

Tillsynsrapport för intern kontroll

Tertial 3 2025

Region Västerbotten

1 Inledning

I enlighet med Region Västerbottens reglemente för intern kontroll ska regionstyrelsen i samband med årsredovisningen ta fram en tillsynsrapport för den samlade interna kontrollen i Region Västerbotten. I rapporten görs en bedömning av den interna kontrollen i Region Västerbotten som helhet med utgångspunkt i nämndernas tillsynsrapporter.

2 Nämndernas bedömning av sin interna kontroll

I sina tillsynsrapporter för intern kontroll har nämnderna gjort följande helhetsbedömningar av sin interna kontroll i samband med årsrapporteringen. Mer utförliga resonemang och rapportering av enskilda kontroller finns i respektive nämnds rapport.

Moment	God intern kontroll	Acceptabel intern kontroll	Bristande intern kontroll
Tillsynsplanen innehåller ändamålsenliga kontrollmoment och bygger på en riskanalys som identifierat de mest väsentliga riskerna	Stämmer helt	Stämmer till största del	Stämmer inte
Resultatet av granskningarna visar att rutiner är ändamålsenliga, kända och efterlevs och att inga brister noterats	Stämmer helt	Stämmer till största del	Stämmer inte
Tillräckliga åtgärder har vidtagits vid behov och resultatet av dessa återrapporerats	Stämmer helt	Stämmer till största del	Stämmer inte

Nämnd	Nämndens bedömning
Regionstyrelsen	Acceptabel intern kontroll
Hälso- och sjukvårdsnämnden	Acceptabel intern kontroll
Regionala utvecklingsnämnden	Acceptabel intern kontroll
Folkhögskolestyrelsen	Acceptabel intern kontroll
Patientnämnden	Acceptabel intern kontroll

3 Sammanfattning

Vid uppföljningen av respektive nämnds tillsynsplan för 2025 så har de gjort en bedömning av om det finns brister, och hur allvarliga dessa är. Sammanlagt har nämnderna genomförts 38 kontrolltester under året. Uppföljningen identifierade fem brister bedöms som allvarliga, och där respektive nämnd arbetar vidare med åtgärder. Dessa rör:

- Inköp utanför avtal, där kontrollen inte genomfördes under året som planerat, men tidigare uppgifter visar fortsatt omfattande avvikelser. Detta innebär betydande ekonomiska risker och bristande följsamhet mot avtalade inköpsrutiner.
- Avsaknad av dokumenthanteringsplaner, vilket medför risk för brister efterlevnad av arkiv- och offentlighetskrav
- Brister i rapportering av tillbud och arbetsskador, där bristerna har ökat jämfört med föregående år och innebär risker för både medarbetares säkerhet och arbetsgivarens rättsliga ansvar.
- Brister inom hygien, temperaturkontroll och dokumentation i avdelningskök. Detta innebär direkt risk för livsmedelssäkerheten.

Vid elva kontrolltester bedöms det finnas vissa brister och det inkluderar bland annat: Saknade eller bristande jämställdhetsbedömningar i tjänsteskrivelser, bristande avtalsefterlevnad hos leverantörer, avsaknad av kompetensutvecklingsplaner, avsaknad av fördelning av arbetsmiljöuppgifter och avsaknad av reservrutiner vid samhällsstörningar.

Vid resterande 22 kontrolltester var bedömningen att det inte finns några brister.

4 Årlig bedömning

Sammanvägt bedöms internkontrollen inom de berörda nämnderna och styrelserna för 2025 övergripande som acceptabel. Utvärderingen och bedömningen av Region Västerbottens arbete med intern kontroll bygger på nämndernas rapporter och har genomförts tillsammans med representanter från respektive förvaltning som leder arbetet med intern kontroll. Nedan är en samlad bedömning av iakttagelser utifrån de bedömningsområden som finns i regionstyrelsens tillämpningsanvisningar för intern kontroll.

1. Tillsynsplanen innehåller ändamålsenliga kontrollmoment och bygger på en riskanalys som identifierat de mest väsentliga riskerna

Bedömningen är att tillsynsplanerna grundar sig på riskanalyser, i större utsträckning identifierar väsentliga risker och i huvudsak innehåller ändamålsenliga kontrollmoment.

Under året har en ny riktlinje för intern kontroll i Region Västerbotten tagits fram. Den innehåller bland annat en nya riskanalysstrukturen som är framtagen gemensamt och används av samtliga nämnder. Det har varit avgörande att skapa tydlig vägledning kring vilka risker som bör hanteras inom intern kontroll för att säkerställa en effektiv och systematisk hantering av dessa risker.

Ett möjligt utvecklingsområde är hur vi utvecklar arbetet med det som brukar kallas *kontrollmiljö*. Det är även viktigt att se arbetet med intern kontroll som ett långsiktigt arbete, där vi succesivt hanterar risker, och att den kopplingen kanske inte alltid är tydlig idag.

2. Resultatet av granskningarna visar att rutiner är ändamålsenliga, kända och efterlevs och att inga brister noterats

Flertalet granskningar visar att rutiner är ändamålsenliga, kända och i huvudsak efterlevs. Mindre avvikelser förekommer men är oftast isolerade och bedöms ha låg allvarlighetsgrad.

Uppföljningskedjan fungerar i de flesta fall bra, där identifierade brister också leder till att åtgärder vidtas. Den nya riktlinjen innehåller förtydliganden kring genomförande och uppföljning av kontrolltester men det kan finnas behov av att komplettera det ytterligare med rutiner eller metodstöd.

3. Tillräckliga åtgärder har vidtagits vid behov och resultatet av dessa återrapporterats

Vidtagna åtgärder och återrapportering bedöms i stort vara tillräckliga och har lett till förbättringar. Det är positivt att åtgärder vidtas när brister upptäcks men ibland visar det sig dock att åtgärderna kanske inte har fått den fulla effekt som var tänkt.

Det kan vara fördelaktigt att se över när under året olika aspekter av arbetet med intern kontroll sker, så att resultat från kontrolltester och åtgärder kan användas som en utgångspunkt för arbetet med nästa års planer.

Sammanfattningsvis bedöms den interna kontrollen som acceptabel.