

## **Barn- och utbildningsnämnden**

Anna Maria Svensson  
Stabschef

# **Uppföljning Barn- och utbildningsnämndens internkontrollplan 2022**

Dnr BUN22/104

Kommunfullmäktige i Ekerö kommun antog reglemente för intern kontroll i Ekerö kommun i februari 2014 att gälla från och med mars samma år. Syftet är att säkerställa att en tillfredställande intern kontroll upprätthålls i kommunens organisation. Kommunstyrelsen har det yttersta ansvaret att det säkerställs med en rimlig grad av säkerhet beträffande:

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

Det är respektive nämnd som har ansvaret för den interna kontrollen inom sitt verksamhetsområde. Rapport ska ske till nämnden minst en gång per år. I samband med detta ska även den interna kontrollplanens aktualitet prövas. Nämnden ska vidare årligen rapportera slutsatserna från uppföljning av den interna kontrollen. Den interna kontrollen ska uppfattas som en integrerad del i de olika verksamhets- och ekonomiprocesserna. Det är en ytterligare dimension av styrsystemet och systematiserar och reducerar risken för allvarliga fel utöver den omfattande uppföljning och utvärdering som bedrivs inom barn- och utbildningsnämndens område.

En god intern kontroll kännetecknas av:

- Tydligt uttryckta mål, uppdrag, och riktlinjer.
- Ändamålsenliga och väl dokumenterade processer och rutiner.
- En rättvisande och tillförlitlig redovisning.
- Säkerställande av tillämpning av lagar, riktlinjer och regler.
- Skydd mot ekonomiska förluster.
- Eliminering eller upptäckt av allvarliga fel.

### 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 väsentlighets- och riskanalysen. Det handlar om en bedömning över sannolikhet och konsekvens av händelser för definierade områden. 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/ systemet finns eller uppstår. Risk, här i meningen "sannolikt"/ troligt, för att det finns eller kommer att uppstå brister i rutinen, processen, systemet.

	4	8	12	16
<b>KONSEKvens</b>	3	6	9	12
	2	4	6	8
	1	2	3	4
	<b>SANNOLIKHET</b>			

Väsentlighets- och riskanalysen görs genom att de olika rutinerna och processerna bedöms enligt nedan. Varje placering i matrisen motsvarar en kombination av bedömd konsekvens och sannolikhet för att den inträffar.

**Väsentlighet:**

Konsekvenser vid fel	Påverkan på verksamheten/ kostnaden om fel uppstår:
1. Försumbar	är obetydlig för de olika intressenterna och kommunen
2. Lindrig	uppfattas som liten av såväl intressenterna som kommunen
3. Kännbar	uppfattas som besvärande för intressenter och kommunen
4. Allvarlig / Mycket allvarlig	är så stor att fel helt enkelt inte bör inträffa / inte får inträffa

**Risk:**

Sannolikhet för fel	Påverkan på verksamheten/ kostnaden om fel uppstår:
1. Osannolik	risken är praktiskt taget obefintlig för att fel ska uppstå
2. Mindre sannolik	risken är mycket liten för att fel ska uppstå
3. Möjlig	det finns risk för att fel ska uppstå
4. Sannolik / Mycket sannolik	det är troligt / mycket troligt att fel ska uppstå

Rutinerna/ processernas placering i väsentlighets- och riskmodellen ger vägledning till vilka områden som ska tas med i den interna kontrollplanen. Ju längre uppåt och till höger i matrisen en rutin/process/system placeras, desto mer antyder detta att den bör tas med i den interna kontrollplanen. Bedömningen kan göras enligt följande:

- Grön (1-3): ■ Inget agerande krävs. Vi accepterar risken
- Gul (4-8): ■ Rutinen/ processen bör hållas under uppsikt. Eventuellt kan vi dela riskerna med annan part. Vi kanske inte äger frågan i sin helhet?
- Orange (9-12): ■ Rutinen/ processen bör tas med i kommande intern kontrollplan. Eventuellt behövs nya regelverk och / eller utbildning av personal. Vi reducerar riskerna.
- Röd (16): ■ Direkt åtgärd krävs (och rutinen/processen ska ingå i internkontrollplanen för uppföljning). Vi försöker minimera riskerna.

Uppföljningen av internkontrollplanen för 2022 redovisas i bilaga 1.

Område = Rutin/process/ system/stickprov	Kontrollmoment	V o R- bedöm	Vald metod	Tidpunkt/ Frekvens	Resultat	Bedömning 3 = Bra 2 = Ok, men behöver förbättras 1 = Mindre bra	Åtgärd
<b>1. Enheter inom BUF håller inte budget</b>	<p><b>Risk</b> Barn- och utbildningsförvaltningens enheter håller inte budget.</p> <p><b>Kontrollmoment</b> Säkerställa att enheternas budget är i balans. Det görs genom en månadsvis uppföljning av ekonomin.</p>	4*4 = 16	Kontrollera att månadsuppföljning genomförs samt delgetts förvaltningschef, stabschef och verksamhetsekonom.	Månadsvis	Månadsuppföljningar har gjorts månadsvis.	3	Ingen åtgärd vidtas.
<b>2. Statsbidrag</b>	<p><b>Risk</b> Statsbidrag som förvaltningen är berättigade att söka, söks inte.</p> <p><b>Kontrollmoment</b> Ansvarig för statsbidrag ska inför varje ny ansökningsperiod stämma av med Chef BUF Stab vilka statsbidrag som ska sökas.</p>	3*4= 12	Kontroll att avstämning har skett.	Löpande	Statsbidragsansvarig stämmer av statsbidragskalender och med stabschef.  Risk att statsbidrag (utanför Skolverket) missas att sökas om inte info finns.	3	Ingen åtgärd vidtas.
<b>3. Rapportering av statistik till Statistiska Centralbyrån (SCB)</b>	<p><b>Risk</b> Statistik rapporteras inte in, eller fel statistik rapporteras in till SCB. Det kan få konsekvenser exempelvis för hur statsbidrag beräknas.</p> <p><b>Kontrollmoment</b> 1. Säkerställa att dokumenterad rutin för inrapportering till SCB finns upprättad.</p>	4*3= 12	Kontroll att dokumenterad rutin finns upprättad.	En gång om året.	En rutin för inrapportering håller på att tas fram.	2	Säkerställa att rutin finns upprättad inom verksamheterna.

Område = Rutin/process/ system/stickprov	Kontrollmoment	V o R- bedöm	Vald metod	Tidpunkt/ Frekvens	Resultat	Bedömning 3 = Bra 2 = Ok, men behöver förbättras 1 = Mindre bra	Åtgärd
	2. Säkerställa att obligatorisk statistik rapporteras in för samtliga områden.	4*3= 12	Kontroll att all obligatorisk statistik rapporteras in genom kartläggning.	Tre gånger/år.	Statistik har rapporterats in avseende de större inrapporteringarna per den 15 oktober.	3	Ingen åtgärd vidtas.
	3. Säkerställa att korrekt statistik rapporteras in till SCB.	4*3= 12	Stickprov.	Löpande.	En rutin för inrapportering håller på att tas fram.	2	Säkerställa att rutin finns upprättad inom verksamheterna.
<b>4. Sekretessprövning</b>	<p><b>Risk</b> Vid begäran om allmän handling görs sekretessprövning inte på ett tillfredsställande sätt.</p> <p><b>Kontrollmoment</b> Säkerställa att dokumenterad rutin för sekretessprövning och utlämnande av allmän handling finns upprättad.</p>	3*3=9	Kontroll att dokumenterad rutin finns upprättad.	En gång om året.	Inom staben finns en rutin upprättad. Behöver säkerställa att rutin finns på skolorna.	2	Säkerställa att rutin finns upprättad inom verksamheterna.

Område = Rutin/process/ system/stickprov	Kontrollmoment	V o R- bedöm	Vald metod	Tidpunkt/ Frekvens	Resultat	Bedömning 3 = Bra 2 = Ok, men behöver förbättras 1 = Mindre bra	Åtgärd
<b>5. Dataskydd, registerförteckning</b>	<p><b>Risk</b> Nya personuppgiftsbehandlingar registreras ej i registreringsförteckningen.</p> <p><b>Kontrollmoment</b> Rutin hur personuppgiftsbehandlingar ska anmälas ska tas fram.</p>	3*3=9	Kontroll att dokumenterad rutin finns upprättad.	En gång under året.	Rutin inom BUN/BUF har tagits fram. Information kommer in från olika håll i kommunen och når inte alltid BUF och BUFs stab. Behöver säkerställas.	2	En rutin behöver tas fram, eventuellt med hjälp av GDPR-gruppen.
<b>6. Mottagande grundsärskola</b>	<p><b>Risk</b> 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.</p> <p><b>Kontrollmoment</b> 1. Kontrollera att samtliga bedömningar finns med i utredningen.</p>	2*4=8	Två stickprov har genomförts.	Löpande	I båda utredningarna finns pedagogisk/psykologisk/ medicinsk och socialbedömning med, samtliga daterade, signerade och med elevens namn och personnummer.	3	Ingen åtgärd vidtas.
	2. Kontrollera att utredningen uppfyller gällande krav.	2*4=8	Stickprov	Löpande	Utredning 1: uppfyller samtliga gällande krav.	Utredning 1: 3	Utredning 1: Ingen åtgärd vidtas.

Område = Rutin/process/ system/stickprov	Kontrollmoment	V o R- bedöm	Vald metod	Tidpunkt/ Frekvens	Resultat	Bedömning 3 = Bra 2 = Ok, men behöver förbättras 1 = Mindre bra	Åtgärd
	2. Kontrollera att utredningen uppfyller gällande krav.	2*4=8	Stickprov	Löpande	Utredning 2: Uppfyller krav gällande pedagogisk, psykologisk och medicinsk bedömning. I utredning för socialbedömning saknas information att vårdnadshavare tagit del av utredning. Misstag som upptäckts i efterhand, samtliga parter varit närvarande vid gemensam återkoppling.	Utredning 2: 2	Utredning 2: Dialog med skolläkare för att komma överens om omfattning av innehållet i den sammanfattande bedömningen punkt 7.  Åtgärda och göra om mallen för socialbedömning. Lägga till ruta i mallen för kommentarer vid avvikelser i ärende på grund av omständigheter.
	3. Kontrollera att beslutet är korrekt utformat.	2*4=8	Stickprov	Löpande	Beslut gällande mottagande i grundsärskola är korrekta. Datum och underskrifter stämmer och det finns beslut och grund för detta.	3	Ingen åtgärd vidtas.