

Dokumentets namn Riktlinjer för arbetet med intern kontroll				Diarienummer FSKF-2023-10186
Beslutad av Förskolenämnden	Datum för beslut 2023-11-22	Uppföljd 2023-10-01	Reviderad 2023-10-01	Version 1
Typ av dokument Riktlinjer	Organisation/område Förskoleförvaltningen			
Ansvarig chef Susanne Nilsson	Framtagen av Ekonomiavdelningen			
Ansvarig för uppföljning/revidering Ekonomiavdelningen	Följs upp Årligen	Reviderad av Ekonomiavdelningen		

Riktlinjer för arbetet med intern kontroll

Förskolenämnden i Malmö stad

Inledning och syfte

Intern kontroll är ett av flera sätt för en organisation att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet. En god intern kontroll innebär att kommunen har en ändamålsenlig och effektiv verksamhet. Det betyder bland annat styrning och kontroll över ekonomi, prestationer och kvalitet, vilken skapar förutsättningar för en god service och för att säkra förtroendet för verksamheten.

Intern kontroll är en process, där såväl den politiska ledningen som förvaltningens ledare och medarbetarna samverkar. Processen är utformad för att med rimlig grad av säkerhet kunna uppnå följande:

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

Det handlar också om att säkra tillgångar och förhindra förluster samt upptäcka och eliminera eller förebygga allvarliga fel.

Enligt Malmö stads reglemente för intern kontroll (KF 2016-12-20, § 303, bilag 178) har förskolenämnden det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sitt ansvarsområde. Nämnden ska fastställa hur planering och rapportering av arbetet med intern kontroll ska gå till liksom årligen följa upp arbetet och rapportera det till kommunstyrelsen.

Syftet med följande riktlinjer är att beskriva hur arbetet med intern kontroll ska bedrivas inom förskolenämndens verksamhet. Riktlinjerna utgår ifrån gällande kommunövergripande styrdokument avseende intern kontroll.

Förutsättningar för en god intern kontroll

De övergripande målen med nämndens och förvaltningens interna kontroll är att:

- Skapa en god kontrollmiljö, det vill säga en organisationskultur där alla är medvetna om vilka spelregler, attityder och värderingar som gäller. Lagstiftning, verksamhetsmål, policyer, riktlinjer och rutiner ska kunna tillämpas på ett enkelt sätt utifrån ett tydligt definierat ansvar och klart definierade befogenheter.
- Genom systematiska riskanalyser prioritera områden där det är en högre sannolikhet att det blir fel och där felen kan leda till kännbara eller allvarliga konsekvenser.
- Se till att kontrollaktiviteterna så långt som möjligt integreras i ordinarie verksamhet och ingår som integrerade delar i de processer som behövs utifrån grunduppdrag och mål.
- Säkerställa att verksamhetsprocesserna kontinuerligt anpassas till förändrade förutsättningar. Snabba omvärldsförändringar kräver löpande utvärdering av processerna för styrning och kontroll av verksamheten.
- Säkra att samtliga medarbetare och chefer har tillgång till den information som de behöver för att utföra sitt arbete säkert och effektivt.

Kontrollmiljön är summan av de attityder och värderingar som präglar verksamheten i stort och smått. En god kontrollmiljö präglas av hög etik och kompetens. Utan en god kontrollmiljö är det svårt att upprätthålla god intern kontroll.

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 måste ske 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 lokalnivå. På förskolenivå sker uppföljningen genom förskolornas årliga kvalitetsrapporter och kvalitetsplaner.

Enligt skollagen ska varje huvudman från och med den 1 januari 2019 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.

Ovan nämnda processer hjälper till att säkerställa att nämnden och förvaltningen har en god intern kontroll, även om processerna /kontrollerna inte ingår som moment i intern kontrollplanen för året.

Organisering och ansvar

Av Malmö stads reglemente för den interna kontrollen framgår följande ansvarsfördelning:

- **Kommunstyrelsen** har det övergripande ansvaret. I detta ligger ett ansvar för att en organisering av intern kontroll med regler och anvisningar upprättas inom kommunen. Kommunstyrelsen ska även utvärdera och utveckla kommunens system för intern kontroll.
- **Nämnderna** har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sina verksamhetsområden. De ska se till att det finns en organisering och ett systematiskt arbetssätt som säkerställer en god intern kontroll. Nämnderna ska utifrån dokumenterade riskanalyser besluta om en plan för intern kontroll. Planen beskriver vilka åtgärder och granskningar som ska genomföras under året. Nämnderna ska även följa upp arbetet årligen och rapportera detta till kommunstyrelsen.

- **Förvaltningschefen** ansvarar för att konkreta regler och anvisningar är utformade och för att en god intern kontroll kan upprätthållas. Dessutom ska förvaltningschefen löpande rapportera till nämnden om hur den interna kontrollen fungerar.
- **Verksamhetsansvariga chefer** på alla nivåer ska se till att medarbetarna har förståelse för vad god intern kontroll innebär och att det finns goda förutsättningar för att intern kontroll kan upprätthållas. Cheferna ska stödja ett riskmedvetande, det vill säga att chefer och medarbetare är uppmärksamma på vad som kan gå fel och agera utifrån det.
- Medarbetare är skyldiga att följa antagna riktlinjer och anvisningar i sin arbetsutövning. Brister och avvikelser ska omedelbart rapporteras till ansvarig chef.

Gemensamma granskningsområden

Kommunstyrelsen beslutar årligen om gemensamma granskningsområden för Malmö stads nämnder. Det övergripande syftet med de gemensamma granskningsområdena, liksom med all intern kontroll, är att kvalitetssäkra kommunens processer utifrån ändamålsenlighet och effektivitet.

De gemensamma granskningsområdena och kontrollerna är ett medel för kommunstyrelsen i dess roll som ansvarig för ledning, samordning och uppsikt över nämndernas verksamhet. Kommunstyrelsen har bedömt att cirka tre gemensamma kontrollområden med tillhörande kontroller per år är en rimlig nivå.

Förskolenämndens årliga process

Varje år ska förskolenämnden besluta om en intern kontrollplan. Detta ska föregås av en riskanalys. Riskanalysen utgör grunden för hela intern kontrollarbetet och är ett viktigt verktyg för att identifiera och hantera risker. Det handlar om att föregripa riskerna innan en oönskad händelse inträffar.

I Malmö stad används det digitala planerings- och uppföljningsverktyget Stratsys som systemstöd för arbetet med intern kontroll. Stadskontorets handbok för intern kontroll i Malmö stad utgör metodstöd i det praktiska arbetet.

Den interna kontrollen samordnas av ekonomiavdelningen och ett nätverk av nyckelpersoner med direkt eller indirekt koppling till den interna kontrollen finns. Nätverket syftar till att ha en samordnande roll i den interna kontrollprocessen och utgör forum för erfarenhetsutbyte och metodstöd när det gäller bland annat riskanalyser och genomförande av kontrollerna.

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, samt förbättringsåtgärder
4. rapportering till nämnden och kommunstyrelsen
5. årlig utvärdering av nämndens interna kontroll
6. revidering av nämndens regler och anvisningar för intern kontroll.

Nedan beskrivs dessa olika delar av arbetsprocessen i nämndens verksamhet.

1. Riskanalys

En riskanalys innehåller följande generella steg:

- Identifiera risker och dess konsekvenser
- Värdera och prioritera risker
- Bedöma hur riskerna ska hanteras

Riskidentifiering handlar om att hitta och beskriva risker i verksamheten. En risk definieras som en oönskad händelse som, om den inträffar, kan förhindra eller försvåra att verksamhetens syfte, mål, uppdrag och ansvar uppnås eller genomförs. Malmö stad utgår från nedanstående riskkategorier:

- verksamhetsrisker
- förtroenderisker
- ekonomi/finansiella risker
- HR-risker
- kommunikationsrisker
- informationssäkerhetsrisker
- risker vid upphandling och inköp
- arbetsmiljörisker

Det går att dokumentera arbetsmiljörisker tillsammans med riskerna inom intern kontroll men uppföljningen sker alltid enligt rutinerna för det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Det är lätt att blanda ihop risker med riskpåverkande faktorer. För att undvika detta ska riskerna dokumenteras utifrån följande mening: **Risk för ...** (händelse) **på grund av ...** (orsak), **vilket kan leda till ...** (konsekvens).

När riskerna har identifierats, ska de värderas. För att bedöma risker används begreppen sannolikhet och konsekvens som båda värderas på en skala från ett till fem. Genom att multiplicera värdet för sannolikheten med värdet för konsekvensen räknas riskvärdet fram. Riskvärdet anger riskens storlek i relation till andra identifierade risker.

Nedanstående kategorisering fungerar som stöd vid värderingen. För varje risk noteras både hur sannolik den är och hur stor konsekvenserna blir om den inträffar.

Värde	Sannolikhet	Konsekvens
1	Nästintill omöjligt	Knappt kännbart
2	Föga troligt	Kännbart
3	Möjligt	Påtagligt
4	Troligt	Allvarligt
5	Nästintill säkert	Synnerligen allvarligt

Med utgångspunkt i riskanalysen och det riskvärde som konstaterats, ska den som utför riskanalysen notera hur varje risk ska hanteras. Möjligheterna till vidare hantering är:

- accepteras
- befintliga åtgärder/inbyggda kontroller bedöms tillräckliga
- granskning
- direktåtgärd.

Direktåtgärder planeras utifrån kunskap som redan finns. Andra risker kan behöva utredas mer genom granskningar. Vissa risker får helt enkelt accepteras, antingen för att de bedöms vara mycket små eller för att risken redan är under bevakning eller föremål för utvecklingsarbete. Det kan också vara så att nyttan av eventuella åtgärder eller granskningar är mindre än de resurser som måste avsättas. Vissa risker kan behöva hållas under uppsikt för att hanteras vid senare tillfälle.

Inom förskolenämndens ansvarsområde genomförs riskanalyser på följande sätt:

- Riskanalys inför kommande verksamhetsår genomförs under hösten.
- Genomförd riskanalys sammanställs och diskuteras i förvaltningens ledningsgrupp och godkänns av förskoledirektören
- Nämndens arbetsutskott beslutar om riskanalys i december månad.
- Utifrån riskanalysen utarbetar förvaltningen ett förslag till intern kontrollplan.
- Förskolenämnden beslutar om plan för intern kontroll för innevarande år senast i februari. Riskanalysen bifogas planen.

2. Upprätta intern kontrollplan

När riskidentifiering och riskvärdering har utförts, föreslås och dokumenteras åtgärder för att hantera riskerna. Detta görs i planen för intern kontroll som består av en åtgärdsdel och en granskningsdel.

Syftet med åtgärdsdelen är att dokumentera och genomföra nödvändiga åtgärder, direktåtgärder, som ska vidtas utan ytterligare kontroller och utredningar. Åtgärderna kan vara av olika slag och kan exempelvis handla om att utveckla, intensifiera eller förtydliga aktiviteter som redan utförs, upprätta rutinbeskrivningar eller genomföra utbildningar.

Åtgärdsdelen ska innehålla:

- beskrivning av risk som ligger till grund för direktåtgärd
- vad som ska göras
- vem som ansvarar för att det blir gjort
- när återrapportering ska ske till nämnden.

Syftet med granskningsdelen är att utgöra en planering för de granskningar som ska genomföras för de områden där ytterligare kontroll behövs.

Granskningarna leder vid konstaterade brister (avvikelser) också till åtgärder, förbättringsåtgärder. De kommungemensamma granskningsområdena ska också finnas med i nämndens granskningsdel.

Granskningsdelen ska innehålla:

- beskrivning av risk som ligger till grund för granskning
- vilka områden och tillhörande rutiner som ska granskas
- syfte med granskningen
- omfattning och eventuella avgränsningar
- granskningsmetod och frekvens
- vem som ansvarar för att utföra granskningen
- till vem resultatet av granskningen ska rapporteras
- när återrapportering ska ske till nämnden.

3. Genomförande och rapportering av granskningar och direktåtgärder

Genomförandet av granskningar och direktåtgärder sker löpande enligt planen för intern kontroll.

Den som utses till granskare ska ha tillräcklig kunskap om granskningsområdet men inte stå i jävsförhållande till granskad process. När en granskning planeras bör ett övervägande göras om kostnaden för granskning i förhållande till nyttan med granskningen. Denna bedömning kan till exempel påverka val av granskare, storlek på granskningen samt val av granskningsmetod. Samtidigt måste granskningen vara tillräckligt omfattande och träffsäker för att resultatet ska vara till någon nytta. Planering av urval ska också göras liksom tidsmässig planering av granskningen.

Granskaren rapporterar resultatet till den aktuella verksamheten. Efter genomförd granskning ska eventuella fel och brister leda till åtgärdsförslag. Detta kan ske genom direktåtgärd eller förbättringsåtgärd. Det är ansvarig chef som beslutar om vilket förbättringsarbete eller vilka åtgärder som behöver vidtas i verksamheten för att förebygga att fel uppstår. Eventuella förbättringsåtgärder planeras tillsammans med ansvarig chef eller ledningsgrupp.

Resultatet av varje genomförd granskning samt information om huruvida granskningen lett till åtgärder, ska dokumenteras i systemstödet Stratsys. Dokumentationen ska ske enligt de anvisningar som finns i Stratsys. Även de genomförda direktåtgärderna ska dokumenteras i Stratsys och dokumentationen ska ske enligt de anvisningar som finns i systemet.

4. Rapportering till nämnd och kommunstyrelsen

Resultatet av genomförda granskningar och direktåtgärder rapporteras till förskolenämnden enligt den tidplan som fastställs i den interna kontrollplanen. Resultatet av granskningar rapporteras var för sig i särskilda ärenden till nämnden löpande under året.

Varje år tas en årsrapport fram. Utöver alla årets granskningar innehåller den även rapportering av samtliga direktåtgärder. Årsrapporten skickas också vidare till stadskontoret för rapportering till kommunstyrelsen.

Förbättringsåtgärder som inte är slutförda i samband med uppföljning av internkontrollplanen för innevarande år, återrapporteras till nämnden tillsammans med uppföljningen för nästkommande år.

5. Årlig utvärdering av nämndens interna kontroll

Kommunstyrelsen har beslutat om kungemensamma kriterier för årlig utvärdering av nämndernas interna kontroll. Nämnderna ska genom en självskattning utvärdera sitt arbete med intern kontroll. I självskattningen värderar nämnden nivån på sitt eget arbete utifrån ett antal kriterier:

- kontrollmiljö
- riskanalys
- kontrollaktiviteter
- kommunikation/information
- uppföljning/utvärdering.

Resultatet av självskattningen ska rapporteras till kommunstyrelsen senast i samband med årsanalysen.

6. Revidering av riktlinjer för arbetet med intern kontroll

Riktlinjerna gäller tillsvidare. I samband med den årliga rapporteringen av nämndens interna kontroll ska en översyn göras av dessa riktlinjer och förslag på förändringar ska föreslås vid behov.