

Internkontrollplan 2025

Förskolenämnden

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	2
Inledning	3
Ansvar	5
Arbetsgång vid intern kontrollgranskning	6
Åtgärder	7
Risk för korrupt beteende	7
Felaktigt registrerat schema	8
Bristande egenkontroller inom systematiskt brandskyddsarbete, SBA.....	9
Risk för att ID-kontroll inte genomförs inför erbjudande om anställning	10
Brister i statistiken om andel förskollärare	11
Granskningar.....	12
Nämndens granskningar	12
Bristande referenstagning vid nyanställning.....	12
Risk att läkarintyg inte arkiveras i IT-stödet för dokumentation av rehabiliteringsärenden	13
Risk för otillåten påverkan	14
Kommungemensamma granskningar.....	15
Bristande serviceskyldighet	15
Bisysslor	16
Välfärdsbrottslighet.....	17

Inledning

Intern kontroll är en del i Malmö stads utvecklings- och kvalitetsarbete. En god intern kontroll innebär att det finns ändamålsenliga och väl dokumenterade system och rutiner att följa, samt att den fokuserar på att hantera de viktigaste riskerna. Den bidrar till att det finns rättvisande redovisning, bra information om verksamheten samt skydd mot förluster eller förstörelse av kommunens tillgångar. En god intern kontroll kännetecknas även av att åtgärder och kontroller införs för att hantera identifierade risker.

Enligt Malmö stads reglemente för intern kontroll ska nämnderna årligen anta en plan för den interna kontrollen. Det årliga intern kontrollarbetet utgörs av återkommande aktiviteter där den interna kontrollen planeras, genomförs, följs upp och analyseras:

1. riskanalys
2. upprätta intern kontrollplan
3. genomförande och rapportering av granskningar och direktåtgärder
4. rapportering till nämnden och kommunstyrelsen
5. årlig utvärdering av nämndens interna kontroll
6. revidering av nämndens regler och anvisningar för intern kontroll.

I en offentlig organisation som Malmö stad skapar en god intern kontroll förutsättningar för en effektiv användning av skattemedel och en bra service till kommunmedlemmar och andra intressenter. Detta är en process, där såväl den politiska ledningen som tjänstemannaledningen och personal samverkar. Processen är utformad för att med rimlig grad av säkerhet kunna uppnå följande mål:

- att verksamheten är ändamålsenlig och effektiv
- att information om verksamhet och ekonomi är tillförlitlig
- att lagar, förordningar och styrdokument följs

All verksamhet som omfattas av begreppet intern kontroll ingår dock inte i det årliga internkontrollarbetet med riskanalyser och intern kontrollplan. Exempelvis sker uppföljningen av de politiskt satta målen inom ramen för budgetprocessen och vissa kontroller finns redan inbyggda i andra processer, såsom till exempel attestrutiner.

När det gäller förskolans nationella uppdrag återfinns målen för den kommunala förskoleverksamheten i skollagen och i förskolans läroplan. Med detta följer ett lagstadgat krav på uppföljning och planering av verksamheten inom ramen för det systematiska kvalitetsarbetet som bygger på bedömningar av måluppfyllelse och risker i verksamheten i förhållande till skollagens och läroplanens mål. Detta är bedömningar som sker dagligen i mötet mellan barn och förskolans personal.

Genom det systematiska kvalitetsarbetet finns etablerade strukturer och en ansvarsfördelning som ger förskolenämnden insikt i verksamhetens måluppfyllelse. Rapportering till nämnden i egenskap av huvudman sker

genom förvaltningens årliga lägesbedömning som till väsentliga delar bygger på förskolornas bedömningar av måluppfyllelse på lokal nivå. På förskolenivå sker uppföljningen genom förskolornas årliga kvalitetsrapporter och kvalitetsplaner.

Enligt skollagen ska varje huvudman biträdas av en skolchef med uppdrag att se till att föreskrifter som gäller utbildningen följs. Förskolenämnden har utsett förskoledirektören till skolchef för den kommunala förskoleverksamheten. Ett centralt uppdrag för skolchefen är att samordna det systematiska kvalitetsarbetet samt hantera brister som kan uppstå i förhållande till föreskrifterna.

Ansvar

Kommunfullmäktige har fastställt reglemente för intern kontroll. Syftet är att säkerställa att nämnden, som har det yttersta ansvaret för att det finns en god intern kontroll, upprättar en organisation för den interna kontrollen samt att regler och anvisningar antas för denna. Förskolenämndens riktlinjer för intern kontroll ligger till grund för arbetet inom nämndens verksamhet (FSKF-2023-10186).

Enligt reglementet ska nämnden varje år anta en särskild plan för den interna kontrollen. Internkontrollplanen ska innehålla åtgärder och granskningar.

Förskoledirektören och förvaltningsledningen ansvarar för att det finns rutiner och processer som tillgodoser kommunallagens krav på en god intern kontroll. Förskoledirektören fastställer förslag till intern kontrollplan och ansvarar dels för återrapportering till nämnd och dels för att de brister som identifieras rättas till i verksamheten. Intern kontroll ingår i verksamhets- och ledaransvaret.

Förvaltningsdirektören ska sedan rapportera till nämnden huruvida kontroll genomförts i enlighet med antagen plan för intern kontroll samt redogöra för resultatet av genomförda kontroller. Resultaten rapporteras löpande till nämnden (flera gånger under året). Förskolenämnden fattar beslut om rapport från föregående års internkontroller samt beslutar om årets internkontrollplan. Nämnden ska senast i samband med årsanalysens upprättande, rapportera resultatet från uppföljningen av den interna kontrollen inom nämnden till kommunstyrelsen.

Arbetsgång vid intern kontrollgranskning

Risikanalyser inför kommande verksamhetsår genomförs under hösten. Genomförda riskanalyser sammanställs, diskuteras i förvaltningens ledningsgrupp och godkänns av förskoledirektören. Därefter genomförs en kompletterande riskanalys i nämndens arbetsutskott. Utifrån förvaltningens och arbetsutskottets riskanalyser beslutar nämnden om den interna kontrollplanen.

Förvaltningen arbetar för att så långt som det är möjligt säkerställa att granskare har relevant kunskap inom granskningsområdet och inte står i jävsförhållande till det som ska granskas. Efter genomförd granskning leder eventuella konstaterade fel och brister till åtgärdsförslag från den som utfört granskningar.

I arbetet tillämpas en modell med "rullande" intern kontrollplan. Ett enskilt kontrollområde ingår i planen så länge risken för avvikelser bedöms som väsentlig eller hög eller till dess den interna kontrollen bedöms kunna tillgodoses på annat sätt.

Resultatet av varje granskning rapporteras till förskolenämnden vid sammanträdet i den månad under året som anges i intern kontrollplanen. Direktåtgärder i sin tur redovisas till nämnden i samband med den årliga uppföljningen. Detta i enlighet med förskolenämndens riktlinjer för intern kontroll. I vissa fall bedöms uppföljning av direktåtgärd behöva ske under året, vilket framgår av planen där det är aktuellt.

Åtgärder

Risk för korrupt beteende

Beskrivning av risk

Risk för korrupt beteende vilket kan leda till minskat förtroende för förvaltningen, samt kan innebära att förvaltningen begår lagbrott.

Enhet

Förskolenämnden

Riskansvarig

Avdelningschef planering och analys

Åtgärd	Vad ska göras:	Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt):
Motverka korrupt beteende	Åtgärden överförd från 2024 som då bara delvis kunde genomföras. Organisationens chefer ska under 2025 informeras om nämndens uppdaterade riktlinjer för att motverka korrupt beteende (FSKF-2022- 19921). Utöver det ska material tillhandahållas för att inspirera till att i ledningsgrupper och vid arbetsplatsträffar diskutera frågor om var gränser går för vad som är acceptabelt eller inte på en arbetsplats gällande gåvor och erbjudanden. Om ett förväntat kommungemensamt material avseende stöd till chefer och medarbetare i frågor om brott och hot mot välfärden blir tillgänglig kommer det att utgöra kärnan i denna information.	Årsuppföljning 2025

Felaktigt registrerat schema

Beskrivning av risk

Risk för att all planerad arbetstid inte schemaläggs på grund av brister i efterlevnad av lagar och avtal vilket kan leda till att felaktig lön betalas ut och att bemanningen inte stämmer överens med verksamhetens behov.

Enhet

Förskolenämnden

Riskansvarig

Avdelningschef HR

Åtgärd	Vad ska göras:	Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt):
Utbildning för chefer i Medvind och fortsatt utvecklingsarbete kopplat till det nya systemet.	Utbildningsinsatser för chefer och utvecklingsarbetet fortsätter under 2025 som en direktåtgärd i arbetet med att säkerställa att all arbetstid schemaläggs	Årsavstämning 2025

Bristande egenkontroller inom systematiskt brandskyddsarbete, SBA

Beskrivning av risk

Risk för personskador och materiella skador till följd av dels bristande rutiner och dels bristande egenkontroller inom systematiskt brandskyddsarbetet, SBA.

Enhet

Förskolenämnden

Riskansvarig

Avdelningschefer stab

Åtgärd	Vad ska göras:	Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt):
Säkerställa att befintliga rutiner för systematiskt brandskyddsarbete, SBA, följs.	Kommunicera gällande rutiner med ansvariga i verksamheten och följa upp arbetet med egenkontroller.	Årsuppföljning 2025

Risk för att ID-kontroll inte genomförs inför erbjudande om anställning

Beskrivning av risk

Enligt Malmö stads rutin ska ID-kontroll med giltig identitetshandling genomföras inför erbjudande om anställning. Om rutinen inte följs finns risk för att medarbetare anställs utan att identitet har säkerställts.

Enhet

Förskolenämnden

Riskansvarig

Avdelningschef HR

Åtgärd	Vad ska göras:	Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt):
Utveckling på stadsövergripande nivå av systemstöd för registrering av ID-kontroll	Den identifierade risken har lyfts till processgruppen för anställning och lön på stadsövergripande nivå, där förskoleförvaltningen är representerad. Processgruppen kommer att påbörja ett utvecklingsarbete för att se över systemstödet. Syftet är att kunna registrera att ID-kontroll är utförd.	Årsavstämning 2025

Brister i statistiken om andel förskollärare

Beskrivning av risk

Risk för att nyckeltalet om andel förskollärare i förskolan rapporteras enligt olika beräkning i olika sammanhang, vilket kan påverka nämndens och förvaltningens möjlighet att fatta korrekta beslut.

Enhet

Förskolenämnden

Riskansvarig

Avdelningschef kvalitet och utveckling

Åtgärd	Vad ska göras:	Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt):
Besluta om en förvaltningsgemensam definition av andel förskollärare	Direktåtgärden är överförd från 2024. I åtgärden ingår att ta fram en för förvaltningen gemensam definition av nyckeltalet andel förskollärare.	Årsuppföljning 2025

Granskningar

Nämndens granskningar

Bristande referenstagning vid nyanställning

Beskrivning av risk

Risk för rekrytering av medarbetare som inte har förutsättningar att klara uppdrag och mål på grund av att rutin för referenstagning inte följs vid nyanställningar. Detta kan leda till bristande förutsättningar för verksamheten att utföra utbildningsuppdraget och negativa konsekvenser ut ett ekonomiskt perspektiv.

Riskansvarig

Avdelningschef HR

Enhet

Förskolenämnden

Granskning
Bristande referenstagning vid anställning
Områden och tillhörande rutiner som ska granskas: Granskning avser rutin avseende referenstagning.
Syfte med granskningen: Granskningen syftar till att synliggöra och identifiera eventuella brister i efterlevnad av rutinen vid referenstagning inför anställning.
Omfattning/avgränsning: Granskningen avser avslutade rekryteringar inom förskolenämndens verksamhet inom 2024-10-01 - 2024-03-31.
Granskningsmetod: Granskning genomförs genom en enkät till rekryterande chefer. Avgränsning: enkät skickas till de chefer som enligt förskoleförvaltningens rutin ska ta referens inför anställning.
Rapportering av resultat till: Avdelningschef HR
Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt): Oktober 2025

Risk att läkarintyg inte arkiveras i IT-stödet för dokumentation av rehabiliteringsärenden

Beskrivning av risk

Risk för att chef inte arkiverar läkarintyg på grund av bristande följsamhet av rutin som infördes i slutet av 2023 vilket kan leda till att stark sekretess bryts.

Riskansvarig

Avdelningschef HR

Enhet

Förskolenämnden

Granskning
Granskningen avser rutin för arkivering av läkarintyg i IT-systemet för rehabilitering.
Områden och tillhörande rutiner som ska granskas: Granskningen avser rutin för hantering av läkarintyg i de delar som gäller arkivering.
Syfte med granskningen: Granskningen syftar till att synliggöra och identifiera eventuella brister i arkivering av läkarintyg.
Omfattning/avgränsning: Granskningen gäller arkivering av läkarintyg för medarbetare inom förskoleförvaltningen som under perioden 2024-09-01 - 24-11-30 haft en sjukfrånvaro som överstiger 7 dagar och därmed kräver läkarintyg.
Granskningsmetod: Granskning genomförs med stickprovskontroll bland de medarbetare som haft en sjukfrånvaro som överstiger 7 dagar.
Rapportering av resultat till: Avdelningschef HR
Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt): November 2025

Risk för otillåten påverkan

Beskrivning av risk

Det finns en risk för bristande beredskap och förmåga att hantera försök till otillåten påverkan på grund av omedvetenhet och okunskap. Detta kan leda till felaktiga beslut och icke rättssäker handläggning, vilket i sin tur kan medföra exempelvis ekonomisk skada för såväl kommunen som individer och organisationer, negativ påverkan på arbetsmiljön och förtroendeskada.

Riskansvarig

Avdelningschef planering och analys

Enhet

Förskolenämnden

Granskning
Risk för otillåten påverkan
Områden och tillhörande rutiner som ska granskas: Granskning kopplad till risk för bristande beredskap och förmåga att hantera försök till otillåten påverkan.
Syfte med granskningen: Syftet med granskningen är att ta reda på om det finns medvetenhet om förekomst och beredskap att hantera fall av försökt till otillåten påverkan.
Omfattning/avgränsning: Granskningen omfattar förskolenämnden där fokus riktas särskilt mot förvaltningens placerings- och tillsynsenhet som har ett omfattande uppdrag av myndighetsutövning.
Granskningsmetod: Granskningen består av en självskattningsdel där nämnden får bedöma och motivera den egna utvecklingsnivån i arbetet med att hantera försök av fall till otillåten påverkan.
Rapportering av resultat till: Avdelningschef planering och analys
Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt): Oktober 2025

Kommungemensamma granskningar

Bristande serviceskyldighet

Beskrivning av risk

Risk för att kommunen inte klarar att leva upp till serviceskyldigheten i förvaltningslagen på grund av felaktig hantering av sociala medier, vilket kan leda till att medborgare inte får den service de förväntar sig och har rätt till, sekretessbelagd information röjs eller medborgare blir kränkta etc.

Riskansvarig

Avdelningschef ledningsstöd och kommunikation

Granskning
Användande av sociala medier
Områden och tillhörande rutiner som ska granskas: Granskning huruvida frågor och kommentarer besvaras inom 24 timmar.
Syfte med granskningen: Syftet med granskningen är att undersöka om Malmö stad hanterar sociala medier på ett ansvarsfullt sätt i enlighet med Malmö stads riktlinjer och i enlighet med tillämplig lagstiftning.
Omfattning/avgränsning: Granskningen omfattar samtliga konton på Facebook, Twitter och Instagram.
Granskningsmetod: Granskningen innebär att kontroll ska göras huruvida frågor och kommentarer besvaras inom 24 timmar (förutom över helger, då svar ges snarast möjligt kommande arbetsdag). För att kontrollera huruvida fråga besvaras inom 24 timmar väljer förvaltningen, d.v.s. granskaren, ut enkla frågor som rör verksamheten och ställer dessa i förvaltningens konton i sociala medier. Granskning ska ske utifrån särskild anvisning från stadskontoret.
Rapportering av resultat till: Avdelningschef ledningsstöd och kommunikation
Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt): November 2025

Bisysslor

Beskrivning av risk

Risk för otillåtna bisysslor på grund av att de inte anmäls, vilket kan leda till jävssituationer, förtroendeskada eller att arbetet inte kan utföras på ett bra sätt.

Riskansvarig

Avdelningschef HR

Granskning
Bisysslor
Områden och tillhörande rutiner som ska granskas: Granskningen avser regler och rutiner som avser anmälan av bisyssla.
Syfte med granskningen: Syftet med granskningen är att undersöka i hur stor utsträckning bisysslor anmäls, om interna rutiner i förvaltningar och bolag finns och följs, om dokumentation görs, och vad som kan behöva åtgärdas om det visar sig finnas brister.
Omfattning/avgränsning: Granskningen gäller samtliga nämnder och bolagsstyrelser.
Granskningsmetod: Granskningen genomförs genom att nämnder och bolagsstyrelser besvarar ett antal frågor kring interna styrdokument, rutiner och hantering. I nämndernas granskning ingår utöver denna granskning av hur stort antal bisysslor som finns registrerade på ett slumpmässigt urval av arbetsplatser. Konkreta anvisningar kommer att tas fram av stadskontoret i samråd med förvaltningar och bolag.
Rapportering av resultat till: Avdelningschef HR
Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt): November 2025

Välfärdsbrottslighet

Beskrivning av risk

Risk för att kommunen betalar ut pengar på felaktiga grunder, på grund av bristande riskmedvetenhet utifrån att området är brett och komplext, vilket leder till såväl ekonomisk skada som förtroendeskada.

Riskansvarig

Avdelningschef planering och analys

Granskning
Välfärdsbrottslighet
Syfte med granskningen: Syftet med granskningen är att undersöka om Malmö stad - stadens förvaltningar och bolag - har ett ändamålsenligt arbete för att motverka välfärdsbrottslighet.
Omfattning/avgränsning: Granskningen omfattar Malmö stads nämnder, och helägda bolag i tillämpliga delar.
Granskningsmetod: Granskningen genomförs genom allmänna och specifika frågor om nämndernas arbete med att motverka välfärdsbrottslighet, kompletterat med en mindre självskattnig. Granskningsanvisning finns som separat dokument.
Rapportering av resultat till: Avdelningschef planering och analys
Återrapportering till nämnd/styrelse (tidpunkt): Maj 2025.