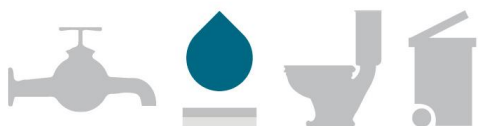


Uppföljning
internkontrollplan 2022
(DR2)
VA SYD



Innehållsförteckning

1 INTERN KONTROLL OCH HANDLINGSPLAN 2022	3
2 UPPFÖLJNING AV INTERN KONTROLLPLAN 2022	4
2.1 Vad är risken: Arbeten genomförs utan att riskbedömning görs	4
2.1.1 <i>Kontrollmoment: Uppföljning av SSG införandet</i>	4
2.2 Vad är risken: Arkivlagen följs inte.....	5
2.2.1 <i>Kontrollmoment: Diarieföring</i>	5
2.3 Vad är risken: Att LOU/LUF inte följs och att otillåtna direktupphandlingar genomförs	6
2.3.1 <i>Kontrollmoment: LOU/LUF</i>	7
2.4 Vad är risken: Att beslut inte fattas inom ramen för gällande delegationsordning, att beslut inte fattas av utsedd delegat.....	8
2.4.1 <i>Efterlevnad av delegationsordningen</i>	8

1 INTERN KONTROLL OCH HANDLINGSPLAN 2022

Krav på arbete med intern kontroll finns i kommunallagen, och kontrollen utgör en central del i kvalitetssäkringen av alla kommunala verksamheter. Intern kontroll har till syfte att med rimlig grad av säkerhet uppnå:

- en ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet
- en tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten
- efterlevnad av tillämpliga lagar, regler, föreskrifter, riktlinjer mm.

Förbundsstyrelsen har det yttersta ansvaret för att vår organisation har en god intern kontroll. Årligen görs en återrapportering av de kontrollåtgärder som finns i internkontrollplanen. Denna kontrollplan och återrapportering av de åtgärder som genomförts är ett verktyg för att tydliggöra styrelsens ansvar och tillgodose behovet av återrapportering av genomförda åtgärder inom området.

I alla organisationer finns det alltid risk för att oönskade situationer ska inträffa. Att identifiera och analysera risker bör vara en ständigt pågående process och är avgörande för organisationens möjligheter att nå sina mål. Riskbedömningen handlar främst om att föregripa riskerna innan de inträffar. Intern kontroll handlar därför om att kartlägga och analysera befintliga risker samt vidta åtgärder för att minimera dessa. Det innebär att man gör en avvägning mellan kostnad och nytta för vissa insatser. Vad gäller nytta ska inte bara ekonomiska faktorer vägas in, utan även vikten av att upprätthålla rättssäkerhet och förtroende för verksamheten hos alla intressenter.

Det interna kontrollarbetet ska:

- leda till att en god kontrollmiljö skapas, det vill säga en organisationskultur där alla är medvetna om vilka spelregler, attityder och värderingar som gäller. Lagstiftning, verksamhetsmål, policyer, riktlinjer och rutiner ska kunna tillämpas på ett enkelt och naturligt sätt utifrån ett tydligt definierat ansvar och klart definierade befogenheter.
- genom systematisk riskanalys prioritera områden där sannolikheten för fel är större och där felet kan leda till allvarliga konsekvenser
- säkerställa att kontrollaktiviteterna, så långt som möjligt, integreras i ordinarie verksamhet och ingår som inbyggda delar i processerna
- säkerställa att processerna behövs utifrån grunduppdrag och mål
- säkerställa att verksamhetsprocesserna kontinuerligt anpassas till förändrade förutsättningar, omvärldsförändringar kräver löpande utvärdering av processerna för styrning och kontroll av verksamheten
- säkerställa att samtliga chefer och medarbetare har tillgång till nödvändig, aktuell information för att utföra sitt arbete säkert och effektivt.
- säkerställa att kommunalförbundets styrelse får den information som krävs utifrån deras roll som ytterst ansvariga för verksamheten.

Beslut av intern kontrollplan tas i förbundsstyrelsen efter förslag från ledningsgruppen. Underlag och beskrivning av kontrollmål baseras på en riskanalys genomförd i ledningsgruppen.

2 UPPFÖLJNING AV INTERN KONTROLLPLAN 2022

Målsättningen med den interna kontrollplanen 2022 har varit att få en övergripande uppfattning om viktiga risker och svagheter inom hela organisationen. Internkontrollplanen har brutits ner i handlingar och åtgärder där verksamheterna har arbetat med sina respektive punkter. Delrapportering sker vid DR1 och DR2 samt slutredovisas vid årets slut. En väl uppbyggd och fungerande intern kontroll är en viktig förutsättning för att en organisation ska kunna leva upp till kraven på god ekonomisk hushållning.

Granskare som utses ska ha relevant kunskap inom granskningsområdet. Efter genomförd granskning ska eventuellt konstaterade fel och brister leda till åtgärdsförslag från den som utfört granskningen. Granskare rapporterar resultatet till granskad verksamhet, respektive avdelningschef samt till förbundsdirektör. Ledningsgruppen beslutar om uppföljande åtgärder i tillämpliga fall.

2.1 Vad är risken: Arbeten genomförs utan att riskbedömning görs

Beskrivning av risk

Vid arbete i VA SYDs produktionsanläggningar utsätts både medarbetare och entreprenörer för olika säkerhets- och arbetsmiljörisiker. Även kontamineringsrisiken för dricksvatten har ökat med dagens organisation med ökad flexibilitet och rörlighet inom avdelningen. Som arbetsgivare har VA SYD skyldighet att säkerställa att medarbetare och entreprenörer har nödvändiga kunskaper inom dricksvattenhygien, säkerhet och arbetsmiljö för att utföra arbete i våra produktionsanläggningar

2.1.1 Kontrollmoment: Uppföljning av SSG införandet

Ansvarig

Mikael Areskoug

Omfattning och avgränsning

Alla anställda på VA SYD samt alla entreprenörer som utför arbete på VA SYDs produktionsanläggningar ska genomgå utbildning. Kontrollen begränsas till entreprenörer då VA SYD löpande följer upp egen personal.

Syfte med granskningen

Säkerställa att alla har genomgått rätt utbildning.

Vilka områden och tillhörande rutiner?

Krav på SSG-utbildning på produktionsanläggningar.

Granskningsmetod

Vid uppstart av entreprenadjobb säkerställa att entreprenören har genomgått utbildning (individnivå). Stickprov på 1 större projekt och 3 mindre projekt (en per driftområde). Begär lista på personer i projektet och stämma av mot SSG-registret.

Kommentar

Vi har valt ut olika typer och storlekar på projekt för att få en bra bild. Granskningsperioden har varit augusti månad. Projekten har granskats utifrån genomförande av SSG-utbildning.

Totalt har 13 entreprenörer och underentreprenörer kontrollerats, 69 % överensstämde med VA SYDs krav. Den största avvikelsen är på projektet införande av DCS-system. Huvudentreprenören har inte följt anvisningarna från upphandlingen och det avtal som har tecknats. Projektet har nu gått in i en annan fas och entreprenören behöver vara på anläggningarna i annan omfattning än tidigare. Entreprenören rör sig självständigt på anläggningen och ska därför ha gått SSG-utbildningen. Projektledaren har fått en påminnelse att säga till entreprenören att gå SSG-utbildning.

Aktiviteter	Ansvarig	Slutdatum	Kommentar
Välja ut projekt att granska enligt beskrivning på granskningsmetod.	Mikael Areskoug	2022-08-31	Projekt för årets andra granskning har valts ut enligt följande: <ul style="list-style-type: none">• Dricksvatten: Grevie Vidare provborrningar• Fastighet: Turbinen Nytt brandlarm och utrymningslarm• EI: Införande av DCS• Avlopp: KLG Mekanisk förtjockning
Kontrollera utbildning mot SSG	Mikael Areskoug	2022-11-30	Se tabell nedan

	Proj nr	Projektname	PL	Antal entreprenörer	Uppfyller krav 100%	Missar visa delar
DV	8614	Grevie Vidare provborrningar	Jakub Kocanda	1	0	1
Fastighet	8140	Turbinen Nytt brandlarm och utrymningslarm	Anders Igeby	7	6	1
EI	6695	Införande av DCS	Henrik Aderup	3	1	2
Avlopp	9227	KLG Mekanisk förtjockning	Ola Johansson	2	2	0
				13	9	4
					69%	

2.2 Vad är risken: Arkivlagen följs inte

Beskrivning av risk

Diarieföring genomförs inte tillräckligt transparent och gör att VA SYD inte följer Offentlighets- och sekretesslagen (OSL) och arkivlagen fullt ut.

2.2.1 Kontrollmoment: Diarieföring

Ansvarig

Jan Samuelsson

Omfattning och avgränsning

Omfattar endast Diariesystem Public 360.

Syfte med granskningen

Belysa bristen av diarieföring och att alla ärenden inte är kompletta. Säkerställa uppföljning och förbättra kunskapen kring diariehantering.

Vilka områden och tillhörande rutiner?

Allmänna handlingar i diariet Public 360.

Granskningsmetod

Statistik nyckeltal - stickprov inkomna och utgående per enhet eller person.
Systemförvaltare Anita Kafatzief tar ut rapporter.

Kommentar

- Kontroll av inkompleta ärenden
 - Inventering och kontroll genomförd på 1 avdelning samt 1 enhet där nyckeltal tagits fram för DR2 2022
- Viss variation fortfarande mellan skapade och öppna ärenden kvartal Q2, men mindre avvikelse än tidigare kvartal Q1.
- Snittvärde är ca 50% på antal avslutade ärenden i förhållande till skapade ärenden under Q2

Aktiviteter	Ansvarig	Slutdatum	Kommentar
Avstämning 2 enheter efter kvartal 1 (granskning avseende kompletta ärenden och arbetssätt för enheten)	Anita Kafatzief	2022-04-30	
Avstämning 2 enheter efter kvartal 2 (granskning avseende kompletta ärenden och arbetssätt för enheten)	Anita Kafatzief	2022-08-31	
Avstämning 2 enheter efter kvartal 3 (granskning avseende kompletta ärenden och arbetssätt för enheten)	Anita Kafatzief	2022-10-30	

2.3 Vad är risken: Att LOU/LUF inte följs och att otillåtna direktupphandlingar genomförs

Beskrivning av risk

Otillåtna direktupphandlingar och andra avsteg från upphandlingslagstiftning leder till ökade kostnader, otydliga avtalsvillkor, lägre avtalstrohet och skadeståndsskyldighet.

2.3.1 Kontrollmoment: LOU/LUF

Ansvarig

Sofie Jakandré

Omfattning och avgränsning

Kontrollen omfattar VA SYDs samtliga inköp och inköpsavtal.

Syfte med granskningen

Syftet är att säkerställa att VA SYD följer upphandlingslagstiftningen och minimera risken för att otillåtna direktupphandlingar genomförs.

Vilka områden och tillhörande rutiner?

Kontroll görs av:

- att upphandlingar har genomförts korrekt,
- avtalstrohet, dvs att vi köper rätt varor/tjänster från rätt leverantör
- att vi dokumenterar våra direktupphandlingar enligt gällande lagstiftning
- att inte direktupphandlingsgränsen överskrids vid våra inköp, dvs att vi gör otillåtna direktupphandlingar

Granskningsmetod

Se vidare under varje aktivitet

Kommentar

Kontrollerna av att direktupphandlingar är dokumenterade som de ska har genererat att färre och färre avvikelser upptäcks. Kvaliteten ökar och verksamheten har fått kunskaper om hur direktupphandlingar ska hanteras.

Upphandlingsenheten har genomfört en första kontroll av leverantörstroheten och kommit fram till att VA SYD har en hög leverantörstrohet, ca 92 % av vår inköpsvolym köps från leverantörer som vi har avtal med. Vi har avtal med 73 % av de leverantörer vi gör inköp ifrån. Vidare kontroller av inköp över 1,1 MSEK ska göras för att identifiera otillåtna direktupphandlingar.

Kontroll av korrekt upphandlingsförfarande och mer detaljerad avtalstrohet har ännu inte genomförts.

Aktiviteter	Ansvarig	Slutdatum	Kommentar
Korrekt upphandlingsförfarande: Slumpvist urval av 20 leverantörer som har fakturerat över 1 MSEK under 2021. Kontroll av att upphandling har genomförts korrekt med avseende på upphandlingsförfarande, efterannonsering, om avrop har gjorts enligt avtalsvillkoren samt kontroll av ev otillåtna direktupphandlingar.	Sofie Jakandré	2022-11-30	Urval är genomfört. Uppföljning och kontroll planeras att genomföras under september och oktober.

Aktiviteter	Ansvarig	Slutdatum	Kommentar
Frekvens: 1 gång/år			
Leverantörs/avtalsstrohet: Slumpvist urval av 20 leverantörer från avtalsuppföljningsplanen som kontrolleras. Genomgång av fakturor och inköp kopplas mot avtal. Frekvens: 1 gång/år	Astrid Nekham	2022-11-30	Arbetet med att gå igenom avtalsleverantörer och inköp kopplade till dessa är påbörjat. Resterande leverantörer ska kontrolleras under hösten. Sammanställning och rapport av vad genomgången har lett fram till ska tas fram under hösten.
Dokumentation direktupphandling: Slumpvist urval av 5-10 leverantörer som har fakturerat över 100 000 kr senaste månaden. Kontroll av om inköpet är korrekt upphandlat och har dokumenterats som det ska. Ansvarig: Johan Carlsson Frekvens: 1 gång/månad	Sofie Jakandré	2022-11-30	Aktiviteten genomförs och har genomförts kontinuerligt under året. Rapportering görs och har gjorts i ledningsgruppen via Stefan Åkesson. Sammanställning av kontrollerna presenteras i slutet av året.
Kontroll otillåten direktupphandling: Kontroll av samtliga leverantörer som har fakturerat över 1,1 MSEK under 2021. Kontrollen görs genom undersökning av om avtal finns eller ej. Ansvarig: Johan Carlsson Frekvens: 1 gång/år	Sofie Jakandré	2022-11-30	Grundarbetet med att kontrollera vilka leverantörer som har avtal är genomfört och sammanställt. En analys och rapport tas fram under hösten.

2.4 Vad är risken: Att beslut inte fattas inom ramen för gällande delegationsordning, att beslut inte fattas av utsedd delegat

Beskrivning av risk

Kontrollmomentet syftar till att undersöka om personer är behöriga, enligt delegationsordningen, att underteckna avtal dvs att delegationsordningen efterlevs och personal på VA SYD inte undertecknar avtal de inte har mandat till enligt delegationsordningen.

2.4.1 Efterlevnad av delegationsordningen

Ansvarig

Erik Backlund

Omfattning och avgränsning

Stickprovskontroll om 20 stycken avtal totalt på samtliga avtal undertecknade under 2021.

Syfte med granskningen

Få klarhet i om rätt personal undertecknar rätt avtal enligt angiven befogenhet i delegationsordningen.

Vilka områden och tillhörande rutiner?

Stickprov ur avtalsdatabasen, samtliga områden.

Granskningsmetod

Manuellt jämföra underskrifter i avtal med rådande delegationsordning.

Kommentar

Kontrollen är genomförd. Analys samt frågor återstår under hösten.

Aktiviteter	Ansvarig	Slutdatum	Kommentar
Manuellt jämföra underskrifter i avtal med rådande delegationsordning. Stickprov om 20 stycken.	Erik Backlund	2022-11-30	Kontroll genomförd, resultatet ska analyseras under hösten.