaver) og på viktige støtte- og styringsprosesser som støtter opp under virksomhetens kjerneprosesser.

## Innhold i en policy

Når virksomheten har besluttet på hvilke områder/funksjoner det er behov for policyer, vil neste steg være å sikre at innholdet i hver enkelt policy følger en fast mal med tilstrekkelig kvalitet.

Når policyer skal utformes, er det viktig å involvere de nøkkelpersonene som har ansvaret for, eller har en sentral rolle på området. Involvering bidrar til å sikre eierskap til policyen og tydeliggjøring av grensesnittet mellom de ulike rollene som er involvert i oppgavegjennomføringen på området. I mange tilfeller er derfor selve prosessen, bevisstgjøringen og diskusjonene som leder frem til fordelingen av roller og ansvar i policyen, like viktig som policyen i seg selv!

**Følgende innholdsfortegnelse i en policy kan være hensiktsmessig:**

* 1. Formål
	2. Gyldig for
	3. Definisjoner
	4. Overordnede føringer og prinsippet
	5. Roller og ansvar
	6. Eierskap og implementering av policy

**Kjennetegn på gode policyer:**

* 1. De er relativt korte, overordnede og prinsippbaserte.
	2. De er utformet etter en fast mal (ref. forslag ovenfor) og inngår i en nummerserie. De har en felles heading hvor det minst fremgår hvem som er eier av policyen, hvem som har godkjent policyen, versjonsnummer, sist oppdatert og hvilken dato policyen trådde i kraft.
	3. De er formelt godkjent av virksomhetsledelsen (helst virksomhetens øverste leder), og dette fremgår av selve dokumentet.
	4. De adresserer mål, krav og de viktigste risikoene innenfor det området de gjelder for.
	5. De angir tydelig myndighet, roller og ansvar og beskriver **hva** som skal være på plass og **hvem** som har ansvaret for hver enkelt ”hva”, samt ansvarsforholdet mellom virksomhetslederen og øvrig ledelse, eventuelt styre.
	6. De definerer tydelig eierskap og ansvar for utforming og implementering av policyen
	7. De er gjort kjent og er lett tilgjengelige for brukerne (intranett, møter, mv.)
	8. De er gjenstand for versjonshåndtering og er lagret på et ikke-redigerbart format, f.eks. pdf.

I **Vedlegg A** er det beskrevet en **Mal for policy** og veiledning som virksomheten kan benytte som hjelp i arbeidet med utarbeidelse av policyer.

# Prosedyrer

Prosedyrene utgjør det neste nivået i dokumenthierarkiet i eksempelet, se figur 1. Prosedyrene skal operasjonalisere og konkretisere *hvordan* aktiviteter (kontroller, oppfølging og rapportering, mv.) skal gjennomføres. Konkretiseringen som skjer gjennom prosedyrene sørger for at de prinsipper og føringer som er gitt i en policy gjennomføres og følges opp i den praktiske oppgavegjennomføringen på ulike områder, slik at risikoer håndteres på en tilfredsstillende måte.

En prosedyre kan inneholde prosesskart som viser aktivitetsflyt i en prosess. Videre kan prosesskartet illustrere hvor det eksisterer risikoer i prosessen og hvor det således er behov for risikoreduserende tiltak/kontroller. Prosedyren kan også inneholde sjekklister og maler som skal brukes ved utføring av ulike kontroller/aktiviteter. Videre beskrives ofte arbeidsmetoder og krav i prosedyren for å sikre at oppgaver gjennomføres og evt. dokumenteres på en standardisert måte. Dette for å sørge for at “like ting gjøres likt”.

Prosedyrer bidrar også til å sikre løpende kontinuerlig drift. Gjennom tydelige beskrivelser av hvordan aktiviteter og kontroller skal utføres og dokumenteres er virksomheten bedre rustet mot sykefravær, permisjoner, tap av nøkkelpersoner, mv.

Selv om en prosedyre i hovedsak fokuserer på *hvordan* noe skal utføres, vil det være relevant å beskrive fordeling av roller og ansvar også her, men da på et lavere og mer detaljert nivå enn i policyene.

I motsetning til policyer er det ikke kritisk at prosedyrer er forankret hos øverste ledelse. Virksomhetsledelsen må imidlertid forsikre seg om at det eksisterer prosedyrer for å håndtere viktige oppgaver. De konkrete prosedyrene bør godkjennes av linjeleder som er ansvarlig for den aktuelle prosessen eller oppgaven.

## Utvelgelse av prosedyreområder

Forutsatt at virksomheten har utarbeidet policyer slik at rammene for virksomhetens internkontroll er etablert, vil det neste steget være å vurdere *hvor* man trenger prosedyrer.

Ettersom utvelgelse av policyområder tar utgangspunkt i en risiko- og vesentlighetsvurdering, vil det ofte være naturlig at prosedyrer som et utgangspunkt vurderes innenfor de samme policyområdene, da disse områdene ansees for vesentlige i forhold til måloppnåelse. Som nevnt er det imidlertid ikke gitt at alle policydokumentene krever ytterligere spesifisering i en prosedyre. Den enkelte virksomhet må selv vurderer behovet for ulike prosedyrer med utgangspunkt i risiko, vesentlighet og egenart.

Områder eller prosesser som ikke direkte eksponeres av risikoer identifisert i den overordnede risikovurderingen kan likevel ha behov for prosedyrer. Dette kan eksempelvis gjelde på områder med sårbarhet i forhold til nøkkelkompetanse/nøkkelpersoner og hvor det av den grunn er viktig å dokumentere hvordan spesifikke oppgaver skal gjennomføres.

I tillegg kan det eksistere eksplisitte krav i lover og regler som legger føringer for hvordan oppgaver konkret skal utføres. Eksempelvis setter Økonomiregelverket krav til attestasjonskontroll, kontroll ved bokføring, transaksjonskontroll av inntekter, aggregerte kontroller og etterkontroll, mv.

## Innhold i en prosedyre

Som for policynivået vil det være viktig å sikre at innholdet i hver enkelt prosedyre følger en fast mal og har tilstrekkelig kvalitet, samt at nøkkelpersoner blir involvert ved utforming.

Følgende innholdsfortegnelse i en prosedyre kan være hensiktsmessig:

* 1. Formål
	2. Gyldig for
	3. Definisjoner
	4. Kopling til overordnede føringer og prinsipper
	5. Gjennomføring av prosedyren
	6. Eierskap og implementering av policy

**Kjennetegn på gode prosedyrer:**

* 1. De er utformet etter en fast mal (ref. forslag ovenfor) og inngår i en nummerserie. De har en felles heading hvor det minst fremgår hvem som er eier av prosedyren, hvem som har godkjent prosedyren, versjonsnummer, sist oppdatert og hvilken dato prosedyren trådde i kraft.
	2. De har koplinger til eventuelle tilhørende styrende dokumenter. Eksempelvis vil en prosedyre for inngående fakturahåndtering ha en nummerserie som peker tilbake til policy for økonomiforvaltning.
	3. De er formelt godkjent av leder for området prosedyren omfatter eller av prosesseier ol., og dette fremgår av dokumentet.
	4. De adresserer mål, krav og de viktigste risikoene og kontrollene innenfor den aktuelle prosessen.
	5. De angir tydelig hvordan aktiviteter skal gjennomføres (herunder kontroller) og gjerne beskrivelse av bakgrunn/forklaring av hvorfor aktiviteten skal gjennomføres.
	6. Eierskap og ansvar for utforming og implementering av prosedyren er tydelig definert.
	7. De er gjort kjent og er lett tilgjengelige for brukerne (intranett, møter, mv.)
	8. De er gjenstand for versjonshåndtering og er lagret på et ikke-redigerbart format, f.eks. pdf.
	9. .

I **Vedlegg B** er det beskrevet en **Mal for prosedyre** og veiledning som virksomheten kan benytte som hjelp i arbeidet med utarbeidelse av prosedyrer.

# Oppdatering og vedlikehold av policyer og prosedyrer

Det er viktig at styrende dokumenter som etableres blir vedlikeholdt og tilpasset endringer i interne og eksterne rammebetingelser. Endringer i interne og eksterne rammebetingelser vil påvirke både mål, krav og risiko, og således gi behov for å tilpasse og endre etablert internkontroll dokumentert i virksomhetens styrende dokumenter. Dersom policyer og prosedyrer ikke oppdateres og vedlikeholdes vil de oppfattes som utdaterte og irrelevante, og dermed miste sin verdi. Resultatet blir en svakere internkontroll.

Dokumenteier har best forutsetninger for å vite når det er hensiktsmessig og nødvendig med endring og oppdatering. Det er derfor naturlig at dokumenteier har ansvar for å endre og ajourholde det aktuelle dokument. Brukerne av de respektive policyer og prosedyrer vil opparbeide seg erfaringer og inngående kunnskap om hvordan den etablerte internkontrollen fungerer, herunder ha ideer til endringer, justeringer og tilpasninger. Det er viktig at dokumenteier etablerer tydelige prosesser som sikrer at slike innspill mottas, vurderes og ses i sammenheng, før endringer innarbeides. I den sammenheng er det også viktig å etablere klare prosesser for *hvem* som godkjenner eventuelle endringer og *når* og *hvordan* endringene skal implementeres i organisasjonen.

En rolle/funksjon med fagansvar for internkontroll kan eventuelt bidra med å koordinere, fasilitere og “holde i” prosessen med oppdatering og vedlikehold av styrende dokumenter. For enkelt å kunne spore endringer mv. bør de styrende dokumentene ha et system for versjonshåndtering, for eksempel gjennom et vedlegg som utgjør en endringslogg.

# Vedlegg A Mal for policy og veiledning

Når policyer skal utvikles er det som nevnt viktig at de får lik struktur. *Policy for Tilskuddsforvaltning* bør eksempelvis ha samme struktur som *Policy for IKT* og *Policy for sikkerhet og beredskap*

Dette vedlegget er en veiledning til hvordan innholdet i en policy *kan* se ut. Intensjonen er at virksomheten kan ta utgangspunkt i malen for å utarbeide en policy. All tekst i kursiv er veiledende tekst og kan slettes når dokumentet er ferdig. Det presiseres at malen verken er en fasit eller er uttømmende, men kun ment som inspirasjon og utgangspunkt for videre arbeid.

* + 1. Formål

***Veiledning:***

*Formålet bør relateres til hva som er hensikten med området/funksjonen eller hovedprosessene policyen skal håndtere.*

* + 1. Gyldig for

***Veiledning:***

*Dette avsnittet skal angi hvilken del av virksomheten policyen gjelder for. Gjelder den for hele virksomheten (alle lokasjoner og områder mv.), eller kun en avgrenset del? Gjelder den for en tredjepart som leverer tjenester på vegne av virksomheten (eksempelvis konsulenter, ekstern regnskapsfører, mv.)?*

* + 1. Definisjoner

***Veiledning:***

*I dette avsnittet bør virksomheten definere hva som menes med sentrale begreper benyttet i policyen.*

* + 1. Overordnede føringer og prinsipper

***Veiledning:***

*Dette avsnittet skal angi overordnede føringer og prinsipper som skal være gjeldende innenfor det området/funksjonen som policyen regulerer. Det bør her angis konkrete krav, eksempelvis til sentrale lover og regler for det aktuelle området.*

* + 1. Roller og ansvar

***Veiledning:***

*Dette avsnittet bør omfatte “hvem” som har ansvaret for “hva” knyttet til det området/funksjonen policyen gjelder for. Policydokumentet må si tydelig hvem som har hvilket ansvar for å etablere, drifte og påse etterlevelse av oppgaver knyttet til området/funksjonen som policyen dekker.*

* + 1. Eierskap og implementering av policy

***Veiledning:***

*Det bør beskrives hvem som eier policydokumentet. Dette innebærer å være ansvarlig for utforming, implementering og oppdatering av policyen. Det bør også bør også beskrives hvem som skal godkjenne policyen. Dette vil normalt være virksomhetens øverste leder.*

# Vedlegg B Mal for prosedyre og veiledning

Når prosedyrer skal utvikles er det viktig at de får en lik struktur. *Prosedyre for avvikshåndtering* bør eksempelvis ha samme struktur som *Prosedyre for budsjettprosess*. Prosedyrene bør operasjonalisere overordnede føringer og prinsipper som er beskrevet i policyen ved å beskrive og konkretisere *hvordan* oppgaver i form av aktiviteter og kontroller skal gjennomføres.

Dette vedlegget er en veiledning til hvordan innholdet i en prosedyre *kan* se ut. Intensjonen er at virksomheten kan ta utgangspunkt i malen for å utarbeide en prosedyre. All tekst i kursiv er veiledende tekst og kan slettes når dokumentet er ferdig. Det presiseres at malen verken er en fasit eller er uttømmende, men kun ment som inspirasjon og utgangspunkt for videre arbeid.

* + 1. Formål

***Veiledning:***

*Formålet bør relateres til hva som er hensikten med prosessen prosedyren skal håndtere.*

* + 1. Gyldig for

***Veiledning:***

*Dette avsnittet skal angi hvilken del av virksomheten policyen gjelder for. Gjelder den for hele virksomheten (alle lokasjoner og områder mv), eller bare en avgrenset del? Gjelder den for en tredjepart som leverer tjenester på vegne av virksomheten eller for kunder? (eksempelvis konsulenter, ekstern regnskapsfører, mv).*

* + 1. Definisjoner

***Veiledning:***

*I dette avsnittet bør virksomheten definere hva de mener med sentrale begreper benyttet i prosedyren.*

* + 1. Kobling mot overordnede føringer og prinsipper

***Veiledning:***

*I dette avsnittet beskrives koblingen til policyer, samt eventuelle lovkrav og andre føringer som legger rammer og begrensninger på gjennomføring av aktiviteter. Det kan også være hensiktsmessig å beskrive de risikoene som prosedyren skal håndtere.*

* + 1. Gjennomføring av prosedyren

***Veiledning:***

*Dette avsnittet beskriver hvilke hovedaktiviteter som gjennomføres i den aktuelle prosessen som prosedyren gjelder for, og hvilke personer/funksjoner som er involvert og ansvarlig for de enkelte aktivitetene. En prosesskartlegging dokumentert i et prosessflytskjema kan for eksempel bidra til å bedre forståelse av prosessen og skape en forutsigbar, systematisk, helhetlig og enhetlig prosess på tvers i hele virksomheten.*

*Det kan være hensiktsmessig å ytterligere detaljere og beskrive de ulike hovedaktivitetene omtalt i boksene i figuren under. Det kan også eksempelvis for aktiviteten “Melde sikkerhetshendelse” være behov for et eget skjema for rapportering av sikkerhetshendelser. Den enkelte virksomhet må avgjøre detaljeringsnivå ut ifra behov/egenart.*

* + 1. Eierskap og implementering

***Veiledning:***

*Det bør beskrives hvem som eier selve prosedyredokumentet. Dette innebærer å være ansvarlig for utforming, implementering og oppdatering, samt sikre etterlevelse av prosedyren. Det bør også beskrives hvem som skal godkjenne prosedyren. Dette vil normalt være personen i stillingen over den som skal godkjenne prosedyren. Dette kan eksempelvis være avdelingsleder/direktør.*

1. Med policyer og prosedyrer menes her virksomhetens interne styrende dokumenter som beskriver henholdsvis overordnede prinsipper og føringer, herunder tydeliggjøring av myndighet, roller og ansvar (policy), og hvordan oppgaver skal gjennomføres (prosedyrer). Begrepet policy i dette dokumentet, og i Veileder i internkontroll, tilsvarer det som i Økonomiregelverket omtales som virksomhetens *instruks* og *rutine.* [↑](#footnote-ref-1)
2. Mal for policy internkontroll beskrives i verktøyet *Veiledning – policy for internkontroll*, som er tilgjengelig på dfo.no/internkontroll. [↑](#footnote-ref-2)