

Utbildningsförvaltningen  
**Tjänsteskrivelse till Utbildningsnämnden**

Datum:  
2025-01-14

Diarienummer:  
UBN-2025-00169

Handläggare:  
Ida Väisänen

## Uppföljning av internkontrollplan 2024

### Förslag till beslut

Utbildningsnämnden beslutar

1. **att** fastställa avrapportering av internkontrollplan för 2024, samt
2. **att** översända avrapporteringen till kommunstyrelsen.

### Ärendet

Utbildningsnämnden ska enligt kommunövergripande reglemente årligen avrapportera uppföljningen av internkontrollplanen från föregående år till kommunstyrelsen.

### Beredning

Ärendet har beretts av utbildningsförvaltningen.

Förslaget har inga konsekvenser sett ur jämställdhets- eller näringslivsperspektivet.

*Konsekvenser för barn och elever*

Internkontrollplanen innehåller kontrollmoment för att säkerställa en rättssäkerhet för barn och elever.

### Föredragning

Avrapporteringen av uppföljningen av internkontrollplanen bygger på resultaten av de genomförda granskningarna i utbildningsnämndens internkontrollplan från föregående år. Samtliga kontrollmoment har genomförts och kommenteras i bilagd avrapportering.

### **Ekonomiska konsekvenser**

Ej aktuellt.

### **Beslutsunderlag**

- Tjänsteskrivelse daterad den 14 januari 2025
- Bilaga, Avrapportering av internkontrollplan för 2024

Utbildningsförvaltningen

Susana Olsson Casas  
Utbildningsdirektör

Utbildningsnämnden  
**Rapport**

Datum:  
2025-01-14

Diarienummer:  
UBN-2025-00169

Handläggare:  
Ida Väisänen

# **Avrapportering av internkontrollplan för 2024**

## **För utbildningsnämnden**

## Innehåll

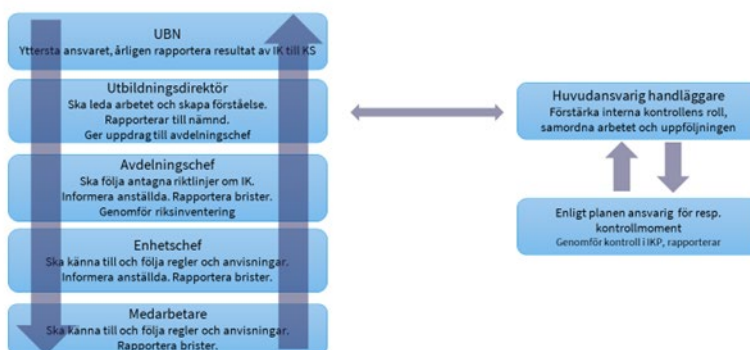
Arbetet med intern kontroll under året .....	3
Sammanfattning av granskningar .....	5
Fördjupad redovisning av kontrollmoment.....	16
Kontrollmoment – projektprocess lokaler .....	16
Kontrollmoment – hantering avbrott och störningar.....	17
Kontrollmoment – implementering IT-system .....	18
Kontrollmoment – skyddade personuppgifter .....	19
Kontrollmoment – IM-placeringar .....	20
Kontrollmoment – HR-stöd till chefer .....	21
Kontrollmoment – behörigheter IRIS .....	22
Kontrollmoment - barnperspektivet .....	23

## Arbetet med intern kontroll under året

Den interna kontrollen är en del av nämndens kvalitetsarbete. Grunden i den interna kontrollen är identifiering av risker och uppföljningen av internkontrollplanen, men också uppföljningen av verksamhetsplan och budget är en del av nämndens ansvar för intern kontroll i verksamheten. Varje enhet och skolform tar årligen fram en kvalitetsredovisning som sammanfattar resultat och analyser för respektive verksamhet. En övergripande kvalitetsrapport för alla nämndens verksamheter tas fram på huvudmannanivå. Rapporten omfattar hela huvudmannans verksamhet och visar resultat och analyser på en övergripande nivå. Dessa rapporter kompletterar nämnden verksamhetsplan och budget och den uppföljning som görs i delår och bokslut.

Bilden och texten nedan beskriver ansvarsfördelning och organisation för arbetet med den grundläggande delen av intern kontroll.

### Organisation av intern kontroll



*Nämnden* har det yttersta ansvaret för detta arbete genom att fastställa internkontrollplanen och att följa upp den. För att skapa likvärdighet och rättssäkerhet beslutar nämnden vidare om kriterier och riktlinjer handläggning av olika myndighetsbeslut, till exempel riktlinjer för tillsyn av fristående förskolor eller regler för beviljande av skolskjuts.

*Utbildningsdirektören* leder arbetet med intern kontroll samt ser till att den interna kontrollen fungerar och att eventuella brister hanteras inom den interna kontrollen. Direktören ansvarar också för att det tas fram ett förslag till förvaltningsövergripande internkontrollplan och för att nämnden får tillräcklig uppföljningsinformation. Riskinventering och värdering görs systematiskt årligen i förvaltningens ledningsgrupp. Risklistan fastställs av utbildningsdirektören och denna ligger till grund för internkontrollplanen.

*Avdelningschefer* är skyldiga att följa antagna riktlinjer om intern kontroll och se till att enhetschefer har tillräcklig kunskap om vilket ansvar man har. Avdelningschef har ansvar för att fånga och hantera risker som uppstår löpande under året. Risker som uppmärksammas men som inte kan hanteras i ordinarie uppföljningsprocess ska lyftas till utbildningsdirektör så att dessa kan tas om hand i den förvaltningsövergripande internkontrollplanen.

*Enhetschefer* är skyldiga att följa riktlinjer och se till att medarbetare har tillräcklig kunskap om regler och anvisningar och om ansvaret att rapportera brister till närmaste chef.

*Övriga medarbetare* ska känna till och följa de regler och anvisningar som finns för arbetet. De ansvarar också för att rapportera brister till närmaste chef.

*Huvudansvarig handläggare* är utsedd och ska svara för att biträda direktören i dennes uppdrag. Handläggaren samordnar arbetet med den interna kontrollen, tar emot uppföljning från övriga som enligt planen är ansvariga för respektive kontrollmoment, sammanställer uppföljningen, ser till att det tas fram förslag till åtgärdande av brister och rapporterar till nämnden. I den mån allvarliga brister noteras rapporteras de omedelbart.

*Ansvariga för respektive kontrollmoment* genomför kontroller i enlighet med kontrollplanen och rapporterar resultatet till huvudansvarig handläggare.

Samtliga kontrollmoment har genomförts av de ansvariga för respektive kontrollmoment. Huvudansvarig handläggare har sammanställt resultatet av granskningarna och använt resultaten som en del av arbetet för nästkommande års internkontrollplan. Resultat av granskningarna och arbetet framåt redovisas i tabellen nedan. Utvalds kontrollmoment följs upp genom en fördjupad redovisning av kontrollmomenten.

Ett flertal styrdokument i form av checklistor och rutiner har tagits fram och implementerats under året bland annat rutin *Handlägga och placera elever på IM-program*, rutin *Hantera elev med skyddade personuppgifter* och rutin *Administrera elev med skyddade personuppgifter*.

## Sammanfattning av granskningar

Tabell 1. Granskningar som rapporteras per augusti.

Nr	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Resultat av granskning	Åtgärd med slutdatum
1	Risk för brist i lokal eller över- respektive underkapacitet på lokaler eller för dyra lokaler.	Kontroll av arbetet med implementering av ny projektprocess. Tydliggörande av ansvar och beslutspunkter genom hela processen.	Kontrollera att den beslutade processen är implementerad och efterlevs.	Granskningen är genomförd utan anmärkning	<p>Under året har det framkommit synpunkter på den tidigare projektprocessen. Dessa har hanterats och processen har reviderats. En ny process finns fastställd sedan augusti 2024.</p> <p>Kontrollmomentet kommer inte att ingå i internkontrollplanen för 2025. Lokalförsörjningsarbetet är en prioriterad fråga och hanteras i en särskild process med nämnden inför framtagande av nästa lokalförsörjningsplan.</p>

Postadress: Uppsala kommun, 753 75 Uppsala

Telefon: 018-727 00 00 (växel)

[www.uppsala.se](http://www.uppsala.se)

Tabell 2. Granskningar som rapporteras per december.

Nr	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Resultat av granskning	Åtgärd med slutdatum
2	Det råder oklarhet om vilken information som är viktig för verksamheten samt hur ansvaret för informationen uttrycks vilket leder till att risker inte identifieras och att skyddsåtgärder inte vidtas vilket i sin tur leder till störning eller avbrott i produktionen.	<i>Obligatoriskt kontrollmoment:</i> Kontroll av att ansvaret för information följer verksamhetsansvaret och att informationstillgångar är inventerade.	Kontrollera att egenkontroll för arbetet med informationssäkerhet utförs.	Granskningen är genomförd med mindre anmärkning	Förvaltningen inventerar informationstillgångarna i informationshanteringsplan, artikel 30-registret och i arbetet med kontinuitetshantering. Under året har förvaltningen identifierat ett behov av att uppdatera informationshanteringsplanen (IH-plan) för att säkerställa att informationen i samtliga processer omhändertas i planen. Artikel 30-registret, som är ett register över personuppgiftsbehandlingar, uppdateras vid behov.  Kontrollmomentet kommer inte att ingå i internkontrollplanen 2025. Arbetet kommer att fortgå genom uppdatering av IH-plan, uppdatering av artikel 30-registret samt i arbetet med kontinuitetshantering.
3	Nödvändiga rutiner och planer för hantering av avbrott	<i>Obligatoriskt kontrollmoment:</i> Kontroll av att behovet av rutiner och	Kontrollera att det finns ett dokumenterat underlag (från t.ex. riskanalys,	Granskning är genomförd med mindre anmärkning	Återställningsplaner är framtagna med KLK IT och leverantörer för de tre största verksamhetssystemen.



Nr	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Resultat av granskning	Åtgärd med slutdatum
	och störningar saknas, är okända eller oprövade vilket gör att ett avbrott i informationsförsörjningen medför stora störningar i produktionen och svårigheter vid återgång till normal verksamhet.	planer för hantering av avbrott och störningar är inventerat. Nödvändiga rutiner och planer är dokumenterade, kända och prövade.	kontinuitetshandling) som beskriver behovet av rutiner och planer för hantering av avbrott och störningar.		<p>Samtliga avdelningar inom förvaltningen arbetar med kontinuitetshandling och i detta arbete identifieras behov av rutiner på olika nivåer. Arbetet förväntas bli klart under 2026.</p> <p>Arbetet med nödvändiga rutiner och planer för hantering av avbrott kommer att fortgå under 2025 och ett liknande kontrollmoment finns med i internkontrollplanen för 2025.</p>
4	Nödvändiga rutiner för införande och förändringar av IT system saknas eller är bristfälliga vilket leder till fel/driftstörningar som påverkar verksamheterna negativt.	Kontroll av behovet av rutiner vid införande eller implementering av IT system ska inventeras och vid behov uppdateras.	Kontrollera att det finns dokumenterat underlag som beskriver hur en förändring eller implementering ska genomföras.	Granskningen är genomförd med mindre anmärkning	<p>Ett arbete med att ta fram dokumenterade rutiner har påbörjats under 2024. En rutin för införande av IT system och en rutin för förändringar i IT system kommer att färdigställas av pedagogiska system under 2025.</p> <p>Kontrollmomentet kommer inte att vara med i internkontrollplanen för 2025 utan arbetet kommer att omhändertas inom pedagogiska systems löpande arbete.</p>

Nr	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Resultat av granskning	Åtgärd med slutdatum
5	Bristande kunskap om rutiner vid hantering av sekretessbelagda uppgifter leder till att uppgifter lämnas ut eller sprids.	Kontroll av att det finns tillräckliga rutiner för hantering av barn/elever med skyddade personuppgifter.	Kontrollera att det finns dokumenterade rutiner som efterlevs.	Granskingen är genomförd med mindre anmärkning	<p>Under året har rutiner för hantering av skyddade personuppgifter tagits fram i grundskola och gymnasieskola. Rutinerna är dokumenterade, kommunicerade och efterföljs av verksamheterna. Arbetet med att ta fram rutiner i förskolan är pågående och kommer att färdigställas under 2025.</p> <p>Kontrollmomentet kommer inte att ingå i internkontrollplanen 2025. Utifrån vår riskinventering och prioritering av risker har vi bedömt att det är andra kontrollmoment som ska tas med i planen. Arbetet kommer att fortgå avseende förskolan med ledning av enheten för IKT och digitalisering.</p>
6	Risk för oklar ansvarsfördelning för kommunikation med olika målgrupper vid större verksamhets-/lokalförändringar.	Kontroll att identifierade brister åtgärdas och att nya rutiner och arbetssätt för kommunikation vid större verksamhets-/lokalförändringar tas fram och implementeras.	Kontrollera att det finns fungerande rutiner och arbetssätt som efterlevs mellan de olika aktörerna.	Granskning genomförd utan anmärkning	En checklista har tagits fram för att stötta rektorer och kommunikatörer vid större verksamhets-/lokalförändringar. Fastighetsstaben har infört nya kommunikationsrutiner för lokalförändringsplanen.

Nr	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Resultat av granskning	Åtgärd med slutdatum
					<p>Kommunikationsstaben har rutiner för kommungemensam budskaps- och kommunikationssamordning.</p> <p>Kontrollmomentet kommer inte att vara en del av internkontrollplanen. Risken omhändertas genom ett nära samarbete och löpande avstämning med Fastighetsstabens kommunikatör och med kommunikatörer från Skolfastigheter.</p>
7	Elever riskerar att inte få en placering på ett introduktionsprogram (IM) inom adekvat tid.	Kontroll av att det finns etablerade samarbeten inom förvaltningen för förmedling av information för att skapa förutsättningar för alla elever att få en plats inom adekvat tid och på rätt program.	Kontroll av att det finns dokumenterade rutiner som efterlevs.	Granskning är genomförd utan anmärkning	<p>Dokumenterade rutiner har upprättats, implementerats och efterföljs av verksamheten.</p> <p>Kontrollmomentet kommer inte att ingå i internkontrollplanen 2025. Risken kommer under 2025 att omhändertas genom uppföljning av upprättat rutindokument i såväl strategigrupp som arbetsgrupp.</p>
8	Risk för en högre oro, långvarig stress och akuta händelser gör att medarbetare inte	Kontroll av beredskap och stöd inom HR till chefer och medarbetare utifrån oro och stress.	Kontroll av att det finns tydlig information och rutiner som är kända hos cheferna.	Granskningen är genomförd utan anmärkning	Chefsenkäten som undersöker chefers organisatoriska förutsättningar har genomförts under 2024 och i den ingår frågor

Nr	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Resultat av granskning	Åtgärd med slutdatum
	klarar av att ge barnen och eleverna den undervisning och omsorg de ska få.				<p>kring rutiner för exempelvis hantering av oro och stress. Resultaten följs upp årligen och åtgärder vidtas av för den aktuella chefsgruppen utifrån resultaten. Medarbetaraspekten följs upp i den årliga medarbetarundersökningen.</p> <p>Kontrollmomentet kommer inte att ingå i internkontrollplanen för 2025 utan omhändertas i uppföljning av enkäterna och arbetsmiljöanalysen.</p>
9	Kompetensbrist vid chefers attestering av behörigheter leder till att medarbetare felaktigt får tillgång till uppgifter som skyddas av sekretess eller annan lagstiftning.	Kontroll av att chefer har kännedom om hur attestering av behörigheter ska genomföras i IRIS.	Kontroll av de fastställda rutinerna efterlevs.	Granskningen är genomförd med mindre anmärkning	<p>Hantering av behörigheter i IRIS är en kommungemensam fråga. Förvaltningen har undersökt möjligheterna att ytterligare kunna styra hur godkännande av behörigheter hanteras i systemet men det finns idag inte möjlighet att införa godkännande av flera chefer avseende samma behörighet.</p> <p>För att kunna stötta cheferna i förvaltningen så kommer en utbildningsfilm att finnas tillgänglig i lärportalen från och med mars 2025. Utbildningen kommer även att vara</p>

Nr	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Resultat av granskning	Åtgärd med slutdatum
					<p>en del av materialet som nya chefer får tillgång till när de börjar på förvaltningen.</p> <p>Kontrollmomentet kommer inte att ingå i internkontrollplanen för 2025 då filmen är under färdigställande.</p>
10	Risk för felaktig hantering av dokument eftersom informationshanteringsplanen inte är tillräckligt känd.	Kontroll av att det finns en organisation som arbetar för att informationshanteringsplanen efterlevs.	Kontrollera att det finns en planering för hur planen ska implementeras.	Granskningen är genomförd utan anmärkning	<p>Under hösten 2024 har förvaltningen genomfört en inventering av arkivredogörare på samtliga enheter. Sammanställning ska vara till hjälp för att kunna sprida information till rätt person på respektive enhet.</p> <p>Innformationshanteringsplanen har fått en egen sida på insidan för att vara tillgänglig för alla på en gemensam plats. Arkivsamordnare och representanter från registraturen har varit i flera forum och informerat om den nya informationshanteringsplanen.</p> <p>Arbetet med implementering av planen kommer att fortsätta under</p>

Nr	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Resultat av granskning	Åtgärd med slutdatum
					2025 men kontrollmomentet kommer inte att ingå i internkontrollplanen 2025.
11	Risk att rekryteringssvårigheter leder till att vi inte klarar att uppfylla lagkrav, exempelvis avseende sjuksköterskor och psykologer.	Kontroll av hur vi efterlever lagkravet om tillgång till elevhälsans olika kompetenser.	Kontroll av att skolformerna har strategier för att hantera vakanser till följd av rekryteringssvårigheter.	Granskningen är genomförd utan anmärkning	<p>Avdelning grundskola kommer från och med 2025 ha en egen stödorganisation för elevhälsa vilket innebär att det kommer finnas centralt anställd ambulerande elevhälsopersonal inom flera professioner som kan täcka upp i skolornas lokala elevhälsoteam vid vakanser eller ordna för långsiktig bemanning i skolornas elevhälsoteam.</p> <p>Kontrollmomentet kommer inte att vara en del av internkontrollplanen för 2025. Risken kommer att omhändertas av grundskolan nya elevhälsoorganisation och följas upp inom grundskolan systematiska kvalitetsarbete.</p>
12	Risk för att brister i lokaler inte åtgärdas.	Kontroll av att brister i lokaler identifieras och åtgärdas.	Fastighetsstaben kontrollerar att åtgärder identifierade vid skyddsronder eller vid	Granskningen är genomförd med mindre anmärkning	Fastighetstaben har regelbundna möten med miljöförvaltningen och följer upp status och framdrift i ärenden. Fastighetsstaben jobbar

Nr	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Resultat av granskning	Åtgärd med slutdatum
			miljöförvaltningens inspektion åtgärdas.		<p>nära Skolfastigheter och samverkar i frågor där brister identifierats i lokaler och har en rutin för hur det ska följas upp. Skolfastigheter skickar även in en indikation om större renovering och fastighetsstaben är med på startmöte och mannar upp med rätt bemanning beroende på projektets storlek.</p> <p>Kontrollmomentet kommer inte att ingå i internkontrollplanen för 2025 utan omhändertas i fastighetsstabens löpande arbete.</p>
13	Risk att konsekvenser för barn och elever inte beaktas i adekvat omfattning vid förändringsprocesser.	Kontroll av barnperspektivet beaktas i samband med verksamhetsförändringar.	Kontrollera att det finns dokumenterad rutin som efterlevs.	Granskning är genomförd utan anmärkning.	<p>Barnperspektivet har inkluderats i förvaltningens checklista för uppdrag och förändringsprocesser. Stödmaterial och mall är framtagen för bedömning av barnets bästa. Medarbetare och chefer i HUB:en har fått grundutbildning.</p> <p>Kontrollmomentet kommer inte att ingå i internkontrollplanen för 2025. Implementering av framtaget material kommer fortsätta under</p>

Nr	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Resultat av granskning	Åtgärd med slutdatum
					2025. Chefer och medarbetare ska veta när och hur konsekvenser för barn och elever ska beaktas och beskrivas.
14	Risk för mutor, påtryckningar och jävsförhållanden.	Kontroll av att chefer i förvaltningen har kunskaper om hantering av mutor, påtryckningar och jävsförhållanden.	Kontrollera resultatet av den kommungemensamma enkäten och vidta eventuella åtgärder utifrån resultatet.	Granskningen är genomförd utan anmärkning.	<p>Kontrollmetoden har bytts ut då den kommungemensamma enkäten inte genomförts under 2024.</p> <p>Förvaltningen har en film om mutor och jäv i den digitala introduktionsutbildningen för nya chefer, som finns tillgänglig i Lärportalen. Rekryterande chef ansvarar för att påminna/lägga in i introduktionsschemat att utbildningen ska genomföras i närtid efter anställningens början. För att ytterligare säkerställa detta arbetar förvaltningen att med att se över checklistan för nya chefer för att säkerställa att introduktionsfilmen är en del av checklistan.</p> <p>Kontrollmomentet kommer inte att vara med i internkontrollplanen 2025 utan vi kommer istället att</p>



Nr	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Resultat av granskning	Åtgärd med slutdatum
					kontrollera att visselblåsarfunktionen är förankrad.

# Fördjupad redovisning av kontrollmoment

## Kontrollmoment – projektprocess lokaler

Kontroll av arbetet med implementering av ny projektprocess. Tydliggörande av ansvar och beslutspunkter genom hela processen.

### Genomförd kontroll

Granskningen är genomförd utan anmärkning.

### Resultat av kontroll

Under året har det framkommit synpunkter på den tidigare projektprocessen. Dessa har hanterats och processen har reviderats. En gemensam mötesserie har genomförts med work-shops. En ny process finns fastställd sedan augusti 2024.

### Åtgärder

Den antagen processen ska följas upp och vid behov och utvärderas.

Arbetet med att ta fram en ny lokalförsörjningsplan kommer att hanteras som en särskild process då frågan är prioriterad utifrån sjuknade demografi.

## **Kontrollmoment – hantering avbrott och störningar**

Kontroll av att behovet av rutiner och planer för hantering av avbrott och störningar är inventerat. Nödvändiga rutiner och planer är dokumenterade, kända och prövade.

### **Genomförd kontroll**

Granskningen är genomförd med mindre anmärkning. Återställningsplaner är framtagna med KLK IT och leverantörer för de tre största verksamhetssystemen. Utbildningsförvaltningen arbetar med kontinuitetshantering är pågående.

### **Resultat av kontroll**

Resultatet av kontrollen visar att vi har ett pågående arbete med kontinuitetshantering som behöver fortsätta. Kontrollen har även identifierat ett behov av ökad kompetens inom IT-säkerhet/kontinuitetsarbetet och förvaltningen kommer därför att stärka kompetensen genom en rekrytering.

### **Åtgärder**

Återställningsplaner är framtagna med KLK IT och leverantörer för de tre största verksamhetssystemen.

Arbetet med nödvändiga rutiner och planer för hantering av avbrott kommer att fortgå under 2025 och ett liknande kontrollmoment finns med i internkontrollplanen för 2025.

En rekrytering kommer att göras under 2025 för att stärka kompetensen inom IT-säkerhet/kontinuitetsarbete.

## **Kontrollmoment – implementering IT-system**

Kontroll av behovet av rutiner vid införande eller implementering av IT system ska inventeras och vid behov uppdateras.

### **Genomförd kontroll**

En kontroll har genomförts av vilka rutiner som finns i dagsläget.

### **Resultat av kontroll**

Granskningen är genomförd med anmärkning. Kontrollen visar att rutinerna tidigare sett olika ut, är svåra att hitta och saknas i vissa fall. Ett arbete med att ta fram en gemensam rutin har påbörjats under 2024.

### **Åtgärder**

Förvaltningsgemensamma rutiner för införande och förändringar i IT system är under utarbetande och ska färdigställas under 2025 av Pedagogiska system.

## **Kontrollmoment – skyddade personuppgifter**

Kontroll av att det finns tillräckliga rutiner för hantering av barn/elever med skyddade personuppgifter.

### **Genomförd kontroll**

Kontroll har genomförts genom inventering av samtliga verksamheters rutiner kopplade till skyddade personuppgifter. Tidigare saknades tydliga, gemensamma och kända rutiner inom samtliga verksamhetsområden för hur hanteringen av skyddade personuppgifter men dessa har tagits fram för grundskola och gymnasieskola under året.

### **Resultat av kontroll**

Granskningen är genomförd med mindre anmärkning då två av tre skolformer har dokumenterade rutiner.

### **Åtgärder**

Under året har rutiner för hantering av skyddade personuppgifter tagits fram i grundskola och gymnasieskola. Rutinerna är dokumenterade, kommunicerade och efterföljs av verksamheterna

Arbetet med att ta fram rutiner i förskolan är pågående och kommer att färdigställas under 2025.

## Kontrollmoment – IM-placeringar

Kontroll av att det finns etablerade samarbeten inom förvaltningen för förmedling av information för att skapa förutsättningar för alla elever att få en plats inom adekvat tid och på rätt program.

### Genomförd kontroll

Den rutin som tidigare har funnits har varit bristfällig i såväl utformning som i efterlevnad. Under 2024 har en ny rutin arbetats fram i en större gruppering samt förankrats hos ansvariga avdelningschefer, rutinen beslutades under november 2024. För att säkerställa att den nya rutinen efterlevs så har en strategigrupp formats med representanter från berörda avdelningar samt en arbetsgrupp som har i uppdrag att se till ytterligare förbättringar och att formulera ett förslag till reviderad rutin inför 2026.

### Resultat av kontroll

Den rutin som tidigare har funnits har varit bristfällig i såväl utformning som i efterlevnad. Under 2024 har en ny rutin arbetats fram i en större gruppering samt förankrats hos ansvariga avdelningschefer. Rutinen *Handlägga och placera elever på IM-program* beslutades under november 2024.

### Åtgärder

För att säkerställa att den nya rutinen efterlevs så har en strategigrupp formats med representanter från berörda avdelningar samt en arbetsgrupp som har i uppdrag att se till ytterligare förbättringar och att formulera ett förslag till reviderad rutin inför 2026.

## **Kontrollmoment – HR-stöd till chefer**

Kontroll av beredskap och stöd inom HR till chefer och medarbetare utifrån oro och stress.

### **Genomförd kontroll**

Chefsenkäten som undersöker chefers organisatoriska förutsättningar har genomförts under 2023 och i den ingår frågor kring rutiner för exempelvis hantering av oro och stress. Resultaten följs upp årligen och åtgärder vidtas av för den aktuella chefsgruppen utifrån resultaten.

Medarbetaraspekten följs upp i den årliga medarbetarundersökningen.

### **Resultat av kontroll**

Granskningen är genomförd utan anmärkning. Enhetsresultat som sticker ut med låga resultat ges extra stöd från HR i upprättande, genomförande och uppföljning av handlingsplaner.

### **Åtgärder**

Åtgärderna för enheter/chefsgrupp skiljer sig åt utifrån vad som framkommit i enkätsvaren.

## **Kontrollmoment – behörigheter IRIS**

Kontroll av att chefer har kännedom om hur attestering av behörigheter ska genomföras i IRIS.

### **Genomförd kontroll**

Kontroll har genomförts genom intervjuer med HR och KLK IT. Stickprov på ansökningar i IRIS och genom kontakt med ansvarig chef för attest av behörighet.

### **Resultat av kontroll**

Resultatet av kontrollen visar att det helt eller delvis saknas kommunicerade riktlinjer för hur behörighetshandlingen i IRIS sker. Chefs attestansvar finns inte formulerat och många gånger söker personer på fel ansvar vilket minskar rättssäkerhet och effektivitet.

UBF kan inte göra önskade förändringar i systemet men arbetar med att ta fram en film som ska stötta cheferna i hur IRIS fungerar och hur det ska användas på rätt sätt.

### **Åtgärder**

Utbildning för chefer kommer att finnas i Lärportalen från mars 2025 samt ingå i material till nya chefer på UBF. Vilka som genomfört utbildningen följs årligen upp utifrån genomförda utbildningar i Lärportalen och rapporteras till respektive avdelningschef inom utbildningsförvaltningen.



## **Kontrollmoment - barnperspektivet**

Kontroll av barnperspektivet beaktas i samband med verksamhetsförändringar.

### **Genomförd kontroll**

Medarbetare och chefer inom HUBen har under året fått grundutbildning i barnperspektivet och barns rättigheter. Under 2024 har barnperspektivet inkluderats i förvaltningens checklista för uppdrag och förändringsprocesser. Det har även tagits stödmaterial och mallar. Det finns under året exempel på verksamhetsförändringar där det saknas dokumentation som visar att barnperspektivet tagits i beaktande. Implementeringen av framtaget stödmaterial och mallar behöver därför fortsätta under kommande år.

### **Resultat av kontroll**

Kontrollen är genomförd med mindre anmärkning. Förvaltningen har vidtagit ett flertal åtgärder men arbetet med implementering av stödmaterial och mallar behöver fortsätta.

### **Åtgärder**

Barnperspektivet har inkluderats i checklista för uppdrag och förändringsprocesser.

Stödmaterial och mall är framtagen för bedömning av barnets bästa. Implementering av framtaget material ska ske under 2025. Chefer och medarbetare ska veta när och hur konsekvenser för barn och elever ska beaktas och beskrivas.

Medarbetare och chefer i HUB:en har fått grundutbildning som underlättar förståelsen för när barnperspektivet ska beaktas.