

Internkontroll- plan

2022

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Inledning	4
Definition av internkontroll	4
Kommunens årshjul och process för internkontroll	4
Kartläggning av kontrollområden, kontrollmoment och riskvärdering	5
Modell för kartläggning och riskvärdering.....	5
Kartläggning av kontrollområden och kontrollmoment.....	5
Riskvärdering av kontrollmoment.....	6
Internkontrollplan	7

Sammanfattning

I internkontrollplanen för 2022 ligger ett stort fokus på kontroll av myndighetsutövning. Utifrån den revisionsrapport gällande "Likvärdig skola" som PWC genomförde under 2021 på uppdrag av kommunens revisorer har tre nya kontrollmoment lyfts in i internkontrollplanen och ett kontrollmoment har omformulerats. Det kontrollmoment som har omformulerats är:

- Beslut om extra anpassningar och särskilt stöd - har rektor ett system för att tillgodose att elever i behov av extra anpassningar och särskilt stöd får det?

De kontrollmoment som har tillkommit är:

- Beslut om extra anpassningar och särskilt stöd - sker sammanställning och rapport till huvudman?
- Likvärdiga personella resurser - finns rutiner för att på enhets- och huvudmannanivå följa upp, analysera och dokumentera tillgången till personella resurser?
- Likvärdiga personella resurser - sker sammanställning och rapportering till huvudman?

Inom de kontrollmoment som berör närvaroregistrering och registrering av lektioner har redovisades avvikelser under hösten 2021 vilket gör att kontrollmomenten behöver kvarstå under 2022. Åtgärder för att komma tillrätta med avvikelserna behöver genomföras snarast.

Inledning

Nämnden ska årligen kartlägga viktiga rutiner, processer och system samt bedöma dem utifrån risk och väsentlighet.

Definition av internkontroll

Med intern kontroll avses kommunens och kommunkoncernens interna förfaringsätt och arbetsrutiner som syftar till att säkerställa att organisationens mål uppfylls, att avtal följs och att verksamheten är laglig. Den interna kontrollen avser åtgärder som bidrar till att utveckla och säkerställa funktion och kvalitet i kommunens verksamheter och därmed minska risken för avsiktliga eller oavsiktliga fel.

I Katrineholms kommuns reglemente för intern kontroll anges att nämnden löpande ska följa upp det interna kontrollsystemet inom det egna området. Nämnden ska årligen utifrån en genomförd risk- och sårbarhetsanalys upprätta en plan för sin interna kontroll. Det innebär bland annat att kartlägga viktiga rutiner, processer och system samt bedöma dem utifrån risk och väsentlighet.

Kommunens årshjul och process för internkontroll

Framtagandet av internkontrollplanen är en process i flera steg:

- Utvärdering av föregående års interna kontroll (internkontrollrapport)
- Kartläggning av presumtiva riskområden och kontrollmoment
- Värdering av risker
- Prioritering av kontrollområden baserat på riskvärderingen
- Framtagande av kontrollmetoder
- Upprättande av nämndens internkontrollplan

Nämnderna ska senast i februari fastställa sina planer för det kommande årets interna kontroll (*internkontrollplan*). Resultatet av den interna kontrollen från föregående år (*internkontrollrapport*) rapporteras till kommunstyrelsen och kommunens revisorer. Nämndernas internkontrollrapporter behandlas av kommunstyrelsen vid dess sammanträde i mars vilket innebär att rapporterna ska vara kommunledningsförvaltningen till handa under februari för beredning.

Kartläggning av kontrollområden, kontrollmoment och riskvärdering

Modell för kartläggning och riskvärdering

Första steget i arbetet med internkontrollplanen är att kartlägga presumtiva kontrollområden. Kontrollområdena kan bestå av flera kontrollmoment. Utgångspunkt för kartläggningen är att den interna kontrollen ska säkerställa att organisationens mål uppfylls, att avtal följs och att verksamheten är laglig. De områden, processer eller rutiner där kontrollen bedöms vara tillräcklig via förvaltningens systematiska kvalitetsarbete eller via andra upparbetade kontroller behöver inte tas med i internkontrollplanen.

I nästa steg ska en riskvärdering av de framtagna kontrollmomenten genomföras. Nedanstående modell ligger till grund för värdering av risk och väsentlighet.

Med *risk* i detta sammanhang avses sannolikheten för att fel eller skada uppträder. Med *väsentlighet* avses konsekvensen om risken inträffar.

Risk		Väsentlighet	
Värde	Förklaring	Värde	Förklaring
1	Osannolik	1	Försumbar
2	Mindre sannolik	2	Lindrig
3	Möjlig	3	Kännbar
4	Sannolik	4	Allvarlig

Vid värdering av risker multipliceras risken med väsentligheten enligt nedan.

Värdering (risk x väsentlighet)	Förklaring	Hantering
Värde 1-3	Risken accepteras.	Ingen åtgärd.
Värde 4-8	Risken hålls under uppsikt.	Bevakning
Värde 9-12	Risk som kräver åtgärd.	Internkontrollplan
Värde 13-16	Stor risk som kräver åtgärd.	Internkontrollplan

Kartläggning av kontrollområden och kontrollmoment

Det första steget i kartläggningen sker i bildningsförvaltningens ledningsgrupp. I denna diskussion ligger resultatet från årets genomförda internkontroller till grund. Utifrån kontrollresultatet förs en diskussion om vilka kontroller som bör kvarstå utifrån risk och väsentlighet. Ledningsgruppen fångar också upp eventuella nya kontrollområden eller kontrollmoment som kan vara aktuella att ta

med i internkontrollplanen. Nya kontrollområden fångas exempelvis upp via revisionsrapporter eller i kvalitetsarbetet.

Riskvärdering av kontrollmoment

Vid riskvärderingen har det identifierats att samtliga kontrollmomenten inom kontrollområdet GDPR inte längre behöver finnas kvar i internkontrollplanen. Detta då risken inte längre bedöms som hög. Förklaringen till detta är att befintliga rutiner gör att avvikelser bedöms fångas upp i det ordinarie arbetet. Samma sak gäller för kontrollmomentet inom kontrollområdena "Debitering", "Ekonomi" och "Tillgänglighet".

När det gäller kontrollmomenten inom kontrollområdet "Myndighetsutövning" så är samtliga kontrollmoment förknippade med en stor väsentlighet. Detta betyder att om ett fel inträffar kan det få mycket stora konsekvenser för den enskilda individen. Samtidigt finns brister i system eller rutiner som gör att risken att ett fel inträffar bedöms som relativt stor. Samma bedömning görs när det gäller kontrollmomentet inom kontrollområdet "Incidenthantering".

Internkontrollplan

Område	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Riskvärdering	Frekvens	Ansvarig
Avvikelse-rapportering	Incidenthantering – finns adekvata underlag för att göra analyser på huvudmannanivå.	Fem rektorsområden per år	16	1 ggr per år	Kvalitetsstrateg
Sjukskrivningstal	Används de system som finns för att följa upp sjukskrivningar	Stickprov på gruppen sjukskrivna medarbetare	12	1 ggr per år	Verksamhetschef
Myndighets-utövning	Beslut om extra anpassningar och särskilt stöd - har rektor ett system för att tillgodose att elever i behov av extra anpassningar och särskilt stöd får det	Stickprov (av elever som fått betyg F i flera ämnen över tid)	16	1 ggr per år	Verksamhetschef
	Beslut om extra anpassningar och särskilt stöd - sker sammanställning och rapport till huvudman?		16	1 ggr per år	Verksamhetschef
	Elever med frånvaro - följer rektor systematiskt upp elever med frånvaro (sker uppföljning minst en gång per månad, utreds frånvaro vid behov, sker anmälan till huvudman vid startad utredning)	Samtliga skolenheter	16	1 ggr per år	Verksamhetschef
	Närvaroregistrering - sker närvaroregistrering vid samtliga lektioner	Samtliga skolenheter	12	1 ggr per år	Verksamhetschef
	Uppföljning av inställda lektioner	Samtliga skolenheter år 7-9 och gy	12	1 ggr per år	Verksamhetschef
	Skolpliktsbevakning (närvarokontroll)	Löpande uppföljning	16	1 ggr per mån	Handläggare
	Likabehandling - alla enheter har uppdaterade likabehandlingsplaner uppladdade på webben	Kontroll av samtliga enheter	12	1 ggr per år	Handläggare
Systematiskt arbetsmiljöarbete	Arbetar enheterna arbetar med arbetsmiljö på ett kvalitativt sätt.	Stickprov	12	1 ggr per år	Verksamhetschef

Område	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Riskvärdering	Frekvens	Ansvarig
Ekonomi	Likvärdiga personella resurser - finns rutiner för att på enhets- och huvudmannanivå följa upp, analysera och dokumentera tillgången till personella resurser?	Stickprov	9	1 ggr per år	Kvalitetsstrateg
	Likvärdiga personella resurser - sker sammanställning och rapportering till huvudman?		9	1 ggr per år	Kvalitetsstrateg