

Hans Strandlund

Till

Regionstyrelsen för svar

Kostnämnden för kännedom

Kollektivtrafiknämnden för kännedom

Kultur- och folkbildningsnämnden för kännedom

Hjälpmedelsnämnden för kännedom

Regionfullmäktige för kännedom

Granskning av löpande intern kontroll i redovisningsrutiner och ekonomiadministrativa processer

På uppdrag av regionens revisorer har PwC granskat den interna kontrollen i ett antal administrativa system och rutiner. Syftet med granskningen är att ge svar på om Regionstyrelsen och övriga granskade nämnder har en tillräcklig intern kontroll. Tillförlitligheten och säkerheten i några administrativa rutiner skall bedömas. Årets granskning har omfattat dels en uppföljning av områden där brister noterats tidigare år, dels ett antal nya granskningsområden. Uppföljning omfattar följande områden: Hantering av IT-utrustning, arvoden till förtroendevalda och hantering av attesträtter. De granskningsområden som är nya för året är följande: hantering och redovisning av förtroendekänsliga poster, hantering av leverantörsregister och utbetalningar och säkringsredovisning.

Vår sammanfattande bedömning är att styrelsen och granskade nämnder inte fullt ut har vidtagit tillräckliga åtgärder för alla de områden där brister noterats tidigare år.

De brister som kvarstår redovisas nedan:

Hantering av IT-utrustning

Vi ser positivt på att en extern genomlysning genomförts med framarbetade åtgärdsförslag som regionen kommer arbeta vidare med under år 2022, där syftet bl.a. är att minska lagerdifferenserna. Vi konstaterar ändå att lagerdifferenserna kvarstår. Vi bedömer därför att tillräckliga åtgärder fortfarande inte vidtagits för att komma tillrätta med differenserna mellan bokfört lagervärde och IT:s lagervärde.

Attesthantering

Utifrån uppföljningen gör vi bedömningen att tillräckliga åtgärder inte har vidtagits. Detta utifrån att det endast finns formellt beslutade attestanter, i enlighet med regionens riktlinjer, för en del av regionstyrelsens verksamhet. För kollektivtrafiknämnden, kostnämnden och kultur- och folkbildningsnämnden har attestanter utsetts enligt regionens riktlinjer.

Hans Strandlund

Utbetalning av arvoden och ersättningar till förtroendevalda

Utifrån genomförd granskning gör vi bedömningen att tillräckliga åtgärder har vidtagits med anledning av tidigare noterade brister

Någon efterhandskontroll har fortfarande inte införts däremot har man stärkt upp de löpande rutinerna i arbetet. Genomförda stickprov visar inte heller på några avvikelser från gällande arvodesreglemente.

Vår bedömning när det gäller de nya granskningsområdena är följande:

Hantering och redovisning av förtroendekänsliga poster

Utifrån genomförd granskning gör vi bedömningen att interna kontrollen endast delvis är tillräcklig i granskad process. Vi bedömer att det finns rutiner och kontroller inom området men verifieringen visar att dessa inte fullt ut följs.

Hantering av leverantörsregister och -utbetalningar

Utifrån genomförd granskning gör vi bedömningen att interna kontrollen endast delvis är tillräcklig i granskad process. Bedömningen grundar sig på att det finns rutiner för initial och löpande kontroll av leverantörer samt en ändamålsenlig utbetalningsrutin. Däremot saknas en löpande rutin för att följa upp ändring av fast data samt rutiner som säkerställer att leverantörsregistret är fullständigt och aktuellt.

Säkringsredovisning

Regionen har dokumenterad rutin för hantering av derivat och säkringsredovisning. Regionen har i bokslut 2021 inga lån och därmed utgår bedömning för detta område.

Iakttagelser och bedömningar framgår i bifogad rapport som överlämnas till styrelsen och nämnderna för ett samlat svar. Revisorerna önskar svaret från regionstyrelsen senast 2022-09-16.

FÖR REGIONENS REVISORER

Hans Strandlund
Ordförande

Elisabeth Löf
Revisor

Granskning av löpande intern kontroll i redovisningsrutiner och ekonomiadministrativa processer

Region Västmanland

Regionens förtroendevalda revisorer
April 2022



1

Sammanfattande
bedömning och
rekommendationer

Sammanfattande bedömning och rekommendationer

På uppdrag av regionens revisorer har PwC sedan 2001 granskat den interna kontrollen i ett antal administrativa system och rutiner. Syftet med granskningen är att ge svar på om Regionstyrelsen och övriga granskade nämnder har en tillräcklig intern kontroll. Tillförlitligheten och säkerheten i några administrativa rutiner skall bedömas.

Vår sammanfattande bedömning är att styrelsen och granskade nämnder inte fullt ut har vidtagit tillräckliga åtgärder för alla de områden där brister noterats tidigare år. De brister som kvarstår redovisas nedan:

Hantering av IT-utrustning

Vi ser positivt på att en extern genomlysning genomförts med framarbetade åtgärdsförslag som regionen kommer arbeta vidare med under år 2022, där syftet bl.a. är att minska lagerdifferenserna. Vi konstaterar ändå att lagerdifferenserna kvarstår. Vi bedömer därför att tillräckliga åtgärder fortfarande inte vidtagits för att komma tillrätta med differenserna mellan bokfört lagervärde och IT:s lagervärde.

Attesthantering

Utifrån uppföljningen gör vi bedömningen att tillräckliga åtgärder inte har vidtagits. Detta utifrån att det endast finns formellt beslutade attestanter, i enlighet med regionens riktlinjer, för en del av regionstyrelsens verksamhet. För kollektivtrafiknämnden, kostnämnden och kultur- och folkbildningsnämnden har attestanter utsetts enligt regionens riktlinjer.

För följande område bedöms tillräckliga åtgärder vidtagna:

Utbetalning av arvoden och ersättningar till förtroendevalda

Utifrån genomförd granskning gör vi bedömningen att tillräckliga åtgärder har vidtagits med anledning av tidigare noterade brister

Någon efterhandskontroll har fortfarande inte införts däremot har man stärkt upp de löpande rutinerna i arbetet. Genomförda stickprov visar inte heller på några avvikelser från gällande arvodesreglemente.

Vår bedömning när det gäller de nya granskningsområdena är följande:

Hantering och redovisning av förtroendekänsliga poster

Utifrån genomförd granskning gör vi bedömningen att interna kontrollen endast delvis är tillräcklig i granskad process. Vi bedömer att det finns rutiner och kontroller inom området men genomförd verifieringen visar att dessa inte fullt ut följs.

Hantering av leverantörsregister och -utbetalningar

Utifrån genomförd granskning gör vi bedömningen att interna kontrollen endast delvis är tillräcklig i granskad process. Bedömningen grundar sig på att det finns rutiner för initial och löpande kontroll av leverantörer samt en ändamålsenlig utbetalningsrutin. Däremot saknas en löpande rutin för att följa upp ändring av fast data samt rutiner som säkerställer att leverantörsregistret är fullständigt och aktuellt.

Säkringsredovisning

Regionen har dokumenterad rutin för hantering av derivat och säkringsredovisning. Regionen har i bokslut 2021 inga lån och därmed utgår bedömning för detta område.

Vi förutsätter att regionstyrelsen vidtar tillräckliga åtgärder för att komma tillrätta med noterade brister.

2

Syfte, metod och
avgränsning

Syfte, metod och avgränsning

Syfte	Syftet med granskningen är att ge svar på om nämnden har en tillräcklig intern kontroll. Tillförlitligheten och säkerheten i några administrativa rutiner skall bedömas. Kontrollmålen, som formulerats för varje granskningsområde, och bedömningarna av dessa möjliggör att den övergripande revisionsfrågan kan besvaras.
Avgränsning	Årets granskning har omfattat dels en uppföljning av områden där brister noterats tidigare år, dels ett antal nya granskningsområden. Uppföljning omfattar följande områden: Hantering av IT-utrustning, arvoden till förtroendevalda och hantering av attesträtter. De granskningsområden som är nya för året är följande: hantering och redovisning av förtroendekänsliga poster, hantering av leverantörsregister och -utbetalningar och säkringsredovisning.
Metod	Granskningen sker årligen. Några områden har valts ut för granskning. Årets granskning avser dels en uppföljning av rutiner/processer där brister tidigare har noterats, dels nya områden. Utifrån ett väsentlighets- och riskperspektiv har för respektive område formulerats ett antal kontrollmål/revisionsfrågor. För dessa görs en bedömning av dels befintliga regler och rutiner, dels förvaltningens egna kontrollaktiviteter. Bedömningen sker utifrån genomgång av dokument och intervjuer. I vissa fall görs även en verifiering av rutinen med hjälp av stickprov.
Revisionskriterier	Revisionskriterier är lagar, föreskrifter, regelverk samt interna riktlinjer och rutiner, vilka utgör underlag till bedömningarna som uttrycks i de kontrollmål som är specifika för varje område som granskas.

Bedömningsskala som används i granskningen

Bedömningsskala



= Uppfyllt/Godkänt



= Delvis uppfyllt/Inte helt godkänt



= Ej uppfyllt/ Ej godkänt

3

Uppföljning
tidigare
granskningar

3.1 Hantering av IT-utrustning

Kontrollmål	Iakttagelser
Löpande inventering (åtminstone årlig) sker av regionens IT-utrustning	<u>Uppföljning 2016</u> Differenser finns fortfarande mellan bokfört lagervärde och IT:s interna lagervärde 2016, åtgärder planeras under 2017 genom kvartalsvisa avstämningar mellan dessa. <u>Uppföljning 2018</u> Inventering av IT:s varulager har enligt controller vid Controllerservice gjorts årsvis. De kvartalsvisa avstämningarna har inte genomförts som planerat. Detta beror på att det enligt uppgift inte går att få fram helt tillförlitliga siffror. Det beror på att utplockade produkter är registrerade i IT:s lager men inte i ekonomisystemet Agresso. För att få dem att stämma måste samtliga hanterade beställningar vara avslutade och samtliga leverantörsfakturer ska vara inlästa mot CD:s lager. Det saknas stöd i systemet för att ta ut en rapport för att få fram en lista på produkter som är uttagna men inte fakturerade. Vid årsbokslut sätts ett stopp för utleverans till kund och alla beställningar ska vara avslutade. Inga beställningar från leverantör görs under denna period. Anläggningstillgångarna inventeras via elektronisk matchning (elektronisk matchning innebär att de finns i IT:s register och är aktiva). I bokslutet 2018 fanns en differens mellan bokfört lagervärde och IT:s lagervärde. Enligt uppgift från controller vid Controllerservice gjordes en negativ justering i bokföringen utifrån den fysiska inventeringen på sammanlagt -287 tkr. Utav differensen på -287 tkr var det -212 tkr som kan härledas till den fysiska inventeringen mot IT:s lagervärde. <u>Uppföljning 2019</u> Enligt uppgift från controller har det inte gjorts någon avstämning mellan bokfört lagervärde och IT:s lagervärde sedan bokslutet 2018. Problemet med att det blir för osäkra siffror att stämma av mot finns fortfarande kvar, men det beskrivs finnas ett arbete med att minska antal fel i lagerhållningen. Enligt controller beror differenserna mellan bokfört lagervärde och IT:s lagervärde ofta på slarvfel, exempelvis att det glöms bort att registrera ett uttag av ett tagentbord eller att produkter ligger fel upplagda i systemet. Vidare uppges att stickprov ska tas på uppkomna fel efter årsbokslutet för att utreda varför det uppstår differenser. <i>Se fortsättning på nästa sida.</i>

3.1 Hantering av IT-utrustning, forts

Kontrollmål	Iakttagelser	Bedömning
Löpande inventering (åtminstone årlig) sker av regionens IT-utrustning	<u>Uppföljning 2020</u> Enligt intervju kvarstår problematiken med differenserna mellan bokfört lagervärde och IT:s lagervärde. Inventering av lager görs vid bokslut. Vid bokslutet 2019 genomfördes en inventering av lagret som visade på en differens om -207 tkr per sista december 2019. Vi har inom ramen för granskningen tagit del av dokumentation från genomförd inventering. I intervju framkommer att man har haft en utbildningsinsats under året för att skapa en förståelse för hur systemet är uppbyggt och fungerar och vad som gemensamt kan göras för att minimera differenserna. Vi har inom ramen för uppföljningen tagit del av ett utbildningsmaterial. Vidare har en ny rutin införts sedan sommaren 2020 där alla leveranser prickas av mot följesedlar. Vidare framkommer att det också pågår ett arbete med att upprätta en RFI (request for information) tillsammans med Inköp i syfte att gå ut till avtalade leverantörer med en avropsförfrågan om hjälp med konsultstöd avseende en genomlysning av förvaltningens lagerprocess. Förhoppningen är att denna genomlysning ska komma igång i januari 2021. Enligt intervju är syftet med den tänka genomlysningen följande: • Verksamhetsperspektivet: Syftet är att minska lagerdifferenser som årligen upptäcks fysisk inventering i samband med årsbokslut. Köparen har en lagerdifferens som uppgår till 200-300 tkr årligen. Lagervärdet är ca 6-7 mnkr. • Medarbetarperspektivet: Syftet är att förbättra arbetsmiljön för medarbetarna som arbetar med lagerhantering. • Kundperspektivet: Syftet är att förbättra leveranstid till beställarna av IT-utrustning <i>Se fortsättning på nästa sida.</i>	

3.1 Hantering av IT-utrustning, forts

Kontrollmål	Iakttagelser	Bedömning
Löpande inventering (åtminstone årlig) sker av regionens IT-utrustning	<u>Uppföljning 2021</u> Vid uppföljning med Förvaltningen för digitaliseringstöd (FDS) framgår att en justering alltid sker vid årsbokslutet efter den fysiska inventeringen. Detta för att komma in i det nya året med korrekt lagerstatus. För år 2021 gjordes en justering med ca 300 tkr. Av dessa 300 tkr avsåg ca 100 tkr dockningsstationer som FDS levererat tillsammans med nya datorer. De nya datorerna hyr kunderna, medan tanken var att kunden skulle köpa dockningsstationerna genom att göra en beställning i eKatalog efter att de mottagit den dockningsstationen. Detta har i stor utsträckning inte gjorts, utan FDS har behövt ta kostnaden själva. Ca 80 tkr av differensen avser bordswitchar som lånats ut av FDS till verksamheten och som FDS inte ser att man kommer få tillbaka. Vidare har FDS under år 2021 kasserat lager till ett värde av ca 180 tkr, som avser lagerdelar som köpts in under 2016-2017 där man anser att det inte kommer gå att sälja dessa delar (t.ex. toners till gamla skrivare som inte längre nyttjas av regionen). Vidare har det under år 2021 genomförts en lagergenomlysning av en extern konsult med förslag till förändringar. Åtgärderna handlar om att minska lagerdifferenser, förbättra arbetsmiljön, stabilisera servicen samt minska kostnader, kapitalbindning och fotavtryck. Vi har tagit del av rapporten inom ramen för uppföljningen. I intervju uppges att konsulter kommer anlitas under år 2021 för att genomföra förändringar utifrån genomlysningen. Vidare är det beslutat att en person kommer ta en roll som "lagerchef" på deltid (50 %). I sakgranskningen framkommer att vissa åtgärder vidtagits i början av år 2022, så som att lagret numera arbetar efter metoden 5S, att lagret börjat med veckovisa möten och att lagret numera kategoriseras enligt ABC (dvs de produkter som går åt mest finns mest tillgänglig på lagret). Det finns också en tanke om att genomföra veckovisa avstämningar på lagret, där en eller ett par produkter ska inventeras per vecka och stämmas av mot lagervärdet i Service Manager (system).	
Bedömning	Vi ser positivt på att en extern genomlysning genomförts med framarbetade åtgärdsförslag som FSD kommer arbeta vidare med under år 2022, där syftet bl.a. är att minska lagerdifferenserna. Vi konstaterar att lagerdifferenserna kvarstår. Vi har erhållit vissa förklaringar till vad differenserna beror på. Vi bedömer att tillräckliga åtgärder fortfarande inte vidtagits för att komma tillrätta med differenserna mellan bokfört lagervärde och IT:s lagervärde.	

3.2 Utbetalning av arvoden till förtroendevalda

Kontrollmål	Iakttagelser	Bedömning
Det genomförs tillräcklig uppföljning och kontroll som säkerställer att rätt arvode/ersättning betalas ut.	<u>Granskning 2019-2020</u> I granskning 2019 och uppföljning 2020 noterades avvikelser från regionens arvodesreglemente i genomförda stickprov. Utifrån detta rekommenderades regionstyrelsen att överväga att införa efterhandskontroller för att säkerställa att utbetalda arvoden och ersättningar är korrekta. <u>Uppföljning 2021</u> Sedan föregående granskning har sekretariatet gått igenom reglerna på APT (eller motsvarande) så att alla berörda känner till arvodes- och reseersättningsreglerna. Dessa finns enligt uppgift även anslagna i arbetsrummet för lätt åtkomst. Regionen håller även på inför Platina och Meetings+ med en Mina sidor-funktion för förtroendevalda där de kan administrera person- och kontaktuppgifter och söka arvode digitalt. Papperskvitton måste skickas in som tidigare, men digitala originalkvitton, kan laddas upp i systemet. Därefter går ansökan till sekretariatet för attest och vidare till löneteamet för utbetalning. Det finns även kontrollfält som hjälper ifyllandet, så när det kommer till sekretariatet ska ansökan vara komplett. I förtroendemannakommittén håller man även på att se över vissa förändringar i arvodesreglerna inför nästa mandatperiod. Någon efterhandskontroll har ännu inte införts eftersom det varit andra förändringar på gång för att stärka upp de löpande kontrollerna. Det framkommer dock att en sådan kontroll kommer att införas när den nya rutinen helt är plats, vilket är i oktober 2022 då den nya mandatperioden startar. Vi har i den uppföljande granskningen genomfört en verifiering av fyra förtroendevaldas utbetalningar under två månader hösten 2021. I verifieringen gjordes en kontroll av att utbetalningen överensstämde mot gällande arvodesreglemente (belopp och befattning). Samtliga verifieringar gjordes utan anmärkning.	
Bedömning	Utifrån genomförd uppföljning gör vi bedömningen att tillräckliga åtgärder har genomförts med anledning av tidigare noterade brister. Någon efterhandskontroll har fortfarande inte införts däremot har man stärkt upp de löpande rutinerna i arbetet. Genomförda stickprov visar inte heller på några avvikelser från gällande arvodesreglemente.	

3.3 Attesthantering

Kontrollmål	Iakttagelser	Bedömning
Attestanter har utsett i enlighet med regionens riktlinjer	<u>Granskning 2020</u> Enligt regionens riktlinjer ska respektive nämnd utse besluts- och behörighetsattestanter samt ersättare för dessa. Nämnd ska fatta särskilt beslut för varje kalenderår. Enligt styrelsens delegationsordning är detta delegerat till förvaltningsdirektör. Enligt delegationsordningen ska alla beslut som fattats på delegation anmälas till regionstyrelsens arbetsutskott. Detta gäller även de beslut som fattats på vidaredelegation (som kan ske i ett led). I granskningen kan konstateras att beslut och anmälan inte gjorts för alla förvaltningar/kontor under regionstyrelsen. Detta gör att det för 2020 inte finns formellt utsedda attestanter för hela regionstyrelsens verksamhet, i enlighet med regionens riktlinjer. Motsvarande brister noterades för kostnämndens och kultur- och folkbildningsnämnden verksamheter. För kollektivtrafiknämnden hade attestanter utsetts enligt regionens riktlinjer. <u>Uppföljning 2021</u> Med anledning av de brister som noterades 2020 hade regionen en särskild punkt om detta på ett ekonomichefsmöte i juni där chef för sekretariatet informerade om regelverket kring delegation och den hantering som krävs. I uppföljningen 2021 noteras, likt 2020, att beslut och anmälan inte gjorts för alla förvaltningar/kontor under regionstyrelsen. Detta gör att det för 2021 inte finns formellt utsedda attestanter för hela regionstyrelsens verksamhet, i enlighet med regionens riktlinjer. För kollektivtrafiknämnden, kostnämnden och kultur- och folkbildningsnämnden har attestanter utsetts enligt regionens riktlinjer.	
Bedömning	Utifrån uppföljningen gör vi bedömningen att tillräckliga åtgärder inte har vidtagits. Detta utifrån att det endast finns formellt beslutade attestanter, i enlighet med regionens riktlinjer, för en del av regionstyrelsens verksamhet. För kollektivtrafiknämnden, kostnämnden och kultur- och folkbildningsnämnden har attestanter utsetts enligt regionens riktlinjer.	

4

Nya
granskningsområden

4.1 Hantering och redovisning av förtroendekänsliga poster

Kontrollmål	Iakttagelser	Bedömning
Det finns dokumenterade rutiner/riktlinjer för hantering av förtroendekänsliga poster	Regionen har på sitt intranät flertalet rutiner kopplat till granskningsområdet. Vi har inom ramen för granskningen bl a tagit del av följande: • Riktlinjer representation • Instruktion representation • Riktlinjer för reseersättning • Riktlinjer för tjänsteresa • Riktlinjer för uppvaktning, avtackning Det genomförs löpande kontroller på representationskontona (kontroll av erforderliga underlag och moms).	
Förtroendekänsliga transaktioner har hanterats i enlighet med regionens riktlinjer	Inom ramen för granskningen har vi gjort stickprov på ett urval konton för förtroendekänsliga poster. I granskningen har följande kontrollerats: • Att syfte och deltagare framgår • Att transaktionen till sin inriktning och omfattning är rimlig • Att transaktionen är rätt konterad Verifieringen genomfördes med ett antal avvikelser, bl a saknades erforderlig information på ett antal transaktioner. Därtill fanns enstaka felkonteringar. För de poster som granskats bedömdes alla transaktioner till sin inriktning och omfattning som rimlig.	
Bedömning	Utifrån genomförd granskning gör vi bedömningen att interna kontrollen endast delvis är tillräcklig i granskad process. Vi bedömer att det finns rutiner inom området men verifieringen visar att det rutinerna inte fullt ut följs.	

4.2 Säkringsredovisning

Kontrollmål	Iakttagelser	Bedömning
Det finns dokumenterade rutiner/riktlinjer för derivat och säkringsredovisning	Regionen har en rutin från 2020-05-26: <i>Redovisning av derivat och säkringsredovisning</i> .	
Derivat och säkringsredovisning har hanterats i enlighet med regionens riktlinjer	Regionen har i bokslut 2021 inga lån och därmed utgår kontrollmålet.	E/T 2021
Bedömning	Regionen har dokumenterad rutin för hantering av derivat och säkringsredovisning. Regionen har i bokslut 2021 inga lån och därmed utgår bedömning för detta område.	

4.3 Hantering av leverantörsregister och -utbetalningar

Kontrollmål	Iakttagelser	Bedömning
Det finns rutiner för initial och löpande kontroll av leverantörer	Inga väsentliga avvikelser att rapportera gällande initial och löpande kontroll av leverantörer.	
Det finns rutiner för att följa upp ändringar av fast data.	Det saknas rutin/kontroll för att följa upp ändringar av fast data. Däremot skapas en logg över alla upplägg/ändringar som görs av leverantörsdata och på förekommen anledning skulle det i efterhand vara möjligt att följa upp vem, när och vad som ändrats. Vi har inom ramen för granskningen inhämtat ett utdrag från ändringsloggen. Av ändringsloggen framgår vem som gjort ändringen, vid vilken tidpunkt samt vilka fält som ändrats (inklusive nytt värde och gammalt värde).	
Det finns rutiner som säkerställer att leverantörsregistret är fullständigt och aktuellt.	Det saknas rutin/kontroll för att löpande säkerställa att leverantörsregistret är fullständigt och aktuellt. Nu spärras leverantörer endast på förekommen anledning. Den senaste fullständiga genomgången gjordes för två år sedan och då parkerades många leverantörer per automatik. De som parkerades var leverantörer till vilka regionen inte gjort några betalningar de senaste två åren och heller inte gjort några ändringar av leverantören. IT gjorde körningen på uppdrag av Ekonomiservice och enligt uppgift finns scriptet kvar för att fler körningar skulle kunna göras.	
Det finns en ändamålsenlig utbetalningsrutin	Inga väsentliga avvikelser att rapportera.	
Bedömning	Utifrån genomförd granskning gör vi bedömningen att interna kontrollen endast delvis är tillräcklig i granskad process. Bedömningen grundar sig på att det finns rutiner för initial och löpande kontroll av leverantörer samt en ändamålsenlig utbetalningsrutin. Däremot saknas en löpande rutin för att följa upp ändring av fast data samt rutiner som säkerställer att leverantörsregistret är fullständigt och aktuellt.	

