

Klara Löwenberg
Utvecklingsledare
Klara.Lowenberg@ekero.se

Barn- och utbildningsnämndens internkontrollplan 2019

Dnr BUN18/188-017

I enlighet med KFS 01:7 (Dnr KS13/251), Reglemente för intern kontroll i Ekerö kommun, ska Barn- och utbildningsnämnden anta internkontrollplan för den egna förvaltningen. Myndigheter förutsätts numer inte endast ha ordning och reda och hantera risker i sin verksamhet, utan även kunna visa att vi hanterar sådana krav på ett strukturerat, effektivt och trovärdigt sätt.

Kommunallagen anger att det är respektive nämnd som har ansvaret för den interna kontrollen inom sitt verksamhetsområde. Barn- och utbildningsnämndens målsättning är att den interna kontrollen ska integreras med förvaltningens processer för verksamhets- och ekonomistyrning. Internkontrollarbetet ska därför omfatta mer än kontinuerlig uppföljning av en internkontrollplan med fristående kontrollmoment.

Internkontrollplanen ska antas och återrapporteras årligen och i samband med det senare ska den interna kontrollplanens aktualitet prövas. Återrapportering av 2018 års internkontroll planeras ske till Barn- och utbildningsnämnden i december 2019.

Barn- och utbildningsnämndens internkontrollarbete

Barn- och utbildningsnämndens internkontrollarbete utgår från Reglemente för internkontroll och syftar främst till att säkerställa:

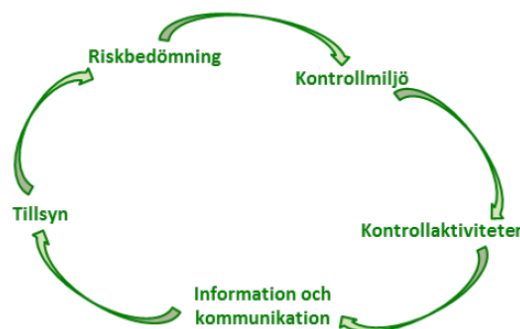
- Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet.
- Tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten.
- Efterlevnad av tillämpliga lagar, föreskrifter, riktlinjer mm.

Barn- och utbildningsnämndens internkontrollarbete består av tre delar bestående av ett *ramverk* för nämndens internkontrollarbete, en *väsentlighet- och riskanalys (VoR-analys)* och utifrån VoR-analysen ska en *internkontrollplan* fastställas bestående av de prioriterade risker som framkom av VoR-analysen. Internkontrollplanen ska sedan följas upp årligen.

Ramverk för internkontrollarbete

Internkontrollarbetet i Ekerö kommun utgår från en modell kallad COSO¹. Det innebär att internkontrollarbetet ska definieras som en process integrerad i förvaltningens olika verksamheter, det vill säga en bredare syn på internkontroll än att endast handla om en internkontrollplan med fristående kontrollmoment som kontinuerligt följs upp. COSO-modellen ska förstås som ett ramverk som utgörs av fem kontrollkomponenter:

1. *Riskbedömningen* handlar om att identifiera väsentliga risker i relation till förvaltningens mål och avgöra hur de ska hanteras. Riskanalysen syftar inte enbart till att motverka risker utan även att skapa en medvetenhet om vilka risker som finns och hur de ska värderas.
2. *Kontrollmiljö*. Ett första steg i att skapa en effektiv intern kontroll är att skapa en väl fungerande kontrollmiljö. Kontrollmiljön utgör den kontext inom vilken den interna kontrollen verkar och kan avse både formella och informella faktorer. Exempelvis ska vi i förvaltningen ha en tydlig ledning, kompetent personal och en effektiv organisering av verksamheten och vi ska förhålla oss till relevant lagstiftning. Kontrollmiljön utgör grunden på vilken övriga komponenter vilar.



3. *Kontrollaktiviteter* tittar vi på efter att en väl fungerande kontrollmiljö är på plats. Kontrollaktiviteterna ska fokusera på identifierade risker och är konkreta åtgärder som vidtas för att motverka, minimera eller vissa fall eliminera riskerna. Ett arbete enligt COSO förutsätter att kontrollaktiviteterna så långt det är möjligt integreras i organisationens ordinarie verksamhetsprocesser. Kontrollaktiviteter innefattar en rad aktiviteter av olika slag såsom godkännanden, attester, verifikationer, avstämningar, genomgångar av verksamhetens resultat etc.

¹ The Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission

4. *Information och kommunikation.* En effektiv intern kontroll förutsätter att det finns en väl fungerande information och kommunikation i organisationen. Resultatet av de direktiv som ges av de förtroendevalda ska återspeglas av förvaltningen men även om att verksamheten har god kunskap om rutiner, processer, aktiviteter och resurser. Viktiga frågor är ”Fungerar informationskanalerna?” ”Finns mekanismer för återkoppling, fungerar de?”
5. *Tillsyn.* Hela processen för intern styrning måste ”övervakas”. Görs det systematiska kontroller? Rapporteras avvikelserna till berörda i ledningen? Ger övervakningen signaler om korrigeringsbehov i den interna styrningen och kontrollen?

Resultat av väsentlighet- och riskbedömning

Den andra delen av nämndens internkontrollarbete innebär att förvaltningen ska genomföra en väsentlighet- och riskbedömning (VoR-analys). VoR-analysen har genomförts och inför 2019 har drygt 16 områden (processer och/ eller ansvarsområden) identifierats. Dessa områden kallas *kontrollområden*.

De kontrollområden som hade högst riskindex, eller ansågs särskilt viktiga att bevaka under 2019, blev föremål för internkontrollplanen 2019. Kontrollområden har bedömts utifrån sannolikhet och konsekvens och har sedan plottats in i en matris.

Identifierade risker för 2019

Resultatet av VoR-analysen är 12 kontrollområden där särskild risk föreligger. Dessa kontrollområden har haft högst riskvärde i VoR-analysen, eller som förvaltningen av annan anledning bedömt varit aktuella att titta på under 2019. Nedan framgår en närmare beskrivning av de risker som ingår i internkontrollplanen för 2019.

1. **Ekonomi - Prognos stämmer ej överens med budget**

Identifierade risker:

En risk kopplat till ekonomi är att den prognos som enheter gör inte stämmer överens med den för året satta budgeten. Det kan innebära att fel inte uppmärksammas förrän vid bokslut.

Hur följs risken upp/vad ska åtgärdas?

För att kontrollera ekonomiprocessen kommer avstämningar att ske varje månad mellan verksamhetsekonom och enhetschef enligt kommunens styrsystem.

2. **Statsbidrag**

Identifierade risker:

Risk att statsbidragsintäkter och utbetalningar inte sker i enlighet med kommunens regelverk. En konsekvens är att enheter inte får budgeterade medel vilket påverkar utfall. Kontroll kommer att avse att statsbidrag har fördelats till korrekt enhet med korrekt belopp.

Hur följs risken upp/vad ska åtgärdas?

Risken kommer att följas upp med stickprover på ett antal statsbidrag för att säkerställa att belopp har eller kommer att betalas ut.

3. **Kapacitet**

Identifierade risker:

Riskområdet är fortsatt aktuellt och kommer att kontrolleras även under 2019. Riskområdet innebär att förvaltningen måste bevaka förändringar i barn- och elevantalet för att kunna säkra kommande kapacitetsbehov. Förvaltningen ska också bevaka områden för inflytt för att planera för framtida behov av skola och förskola.

Hur följs risken upp/vad ska åtgärdas?

Under året kommer avvikelser i befolkningsprognos att kontrolleras. Avstämningen och eventuella avvikelser ska stämmas av mot kapacitetsplan.

4. Dataskyddsförordningen – Registerförteckning och rutiner/riktlinjer för hantering av personuppgifter

Identifierade risker:

Förvaltningen behöver fortsatt 2019 säkerställa att verksamheten efterlever dataskyddsförordningen (GDPR). Då lagstiftningen är relativt ny, behöver verksamheten skapa nya processer samt förändra befintliga för att anpassas till förordningen. En risk kopplad till området är att förvaltningen inte svarar upp mot kravet om att personuppgiftsbehandlings i förvaltningen inte registreras i en förteckning. Ytterligare en risk kopplad till området är att förvaltningen saknar rutiner och riktlinjer.

Hur följs risken upp/vad ska åtgärdas?

Området kommer att följas upp genom kontroll av att registerförteckningar över personuppgifter finns upprättade i verksamheter och att dessa är anmälda till den funktion som handhar registerförteckningar. Detta område var föremål för internkontroll 2018 men är fortsatt aktuellt under 2019. Under 2019 kommer förvaltningen även att kontrollera att de personuppgiftsbehandlings som finns registreras i ett IT-stöd. Avseende rutiner och riktlinjer kommer kontrollen under 2019 endast att omfatta central förvaltning.

5. Kontroll att delegationsbeslut inrapporteras till nämnd

Identifierade risker:

Enligt lagstiftning ska delegationsbeslut anmälas till nämnd. Nämnden kan dock enligt kommunallag (2017:725) ta ställning till i vilken utsträckning beslut som har fattats med stöd av delegation ska anmälas till nämnden. De ärenden som ska anmälas till nämnd ska dock kontrolleras att så faktiskt görs.

Hur följs risken upp/vad ska åtgärdas?

Stickprover kommer att genomföras för att kontrollera att detta sker i enlighet med gällande delegationsordning.

6. Systematiskt kvalitetsarbete, Individuella gymnasiet

Identifierade risker:

Skolinspektionen genomförde en tillsyn under 2018 där Individuella gymnasiet fick ett föreläggande att arbeta med det systematiska kvalitetsarbetet. En modell för ett systematiskt kvalitetsarbete har tagits fram. En risk för 2019 är att modellen och det arbete som har tagits fram inte implementeras och därför inte blir förankrat i skolans verksamhet.

Hur följs risken upp/vad ska åtgärdas?

En uppföljning av arbetet med det systematiska kvalitetsarbetet kommer att genomföras under 2019.

7. Livsmedelssäkerhet

Identifierade risker:

Att hygienrutiner, specialkostrutiner samt rengöringsrutiner är aktuella och korrekta för samtliga skolkök.

Hur följs risken upp/vad ska åtgärdas?

Under 2019 kommer avdelningen Matproduktion genomföra revision av hygienrutiner, specialkostrutiner samt rengöringsrutiner.

8. Upprättande av åtgärdsprogram och dokumentation kopplat till särskilt stöd

Identifierade risker:

Ett åtgärdsprogram (ÅP) ska upprättas för elever som riskerar att inte nå kunskapskraven. Om ÅP inte grundas i en pedagogisk utredning och bedömning, är risken stor att eleven inte får rätt och/eller tillräckligt stöd. Området var föremål för kontroll under 2018, dock framkom ett antal utvecklingsområden avseende åtgärdsprogram och dokumentationen kopplat till särskilt stöd. För att uppnå god kvalitet i åtgärdsprogrammen samt för att säkerställa att processen mot ett åtgärdsprogram inte ska skilja sig åt mellan kommunens skolor kommer risken att omhändertas i interkontrollplanen även under 2019.

Hur följs risken upp/vad ska åtgärdas?

Skolornas åtgärdsprogram kommer att begäras in och kontrolleras. Stickprovskontroller av beslut om särskilt stöd, dokumenterad pedagogisk kartläggning samt upprättat ÅP kommer att genomföras. Internkontroll av dokumentation kopplat till särskilt stöd omfattar kontroll av; den skriftliga utredningen och dess aktualitet samt hur väl den pedagogiska utredningen stämmer överens med de åtgärder som beskrivs i programmet. På så sätt kan kvaliteten och processen fram till beslut om åtgärdsprogram att kontrolleras.

9. Mottagande grundsärskolan

Identifierade risker:

Ett beslut om mottagande i annan skolform har stor inverkan på den enskilde. Det är därför av stor vikt att beslut fattas i enlighet med riktlinjer.

Hur följs risken upp/vad ska åtgärdas?

Resursteamet har under 2018 kontrollerat att rutin för mottagande i grundsärskolan följs. För att säkerställa god kvalitet i processen mot ett mottagande i grundsärskolan kommer processen att bevakas även i internkontrollen 2019.

10. Rutiner för elevfrånvaro

Identifierade risker:

Ytterst handlar skolnärvaro om barn och ungdomars rätt till utbildning och framtidsmöjligheter. Elever som inte är närvarande i skolan riskerar att inte klara skolans kunskapskrav. Det är därför av stor vikt att elevers frånvaro hanteras i enlighet med beslutade riktlinjer.

Hur följs risken upp/vad ska åtgärdas?

Resursteamet kommer under 2019 att kontrollera att ny rutin för elevfrånvaro följs på enheterna samt att anmälan till huvudman av utredning om upprepad eller längre frånvaro görs.

Område = Rutin/process/system	Kontrollmoment	V o R- bedömning	Metod	Tidpunkt/ Frekvens	Kontroll- ansvarig	Rapport till:
Ekonomi - prognos stämmer ej överens med budget	Månadsvis stämman av enhetens prognos med enhetschef	4*3=12	Redovisning enligt kommunens styrsystem	Månadsvis	Chef EKA	BUN
Statsbidrag	Statsbidrag har fördelats till korrekt enhet med korrekt belopp.	4*3=12	Stickprov	Efter beslut från Skolverket	Chef EKA	BUN
Kapacitet	Förändring i barnantal	2*4=8	Kontroll av befolkningsprognos <i>inför</i> kömöte under hösttermin och vårtermin	2 gånger/år	Chef EKA	BUN
<u>Dataskyddsförordningen:</u>					Chef EKA	
Registerförteckning	Personuppgiftsbehandlingar i verksamheten har redovisats i registerförteckning.	4*3=12	Stickprov	2 gånger/år		BUN
Rutiner/riktlinjer för hantering av personuppgifter	Rutiner och riktlinjer finns upprättade för hantering av personuppgifter.	2*4=8	Kontroll att rutiner finns framtagna.			
Kontroll att delegationsbeslut inrapporteras till nämnd	Delegationsbeslut upprättas enligt delegationsordning.	3*4=12	Stickprov	Regelbundet	Chef EKA	BUN
Systematiskt kvalitetsarbete,	Den modell för systematiskt kvalitetsarbete för IVG som har	3*3=9	Uppföljning	2 gånger/år	Chef	BUN

Individuella gymnasiet (IVG)	tagits fram har implementerats.				CVAG	
Livsmedelssäkerhet	Revision av hygienrutiner, specialkostrutiner samt rengöringsrutiner för samtliga skolkök.	4*2=8	Revision via externt företag	1 gång/år	Chef, Matproduktion	BUN
Särskilt stöd:						
Upprättande av åtgärdsprogram (ÅP)	Kontroll av skolornas rutiner för upprättande av åtgärdsprogram.	2*3=6	Stickprov	Begära in uppgift om antal upprättade ÅP per 15 maj.	Chef, Resursteam	BUN
Dokumentation, särskilt stöd	Uppföljning av förbättringsområden som framkom i internkontrollen 2018, där dokumentation kring särskilt stöd var ett förbättringsområde. Kontroll att dokumentationen kopplat till särskilt stöd är korrekt och att den håller god kvalitet.	2*3=6	Stickprov av beslut om särskilt stöd, dokumenterad pedagogisk kartläggning samt upprättat ÅP.	Löpande		
Mottagande grundsärskolan	Rutin för mottagande i grundsärskolan följs.	2*4=8	Stickprov av beslut om mottagande.	Löpande	Chef, Resursteam	BUN
Rutiner för elevfrånvaro	Nya rutiner för elevfrånvaro följs av enheterna och anmälan till huvudman av utredning om upprepad eller längre frånvaro görs i enhetlighet med skollagen: 1. Följa upp att samtliga skolenheter rapporterar frånvaro i digitalt stöd.	3*3=9	Stickprov	Löpande Löpande	Chef, Resursteam	BUN

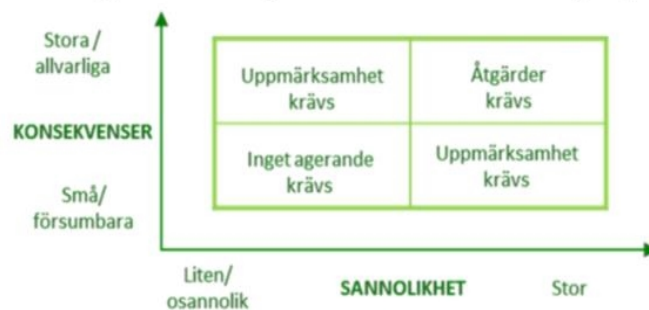
	<p>2. Följer upp kommunens frånvarosiffror utifrån följande nivåer;</p> <ul style="list-style-type: none"> - mer än 20 % frånvaro under ht 2019 - 15 dagar eller mer av sammanhängande frånvaro - frånvaro där antal tillfällen anmäld frånvaro är 8 ggr/termin eller mer. <p>3. Hur många anmälningar/information till huvudman har gjorts under ht 2019?</p>		<p>Stickprov</p> <p>Uppföljning</p>	<p>Löpande</p> <p>Löpande</p>		
--	---	--	-------------------------------------	-------------------------------	--	--

Information om väsentlighets- och riskanalys

Allt kan inte följas upp och av allt som följs upp ska inte allt ingå i internkontrollplanen. Avgörande för bedömningen är resultatet av väsentlighet- och riskanalysen. Det handlar om en bedömning över sannolikhet och konsekvens av händelser för definierade områden.

- "Sannolikhet" anger hur troligt (sannolikt) det är att det finns eller kommer att uppstå brister i rutinen/ processen.
- "Konsekvens" innebär hur mycket verksamhetens kvalitet, kostnad, förtroende eller resurser i övrigt påverkas om brister i rutinen/ processen finns eller uppstår.

Översiktligt kan väsentlighet och risk illustreras enligt följande matris:



Med utgångspunkt i identifierade områden för VoR-analys görs en bedömning av sannolikhet och konsekvens och de "plottas" in i en matris. Väsentlighet, det vill säga "konsekvens" vid fel, innebär hur mycket i verksamhetens kvalitet, kostnad, förtroende eller i resurser i övrigt som påverkas, om brister i rutinen/ processen finns eller uppstår. Risk, här i meningen "sannolikt"/ troligt, för att det finns eller kommer att uppstå brister i rutin, process, system.

På en fyrgradig skala görs bedömning om väsentlighet och risk som utmynnar i prioriterade områden för internkontrollplanens olika kontrollmoment.

	4	8	12	16
KONSEKVENNS	3	6	9	12
	2	4	6	8
	1	2	3	4
	SANNOLIKHET			

Varje ruta i matrisen motsvarar en kombination av bedömd konsekvens (ekonomisk, verksamhets- mässig eller annan konsekvens) och sannolikhet för att den inträffar/ kommer att inträffa. Konsekvens och sannolikhet graderas från ett till fyra och multipliceras med varandra och värdet förs in i VoR-matrisen. Utifrån bedömning och de värden som fås ges underlag för de områden som blir ämne för internkontrollplanen och därmed ett specifikt och fristående kontrollmoment som kompletterats till de olika verksamhets- och ekonomiprocesserna.

