

# Internkontrollplan 2024 för Utbildningsnämnden

---

*Antagen av Utbildningsnämnden  
februari 2024*

## Den interna kontrollen

Kommunallagen 6 kapitlet 6 § anger att nämnderna ska se till att den interna kontrollen är tillräcklig. Den interna kontrollens syfte är att tillse tillförlitlig rapportering om verksamhet och ekonomi, uppfyllelse av mål samt efterlevnad av lagar och regler. Den interna kontrollen innefattar verksamhetens hantering av alla de risker som föreligger i verksamheten och som faller inom ramen för intern kontrollens syfte.

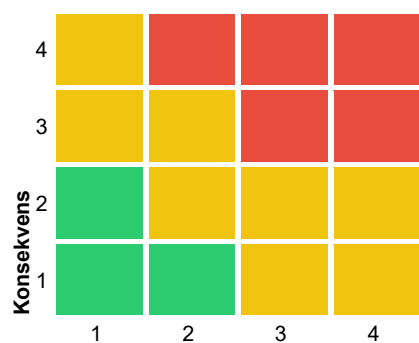
Internkontrollplanen är ett verktyg för att säkerställa att intern kontroll hanteras systematiskt och är tillräcklig. Internkontrollplanen antas årligen och säkerställer att risker bedöms och hanteras.

I internkontrollplanen synliggörs verksamhetens inventering, bedömning och hantering av risker i form av en bruttolista. Bruttolistan utgår från verksamhetens mest betydelsefulla och prioriterade ansvarsområden och processer. Kommunstyrelsen har i sin internkontroll även bedömt fyra kommunövergripande risker; ekonomisk förvaltning, bisyssla, upphandling och inköp samt delegation. Bedömningen av dessa risker redovisas i kommunstyrelsens internkontrollplan. Vid granskning av dessa risker delges berörda nämnder resultatet i samband med återkoppling av nämndernas internkontrollplaner.

Hantering av risker sker genom att de accepteras, granskas i internkontrollplanen, omhändertas på annat sätt, exempelvis genom utvecklingsarbete i verksamhetsplan, eller åtgärdas omgående.

Den interna kontrollen är en del av nämndens utvecklingsarbete och ingår i ledningssystemet. Detta innebär att nämnden ansvarar för att vidta åtgärder utifrån identifierade brister för att ständigt förbättra och utveckla sin verksamhet.

## Riskmatris



Sannolikhet

Kritisk
Medium
Låg

	Konsekvens	Sannolikhet
4	Allvarlig - är så stor konsekvens att det helt enkelt inte får hända	Sannolik - Det är mycket troligt att fel kan uppstå
3	Kännbar - Uppfattas som besvärande av berörda personer (internt och externt)	Möjlig - Det finns en möjlig risk för att fel kan uppstå
2	Lindrig - Uppfattas som liten av berörda	Mindre sannolik - Risken är mycket liten för att fel kan uppstå
1	Försumbar - Uppfattas som obetydlig av berörda	Osannolik - Risken är praktiskt taget obefintlig att fel kan uppstå

## Bruttolista risker

Ansvarsområde/process	Risk i verksamheten för att inte kunna säkerställa utförandet av ansvarsområde/process	Befintliga åtgärder, egenkontroller, systemstöd etc	Sannolikhet	Konsekvens	Risikvärde	Ställningstagande av hantering
Stödprocesser/rätt till utbildning	Risk att elever i grundskola och gymnasium som har behov inte får det stöd som de behöver	Riktlinjer finns. Elevhälsans process ingår i skolans systematiska kvalitetsarbete. Uppföljning sker regelbundet genom kvalitativ metod.	2	3	6	Accepteras pågående utvecklingsarbete och ständig processutveckling bedöms tillräckligt
	Risk att HVB-placerade ungdomar på grund av bristande underlag från avlämnande kommun inte får det stöd som de behöver	Löpande kommunikation med HVB-hem sker. Reviderad rutin för samverkan med andra kommuner och HVB finns. Regelbundna SSPF-möten sker. Utveckling av rutin för gymnasieskolan pågår.	3	3	9	Hanteras genom utvecklingsarbete för ökad samverkan med HVB-hem och avlämnande kommuner. Risken ska även hanteras genom granskning i internkontrollplanen genom säkerställande av följsamhet av rutin vid mottagande skolor.
	Risk att barn i förskolan som har behov inte får det stöd som de behöver	Finns stödmaterial kring att fånga upp barn med behov. Rutin finns för att säkerställa ett helhetsperspektiv.	2	2	3	Accepteras, stödmaterial och rutin bedöms tillräckligt.
Kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut	Risk att regler gällande bisysslor inte efterlevs	Finns en fråga i medarbetardialogsunderlaget. Bisysslor kommer även kontrolleras genom onboardingsprocessen.	1	2	2	Accepteras, utifrån de arbetsätt som föreligger och som håller på att utvecklas.
Säkerställa serviceskyldighet Förvaltningslagen	Risk att delegationsbeslut inte hanteras korrekt och att delegat går utanför sina befogenheter.	Rutin för delegationsbeslut till nämnd finns. Delegationsordningen uppdateras kontinuerligt. Stickprov sker. Synpunkter bedöms. Alla delegationsbeslut ligger som bilaga till nämnd.	2	3	6	Accepteras utifrån föreliggande styrdokument och arbetsätt. Informationsgenomgångar kommer genomföras löpande.

Hantera offentlighet, sekretess och informationssäkerhet (arkivering, gallring, inkomna handlingar)	Risk att gallring i digitala verktyg, fotomappar och gamla system ej görs systematiskt	Antagen informationshanteringsplan, informationsinsatser genomförs, stöd av kommunjurist vid behov.	3	2	6	Hanteras genom utvecklingsarbete där informationsgenomgång av informationshanteringsplanen kommer ske på ett allchefsmöte/termin.
Hantera personuppgifter enligt GDPR	Risk att styrdokument/rutiner inte följs eller verktyg hanteras korrekt	Rutiner för gallring finns, stöd av kommunjurist vid behov. Vid införande av nya system görs en klassning. LOGG-kontroller sker i system kopplade till HSL.	2	2	4	Accepteras, föreliggande styrdokument och arbetssätt bedöms tillräckligt. Informationsgenomgångar kommer genomföras löpande.
	Risk att samverkan med IT-center vad gäller rutiner inte fungerar	Utvecklingsarbete kommer att ske kommunövergripande inom ramen för projektet gällande Onboardingprocessen.	1	2	2	Accepteras, då arbete pågår inom ramen för kommunövergripande projekt.
Process för hantering av pågående dödligt våld	Risk för brist på likvärdighet mellan olika verksamheter vilket medför olika hantering och osäkerhet vid pågående dödligt våld	Fortbildning har genomförts, övningar genomförs löpande, gemensam mall kommer tas fram som används utifrån verksamhetens beskaffenhet. Planer finns för respektive verksamhet.	1	2	2	Accepteras. Omhändertas i fortsatt utvecklingsarbete/fortbildning
	Risk att pågående dödligt våld inte kan hanteras på ett sätt så att skada minimeras på grund av bristande kunskap hos medarbetare	Fortbildning har genomförts, övningar genomförs löpande.	2	4	8	Omhänder tas i utvecklingsarbete. Systematik behöver skapas för att bevara kunskap, vilket kommer att utvecklas.
	Risk att pågående dödligt våld inte kan hanteras på ett sätt så att skada minimeras på grund av bristande kunskap hos nyanställda	Löpande utbildningsprogram för nya medarbetare ska tas fram genom kontorets egen introduktion. Kunskap i arbetsgrupperna finns, vilket gör att erfarna medarbetare kan stödja nyanställda medarbetare.	2	4	8	Omhändertas i utvecklingsarbete genom framtagande av löpande utbildnings-/ introduktionsprogram.

Hantera personal (introduktion till nya medarbetare)	Risk att verksamheten inte kan utföra sitt arbete på grund av bristande IT-stöd/system.	Samverkan med IT sker, rutiner finns för samverkan (E-styr) och rutiner finns för avvikelser och synpunktshantering och felanmälan. Utvecklingsarbete kommer att ske kommunövergripande inom ramen för projektet gällande Onboardingprocessen.	3	3	9	Hanteras genom utvecklingsarbete. Regelbunden information ska lyftas till nämnden för att synliggöra det aktuella läget kring IT. Avvikelse och synpunkter ska ske vid behov.
--	---	--	---	---	---	---

## Risker som ska granskas i internkontrollplan

Risker inom den interna kontrollen kan hanteras på följande sätt; accepteras, omhändertas i annan planering, granskas i internkontrollplan eller åtgärdas omedelbart.

Utifrån bedömning i aktuell bruttolista finns en risk som ska hanteras genom granskning i internkontrollplanen 2024 och återrapporteras till nämnden per helår 2024.

Ansvarsområde/process	Risk i verksamheten för att inte kunna säkerställa utförandet av ansvarsområde/process	Riskvärde	Ställningstagande av hantering
Stödprocesser/rätt till utbildning	Risk att HVB-placerade ungdomar på grund av bristande underlag från avlämnande kommun inte får det stöd som de behöver	9	Hanteras genom utvecklingsarbete och granskning i internkontrollplanen.

## Återkoppling gällande risker som ska omhändertas i annan planering

För att säkerställa ett systematiskt arbetssätt gällande de risker i bruttolistan som bedömts som kritiska enligt matrisen kommer återkoppling av nedanstående tre risker att ske till nämnden vid två tillfällen, dels för första halvåret 2024, dels för helåret. Återkopplingen kommer att synliggöra huruvida risken hanteras så som planerats enligt bruttolistan.

Ansvarsområde/process	Risk i verksamheten för att inte kunna säkerställa utförandet av ansvarsområde/process	Riskvärde	Ställningstagande av hantering
Stödprocesser/rätt till utbildning	Risk att HVB-placerade ungdomar på grund av bristande underlag från avlämnande kommun inte får det stöd som de behöver	9	Hanteras genom utvecklingsarbete för ökad samverkan med HVB-hem och avlämnande kommuner. Risken ska även hanteras genom granskning i internkontrollplanen genom säkerställande av följsamhet av rutin vid mottagande skolor.
Process för hantering av pågående dödligt våld	Risk att pågående dödligt våld inte kan hanteras på ett sätt så att skada minimeras på grund av bristande kunskap hos medarbetare	8	Omhändertas i utvecklingsarbete. Systematik behöver skapas för att bevara kunskap, vilket kommer att utvecklas.
Process för hantering av pågående dödligt våld	Risk att pågående dödligt våld inte kan hanteras på ett sätt så att skada minimeras på grund av bristande kunskap hos nyanställda	8	Omhändertas i utvecklingsarbete genom framtagande av löpande utbildnings-/ introduktionsprogram.
Hantera personal (introduktion till nya medarbetare)	Risk att verksamheten inte kan utföra sitt arbete på grund av bristande IT-stöd/system.	9	Hanteras genom utvecklingsarbete. Regelbunden information ska lyftas till nämnden för att synliggöra det aktuella läget kring IT. Avvikelse och synpunkter ska ske vid behov.