

Internkontrollplan Norrlandsoperan 2025

Innehåll

Inledning	3
Riskbedömning	5
Internkontrollplan	7

Inledning

Syfte

Arbetet med internkontroll har till syfte att säkerställa att Norrlandsoperans verksamhet bedrivs på ett tillfredsställande, ändamålsenligt och kostnadseffektivt sätt. Det ska (enligt Region Västerbottens reglemente för internkontroll) med rimlig grad säkerställas att följande övergripande mål uppnås:

- Att verksamheten når sina mål – med effektivitet, säkerhet och stabilitet
- Att informationen och rapporteringen om verksamheten och ekonomin är tillförlitlig och rättvisande
- Att verksamheten efterlever lagar, regler, avtal med mera

Att verksamheten når sina mål med effektivitet, säkerhet och stabilitet innebär att ha kontroll över ekonomi och kvalitet i utförda prestationer enligt bolagets uppdrag samt att säkerställa att fattade beslut verkställs och följs upp.

Att informationen och rapporteringen om verksamheten och ekonomin är tillförlitlig och rättvisande innebär att ägarna – Region Västerbotten och Umeå kommun - bolagets styrelse och avdelningschefer får korrekt ekonomisk redovisning och rapportering samt relevant information om verksamheten.

Att verksamheten efterlever lagar, regler, avtal med mera ska säkerställas genom fungerande rutiner, kontinuerlig handläggning och beslutsfattande.

Organisation av den interna kontrollen

Region Västerbotten och Umeå kommun har i uppdrag att utöva ägarrollen i bolaget. I uppdraget ligger att styrelsen har uppsiktsplikt vilket innebär att bolaget ska kunna dokumentera hur internkontrollen säkras och dokumenteras.

Uppsiktsplikten är begränsad till rätten att göra påpekanden, lämna råd och anvisningar samt om det är nödvändigt, se till att fullmäktige i sin egenskap av högsta politiska organ ingriper.

Bolagets styrelse har ansvaret för att den interna kontrollen efterlevs. Det innefattar även ansvar för att ta beslut om hur den interna kontrollen ska organiseras och genomföras och hur brister i den interna kontrollen ska hanteras och rapporteras.

Som en del av arbetet med interkontroll ska styrelsen göra riskbedömningar som ska omfatta sannolikheten att fel uppstår samt identifiera andra faktorer som kan påverka verksamheten negativt.

Verkställande direktören är ansvarig för den löpande verksamheten vilket också innebär att planera, utföra och följa upp arbetet med den interna kontrollen.

Verkställande direktören ska minst årligen rapportera till styrelsen och ge en samlad bedömning av hur den interna kontrollen fungerar. Avvikelser eller allvarliga brott mot den interna kontrollen och akut uppkomna hot mot verksamheten rapporteras löpande till styrelsen.

Administrativa regler samt arbetsprocess

I följande dokument redovisas regler för de administrativa rutinerna som handläggs inom bolaget:

- Instruktioner för verkställande direktören
- Arbetsordning för styrelsen
- Upphandlingsreglemente
- Besluts- och attestordning
- Dokumenthanteringsplan
- Arkivplan
- Bolagets riktlinjer, policys och handlingsplaner

I följande dokument redovisas arbetsprocessen i organisationen:

- Ägardirektiv
- Bolagets visions- och strategidokument
- Verksamhetsplan
- Verksamhetsuppdrag
- Avdelningarnas måldokument
- Tidplaner för tertial, delårs- och årsbokslut, därutöver månatliga avstämningar för produktioner och utfall
- Budgetplanering och tidsramar

Riskbedömning

Risker i verksamhetens olika områden identifieras årligen och värderas utifrån konsekvens och sannolikhet. Riskvärdet (konsekvens × sannolikhet) graderas enligt följande: grön (0-2) – låg risk, gul (3-4) – medelhög risk och röd (6-9) – hög risk.

Beskrivning riskmatris

Mål: Anger vilket av följande mål som riskområdena är kopplade till:

- Att verksamheten når sina mål – med effektivitet, säkerhet och stabilitet
- Att informationen och rapporteringen om verksamheten och ekonomin är tillförlitlig och rättvisande
- Att verksamheten efterlever lagar, regler, avtal med mera

Process/rutin/område: Beskriver vilken process, rutin eller vilket område där en risk har identifierats.

Risk: Beskriver den risk som har identifierats som kan leda till att mål inte uppnås.

Konsekvenser: Beskriver den/de konsekvenser som är kopplade till identifierad risk.

Färgförklaring: grön (0-2) – låg risk, gul (3-4) – medelhög risk, röd (6-9) – hög risk

Urval av kontrollpunkter och åtgärder till Internkontrollplan:

Av de risker som har ett högt riskvärde (rödmarkerade och vissa gulmarkerade), görs ett urval för kontroll under kommande år. Årligen väljs 3-4 kontrollområden ut för granskning - dessa markeras med J i rutan för IK-plan och kontrollmetod m.m finns beskriven i internkontrollplanen.

Om det anses att åtgärder behöver vidtas för att förbättra en process, rutin eller område markeras ett J i rutan för Åtgärd.

Risker med lägre riskvärde (grönmarkerade och vissa gulmarkerade) lämnas utan åtgärd och markeras med N i rutan för åtgärd och N i rutan för IK-plan.

Nr	Mål	Process/rutin/område	Risk	Konsekvenser - beskrivning	Konsekvens 0-3	Sannolikhet 0-3	Riskvärde 0-9	IK-plan J/N	Åtgärd J/N
1	Att verksamheten når sina mål – med effektivitet, säkerhet och stabilitet	Ekonomi	Att organisation och verksamhet inte är anpassade efter rådande ekonomiska förutsättningar	- Ekonomiskt underskott - Personal som inte fullt ut kan sysselsättas - Bolaget kan inte uppfylla verksamhetsuppdraget i sin helhet	3	1	3	N	N
2	Att verksamheten når sina mål – med effektivitet, säkerhet och stabilitet	Informationssäkerhet	IT-haveri eller bedrägeri	- Om bolaget utsätts för omfattande tekniska störningar eller bedrägerier kan verksamheten lamslås eller skadas ekonomiskt.	3	2	6	J	N
3	Att verksamheten når sina mål – med effektivitet, säkerhet och stabilitet	Brandskydd	Att brandskyddsrutiner inte är kända och fungerade.	- Stora skador på fastigheten i händelse av brand/tillbud. - Allvarliga konsekvenser för individer som vistas i lokalerna.	3	2	6	J	N
4	Att verksamheten efterlever lagar, regler, avtal mm	Upphandling & inköp	Att LOU inte efterlevs vid inköp av varor och tjänster-	- Bristfällig lagefterlevnad - Ökade kostnader för inköp av varor och tjänster	2	2	4	N	N
5	Att verksamheten efterlever lagar, regler, avtal mm	Beslut och attestering	Att fastställd attest- och beslutsordning inte efterlevs	- Bristfällig lagefterlevnad - Ökade kostnader då fastställd budget ev. frångås	2	2	4	J	N
6	Att verksamheten efterlever lagar, regler, avtal mm	Arbetsmiljö	Att arbetsmiljölagstiftningen inte efterlevs	- Medarbetare som inte mår bra - Ökade sjuktal - Ökade kostnader för rehabilitering och insatser för företagshälsövård	2	2	4	N	N
7	Att verksamheten efterlever lagar, regler, avtal mm	GDPR/Personuppgiftsbehandling	Att personuppgifter inte behandlas korrekt utifrån GDPR-lagstiftningen och att erfordrbara rutiner inte finns eller efterlevs.	- Bristande information till GDPR-information till kunder, anställda, kontrakterade, m fl - Bristande hantering/medvetenhet kring personuppgiftsincidenter - Risk för vite vid en ev. tillsyn från IMY	2	2	4	N	N

Internkontrollplan 2025

Beslutad av Norrlandsoperans styrelse: 241206

Nr	Process/rutin	Risk	Kontroll	Frekvens/ tidpunkt	1. Ansvarig för process 2. Kontroll utförs av
1.	Beslut och attestering	Att fastställd attest- och beslutsordning inte efterlevs	Löpande stickprov för kontroll mot besluts- och attestordning.	Under 2025	1. Ekonomichef 2. Ekonomichef
2.	Brandskydd	Att brandskyddsrutiner inte är kända och fungerade.	Enkät till alla medarbetare gällande kännedom om brandskydd, rutiner, mm	Våren 2025	1. Teknisk chef 2. Teknisk chef & HR-chef
3.	Informations- säkerhet	IT-haveri eller bedrägeri	Kontroll av offboardingprocessen – hur lång tid tar det från sista anställningsdag tills allt IT-relaterat är avslutat? Kontrolleras genom uppföljning och dokumentation av de offboardingärenden som aktualiseras under 2025.	Löpande under 2025	1. IT-ansvarig 2. IT-ansvarig och HR-chef