

REGION
JÄMTLAND
HÄRJEDALEN



REVISIONSRAPPORT
GRANSKNING AV
intern kontroll
2020

Jan-Olov Undvall

Innehållsförteckning

1	SAMMANFATTNING	3
2	INLEDNING/BAKGRUND.....	4
3	SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING	5
4	REVISIONSKRITERIER.....	6
5	METOD	6
6	RESULTAT AV GRANSKNINGEN	7
6.1	LAG OCH REGLEMENTE.....	7
6.2	GRANSKADE PROCESSER.....	8
6.3	RISKINVENTERING	12
6.3.1	Regionstyrelsen	12
6.3.2	Regionala utvecklingsnämnden	14
6.4	RISK- OCH KONSEKVENSANALYS.....	14
6.4.1	Regionstyrelsen	15
6.4.2	Regionala utvecklingsnämnden	15
6.5	INTERNKONTROLLPLAN	16
6.5.1	Regionstyrelsen	16
6.5.2	Regionala utvecklingsnämnden	17
6.6	GENOMFÖRS KONTROLLÅTGÄRDER.....	17
6.6.1	Regionstyrelsen	17
6.6.2	Regionala utvecklingsnämnden	19
6.7	UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING AV DEN INTERNA KONTROLLEN	19
6.7.1	Styrelsen	19
6.7.2	Regionala utvecklingsnämnden	20
6.8	FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR ATT UTVECKLA INTERNA KONTROLLEN.....	21
7	SVAR PÅ REVISIONSFRÅGORNA	23
8	KVALITETSSÄKRING	24
9	ANSVARIGA FÖR GRANSKNINGENS GENOMFÖRANDE	24
10	REFERENSER	25

1 SAMMANFATTNING

Granskningen har syftat till att ta reda på om regionstyrelsen och regionala utvecklingsnämnden har en tillfredsställande intern kontroll. Granskningen har fokuserat på dels det övergripande arbetet med internkontrollplaner dels på ett antal processer utifrån ett internkontrollperspektiv. Granskade processer har varit attesthantering, lönehantering och handläggning av projektmedel.

- Vi anser att fler risker skulle synliggöras om riskinventeringen sker på flera olika nivåer inom verksamheten och inte enbart inom regionstaben.
- Det har inte genomförts någon riskanalys med koppling till målen. För att i största mån kunna eliminera eller på annat sätt kontrollera risker som innebär ett hinder för att målen nås bör riskanalysen kopplas till dessa.
- Utifrån en översiktlig genomgång av löneprocessen har det framkommit risker som borde bli föremål för en djupare riskanalys. Det handlar bl.a. om avsaknad av dokumenterade rutiner, sårbarhet vid nyckelpersoners frånvaro och avsaknad av processövergripande kontrollfunktioner, vilket bl.a. innebär ökad risk för personberoenden.
- För attesthantering genomförs kontroller, men inte strukturerat utifrån någon plan. Vi anser att det systematiska internkontrollarbetet för attesthantering kan utvecklas.
- Det saknas en rutin för anmälan av delegationsbeslut om beslutsattest vilket innebär en uppenbar risk för att besluten inte anmäls och därmed saknar kommunalrättslig verkan. Vi anser att denna risk omgärdas.
- Handläggning av projektstöd omgärdas av godtagbara kontrollåtgärder. Dock finns områden att utveckla.
- Det saknas en systematisk uppföljning av genomförda kontroller för både lönehantering och attestrutiner. En förutsättning för att kunna följa upp och utvärdera om den interna kontrollen varit effektiv är att kontrollerna dokumenteras. Vi rekommenderar därför att uppföljningsrutiner tas fram.
- Vi anser att internkontrollmodulen i Stratsys är en viktig del i ett fungerande kvalitetsledningssystem och en viktig del i internkontrollarbetet. Vi anser dock att styrelsens och nämndernas arbete med att identifiera och analysera risker kopplade till de politiska målen också behöver utvecklas parallellt med internkontrollmodulen.
- Det är viktigt att utbildningsinsatser inom internkontroll snarast genomförs för att internkontrollarbetet ska kunna fungera på ett tillfredsställande sätt.
- Vi anser att det behövs ett tydligare uppdrag och organisering när det gäller utvecklingen av internkontrollarbetet.

2 INLEDNING/BAKGRUND

Regionens revisorer har mot bakgrund av sin risk- och väsentlighetsanalys bedömt det angeläget att genomföra en granskning av den interna kontrollen.

Enligt kommunallagens 6 kap 6 § är en nämnd ansvarig för att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt, samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. En nämnd är också ansvarig för att den interna kontrollen är tillräckligt effektiv och tillfredsställande.

Utifrån regionens reglemente för den interna kontrollen ska styrelsen och nämnderna utifrån sitt samlade uppdrag identifiera och hantera de väsentligaste riskerna som skulle kunna förhindra att målen uppnås. Tidigare granskningar av den interna kontrollen har dock visat på otydligheter när det gäller kopplingen mellan riskanalys och mål.

En tillfredsställande intern kontroll förutsätter att det finns en god internkontrollmiljö, vilket bl.a. innebär att personalen har en god kompetens, att målen är tydliga och att det finns goda rapporteringsrutiner. Det är också viktigt att organisationen stimulerar till ett kontrollmedvetande hos personalen.

I tidigare granskning från 2017 framkom att det saknades ett tillfredsställande IT- stöd för uppföljning av verksamhetens mål. Det framkom vidare att områdescheferna ansåg sig ha för lite tid till internkontrollarbete och en tredjedel av områdes- och enhetscheferna ansåg att det fanns lite utrymme att framföra synpunkter som skulle kunna uppfattas som kritik mot förvaltning- och/eller den politiska ledningen.

Brister i den interna kontrollen ökar risken för att fullmäktiges mål inte uppnås, ökad risk för en ineffektiv organisation, samt en ökad risk för oegentligheter.

3 SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING

Granskningen har syftat till att ta reda på om regionstyrelsen och nämnderna har en tillfredsställande intern kontroll.

Granskningen har följande revisionsfrågor:

- Sker en tillfredsställande riskinventering?
- Sker en tillfredsställande risk- och konsekvensanalys samt efterföljande riskvärdering?
- Upprättas en internkontrollplan med kontrollåtgärder med tydlig koppling till riskvärderingen?
- Genomförs kontrollåtgärder utifrån planen?
- Sker en tillfredsställande uppföljning av den interna kontrollen?
- Görs uppföljning och utvärdering av om kontrollåtgärderna varit tillräckligt effektiva?
- Finns tillfredsställande förutsättningar i form av tid, kompetenser etc. för att systematiskt utveckla den interna kontrollen?

Avgränsning

Granskningen har avgränsats på både övergripande nivå och avdelning/enhetsnivå.

På övergripande nivå har granskningen avgränsats till regionstyrelsen och regionala utvecklingsnämnden.

På avdelning/enhetsnivå har granskningen avgränsats till ett antal processer. Granskade processer har varit attestrutiner inom ekonomienheten, lönerutiner inom Löneservice och handläggning av projektmedel inom område Näringsliv.

Fokus för granskningen har framförallt riktats mot granskade processer och nämndernas övergripande arbete med den interna kontrollen har granskats lite mer översiktligt.

4 REVISIONSKRITERIER

Uppfylls kraven i:

- Kommunallagen
- Internkontrollreglementet
- Riktlinjer för intern styrning och kontroll
- Attestreglemente
- Reglemente för regionstyrelse
- Reglemente för regionala utvecklingsnämnden
- Delegationsbestämmelser

5 METOD

Granskningen har utförts genom dokumentstudier och djupintervjuer.

Analyserade dokument framgår av referenslistan. Siffror inom parentes i resultatavsnitten är hänvisning till källa i referenslistan i slutet av rapporten.

Övergripande substansgranskning har utförts för att i erforderlig omfattning verifiera gjorda utsagor samt att system och rutiner fungerar på avsett sätt. Detta innebär att det skulle kunna finnas ytterligare brister som inte identifierats i denna granskning.

De intervjuade har varit följande:

- Kvalitetsstrateg.
- Controller för den regionala utvecklingsförvaltningen.
- Redovisningsansvarig vid ekonomiavdelningen.
- Områdeschef för område Näringsliv.
- Teamledare för handläggning av näringslivsmedel.
- Enhetschef för Löneservice.
- Handläggare för regionstaben med bl.a. ansvar för internkontrollarbetet.
- Enhetschef för sekretariatet.

6 RESULTAT AV GRANSKNINGEN

6.1 LAG OCH REGLEMENTE

Kommunallagen

Enligt kommentarer till kommunallagen bör den interna kontrollen utformas utifrån en helhetssyn på den kommunala verksamheten med beaktande av risk- och väsentlighetsaspekten. Syftet med den interna kontrollen ska vara att den bidrar till att bl.a. uppnå fullmäktiges mål och att verksamheten bedrivs effektivt och säkert (1).

I övrigt ger inte kommunallagen eller kommentarerna till lagen närmare vägledning för hur den interna kontrollen skall genomföras. För att ge styrelse och nämnder vägledning för hur internkontrollarbetet ska bedrivas kan fullmäktige besluta om ett reglemente för den interna kontrollen.

Internkontroll reglemente

Efter rekommendationer 2013 från dåvarande landstingsrevisionerna om att ett reglemente för den interna kontrollen med tillämpningsanvisningar borde tas fram beslutade landstingsfullmäktige 2013 om ett reglemente för intern kontroll (2). Reglementet har därefter reviderats, senaste revideringen genomfördes 2018 (3).

Reglementet beskriver vad intern kontroll är och hur den interna kontrollen ska tillämpas i Region Jämtland Härjedalen. Kopplat till reglementet för intern kontroll finns riktlinjer för intern styrning och kontroll som regionstyrelsen fastställt (4).

I huvudsak vänder sig reglementet för intern kontroll till styrelse och nämnder och dess förvaltningsledning, men även avdelningschefer eller motsvarande berörs av internkontrollreglementet (3). Enligt reglementet ska avdelningschefer eller motsvarande ansvara för att styrdokument och anvisningar följs, att anvisningar för den interna kontrollen följs, att risker följs upp på respektive nivå och att statusen avseende den interna kontrollen rapporteras till överordnad nivå (5). Internkontrollreglementet utgår från COSO¹ ramverk.

COSO ramverk

COSO är ett ramverk med några grundläggande principer för hur arbetet med den interna kontrollen ska bedrivas. Dessa grundläggande principer är att den interna kontrollen ska utgå från organisationens mål, det ska finnas en fungerande kontrollmiljö och riskbedömningar ska göras för att identifiera de väsentligaste riskerna för att målen inte uppfylls. Vidare skall det utifrån riskanalysen tas fram kontrollaktiviteter som är fokuserade på att minska risken för att inte nå målen och det skall också finnas en övervakning av att kontrollaktiviteterna fungerar som planerat (6).

I COSO framhålls betydelsen av att verksamhetens mål är väl preciserade för att kunna göra en bra riskvärdering. En god styr- och kontrollmiljö framhålls som den mest betydelsefulla komponenten i ramverket och det poängteras att en kontroll är meningslös om det inte finns en styr- och kontrollmiljö som kan ta emot och hantera resultatet. Ledningens styrsignaler och agerande har stor betydelse för den interna kontrollen (6).

¹ The Committee of the Sponsoring Organizations of the Treadway Commission.

6.2 GRANSKADE PROCESSER

Vi har utöver att granska styrelsens och regionala utvecklingsnämndens övergripande arbete med internkontrollplaner granskat ett antal processer utifrån ett internkontrollperspektiv. Granskningen har utgått ifrån att undersöka om processen finns beskriven i form av rutiner och riktlinjer och att det finns en kontroll av följsamheten till dessa. Det handlar också om att se om det finns tillfredsställande IT- stöd, att personalen har tillräcklig kompetens och om det i övrigt bedrivs ett riskförebyggande arbete.

I närmast följande stycken avhandlas processerna utifrån förekomst av rutiner och riktlinjer, IT- stöd och kompetenser. Iakttagelser av processerna återfinns i bedömningarna i avsnittet om riskinventering och avsnittet om kontrollåtgärder.

I bedömningen av nämndernas interna kontroll ingår således både arbetet med internkontrollplaner och de granskade processerna. Bedömning av den interna kontrollen i de olika processerna har vävts in i bedömningen av revisionsfrågorna. För regionstyrelsen ingår lönehanteringsprocessen och attestrutiner och handläggning av projektmedel ingår i bedömningen av regionala utvecklingsnämndens interna kontroll.

Attestrutiner

Enligt attest- och utbetalningsreglementet är attest ett sammanfattande begrepp för ett antal olika kontrollåtgärder avseende ekonomiska transaktioner (7).

En leverantörsfaktura måste idag attesteras av två olika personer s.k. tvåhandsprincipen, en beslutsattestant och en utbetalningsattestant (8). Utbetalningsattesten kommer dock att upphöra i och med införandet av den nya marknadsplatsen² i större skala. Tvåhandsprincipen kommer då att ske genom en orderattest som sker i samband med beställningen och en beslutsattest. Utbetalningsattesten kommer att ersättas av stickprovskontroller. För de fakturor som inte passerar marknadsplatsen kommer tvåhandsprincipen att tillämpas genom en leveransattest och en beslutsattest genomförda av två olika personer.

Uppgifter om attestanter och ersättare ska sammanställas i en attestantförteckning (7). Attestantförteckningarna ska finnas samlade på en gemensam plats på regionens insida under ekonomi/allmänt. Vid intervju tillfället saknades det dock attestförteckningar för den politiska organisationen och för delar av ekonomienheten.

Enligt rutin upprättas reviderade attestförteckningar i Centuri³ efter delegationsbeslut av områdescheferna. Det är områdesekonomen som uppdaterar attestförteckningen och områdeschefen som fastställer uppdateringen. Därefter skickas den uppdaterade attestförteckningen till Raindance support. Det går inte att attestera en faktura innan Raindance support lagt in attesträttigheten i ekonomisystemet, enligt redovisningsansvarig inom ekonomienheten.

Ovan beskrivna tillvägagångssätt finns beskriven i en tillämpningsanvisning (9).

För närvarande finns inga beloppsgränser i attestförteckningarna. Enligt intervjuad redovisningsansvarig på ekonomienheten kommer generella beloppsgränser för beslutsattest att tas fram.

² Marknadsplatsen är en beställningsportal i Raindance för e- handel. Detta innebär att det är inköpsorden som attesteras och inte fakturan. Stora leverantörer kommer att leverera sina prislistor in i systemet för fakturamatchning mot avtal.

³ Centuri är regionens IT- baserade dokumenthanteringssystem

Brister i attestförteckning – i tidigare granskningar

I tidigare granskning har brister i attestförteckningar framkommit. I en nyligen genomförd granskning från 2020 framkom att personer som attesterar akut riks- och regionvård enligt förteckningen inte har attesträtt för kostnadsstället (10).

Oklart om delegationsbesluten om attesträtt anmäls

Enligt attest- och utbetalningsreglementet ska styrelsen och respektive nämnd utse attestanter samt ersättare för dessa. Styrelse och nämnd får också välja att delegera beslutanderätten att utse beslutsattestanter (7). Både regionstyrelsen och regionala utvecklingsnämnden har delegerat beslutanderätten om att utse beslutattestanter.

Enligt delegationsordningen är det närmaste chef som har delegation att utse beslutsattestanter. På frågan om vad som menas med närmaste chef, svarar redovisningsansvarig på ekonomienheten att det är områdeschefer och att lägsta nivån där attest kan förekomma är kostnadsställe, vilket förutom enhetschef kan vara projektledare.

Det är emellertid oklart om delegationsbesluten anmäls till ansvarig styrelse eller nämnd. En genomgång av protokoll från regionstyrelsen visar att delegationsbeslut avseende beslutsattest inte anmälts till styrelsen. Redovisningsansvarig på ekonomienheten kände inte till om det finns någon rutin för anmälan av delegationsbeslut om attest, utan hänvisade vidare till samordningskansliet. Om inte delegationsbesluten anmäls, eller protokollförs särskilt, saknar dessa kommunalrättslig giltighet, enligt kommunallagen.

Enligt enhetschefen för sekretariatet har denna fråga diskuterats, men för närvarande saknas en tydlig rutin för att anmäla beslut om ändringar attestanter. Det pågår ett arbete med att uppdatera attestreglementet och anvisningar och då kommer denna frågeställning att tas upp, enligt enhetschefen.

Problem med Centuri

Attestförteckningarna ska lagras i Centuri. Vid uppdateringar av Centuri har det emellertid förekommit att attestförteckningar har försvunnit, enligt redovisningsansvarig på ekonomienheten.

Redovisningsansvarig vid ekonomienheten beskriver ytterligare ett problem med Centuri. I samband med organisationsförändring sker en revidering av attestförteckningar då organisationstillhörighet för attest är kostnadsställe. Inför en organisationsförändring går förändringen inte att förinställa i Centuri som det går med andra IT- system som t.ex. Raindace och Heroma. Centuri reagerar alltid i realtid på en planerad organisationsförändring, medan övriga IT- system sker förändringen när den nya organisationen träder i kraft. Det går således inte att skicka attestförteckningar för godkännande till områdeschefen för den person som redan är flyttad i organisationen i Centuri, men inte i Raindance. Detta innebär att under perioden fram till att organisationsförändringen trätt i kraft finns risk för att vissa attestförteckningar inte överensstämmer med aktuell organisation.

Mer utbildning behövs

Den som får attesträtt blir kallad till en genomgång av rutiner och arbetssätt. I chefsutbildningar finns inslag om attest- och fakturahantering och ekonomisystemet. Dessa utbildningar är dock deltagandet frivilligt. Intervjuad redovisningsansvarig vid ekonomienheten anser att deltagandet borde bli bättre.

På frågan om hur situationen ser ut inom ekonomienheten, svarar intervjuad redovisningsvarig att det finns tillräckligt med personal och kompetenser.

Hantering av projektbidrag

Projektmedel är en del av statliga s.k. 1:1 medel⁴. Vad dessa medel kan finansiera regleras av statliga regleringsbrev, nationell tillväxtstrategi och av den nationella förordningen 2003:596. Medlen förvaltas av Tillväxtverket som också är utbetalande myndighet. Den största delen av 1:1 - medlen används till företagsstöd, (ca. 60–70 %) och resterande del går till projektmedel. Vid intervjutillfället, som var i slutet av maj, hade ca 5 mkr betalats ut till projektmedel under 2020.

Det finns ett särskilt ärendehanteringssystem (NYPS) för handläggning av projektmedel. Detta ärendehanteringssystem kommunicerar med Tillväxtverket. En ny uppdaterad version av ärendehanteringssystemet har nyligen införts (NYPS 2020).

En utmaning, enligt teamledaren för 1:1 medel, är att som handläggare kunna se en tydlig koppling mellan den nationella tillväxtstrategin, som i grunden är styrande vid handläggningen, och den regionala utvecklingsstrategin. En uppdatering av utvecklingsstrategin pågick vid intervjutillfället och förhoppningen, hos teamledaren, är att kopplingen ska bli tydligare.

I ärendehanteringssystemet finns ett antal handläggningsfrågor som måste besvaras för att kunna handlägga ett ärende. Det går inte att slutföra handläggningen utan att samtliga frågor har besvarats, enligt teamledaren.

Ansökan av projektmedlen sker digitalt genom ett webformulär. På regionens webbplats finns instruktioner och riktlinjer för hur man ansöker om projektmedel.

Det sker en jävsprövning i samband med att ett projektstödärende tilldelas en handläggare, enligt teamledaren. Frågan om jäv är även obligatorisk i ärendehanteringssystemet NYPS och går ej att kringgå, enligt områdeschefen.

Det finns ingen delegation att besluta om att bevilja projektstöd på handläggarnivå utan beslut fattas av antingen nämndens presidium, om beloppet överstiger 500 tkr, eller av direktören för regionala utvecklingsnämnden om beloppet är lägre, enligt delegationsbestämmelserna (11).

Handläggaren skriver fram ett verkställighetsbeslut där tidplan för lägesrapportering och ansökan om hur utbetalning ska gå till framgår. Vid ansökan om utbetalning ska alltid en lägesrapport bifogas. Det är alltid två olika handläggare som är inblandade i ärendet innan en utbetalning sker, en handläggare och granskare, enligt teamledaren.

4

Det regionala utvecklingsansvar som staten ålagt regionerna finansieras genom det som kallas för 1:1-medel. Dessa fördelas till alla regioner och omfattningen varierar beroende på vilka regionala förutsättningar som föreligger. Till exempel ligger Region Jämtland-Härjedalen i topp gällande kompensatoriska medel medan Region Stockholms län får minst medel.

Två parallella ärendehanteringssystem

Stödhandläggarna arbetar i två parallella ärendehanteringssystem vid handläggningen av ett projektstödsärende. Dels är det NYPS som är kopplat till Tillväxtverket, dels Platina för hantering av beslutet gentemot nämnden. Detta innebär ett merarbete vid handläggning i systemet, enligt teamledaren för 1:1 medel. Det finns ingen integration mellan dessa system och ingen koppling planeras mellan systemen.

Enligt enhetschefen för sekretariatet har det gjorts några anpassningar i Platina för att förenkla handläggningen av sådana ärenden.

Områdeschefen för Näringsliv anser att det generellt finns en låg förståelse inom regionen för den regionala utvecklingsförvaltningens behov av IT-stöd och nämner speciellt Centuri som ett system som inte uppfyller förvaltningens behov.

Personalens kompetens

Tidigare har det varit relativ stor omsättning bland personalen. För stödhandläggning efterfrågas akademisk utbildning eller motsvarande kompetens. Man försöker att hålla en kompetensbredd för olika näringslivsinriktningar. Teamledaren anser dock att enheten är underbemannad vilket leder till en stressig arbetsmiljö.

Lönehantering

Löneservice ingår organisatoriskt i det nyligen inrättade HR- avdelningen. Löneavdelningen har inget eget uppdrag för sin verksamhet utan uppdraget inryms i områdets uppdrag.

Lönehantering finns inte kartlagd som en process. På frågan om rutiner och riktlinjer finns samlade på en gemensam plats i ledningssystemet, svarar enhetschefen att det inte gör det, några rutiner och riktlinjer finns samlade i Teams, men mycket finns sparade i personliga pärmar och vissa rutiner har inte dokumenterats. Det finns således ett stort behov av att se över dokumenthanteringen för lönehantering, enligt den nyutträdde enhetschefen. Enhetschefen planerar att samla samtliga rutiner och riktlinjer i Centuri.

Innan en ny lön läggs upp i lönesystemet ska det finnas ett tillsättningsbeslut och en behovsanalys. Första steget för en anställning är att registreringen sker i Heroma. Sedan skickas ett anställningsavtal till ansvarig chef via mail.

Det är chefens ansvar att avtalet skickas till medarbetaren för underskrift. Huruvida detta sker har Löneservice ingen kontroll över och det ligger utanför Löneservice uppdrag att kontrollera om personen i fråga verkligen infunnit sig på arbetet. Lön kommer att utbetalas eftersom anställningen är registrerad, enligt enhetschefen.

Det är enbart två personalassistenter inom HR- avdelningen som har behörighet att lägga upp nyanställda i lönesystemet, enligt enhetschefen.

När lönen är beräknad och "färdig" ska ansvarig chef signera en utanordningslista. Grundlönen betalas dock ut oavsett om utanordningslistan signeras eller inte då lönekörningen sker med automatik. Syftet med utanordningslistan är att ansvarig chef ska ha kontroll på sina personalkostnader, enligt enhetschefen.

Nu finns funktionen preliminär lön vilket innebär att personal kan kontrollera sin lönelista och kunna signalera om ev. felaktigheter innan den slutgiltiga lönekörningen sker, enligt avdelningschefen.

För att en lön ska upphöra att betalas ut krävs att Löneservice ska ha fått in en uppsägningsblankett som skickas med internposten. Det har förekommit att uppsägningsblanketten inte inkommit och då har lönen felaktigt betalats ut. Detta korrigeras då med en löneskuldskvittning.

För lönehantering används Heroma som IT-stöd. Enhetschefen är missnöjd med Heroma avseende både funktionalitet och stabilitet. Enhetschefen nämner som ett exempel på en brist i funktionalitet att det inte finns någon enkel funktion att få fram en rapport över personalens kompensations- och flexsaldo.

Kompetens

Inom Löneservice är kompetensnivån god och det kommer inte att ske några stora pensionsavgångar inom närtid, enligt avdelningschefen. Dock borde lönekonsulterna få mer vidareutbildning kring olika löneavtal. En stor del av regelförändringar avseende avtal sker dock löpande via uppdateringar av lönesystemet.

På frågan om det finns nyckelpersoner inom avdelningen nämner avdelningschefen framförallt systemförvaltaren för Heroma, men även erfarna lönekonsulter med specialkompetens. Enligt enhetschefen är inkörningstiden lång för att fullt ut kunna fungera som systemförvaltare.

För att attestera en lön krävs att personen, antingen en chef eller assistent, fyller i en behörighetsblankett som anger vilken typ av behörighet som ska gälla för personen i fråga. Det krävs dock inte att man har genomgått någon utbildning. Chefer som attesterar löner får höra av sig till Löneservice om de är i behov av utbildning.

6.3 RISKINVENTERING

Enligt regionens internkontrollreglemente ska riskinventering ske mot de politiska målen. Enligt riktlinjer för internkontroll ska styrelsen och nämnderna utifrån sitt samlade uppdrag identifiera och hantera de väsentligaste riskerna som skulle kunna förhindra att mål och uppdrag uppnås (4).

För avdelningschefer eller motsvarande gäller att inom sin nivå ansvara för att arbetet med risker följs upp och att dessa rapporteras till överordnad nivå (3).

6.3.1 Regionstyrelsen

Enligt handläggaren för internkontroll inom sekretariatet följs inte reglementet för internkontroll avseende riskinventering. Den riskinventering som skett har varit en s.k. "stabsprodukt" och framförallt med fokus på "kamerala" processer.

Ett nytt arbetssätt var planerat

Stratsys omfattar en IT-modul för internkontroll. En stor del av regionens internkontrollarbete planeras att kopplas samman med denna modul och ett nytt arbetssätt för internkontrollarbete kommer att införas, bland annat riskinventering (12). Det fanns en ursprunglig plan att införandet av det nya arbetssättet skulle ske under början av 2020, men

Coronapandemin medförde att införandet har flyttats fram. Enligt handläggaren för internkontrollreglementet har arbetet med att färdigställa själva modulen i Stratsys pågått, men utbildningarna har skjutits fram.

Vid tidpunkterna för intervjuer i samband med granskningen hade det inte utarbetats några registrerade tillämpningsanvisningar för hur riskidentifieringen skulle genomföras i Stratsys. Enligt regionens kvalitetstrateg finns emellertid rutiner för riskkontroll inbyggda i IT-systemet Stratsys. Utifrån intervjuer framkommer att risker som identifierats på områdesnivå eller enhetsnivå kan aggregeras uppåt mot nämndens mål i fall de är av mer betydande art.

Granskade processer

Enhetschefen för löneservice hade vid intervjutillfället inte fått någon information om Stratsys och visste inte vilka möjligheter som finns i systemet avseende riskinventering eller processkartläggning.

På frågan om man genomfört någon riskinventering kopplad till lönehantering, svarar enhetschefen att hon inte har någon kännedom om att en systematisk riskinventering har gjorts. Styrelsens internkontrollplan innehåller dock en risk kopplad till lönehantering som avser felaktiga lönebeslut vilket innebär att chefen fattar beslut utanför sitt mandat.

På frågan om det inom ekonomienheten skett någon riskinventering kopplad till attestrutiner, svarar intervjuad redovisningsansvarig att hon inte kände till att någon sådan riskinventering genomförts. I regionstyrelsens internkontrollplan finns det dock med en risk om förekomsten av felaktigt attestregister.

Bedömning

- Regionstyrelsens riskinventering är en "stabsprodukt". Enhetschefen för Löneservice och redovisningsansvarig i ekonomienheten uppger sig inte varit delaktig i riskinventering. Vi tror att fler risker skulle synliggöras om riskinventeringen sker på flera olika nivåer inom verksamheten.
- En förutsättning för att kunna göra en tillfredsställande riskinventering av en process är att processen finns kartlagd och beskriven. I granskningen har vi noterat brister avseende detta när det gäller lönehantering, men även för delar av attesthantering.
- Utifrån en översiktlig genomgång av löneprocessen har det framkommit risker som borde bli föremål för en djupare riskanalys. Det handlar bl.a. om avsaknad av dokumenterade rutiner, sårbarhet vid nyckelpersoners frånvaro och avsaknad av processövergripande kontrollfunktioner vilket bl.a. innebär ökad risk för personberoenden.
- Vi bedömer att det finns anledning att i samband med en riskinventering se över kompetens och utbildningsbehovet när det gäller både lönehantering och attesthantering.

6.3.2 Regionala utvecklingsnämnden

På frågan om det sker en riskinventering kopplat till nämndens mål, svarar kontrollern för regionala utvecklingsförvaltningen att det hittills inte har skett någon sådan koppling. Fokus för riskinventering har istället handlat om finansieringsfrågor och de anställdas fysiska säkerhet, det senare speciellt inom kulturverksamheten.

Arbetet med riskinventering inom regionala utvecklingsförvaltningen sker inom respektive områden, enligt kontrollern.

En risk som kontrollern vill framhålla speciellt är att kostnadsökningen för kollektivtrafiken överstiger vad regionen klarar av att finansiera. Denna risk finns dock inte med i internkontrollplanen för 2020. Kontrollern anser att inför 2021 bör denna risk finnas med i internkontrollplanen.

Granskad process

Enligt chefen för område Näringsliv har det skett en riskinventering kopplat till 1.1 medel, både för företagsstöd och projektmedel.

I internkontrollplanen för Regionala utvecklingsnämnden finns det med tre risker för området Näringsliv. En av dessa risker handlar om risken för påtryckningar och jäv. Risken handlar om uppkomna situationer då regionen är projektägare och att handläggaren kan komma i beroendeställning till arbetsgivaren. (13)

Bedömning

- Vi bedömer att chefen för område Näringsliv har varit involverad i riskinventeringen. Vi anser att det kan tyda på att områdena inom regionala utvecklingsförvaltningen i högre grad involverats i riskinventering jämfört med regionstyrelsen.
- I granskningen har det framkommit att kopplingen mellan styrdokument på nationell nivå och regional nivå inte är helt tydlig och att detta kan innebära en svårighet vid handläggningen. Vi anser att här finns en identifierad risk för närmare analys.
- Vi anser att risken om att inte klara finansieringen av länstrafiken borde ha framgått av riskinventeringen för 2020.

6.4 RISK- OCH KONSEKVENSANALYS

Enligt riktlinjerna för intern styrning och kontroll skall regiondirektör, chefer för förvaltningsområdena och regionstabschef ansvara för att en risk- och konsekvensanalys genomförs för att identifiera de mest väsentliga risker som kan medföra de största konsekvenserna kopplade till verksamhetens uppgifter och mål. Riskanalysen ska även omfatta risker som skulle medföra att verksamheten inte genomförs inom tilldelad budget och att inte lagar och regler följs (4).

Enligt tillämpningsanvisningarna för intern kontroll ska en riskbedömningsmatris användas som ett underlag för en riskvärdering. En sannolikhetsbedömning skall göras av hur allvarliga konsekvenserna skulle bli om risken faller ut. En prioritering skall därefter göras om vilka risker som ska hanteras för kommande verksamhetsår. Ett risktal ska räknas fram. Styrelse och nämnd ska därefter besluta om vilka risker som ska accepteras, begränsas eller elimineras (4).

6.4.1 Regionstyrelsen

Enligt handläggaren för internkontroll vid regionstaben har regionstyrelsen inte genomfört någon riskanalys i enlighet med riktlinjerna. En risk- och konsekvensanalys och efterföljande riskvärdering med riskkartan har dock skett inom regionstaben av avdelningscheferna, men analysen har framförallt kopplats till administrativa funktioner och inte mot styrelsens mål och uppdrag, enligt handläggaren.

Handläggaren är förhoppningsfull om att införandet av internkontrollmodulen i Stratsys ska leda till en tydligare koppling mellan risker och verksamhetens mål och uppdrag. Handläggaren anser vidare att då verksamhetsplaneringen ingår i Stratsys blir det naturligt att använda internkontrollmodulen då dessa delar hänger intimt samman. 2020 blir i detta sammanhang emellertid ett "mellanår", enligt handläggaren, men framhåller samtidigt att det kommer att bli obligatoriskt att arbeta i internkontrollmodulen.

Granskade processer

Inom löneavdelningen görs inga riskanalyser. Enhetschefen vet inte riktigt vad en sådan riskanalys skulle innebära. Dock tror hon att i samband med en kommande processkartläggning av Löneservice kommer en riskanalys att genomföras.

Enligt redovisningsansvarig inom ekonomienheten är risktänkande något som ständigt pågår inom enheten, men något systematiskt arbete med riskanalyser sker dock inte, vad hon känner till.

Bedömning

- Som även framkommit vid tidigare granskningar av den interna kontrollen har det inte genomförts någon riskanalys med koppling till verksamhetens mål. För att i största mån kunna eliminera eller på annat sätt kontrollera risker som innebär ett hinder för att målen nås bör sådan koppling ske.
- För att få bättre effekt av internkontrollarbetet och öka riskmedvetenheten inom verksamheterna anser vi att personer som ingår i verksamheterna i högre grad bör involveras i riskanalysen.

6.4.2 Regionala utvecklingsnämnden

Enligt kontrollern för regionala utvecklingsförvaltningen är det områdescheferna som genomför risk- och konsekvensanalyserna. En fortsatt beredning av riskanalyserna görs i förvaltningens ledningsgrupp där en prioritering sker av de risker som områdescheferna tagit fram. Dock nämner han att någon prioritering inte har behövts göras för 2020 då antalet identifierade risker inte varit fler än att samtliga kunnat inrymmas i internkontrollplanen.

Att genomföra riskanalyser mot verksamhetens mål är ett förbättringsområde, enligt kontrollern. Han hoppas på att införandet av Stratsys internkontrollmodul kan innebära en förbättring, då kopplingen mellan övergripande mål och aktiviteter förmodas att bli tydligare.

Enligt kontrollern har riskmatrisen inte använts för att värdera riskerna då det inte framkommit så många risker i riskinventeringen att man ansett sig behöva visualisera dessa i en riskmatris för att göra en prioritering. Kontrollern anser dock att riskmatrisen blir ett

bra hjälpmedel när arbetet med internkontrollmodulen i Stratsys kommer igång, då fler risker förmodas framkomma och en prioritering kommer att bli nödvändig.

Risken analysen genomförs normalt i samband med budgetarbetet, men för 2020 genomfördes risken analysen senare i avvaktan på att Stratsys internkontrollmodul skulle vara införd.

Granskade processer

Inom område Näringsliv har det skett en risk- och konsekvensanalys, enligt områdeschefen. I nämndens internkontrollplan framgår en beskrivning av vad konsekvensen blir om risken inträffar och ett risktal har räknats fram utifrån risk- och konsekvens.

Bedömning

- I likhet med regionstyrelsen har risken analysen inte kopplats mot nämndens mål.
- Intervjuad områdeschef har deltagit i risken analysen. Av granskningen framkommer att risken analyser genomförs inom respektive område och inte enbart inom staben, vilket vi anser är tillfredsställande.

6.5 INTERNKONTROLLPLAN

Enligt internkontrollreglementet ska regionstyrelsen och nämnderna årligen besluta om en plan för intern kontroll utifrån identifierade risker och konsekvenser. I planen ska det framgå vilka åtgärder som ska genomföras för att hantera uppkomna risker. För varje kontrollåtgärd ska en ansvarig tjänsteman utses (5).

6.5.1 Regionstyrelsen

Regionstyrelsen beslutade i maj om en internkontrollplan för 2020, vilket är betydligt senare än normalt, enligt handläggaren. Det nya arbetssättet avstannade i samband med Coronapandemin och en omstart fick göras utifrån befintlig metod vilket var orsaken, enligt handläggaren (14).

Det finns sju risker och åtgärder beskrivna i planen. För varje kontrollåtgärd finns en ansvarig tjänsteman utsedd. Det saknas dock en beskrivning av hur risken kopplas till de mål som styrelsen har att förhålla sig till. Handläggaren poängterar dock att risken i planen är beskriven tillsammans med konsekvenser som exempelvis ekonomi.

Granskade processer

Som tidigare nämnts finns både löneprocessen och attestrutiner med i internkontrollplanen. För lönehantering finns det en risk i styrelsens internkontrollplan som handlar om felaktiga lönebeslut. När det gäller attestrutiner finns en kontrollpunkt om felaktigt attestregister (15).

Bedömning

- Internkontrollplan fastställdes i slutet av maj 2020. Nästan halva året har förflutit utan en internkontrollplan. Dock har styrelsen lämnat förklaringar till förseningen, men faktum kvarstår att förutsättningar för en tillfredsställande uppföljning försämrats.

- Utformningen av internkontrollplanen har en tydlig koppling till riskvärderingen. Internkontrollplanen innehåller dock enbart 7 risker vilket vi bedömer är anmärkningsvärt få risker mot bakgrund av de stora utmaningar regionen står inför som ekonomi, personalförsörjning, tillgänglighet m.m. Vi anser att detta förstärker bilden av att riskinventeringen brustit.

6.5.2 Regionala utvecklingsnämnden

Regionala utvecklingsnämnden beslutade om en internkontrollplan för 2020 vid sitt sammanträde i juni 2020. Skälet till denna fördröjning var att man planerade att införa det nya arbetssättet med riskhantering i Stratsys internkontrollmodul, men i likhet med regionstyrelsen har arbetet senarelagts pga. coronapandemin (16).

I internkontrollplanen finns 13 risker beskrivna. Det finns en bedömning utifrån risk- och väsentlighetsanalys med riskpoäng, och en beskrivning av hur riskerna ska hanteras. Det finns ansvariga utsedda för respektive risk.

Granskad process

I internkontrollplanen förkommer tre risker och beslutade åtgärder från område Näringsliv (13).

Bedömning

- I likhet med regionstyrelsen har fastställande av internkontrollplan för 2020 senarelagts. Halva året har förflutit utan internkontrollplan vilket är otillfredsställande. Dock har nämnden lämnat förklaringar till förseningen, men förutsättningar för en tillfredsställande uppföljning har försämrats.
- Utformningen av internkontrollplanen har en tydlig koppling till riskvärderingen och följer fastställd mall med undantag av att inte riskmatrisen använts.

6.6 GENOMFÖRS KONTROLLÅTGÄRDER

6.6.1 Regionstyrelsen

Lönehantering

För Löneservice finns en risk om felaktiga lönebeslut med i internkontrollplanen, vilket specifikt handlar om att cheferna fattar beslut utöver sitt mandat. Den åtgärd som ska reducera risken, enligt internkontrollplanen, är att upprätta rutiner och arbetsflöden som göra att dessa felaktiga beslut fångas upp.

Enligt avdelningschefen finns en muntlig rutin om att lönekonsult ska kontakta ansvarig HR- strateg alternativt enhetschef för Löneservice om de får kännedom om ärenden där assistent eller chef begär ersättning utöver vad som anges i kollektivavtal.

På frågan om vilka kontroller som genomförs kopplade till lönehanteringsprocessen i övrigt svarar chefen för Löneservice att det genomförs kontroller, men inte strukturerade utifrån en plan och en riskanalys. De kontroller som sker är stickprov av reseräkningar under perioden från den preliminära lönen och den slutgiltiga lönekörningen och att lönekonsulterna kontrollerar lönespecar överskådligt för att upptäcka felaktigheter, enligt enhetschefen.

Avdelningschefen uppger att i lönesystemet finns inbyggda spärrar som innebär att det inte är möjligt att kunna ge ersättning utöver avtal. Hon uppger vidare att det finns varningssignaler i systemet om man inte följer arbetstidslagen vid schemaläggning eller följer reglerna vid föräldraledighet.

På frågan vilka kontroller som sker av att frånvaro rapporteras in korrekt av medarbetare, svarar enhetschefen att inga kontroller sker, men det uppkommer även här signaler i systemet ifall frånvaron inte överensstämmer med stämplingarna. Enhetschefen poängterar att kännedomen om medarbetarnas frånvaro finns hos respektive chef och att det är upp till dessa att kontrollera varför frånvaron inte överensstämmer med stämplingarna.

På frågan om vilka kontroller som sker inom linjen, svarar enhetschefen för Löneservice att hon inte riktigt vet vilka kontroller som där sker. Det finns inte någon fastställd rutin för vad en assistent eller chef ska kontrollera innan "lönen körs", enligt enhetschefen. Lönelistan ska dock signeras av ansvarig chef, men lönen betalas ut oavsett om den blir at- testerad eller inte.

Attestrutiner

I internkontrollplanen finns en risk om felaktigt attestregister. Den åtgärd som ska minska risken är att automatisera attestregister och uppdatera attestreglementet.

Enligt intervjuad redovisningsansvarig inom ekonomienheten planeras en uppdatering av attest- och utbetalningsreglementet.

Enligt intervjuad redovisningsansvarig är ekonomienhetens kontrollansvar avseende attest framförallt att följa upp att ekonomisystemet överensstämmer med attestförteckningen. Dessa kontroller finns dock ännu inte dokumenterade i någon plan och det finns ingen dokumentation av vilka kontroller som genomförts. Ett arbete för att ta fram dokumenterade rutiner för kontroller skulle genomföras under denna sommar.

Ytterligare en kontroll som planeras, är att undersöka ifall någon med attesträtt inte har attesterat en faktura under en längre period för att se om detta beror på att personen har slutat/ändrat sin befattning men bibehållit sin attesträtt.

Bedömning

- Det finns inbyggda kontroller i lönesystemet som signalerar när fel uppstår. Löneservice genomför även manuella kontroller, men dessa kontroller dokumenteras inte och är därmed svåra att följa upp. Vi anser därmed att det finns ett utvecklingsområde när det gäller det systematiska arbetssättet.
- Den interna kontrollen är till stor del beroende av ett väl fungerande IT- stöd. Lönehanteringssystemet Heroma uppges både ha bristande stabilitet och funktionalitet. Vi anser att det är viktigt att lönehanteringssystemet fungerar på ett tillfredsställande sätt och anser därför att nämnda brist bör närmare analyseras och hanteras.
- Det saknas en dokumenterad rutin för vad chefer och assistenter ska kontrollera inom linjen när det gäller lönehantering. Vi rekommenderar att en sådan rutin tas fram.
- För attesthantering genomförs kontroll, men inte strukturerat utifrån någon plan. Vi anser att det även här finns ett utvecklingsområde när det gäller det systematiska arbetssättet.

- Det saknas en rutin för anmälan av delegationsbeslut om beslutsattest vilket innebär en uppenbar risk för att besluten inte anmäls och därmed saknar kommunalrättslig verkan. Vi anser att denna brist bör omgående hanteras.
- Brister i dokumenthanteringssystemet Centuri innebär en risk för felaktiga attestförteckningar i samband med organisationsförändringar. Vi anser att nämnda brister också bör vidare analyseras och hanteras.

6.6.2 Regionala utvecklingsnämnden

Projektstöd

I regionala utvecklingsnämndens internkontrollplan finns en risk som handlar om situationer när regionen är projektledare och projekthandläggaren kan hamna i jävsituation och beroendeställning till arbetsgivaren. Den åtgärd som, enligt internkontrollplanen, ska minska risken är regelbundna genomgångar, utbildningar och stöd till personalen samt uppföljning och kontroll av att regelverket följs och i framtiden organisatoriskt särskilja projekthandläggarna från de inom regionen som driver projekt.

Nämnden hade ännu inte beslutat om sin internkontrollplan när intervjun genomfördes och därmed ställdes ingen åtgärd specifikt fråga med koppling till ovan nämnda risk. Vid intervjun ställdes öppna frågor om vilka kontroller som genomfördes för att minska risken för jäv och oegentligheter av projektmedel i allmänhet och inte riktade frågor med fokus på risker för jäv där regionen är projektägare.

De åtgärder som nämndes vid intervjun var att det finns särskilda granskningshandläggare för att granska ansökningar om utbetalningar. Det finns en framtagen handbok för granskning av projektstöd, vilken vi också tagit del av. Denna handbok är inte offentlig för att stödmottagarna inte ska få vetskap om vilka kontroller som genomförs.

Bedömning

- Vi anser att handläggning av projektstöd generellt omgärdas av tillfredsställande kontrollåtgärder, det sker en jävsprövning inför handläggning av en projektansökan, handläggningen sker i ett utarbetat ärendehanteringssystem med tvingande frågor, det finns en granskningshandbok och det är inte samma personal som granskar ett projekt som har handlagt ansökan. Ett utvecklingsområde, som området själv har identifierat, är dock att säkerställa oberoendet i handlägningsförfarandet när regionen är projektägare.

6.7 UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING AV DEN INTERNA KONTROLLEN

Verksamheten ska två gånger per år redovisa utfört arbete av den interna kontrollen för styrelsen eller nämnd. Uppföljningen bör visa om de utförda åtgärderna resulterade i det som avsågs. För avdelningschefer eller motsvarande gäller att rapportera statusen för den interna kontrollen till överordnad nivå (5).

6.7.1 Styrelsen

Enligt reglementet för regionstyrelsen ska styrelsen se till att den interna kontrollen är tillräcklig för sin egen verksamhet och uppmärksamt följa upp att internkontrollplaner görs inom regionens nämnder (17).

Enligt styrelsens uppföljningsplan för 2020 skulle den interna kontrollen följas upp vid två tillfällen, i maj och i november. För maj gick det inte att göra någon uppföljning då det inte fanns någon fastställd plan att följa upp mot.

Regionstyrelsen ska årligen utvärdera regionens samlade system för intern kontroll och rapportera detta till regionfullmäktige (5). En bedömning av om den interna kontrollen varit tillräcklig ska ges till fullmäktige i samband med årsredovisningen.

För 2019 gjordes bedömningen att den interna kontrollen sammantagit varit ändamålsenlig. Det framgick dock av utvärderingen att regionen har ett behov av att tydliggöra ansvaret kring den interna kontrollen. I utvärderingen framkom vidare ett behov av att kunna arbeta med riskidentifiering och analys på olika nivåer i regionen, samt ett behov av en tydligare överblick över de risker som finns. Enligt handläggaren för internkontrollreglementet m.m. har detta tagits fasta på inför uppstart av internkontrollmodulen.

Bedömning

- För 2020 kommer internkontrollplanen enbart att följas upp vid ett tillfälle mot normalt två tillfällen, maj och november. Vi har därmed inte kunnat ta del av någon uppföljning för 2020. Uppföljningen av den interna kontrollen för 2020 blir därmed inte helt tillfredsställande.
- För 2019 genomfördes en utvärdering av den interna kontrollen där vissa brister framkom bl.a. att det inte genomfördes en riskidentifiering och analys inom flera olika nivåer inom regionen. Av denna granskning framkommer att denna brist kvarstår, riskidentifiering och analys har framförallt varit en stabsprodukt och intervjuade inom två av de granskade processerna har inte deltagit i vare sig riskinventering eller analys.
- Det saknas en systematisk uppföljning av genomförda kontroller för både lönehantering och attestrutiner. En förutsättning för att kunna följa upp och utvärdera om den interna kontrollen varit effektiv är att kontrollerna dokumenteras. Vi rekommenderar därför att en rutin om sådan systematisk uppföljning tas fram.

6.7.2 Regionala utvecklingsnämnden

Enligt regionala utvecklingsnämndens uppföljningsplan skulle internkontrollplanen följas upp i maj, men i likhet med regionstyrelsen fanns det vid tillfället ingen internkontrollplan fastställd. En uppföljning av planen är planerad till november.

På frågan om det kommer att ske någon bedömning av om de åtgärder som finns med i planen har haft avsedd effekt, svarar kontrollern att denna bedömning kommer att ske i samband med att den tas upp i ledningsgrupper. Enligt kontrollern kommer det att ske en återrapportering till regionstyrelsen. För 2019 skedde en sådan återrapportering, enligt nämndens protokoll.

Bedömning

- I likhet med regionstyrelsen hade ingen uppföljning av internkontrollplanen för den regionala utvecklingsnämnden genomförts vid tidpunkten för rapportskrivandet. En uppföljning av planen planeras att ske enbart i november, vilket innebär en försämrad uppföljning av den interna kontrollen för 2020.

6.8 FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR ATT UTVECKLA INTERNA KONTROLLEN

I regionstaben finns en utsedd handläggare med ansvar för att bereda ärenden som handlar om internkontroll, vilket framförallt handlar om uppdateringar av reglementet och riktlinjer för intern kontroll. Enligt handläggaren har han också i uppdrag att se till att det tas fram internkontrollplaner och ansvara för uppföljningen av interna kontrollen inför regionstyrelsen.

Handläggaren poängterar att han inte har något uttalat ansvar för att internkontrollarbetet följer reglemente- och riktlinjer. När det gäller utvecklingsarbetet kring den interna kontrollen uppger handläggaren att han har ett ansvar för utvecklingsfrågor i och med att han sitter med i projektgruppen för införandet av internkontrollmodulen.

Regionens kvalitetstrateg tillsammans med ovan nämnda handläggare är ansvarig för Stratsys internkontrollmodul vars målgrupp framförallt är enhetschefer och områdeschefer. Hon uppger sig inte ha något ansvar för nämndens arbete med den interna kontrollen eller internkontrollen kopplat till nämndens mål.

Stratsys

Det pågår ett förändringsarbete av hur internkontrollarbetet ska bedrivas. En stor del av detta förändringsarbete kretsar kring internkontrollmodulen i Stratsys. Enligt protokoll från regionstyrelsens möte i maj framgår att syftet med införandet av internkontrollmodulen är att styrelsen ska få en bättre helhetsbild över regionens verksamheter och att därmed kunna minska risken för att resurser läggs på fel saker. Styrelsen hänvisar också till utvärderingen av den interna kontrollen som gjordes för 2019 som anledning till införandet av det nya arbetssättet.

Förändringsarbetet av den intern kontrollen har inte påbörjats som planerat pga. att Coronapandemin kommit emellan. Vi har inte kunnat ta del av några dokumenterade tillämpningsanvisningar för hur internkontrollarbetet kommer att bedrivas i Stratsys. Det som nämns vid intervjuer är att riskanalyser i högre grad kommer att ske på enhetsnivå. Regel efterlevnad kommer att få ett större fokus, samt att de processer som inte fungerar optimalt ska kartläggas, bl.a. har rekryteringsprocessen nämnts som en sådan process.

Enligt kvalitetsstrategen tar utformningen av internkontrollarbetet sin utgångspunkt från Socialstyrelsens föreskrift om ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9). Enligt föreskriften ska en kartläggning ske av de processer som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet. Definition av kvalitetsbegreppet i detta avseende är att verksamheten uppnår lagar och föreskrifter (18).

Utbildningsinsatser kopplat till internkontrollmodulen i Stratsys var ursprungligen planerade att genomföras under våren 2020, men har skjuts fram till preliminärt hösten 2020, något exakt tidpunkt har dock inte kunnat ges. Företaget Stratsys kommer att genomföra de första utbildningsinsatserna till samtliga som har en licens, därefter ska utbildningsinsatserna genomföras av regionen själv.

Bedömning

- Vi anser att det saknas en tydlig organisation och tillräckliga resurser för utveckling av arbetet med den interna kontrollen. De som arbetar med utvecklingsarbetet idag tillhör olika enheter. Det går heller inte att peka ut någon huvudansvarig för utvecklingsarbetet.
- Utbildningsinsatser om intern kontroll har regionens revisorer efterlyst vid tidigare granskningar, men några utbildningsinsatser har ännu inte genomförts. Utbildningar var planerade att genomföras under våren, men dessa sköts fram pga.

Coronapandemin. Vi anser att utbildningsinsatser nu måste genomföras för att internkontrollarbetet ska få genomslag.

- Internkontrollmodulen i Stratsys nämns som en viktig del i utvecklingen av internkontrollarbetet. Modulen tar sin utgångspunkt i Socialstyrelsens föreskrift om ett systematiskt kvalitetsarbete med fokus på att säkra kvalitet i verksamhetens processer. Vi anser att detta är en viktig del i ett fungerande kvalitetsledningssystem och en viktig del i internkontrollarbetet. Vi anser dock att internkontrollmodulen inte är heltäckande för ett tillfredsställande internkontrollarbete. Styrelsens och nämndernas arbete med att identifiera och analysera risker kopplade till de politiska målen behöver också utvecklas parallellt med internkontrollmodulen. Vi rekommenderar därför ett större helhetsgrepp kring utvecklingen av den interna kontrollen så att inte internkontrollmodulen blir synonymt med intern kontroll.

7 SVAR PÅ REVISIONSFRÅGORNA

Regionstyrelsen

Revisionsfråga	Svar	Kommentar
Skер en tillfredsställande riskinventering?	Nej	Riskinventering har varit en stabsprodukt. Bristande representation från enheterna.
Skер en tillfredsställande risk- och konsekvensanalys samt efterföljande riskvärdering?	Nej	Riskanalysen har inte kopplats till nämndens mål.
Upprättas en internkontrollplan med kontrollåtgärder med tydliga koppling till riskvärderingen?	Ja	Internkontrollplanen har upprättats med tydlig koppling till den riskvärdering som gjorts.
Genomförs kontrollåtgärder utifrån planen?	Ej kunnat besvaras	Har inte kunnat besvara frågan då planen inte följts upp vid tidpunkten för granskningen. Brister i de granskade processerna har noterats.
Görs uppföljning och utvärdering av om kontrollåtgärder varit tillräckligt effektiva?	Delvis	Det saknas en systematisk uppföljning av kontrollåtgärder i de granskade processerna. En samlad bedömning gjordes i årsredovisningen 2019.
Finns tillfredsställande förutsättningar i form av tid, kompetenser etc. för att systematiskt utveckla den interna kontrollen?	Delvis	Nytt IT- stöd finns. Det saknas en tydlig organisation och tydligt uppdrag. Det saknas en huvudansvarig för utvecklingsarbetet.

Regionala utvecklingsnämnden

Revisionsfråga	Svar	Kommentar
Skер en tillfredsställande riskinventering?	Delvis	Riskinventering sker inom områdena. Dock saknas koppling till målen.
Skер en tillfredsställande risk- och konsekvensanalys samt efterföljande riskvärdering?	Nej	Riskanalysen har inte kopplats till nämndens mål.
Upprättas en internkontrollplan med kontrollåtgärder med tydliga koppling till riskvärderingen?	Ja	Upprättat internkontrollplan har tydlig koppling till riskvärderingen.
Genomförs kontrollåtgärder utifrån planen?	Ej kunnat besvaras.	Har inte kunnat besvara frågan då planen inte följts upp vid tidpunkten för granskningen. Vissa brister i kontrollåtgärder har noterats i granskad process.
Görs uppföljning och utvärdering av om kontrollåtgärder varit tillräckligt effektiva?	Delvis	Det saknas en systematisk uppföljning av kontrollåtgärder i granskad process. Nämnden har rapporterat till styrelsen 2019.

8 KVALITETSSÄKRING

Berörda uppgiftslämnare och verksamhetsansvariga har faktagranskat lämnade uppgifter som finns med i revisionsrapporten.

Projektledarna svarar för kvalitetssäkring gentemot uppgiftslämnare och av de insamlade uppgifter som används i analysen. Projektledarna har det primära ansvaret för att den analys och de bedömningar och förslag som förs fram är tillräckligt underbyggda.

Ansvarig för kvalitetssäkring har det övergripande ansvaret för att kontrollera om granskningen har en tillräcklig yrkesmässig och metodisk kvalitet samt att det finns en överensstämmelse mellan revisionsfrågorna/kontrollmålen, metoder, fakta, slutsatser/bedömningar och framförda förslag.

9 ANSVARIGA FÖR GRANSKNINGENS GENOMFÖRANDE

Projektledare:



Jan-Olov Undvall
Certifierad kommunal revisor

Kvalitetssäkring:



Leif Gabrielsson
Revisionsdirektör

10 REFERENSER

1. **Madell, Olle Lundin Tom.** *Kommunallagen - med kommentarer.* u.o. : Nordstedts juridik, 2018. ISBN:978-91-39-02085-1.
2. **Jämtlands läns landsting.** Granskning av landstingsstyrelsens interna kontroll. 2013. Dnr:Rev/25/2012.
3. **Region Jämtland Härjedalen.** Reglemente för intern kontroll och styrning. 2018. Dnr:RS/598/2018.
4. —. Riktlinjer för intern styrning och kontroll. 2018. Dnr:RS/598/2018.
5. —. *Reglemente för intern kontroll och styrning.* 2018. Dnr: RS/598/2018.
6. **Wikland, Torbjörn.** Intern styrning och kontroll - både lönsamt och säkert. Stockholm : FAR Akademi AB, 2014.
7. **Region Jämtland Härjedalen.** Attest- och utbetalningsreglemente. 2017. Dnr:RS/2167/2016.
8. —. *Regionstyrelsens protokoll 2017 §11 - Attest och utbetalningsreglemente (RS/2167/2016).*
9. —. Attesthantering. 2017. Reg. nr. i Centuri:39452-1.
10. —. Granskning av hantering och kontroll av regionvårdsfakturor. 2020. Rev/13/2020.
11. —. Delegationsbestämmelser för regionala utvecklingsnämnden - version 3. Dnr: Run/8/2019.
12. **Region Jämtland Härjedalen .** Tjänsteskrivelse Regionstyrelsens internkontrollplan. 2020 -02-25. Dnr: RS/69/2020.
13. **Härjedalen, Region Jämtland.** Regionala utvecklingsnämndens internkontrollplan 2020. Dnr:Run/198/2019.
14. **Regionstyrelsen.** Protokoll regionstyrelsen 2020-05-26. Dnr: RS/69/2020.
15. **Region Jämtland Härjedalen.** Regionstyrelsens plan för intern kontroll 2020. 2020. RS/69/2020.
16. —. Protokoll Regionala utvecklingsnämnden. 2020-06-09. §75.
17. —. *Reglemente för regionstyrelsen i Region Jämtland Härjedalen .* 2019. Dnr:RS/2343/2016.
18. **Socialstyrelsen .** Ledningssystem för systematisk kvalitetsutveckling. 2012. ISBN:978-91-87169-50-2.
19. **Region Jämtland Härjedalen.** *Regionala utvecklingsnämndens internkontrollplan 2017.* 2017. Dnr:RUN/144/2017.
20. —. *Risikkarta för riskvärdering.* 2015. RS/1657/2015.

21. —. *Regionstyrelsens plan för intern kontroll 2017*. 2017. Dnr:RS/1989/2016.
22. —. *Riskhantering inom Region Jämtland Härjedalen*. 2015. Reg. nr. i Centuri:22515-2.
23. —. *Regionstyrelsens internkontrollplan 2016*. Dnr:RS/1772/2015.
24. —. *Protokoll 2017 Regionala utvecklingsnämnden §108*. 2017. Dnr/RUN/309/2017.
25. **Region Jämtland Härjedalen** . Regionstyrelsen §115, Regionstyrelsens uppföljning 2017 av internkontroll . 2017. Dnr:RS/896/2017.
26. **Region Jämtland Härjedalen**. Regionstyrelsens protokoll 2017 § 11 - Attest- och utbetalningsreglemente. 2017. Dnr:RS/2167/2016.
27. —. Tjänsteskrivelse - beslut om attestanter. Dnr:RS/1468/2017.
28. —. Styrmodell för Region Jämtland Härjedalen. 2020. Dnr: RS/101/2015.
29. —. Verksamhetsplan 2020 Regionala utvecklingsnämnden. Dnr: Run/70/2019.
30. **Härjedalen, Region Jämtland**. Dokumenthanteringsplan - projektstöd och företagsstöd version 2. Dnr: Run/496/2018.