



Internkontrollplan 2024
År 2024
Utbildningsnämnd (Lära och Växa)

Internkontrollplan 2024

Diarienummer: UN/2024:68

NYKVARNS KOMMUN
Besöksadress: Centrumvägen 26
Postadress: 155 80 Nykvarn
Telefon: 08-555 010 00
Fax: 08-555 014 99
www.nykvarn.se



Innehållsförteckning

1	Nykvarns internkontrollarbete	3
1.1	Riskbedömningsmatris	5
2	Internkontrollplan	6
2.1	Verksamhetsspecifik.....	6
2.1.1	KAA, kommunens aktivitetsansvar	6
2.1.2	Mottagande av elever i anpassad grundskola	7
2.2	Mål- och verksamhetsstyrning.....	7
2.2.1	Elevs rätt till utbildning.....	7



1 Nykvarns internkontrollarbete

1. Nykvarns internkontrollarbete

Kommunallagen (KL) ställer krav på att kommunens styrelse och nämnder har en tillräcklig internkontroll.

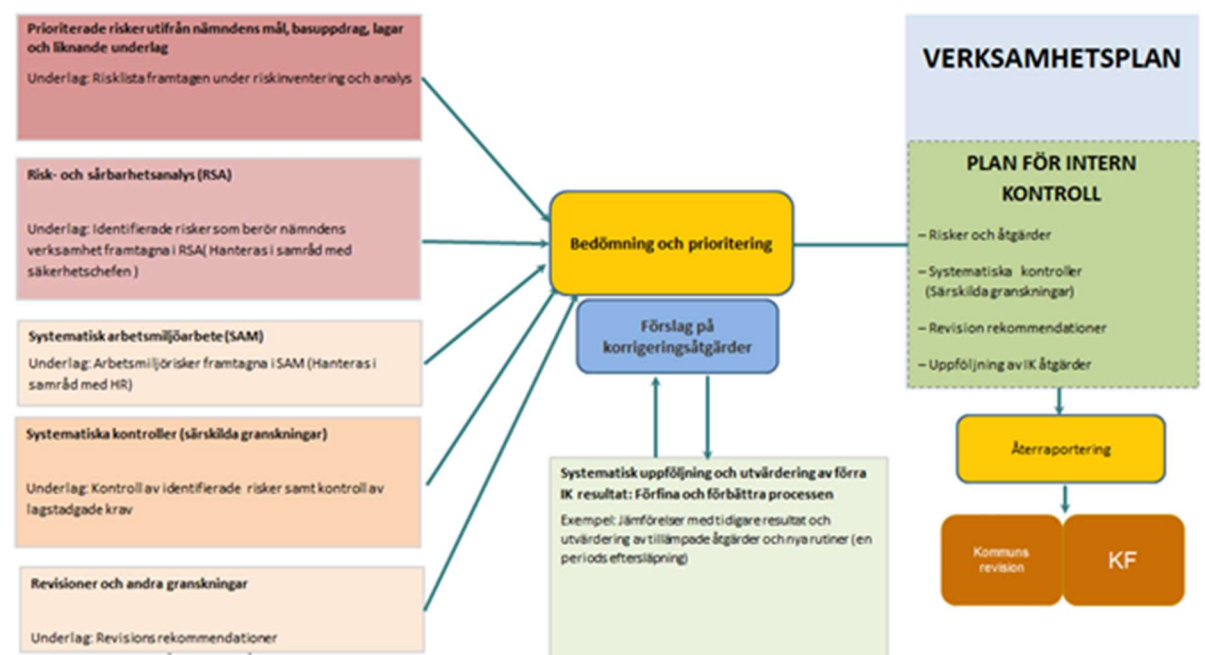
KL 6 Kap 6§: Nämnderna skall var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. De skall också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Detsamma gäller när skötseln av en kommunal angelägenhet med stöd av 10 kap. 1 § har lämnats över till någon annan.

Nykvarns kommuns internkontrollarbete har inkorporerats i kommunens styrmodell. Denna internkontrollmodell tillämpas av samtliga nämnder och bolag i samband med planering och återrapportering av deras internkontrollarbete.

Med utgångspunkten i styrmodellen har en kommungemensam systematik för internkontroll utvecklats och integrerats i processen för planering och uppföljning vilket har lett till ett nytt kommunövergripande arbetssätt för att upptäcka brister i verksamheten och åtgärda dessa. Denna systematik har skapat förutsättningar för etablering av en kommunövergripande uppföljningssystematik som leds och samordnas av kommunstyrelsen.

Internkontrollplan

Med utgångspunkt i kommunallagen och kommunens styrmodell med tillhörande internkontrollmodell ansvarar varje nämnd och kommuns majoritetsägda bolag för att det finns en lokal organisation och struktur för internkontroll. Dessutom ska lokala regler och anvisningar avseende internkontroll dokumenteras och antas av nämnden. Varje nämnd ska därför skapa en utarbetad systematik för det egna arbetet med internkontroll och årligen fastställa en internkontrollplan.



Internkontrollplanens innehåll

Internkontrollplanen innehåller identifierade verksamhetsrisker, med riskreducerande åtgärder, kontrollmoment/granskningar och systematiska kontroller samt eventuella kommungemensamma risker och uppföljningssystematik. Detta säkerställer att verksamheten bedrivs enligt de mål och direktiv som kommunfullmäktige har fastställt, samt skapar förutsättningar för optimal användning av tilldelade resurser samt stärker rutiner och system inom alla verksamhetsområden.



Årlig riskinventering

Internkontrollarbetet baseras på en årlig riskinventering i enlighet med systematiken från kommunens styrmodell och kommunövergripande rutin för nämndernas internkontrollprocess. Riskinventeringen görs utifrån:

- kommunens vision,
- beslutad målbild,
- verksamhetens kärnuppdrag,
- gällande lagar och reglementen,
- kommuninvånarens och andra intressenters synpunkter och klagomål,
- arbetsmiljöarbetet,
- risk och sårbarhetsanalys,
- underlag från revision och andra granskningar.

Verksamheterna använder Stratsys som stöd i sitt arbete med riskvärdering och konsekvensanalys samt dokumentering av risker.

Organisatoriska enheter (kontor/avdelningar/enheter) startar sitt arbete med framtagande av verksamhetsrisker med genomgång och utvärdering av förra årets risklista samt inrapportering av nya risker inför planeringsåret. Dessutom diskuteras möjliga riskreducerande åtgärder knutna till dessa risker.

Risker som inte tas upp i internkontrollplan

Risker som inte bedöms allvarliga ska hanteras på den organisatoriska nivå där risken finns dvs. i den löpande verksamheten. Den behöver inte lyftas upp till nästa nivå i organisationen.

Detta innebär att den första bedömningen av en identifierad risk görs på den berörda enheten för att kunna se om den kan åtgärdas inom ramar för ordinarie verksamhet (ordinarie internkontroll). I så fall hanteras risken och åtgärden av berörd verksamhet i det löpande arbetet och vid behov följs upp och dokumenteras i Stratsys.

Även riskbedömningen görs i Stratsys med hjälp av riskmatrisen. Dessa risker som efter riskbedömning hamnar utanför de röda rutorna i riskmatrisen hanteras inom respektive organisatoriska enhet genom att status Acceptera väljs. Ansvarig chef på respektive organisatorisk enhet ansvarar för hantering av identifierade risker som inte kommer med i internkontrollplanen.

Prioriterade risker

Vid identifierat behov, efter en gedigen utvärdering och i samråd med den berörda enheten, lyfts risken till nästa nivå i organisationen dvs. på avdelningsnivå och så vidare.

Riskerna som efter en kontors-/bolagsövergripande riskbedömning hamnar i de röda rutorna i matrisen lyfts upp som förslag till nämndens/bolagets internkontrollplan genom att statusen "Hantera" väljs. Detta betyder att även för en risk med låg sannolikhet men med högt konsekvensvärde hamnar i den röda ruta och statusen "Hanteras" väljs dvs. detta leder till någon form av åtgärd som ska följas upp i internkontrollplanen.

Dessa risker utgör ett s.k. preliminär förslag på risker som ska ingå i nämndens/bolagets internkontrollplan. Hantering av prioriterade risker som lyfts upp i internkontrollplanen blir därmed input till verksamhetsplanering på tjänstemannanivå eftersom organisatoriska enheter får möjlighet att planera och avsätta resurser som behövs för riskreducerande åtgärder och systematiska kontroller vilket leder till förbättrad internstyrning och mål- och verksamhetsuppföljning.

Preliminära risklistan kompletteras med riskreducerande åtgärder

Internkontrollens operativa organisation och genomförande fortsätter med framtagande av konkreta riskreducerande åtgärder och eventuella kontrollmoment/granskningar som behövs för att reducera risker. De ingår också i internkontrollplaner.

Kontrollmoment/granskningar (t.ex. systematiska kontroller) är avsedda för att minska eller eliminera



identifierade risker, men de kan också användas för att nämnden/bolaget mer förutsättningslöst kontrollerar en verksamhetsprocess för att granska lagefterlevnaden eller ändamålsenligheten. I sin internkontrollplan beslutar nämnden om systematiska kontroller som ska genomföras under året. Nämndens/bolagets riskreducerande åtgärder kommer därmed att brytas ner i särskilda kontrollmoment/granskningar i deras internkontrollplan (det vill säga nämndens/bolagets planerade aktiviteter i internkontrollplanen). Varje organisatorisk enhet följer sitt internkontrollarbete löpande, jämför med tidigare resultat och gör utvärdering av tillämpade åtgärder och nya rutiner. Vid behov beslutar respektive organisatorisk enhet om nya korrigeringsaktiviteter under året. dvs. ifall det uppstår avvikelser från önskade målsättningar.

Kommungemensamma risker

Varje år går förvaltningen systematiskt igenom kommunrevisorernas observationer från revisionsrapporter. Utifrån denna genomgång, uppföljningen och utvärderingen av nämndernas, bolagens och kommunstyrelsens internkontrollarbete samt icke klara internkontrollåtgärder från tidigare internkontrollplaner identifieras kommunövergripande riskområden med tillhörande risker inför nästa planeringsår. Dessa områden prioriteras i Nykvarns kommuns internkontrollarbete inför planeringsåret och omhändertas med hjälp av kommungemensamma risker som biläggs samtliga nämnders och bolagens internkontrollplaner för respektive planeringsår.

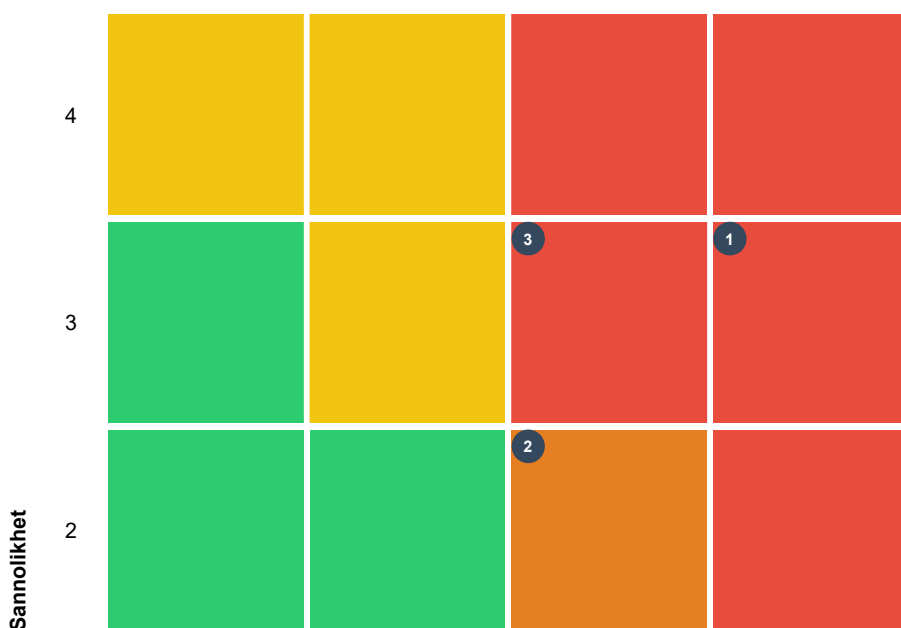
Internkontrollarbete med tillhörande riskreducerande åtgärder och kontrollmoment/granskningar leds av kommunstyrelsen. Nämnderna och bolagen deltar i internkontrollarbete genom aktivt deltagande i kommungemensamma och riskreducerande åtgärder i de delar som berör respektive nämnds/bolags verksamheter.

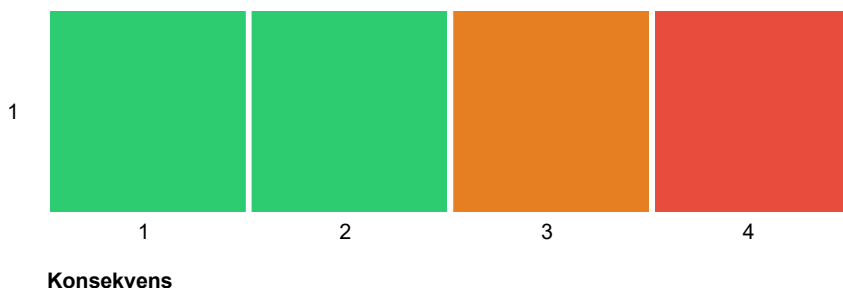
Uppföljning av internkontrollprocessen

Nämnder/bolagen följer upp sitt internkontrollarbete i den årliga internkontrollrapporten. Under året görs kontinuerliga uppföljningar inom tjänstemannaorganisationen. I dessa uppföljningar följs hur internkontrollarbete fortskrider, inklusive prognos för huruvida internkontrollplans målsättningar för året kommer att nås eller ej.

I den årliga internkontrollrapporten återrapporteras resultat för nämndens/bolagens internkontrollarbete under året. I rapporten görs också en årlig utvärdering av internkontrollarbetets måluppfyllelse samt om den interna kontrollen har fungerat. Alla avvikelser, samt eventuella åtgärder, redovisas och vid behov hanteras som överföringar i nästa års internkontrollplan.

1.1 Riskbedömningsmatris





2 Allvarlig 1 Kännbar Totalt: 3

Konsekvens	Sannolikhet	Konsekvens
Allvarlig	4 SANNOLIK (det är mycket troligt att fel uppstår)	ALLVARLIG (uppfattas som allvarlig för intressenter och/eller Nykvarns kommun)
Kännbar	3 MÖJLIG (det finns en möjlig risk)	KÄNNBAR (uppfattas som besvärande för intressenter och/eller Nykvarns kommun)
Lindrig	2 MINDRE SANNOLIK (risken är liten)	LINDRIG (uppfattas som liten för intressenter och/eller Nykvarns kommun)
Försumbar	1 OSANNOLIK (risken är så gott som obefintlig)	FÖRSUMBAR (är obetydlig för intressenter och/eller Nykvarns kommun)

Kategori	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Hantera risk?
Verksamhetsspecifik	1 ■ Felaktigt beslut om målgrupp och mottagande i anpassad skola.	3. Möjlig	4. Allvarlig	Hantera
	2 ■ Ungdomar står utanför gymnasiestudier och/eller sysselsättning	2. Mindre sannolik	3. Kännbar	Hantera
Mål- och verksamhetsstyrning	3 ■ Upprepad och längre frånvaro grundskolan	3. Möjlig	3. Kännbar	Hantera

2 Internkontrollplan

2.1 Verksamhetsspecifik


2.1.1 KAA, kommunens aktivitetsansvar

Risk	Riskreducerande åtgärd	Vem kontrollerar (roll)?	Beskrivning	Kontrollfrekvens ?
■ Ungdomar står utanför gymnasiestudier och/eller sysselsättning	Förtydliga befintliga rutiner och ansvar	Respektive kontorschef	Vad ska kontrolleras? Att samtliga berörda kontor och roller har förståelse och tar	Årligen




Risk	Riskreducerande åtgärd	Vem kontrollerar (roll)?	Beskrivning	Kontrollfrekvens ?
			ansvar för sin respektive del i uppdraget. Hur ska kontrollen genomföras? Avstämning med berörda roller	

2.1.2 Mottagande av elever i anpassad grundskola

Risk	Riskreducerande åtgärd	Vem kontrollerar (roll)?	Beskrivning	Kontrollfrekvens ?
 Felaktigt beslut om målgrupp och mottagande i anpassad skola.	Tillsätta en central mottagningsgrupp	Utbildningschef	Vad ska kontrolleras? Att en central mottagningsgrupp har tillsatts och att den har rätt kompetens för bedömningar om mottagande i Anpassad grundskola. Hur ska kontrollen genomföras? Genom uppföljning i SKA	Årligen

2.2 Mål- och verksamhetsstyrning

2.2.1 Elevs rätt till utbildning

Risk	Riskreducerande åtgärd	Vem kontrollerar (roll)?	Beskrivning	Kontrollfrekvens ?
 Upprepad och längre frånvaro grundskolan	Säkra att rutiner finns och att de följs	Utbildningschef, ledningsgrupp, stab	Vad ska kontrolleras? Att alla berörda enheter har rutiner och dokument/mallar/handlingsplaner som stödjer att rutinerna följs. Att det finns en likvärdighet mellan enheterna. Att all berörd personal har kännedom om vad som förväntas av dem. Hur ska kontrollen genomföras?	Varje termin



Risk	Riskreducerande åtgärd	Vem kontrollerar (roll)?	Beskrivning	Kontrollfrekvens ?
			Insamling av rutindokument och mallar. Ev utformning och implementering av nya stödstrukturer	