

Intern kontroll

Kulturnämnden

- Uppföljning 2024

Årlig uppföljning av intern kontroll

I riskhanteringsplanen anges vilka risker som ska följas upp inom ramen för den interna kontrollprocessen. Riskerna ska följas upp samlat i nämnd/styrelse minst 1 gång per år som eget ärende. Rapporteringen ska innehålla en beskrivning av:

- Resultatet av genomförd aktiv riskhantering, per uppföljningsdatum
- Vidare hanterings- och åtgärdsbehov
- Risknivån per uppföljningsdatum

Uppföljningen sker i regiongemensamma rapportmallar, företrädesvis på hösten. Utgångspunkten är att alla risker som hanteras aktivt i form av åtgärd, granskning eller bevakning ska följas upp i den interna kontrollprocessen. Eventuella undantag ska motiveras.

För att det ska ske en relevant uppföljning krävs att tjänstemannaorganisationen planerar och organiserar genomförandet av den interna kontrollen. Detta sker genom att sätta en tidplan, fördela arbetet och bestämma hur hanteringsmetoden för respektive risk ska genomföras i praktiken.

Att samlad uppföljning av risker med aktiv hantering sker en gång per år, utgör ett minimikrav. Väsentliga risker kan med fördel följas upp mer frekvent. Respektive nämnd/styrelse beslutar om uppföljningsfrekvensen utifrån behov och förutsättningar.



Figuren illustrerar modellen för det systematiska interna kontrollarbetet i Region Skåne.

Sammanfattning

- Uppföljning intern kontroll 2024 per siste december

Risker som följs upp aktivt inom ramen för intern kontroll			Övriga risker, passiv hantering		
Risk	Risk-värde per 240501	Risk-värde per 241231	Risk	Risk-värde per 240501	Risk-värde per 241231
Personalresurser	Låg	Låg	Oegentligheter Tillämpningsanvisningar uppdateras under år 2025. Under år 2024 har granskningen utförts enligt gällande policy visat att oegentligheter inte förekommit och sänker risken till låg.	Påtaglig	Låg
Attestreglemente	Låg	Låg	Jäv Tillämpningsanvisningar uppdateras under år 2025. Under år 2024 har granskningen utförts enligt gällande policy visat att jäv inte förekommit och sänker risken till låg.	Påtaglig	Låg
IT-säkerhet	Mycket hög	Påtaglig	Budget/Prognos Planering av budget och prognos sker enligt tidplaner och kvalitetssäkrade underlag ändamålsenligt och sänker därför risknivån till låg.	Påtaglig	Låg
Externa projektmedel	Hög	Hög	Representationspolicy Tillämpningsanvisningar uppdateras under år 2025 och under år 2024 har den befintliga policyn följts ändamålsenligt. Risken sänks från påtaglig till låg.	Påtaglig	Låg
Handläggningstid av stöd	Påtaglig	Låg	Avtalstrohet Granskningen visar att avtalstroheten behöver följas upp och behåller risknivån till påtaglig.	Påtaglig	Påtaglig
Direktupphandlingar	Låg	Låg	Bisyssla Etablerad riskhantering finns och risken är fortsatt låg att personalens bisysslor konkurrerar med Region Skånes verksamhet.	Låg	Låg

Risker som bevakas			Riskanalys och riskhanteringsplan 2024 – 2026 - Aktiv hantering Årlig uppföljning			
Riskanalys och hanteringsplan 2024–2026			Genomförd riskhantering		Risknivå per 241231	
Risk	Risk nivå	Risk- hanterings metod	Resultat av riskhantering	Förbättringsområden och vidare hanteringsbehov	Motivering - Risknivå	Risknivå per 241231
<u>Personalresurser</u> Risken är att det inte finns tillräckliga personella resurser för att kunna verkställa Kulturnämndens uppdrag och beslut.	Låg	Bevakning	Aktiv riskhantering där uppföljning sker kontinuerligt inom ramen för den interna kontrollprocessen. Riskhanteringen visar att det behövs en god framförhållning för att täcka behovet av personalresurser för att i sin tur minimera att bristande personalresurser som påverkar verksamhetens resultat och mål. Slutsatsen är att risken bedöms vara fortsatt låg om verksamhetens arbetar med god framförhållning.	Framåtriktad analys utifrån 2024 års hantering. Kompetensförsörjningsplan reviderades samt beslutades under år 2024. Inga åtgärder behövs i dagsläget	Riskvärde är på samma nivå som tidigare och verksamheten kommer följa upp kompetensförsörjningsplanen under år 2025.	Låg
<u>Attestreglemente</u> Risken är att attestreglementet inte följs efter fastställda delegationsordningar som i sin tur kan leda till felaktiga beslut.	Låg		Aktiv riskhantering där uppföljning sker kontinuerligt inom ramen för den interna kontrollprocessen. Interna beslutsordningen är uppdaterad och attestreglemente centralt kommer att uppdateras under år 2025.	Inga åtgärder behövs i dagsläget då det sker en övergripande process på koncernnivå om attestreglementet	Riskvärde är på samma nivå som tidigare och verksamheten kommer följa upp attestreglementet när den beslutats under nästkommande år	Låg

Risker som granskas			Riskanalys och riskhanteringsplan 2024 – 2026 -Aktiv hantering Årlig uppföljning			
Riskanalys och hanteringsplan 2024–2026			Genomförd riskhantering		Risknivå per 24-11-07	
Risk	Risknivå	Risk-hanteringsmetod	Resultat av riskhantering	Förbättringsområden och vidare hanteringsbehov	Motivering - Risknivå	Risknivå per 24-11-07
IT-säkerhet	Mycket hög	Kartläggning av handlingsplaner angående IT-säkerhet	Granskningen konstaterade att förvaltningen har rutiner för IT-säkerhet ifall det sker ett IT-bortfall. Förvaltningen har tidigare inte haft allvarliga IT-incidenter och därför har rutinerna inte prövats i skarpt läge. Granskningen visar emellertid att effekterna av ett IT-bortfall inte skulle påverka stödgivningen och löneutbetalningar negativt för tredje part då det finns rutiner och dokument förvarade i personalarkivet.	Granskningen visar att förvaltningen har rutiner för IT-säkerhet och då särskilt i händelse av IT-bortfall.	Förvaltningen har inte varit utsatt för IT-incidenter av den graden och därför har risknivån bedömts som lägre än tidigare. Det finns dock ansvar som inte nämnden förfogar över såsom systemansvar för IT där ansvaret ligger på en annan förvaltning.	Påtaglig
Externa projektmedel	Hög	Kartläggning av rutiner angående externa projekt	Kartläggningen visar att det inte finns ändamålsenliga rutiner vid förankringen initialt (innan avtal tecknas) i kulturförvaltningens administration.	Granskningen visar att förvaltningen behöver utveckla administrativa rutiner för hanteringen av externa projekt. Detta bör göras under 2025.	Förvaltningen behåller risknivån till hög då fler projekt kommer genomföras på förvaltningen och rutiner för administrativ hantering behöver upprättas och följas.	Hög
Handläggningstid av stöd	Påtaglig	Kartläggning av befintliga rutiner för handläggning av olika stöd	Granskningen har visat att handläggningstiden av stöd är ändamålsenlig och relevant.	Granskningen visade att inga förbättringsåtgärder var nödvändiga. Handläggningstider för verksamhetsstöd kan uppfattas som lång men är beroende av politiska beslut.	Förvaltningen bevakar handläggningstiden framöver och sänker risknivån till låg i händelse av förändringar	Låg

Risker som granskas			Riskanalys och riskhanteringsplan 2024 – 2026 -Aktiv hantering Årlig uppföljning			
Riskanalys och hanteringsplan 2024–2026			Genomförd riskhantering		Risknivå per 24-11-07	
Risk	Risknivå	Risk-hanteringsmetod	Resultat av riskhantering	Förbättringsområden och vidare hanteringsbehov	Motivering - Risknivå	Risknivå per 24-11-07
Direktupphandlingar	Låg	Granskning av förvaltningens rutiner vid direktupphandlingar och att LOU följs.	Verksamhetscontroller på förvaltningen har granskat direktupphandlingar och konstaterat att det har skett ändamålsenligt.	Granskningen visade att inga förbättringsåtgärder var nödvändiga. Hanteringen av direktupphandlingar är ändamålsenliga.	Förvaltningen bevakar hanteringen av direktupphandlingar och behåller risknivån till låg i händelse av förändringar.	Låg

Risker som åtgärdas			Riskanalys och riskhanteringsplan 2024 – 2026 - Årlig uppföljning			
Riskanalys och hanteringsplan 2024–2026			Genomförd riskhantering		Risknivå per 241231	
Risk	Risknivå	Risk-hanteri ngsme tod	Resultat av riskhantering	Förbättringsområden och vidare hanteringsbehov	Motivering - Risknivå	Risknivå per 241231
Inom ramen för den interna kontrollprocessen kommer ett antal risker åtgärdas under 2025. Under processens gång framkom ett antal områden som behöver ses över och åtgärdas. Se även ovan. Under 2024 genomfördes enbart kartläggning av riskerna och inga åtgärder genomfördes.			Uppföljning genomfördes år 2024 och åtgärder planeras år 2025	Uppföljning genomfördes år 2024 och åtgärder planeras år 2025	Uppföljning genomfördes år 2024 och åtgärder planeras år 2025	