Region Stockholm

Diarienummer
RS2025-1039
FSN 2026–0642

Fastighets- och servicenämnden/ Serviceförvaltningen

Plan för intern kontroll, delår 2026

Delår 2026

Innehållsförteckning

1 Bakgrund 3

2 Intern kontroll 4
2.1 Styr- och kontrollmiljö 4
2.2 Riskbedömning 5
2.3 Kontrollaktiviteter 6
2.4 Information och kommunikation 7
2.5 Övervakning och uppföljning 8
2.5.1 Uppföljning 8
2.5.2 Efterlevnad av riktlinje för intern kontroll 8
2.5.3 Hantering av brister och avvikelser 9

3 Sammanställning av risker 11

1 Bakgrund

Enligt 6 kap. 6 § kommunallagen (2017:725) ska varje nämnd inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Detsamma gäller när skötseln av en kommunal angelägenhet med stöd av 10 kap. 1 § samma lag har lämnats över till någon annan.

Region Stockholm har, utifrån kommunallagen, beslutat om riktlinjer för intern kontroll för Region Stockholm (RS 2024-0510, RS 2022–0326). Riktlinjen utgår från COSO-modellen, vilket innebär att systematiskt arbeta med att förutse risker och möjligheter samt att hantera och kommunicera dessa.

Region Stockholms arbete med intern kontroll syftar till att proaktivt säkerställa att verksamheten i enlighet med vad fullmäktige beslutar:

- uppnår fastställda mål och utför sitt uppdrag
- når långsiktig varaktighet och hållbarhet
- bedrivs ändamålsenligt, säkert och effektivt
- följer tillämpliga lagar, beslut, föreskrifter, avtal, styrande dokument med mera
- har tillförlitlig rapportering och information

2 Intern kontroll

Nämnden/bolaget tar i samband med budget och verksamhetsplanering fram en plan för intern kontroll. Denna plan uppdateras och följs sedan upp som ett led i den löpande rapporteringen och uppföljningen. Planen för intern kontroll utgör nämndernas och bolagens redovisning av arbetet med den interna kontrollen och är en viktig grund för den försäkran som lämnas om att nödvändiga åtgärder har vidtagits för att uppnå en tillräcklig intern kontroll.

2.1 Styr- och kontrollmiljö

Styr- och kontrollmiljön är omgivningen som den interna styrningen och kontrollen verkar i och påverkas av, det vill säga fundamentet för nämnden/bolagets arbete med risk och intern kontroll.

Fastighets- och servicenämnden ansvarar för den interna kontrollen inom serviceförvaltningens verksamhet med utgångspunkt i beslut fattade av regionfullmäktige, regionstyrelsen och fastighets- och servicenämnden.

Genom nämndens uppdrag och delegation till förvaltningschefen säkerställs en tydlig roll- och ansvarsfördelning som krävs för en effektiv intern styrning, kontroll och hantering av risker i den löpande verksamheten. Detta omfattar bland annat delegations- och beslutsordning samt planer, rutiner och instruktioner som syftar till att ge medarbetare och chefer förutsättningar att förstå och ta ansvar för sina respektive roller.

Serviceförvaltningens roll- och ansvarsfördelning utgår från modellen om separerade ansvarslinjer i enlighet med Region Stockholms riktlinje för intern kontroll (RS 2024-0510, 2022-0326). Modellen tydliggör ansvar och roller i arbetet med intern styrning och kontroll inom förvaltningen.

Den första ansvarslinjen utgörs av den operativa verksamheten, som ansvarar för den interna styrningen och kontrollen i det dagliga arbetet, inklusive riskhantering och regelefterlevnad. Den andra ansvarslinjen består av utsedda funktioner för riskhantering och internkontroll. Denna funktion, som är placerad inom Ekonomi- och verksamhetsstyrning inom Ledningsstaben, stödjer första linjen genom rådgivning samt utveckling av metoder och arbetssätt. Den tredje ansvarslinjen utgörs av en oberoende internrevision, en funktion som nämnden inte har. Den fjärde ansvarslinjen utgörs av oberoende extern granskning i form av Regionrevisorerna och auktoriserade externa revisorer. En grundläggande princip i arbetet är att samma person inte ska ansvara för både genomförande, tillsyn och kontroll.

Uppföljning av risker, kontroller och åtgärder sker tertialvis enligt regionledningskontorets anvisningar. Förvaltningschefen rapporterar till nämnden hur den interna kontrollen fungerar. Resultatet kommuniceras och rapporteras också till regionledningskontoret.

Under perioden har arbetet fortsatt med utformningen av förvaltningens arbetsordning. I arbetsordningen tydliggörs gränsdragningar i ansvar och uppdrag enligt förvaltningens verksamhetsmodell. Vidare pågår en översyn av förvaltningens rutin och instruktion för intern kontroll (FSN 2023-0354, FSN 2023-0355). Översynen är kopplad till framtagandet av den nya arbetsordningen. Arbetet syftar till att stärka

förutsättningarna för en sammanhållen ändamålsenlig intern styrning och kontroll, inklusive riskidentifiering, utformning av effektiva kontroller och uppföljning av vidtagna åtgärder. Parallellt pågår också arbetet med framtagandet av ett digitalt ledningssystem. Pågående aktiviteter syftar till att stärka förutsättningarna för en god styr- och kontrollmiljö.

Serviceförvaltningens samlade bedömning är att det planerade arbetet med den interna kontrollen under 2025 i huvudsak har utförts som planerat.

2.2 Riskbedömning

Riskbedömning handlar om hur risker för verksamheten identifieras, värderas och hanteras. Inom Region Stockholm används följande riskkategorier:

- *Strategiska risker*
- *Ekonomiska risker*
- *Operativa risker*
- *Regelefterlevnadsrisker*

Serviceförvaltningen bedriver ett systematiskt arbete med att identifiera, värdera och hantera risk för att säkerställa måluppfyllelse och leverans enligt uppdrag. Riskarbetet syftar till att möjliggöra välgrundade verksamhetsbeslut, en ändamålsenlig och effektiv verksamhet, efterlevnad av lagar och förordningar samt en tillförlitlig finansiell rapportering. Prioritering görs av riskerna baserat på riskernas typ och uppskattade konsekvenser.

Riskarbetet bedrivs i enlighet med Region Stockholms riktlinje för intern kontroll (RS 2024–0510, 2022-0326). Den förvaltningsövergripande riskanalysen genomförs av förvaltningens ledningsgrupp. Arbetet utförs som ett integrerat arbete till den förvaltningsövergripande verksamhetsplaneringen.

Förvaltningschefen beslutar om vilka identifierade risker som bedöms ha störst verksamhetsövergripande påverkan. För dessa risker fastställs kontroller och åtgärder som följs upp under verksamhetsåret och som ligger till grund för serviceförvaltningens Plan för intern kontroll (FSN 2025–0501). Övriga riskhanterande åtgärder sker löpande i verksamheten.

Inför delårsrapporteringen har en förnyad riskanalys genomförts av förvaltningens ledningsgrupp. I analysen har befintliga risker setts över avseende fortsatt relevans samt bedömning gjorts av om nya risker identifierats. Samtliga risker har värderats utifrån sannolikhet och konsekvens.

Av totalt nio risker bedöms två som mycket hög risk, fem bedöms som hög och en som medelhög risk. En risk bedöms som låg.

Analysen visar att de risker som bedöms som mycket hög eller hög främst är kopplade till målen *Region Stockholm har en långsiktig ekonomisk uthållighet* samt *Region Stockholm är en hållbar arbetsgivare.*

De högst värderade riskerna för 2026 är vid denna verksamhetsuppföljning:

- *Risk för allvarlig störning i tjänsteleveransen och/eller antagonistiskt angrepp*, riskvärde 20 (S4-K5), vilket avser hot eller skadliga handlingar mot

serviceförvaltningens verksamhet.

- *Risk att inte kunna ställa om och anpassa verksamheten till ökade krav vid fredstida krissituationer och höjd beredskap*, riskvärde 15 (S3-K5), vilket innebär att planera för att verksamheten fungerar även vid fredstida krissituationer och höjd beredskap.
- *Risk att målet för kundnöjdhet inte nås*, riskvärde 12 (S3-K4), vilket innebär att förvaltningen har svårt att leva upp till övriga nämnder och bolags behov och förväntningar gällande kvalitet och kostnadseffektiva tjänster.
- *Risk att förvaltningen inte lyckas kompetensförsörja verksamheten*, riskvärde 12 (S3-K4), vilket avser utmaningar att säkerställa tillgång till rätt kompetens på kort och lång sikt inom vissa yrkesområden.

Utöver dessa risker har serviceförvaltningen även riskbedömt en obligatorisk risk:

- *Risk för oegentligheter och välfärdsbrott*, riskvärde 8 (S2-K4).

Arbetet under perioden har inriktats på kontroller vid rekrytering, konsultinköp, leverantörsutbetalningar samt seriositetskontroll i samband med upphandling.

I jämförelse med värderingen av riskerna från föregående tertial är riskvärderingen oförändrad.

2.3 Kontrollaktiviteter

Utifrån riskanalysen prioriteras vilka kontroller och åtgärder som ska utföras för att acceptera, begränsa, dela eller eliminera riskerna för att uppnå en acceptabel risknivå. Kontroller och åtgärder ska också säkerställa beredskap för att hantera och reagera på oönskade situationer.

Kontroller och åtgärder har fastställts för samtliga prioriterade risker inom serviceförvaltningen. Till varje risk finns specificerade kontrollmoment och begränsade åtgärder, vilka genomförs enligt fastställd frekvens och följs upp inom ramen för tertial- och delårsrapportering. Vid behov kompletteras planen med ytterligare åtgärder eller kontrollmoment.

Nedan redovisas de högst värderade riskerna samt vidtagna åtgärder för att hantera dessa.

- *Risk för allvarlig störning i tjänsteleveransen och/eller antagonistiskt angrepp* samt *Risk att inte kunna ställa om och anpassa verksamheten till ökade krav vid fredstida krissituationer och höjd beredskap*. Genomförande av åtgärder fortsätter utifrån styrande dokument för säkerhet och krisberedskap, beslutad risk- och sårbarhetsanalys samt handlingsplan för informationssäkerhet. Under perioden har nämnden fastställt ett ledningssystem för informationssäkerhet och dataskydd. Vidare har kris- och kommunikationsförmågan stärkts genom införandet av Rakel. Under perioden har även en sammanhållen säkerhetsenhet etablerats.
- *Risk att målet för kundnöjdhet inte nås*. Under perioden har förvaltningen haft ett fortsatt fokus på genomförandet av handlingsplanen för bättre service, införandet av en förenklad tjänstestruktur och prismodell samt plan för införande av gemensamma administrativa stödtjänster som syftar till att öka

kvalitet och kostnadseffektivitet i serviceförvaltningens leverans. Under 2026 utvecklasuppföljningen av kundnöjdhet för att möjliggöra en mer enhetlig och jämförbar uppföljning mellan förvaltningens olika tjänsteområden.

- *Risk att förvaltningen inte lyckas kompetensförsörja verksamheten.* Det är fortsatt en utmaning att rekrytera specialistkompetens inom vissa yrkeskategorier. Den nyetablerade hr-staben har under perioden arbetat i en samordnande roll för att utveckla en strukturerad process för strategisk kompetensförsörjning inom förvaltningen. Bland annat har arbetet påbörjats med att ta fram en målbild för vilka kompetenser som ska finnas internt inom förvaltningen. Arbetet kopplas till den långsiktiga kompetensförsörjningen och minskat beroende av konsulter.

Kontroller och åtgärder har följts upp i samband med rapporteringen.

Förvaltningen har även fortsatt arbetet med att stärka kontrollen av att attesterade fakturor avser inköp och avrop som grundas på giltiga beslut och avtal. Vid identifierade avvikelser genomförs utredningar. Arbetet kompletteras med utbildningsinsatser och riktat stöd från förvaltningens kansli för att stärka kunskapen om besluts- och delegationsordning och säkerställa korrekt besluts- och avtalshantering.

2.4 Information och kommunikation

De funktioner som arbetar med riskhantering, intern kontroll, regelefterlevnad och internrevision behöver ha full tillgång till den information som krävs för god intern kontroll till exempel mål, policys, riktlinjer, risker, åtgärder, kontroller och eventuella avvikelser.

Information och kommunikation till medarbetare och chefer om intern kontroll och styrning sker i huvudsak via intranätet och olika mötesforum, exempelvis ledningsgruppsmöten på förvaltnings- och avdelningsnivå samt APT (arbetsplatsträffar). På intranätet finns region- och förvaltningsövergripande styrdokument publicerade – exempelvis delegations- och beslutsordning, planer, riktlinjer och instruktioner. Kunskap om dokumenten och var de kan hittas är etablerad i organisationen.

2.5 Övervakning och uppföljning

Nämnden/bolagsstyrelsen har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sitt verksamhetsområde och ska säkerställa att den interna kontrollen är tillräcklig. Detta innebär att varje nämnd och styrelse har ett ansvar för att det finns en organisation och processer för den interna kontrollen.

Regionstyrelsen har ett övergripande ansvar för regionens verksamheter, utveckling och ekonomiska ställning. Styrelsen har också uppsiktsansvar och ska övervaka hur den interna kontrollen sköts i nämnder och bolag samt utforma, utveckla och följa upp Region Stockholms arbete med intern kontroll.

2.5.1 Uppföljning

Enligt riktlinjen för intern kontroll ska nämnden/bolagsstyrelsen med hänsyn till sitt ansvar, kontinuerligt följa upp sin verksamhet och utvärdera de riskbedömningar

som sker samt vidta åtgärder för att säkerställa att den interna kontrollen är tillräcklig, effektiv och att verksamheten bedrivs på ett tillfredställande sätt. Uppföljningen innefattar också att utvärdera om samtliga komponenter i ramverket för intern kontroll är tillräckliga.

Uppföljning av risker, kontroller och åtgärder sker tertialvis enligt regionledningskontorets anvisningar. Respektive riskägare följer upp det löpande arbetet som utförs med avseende på kontroller och åtgärder som är beslutade för respektive riskägare. Värdering av risken genomförs och justering sker i fall behov finns. Uppföljningen sker i it-systemet Stödet. Den förvaltningsövergripande riskbedömningen följs upp av förvaltningens ledningsgrupp i samband med ekonomi- och verksamhetsuppföljningen, som också beslutar om eventuella åtgärder ska vidtas. Resultatet sammanställs, kommuniceras och rapporteras till regionledningskontoret och fastighets- och servicenämnden.

2.5.2 Efterlevnad av riktlinje för intern kontroll

Nämnden/bolaget ska följa regionens riktlinje för intern kontroll, (RS 2024-0510, RS 2022-0326).

Fastighets- och servicenämnden arbetar i enlighet med Region Stockholms riktlinje för intern kontroll (RS 2024-0510, RS 2022-0326).

Förvaltningsgemensamma rutiner avseende risk och intern kontroll med utgångspunkt i regionens riktlinje finns framtaget. Syftet med rutinen är att i mer detalj konkretisera arbetet med risk och intern kontroll. En översyn av rutin och instruktion pågår och planeras vara slutförd under 2026.

Inga avsteg från riktlinjen har noterats.

2.5.3 Hantering av brister och avvikelser

Brister i den interna kontrollen ska omedelbart rapporteras till nämnd/styrelse samt i den löpande rapporteringen till regionledningskontoret. Förvaltningschef/VD ska omedelbart agera om misstanke om brott uppstår.

Regionrevisorerna och de auktoriserade externa revisorerna utför särskilda granskningar av efterlevnaden av intern styrning och kontroll inom förvaltningen samt att föreslagna förbättringsåtgärder genomförs. Regionrevisorerna lämnar årligen en samlad bedömning i årsrapporten. Uppföljning av nämndens risker i plan för intern kontroll granskas löpande.

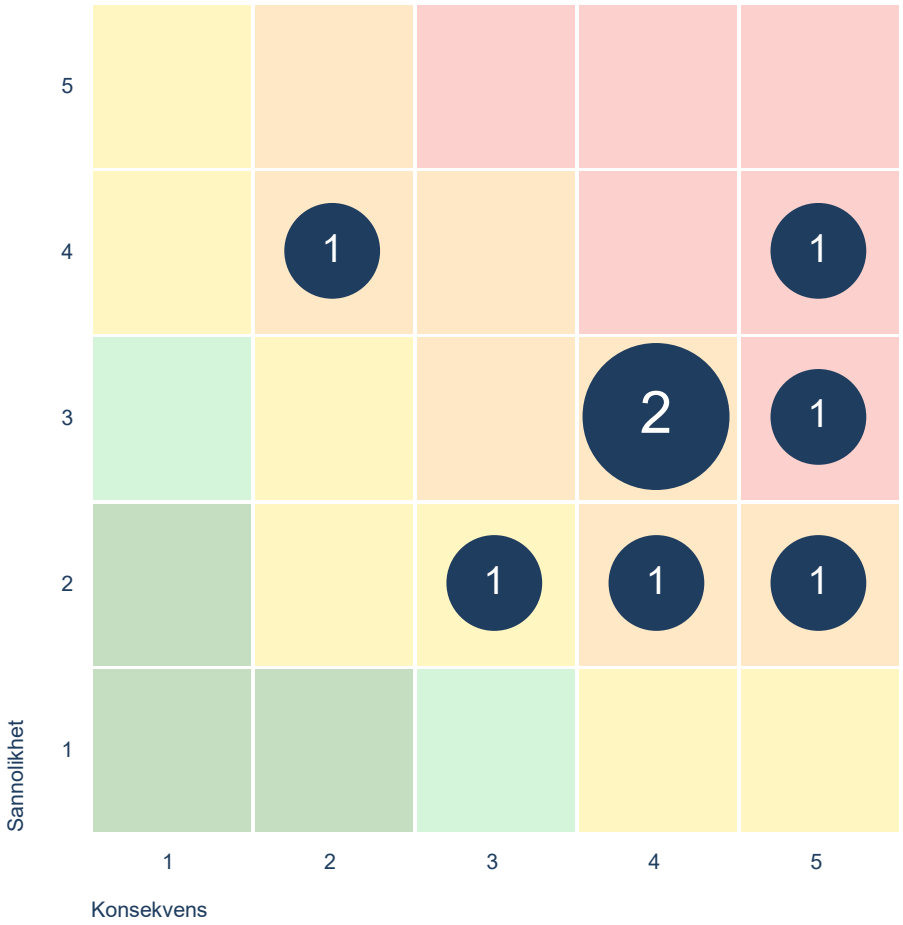
Regionrevisorernas senaste bedömning av den interna kontrollen (Årsrapport 2025, RK 2025-0047) är att nämndens interna styrning och kontroll bedöms sammantaget vara tillräcklig, även om det finns ett behov av insatser för att stärka styrning och kontroll kopplat till investeringar och anläggningstillgångar vid serviceförvaltningen.

Serviceförvaltningen har påbörjat ett arbete och vidtagit åtgärder för att stärka kontrollen över anläggningstillgångarna. Bland annat har uppföljning av rutiner och förbättrade arbetssätt för korrekt aktivering och utrangering genomförts för att säkerställa en rättvisande hantering av avskrivningar. Även när det gäller investeringsstyrningen pågår ett arbete som syftar till att stärka arbetssätt kopplat till bland annat planering och genomförande.

Revisionskontoret noterar att nämndens arbete med fullmäktiges uppdrag gällande gemensamma tjänster, tydligare tjänsteerbjudande och handlingsplan för att förbättra leveransen och kostnadseffektivitet stärker såväl ekonomistyrning som verksamhet på sikt. Nämnden har även åtgärdat flera av tidigare rekommendationer kopplat till styrning och kontroll gällande serviceförvaltningen.

Revisionskontoret ser också att nämnden behöver säkerställa att berörda nämnder och bolag informeras om säkerhetsincidenter som rör deras informationstillgångar och tjänster. Inom ramen för serviceförvaltningens incidenthantering finns i dag en process för återrapportering av incidenter. Processen ses nu över för en mer strukturerad och funktionsbaserad återrapportering till nämnder och bolag. I detta arbete undersöker förvaltningen även att inkludera personuppgiftsincidenter för att hanteringen och återrapporteringen ska omfatta hela området informationssäkerhet och dataskydd i enlighet med Region Stockholms gällande riktlinjer.

3 Sammanställning av risker



Mycket hög risk	2 st
Hög risk	5 st
Medelhög risk	1 st
Låg risk	
Mycket låg risk	

	Sannolikhet	Konsekvens
5	Mycket hög	Katastrofal - Mycket allvarlig, får inte inträffa
4	Hög	Kritisk - Allvarlig, får helst inte inträffa
3	Medel	Signifikant - Kännbar, uppfattas som besvärande
2	Låg	Mindre - Lindrig, uppfattas som liten
1	Mycket låg, se frågetecknet	Begränsad - Marginell, uppfattas som mycket liten

Mål	Lokalt mål		Risk	Riskägare
Region Stockholm har en långsiktig ekonomisk uthållighet	Serviceverksamhetens användare och beställare är nöjda	17406 1 →	Risk att målet för kundnöjdhet inte nås	**Riskägare** Thomas Bråfelt

Mål	Lokalt mål		Risk	Riskägare
	Serviceverksamheten levererar administrativa tjänster med kvalitet	174062 →	Risk att inte kunna ställa om och anpassa verksamheten till ökade krav vid fredstida krissituationer och höjd beredskap	**Riskägare** Thomas Brånfelt
		206953 →	Risk för leveransstörningar och kostnadsökningar av it-utrustning till följd av global komponentbrist	**Riskägare** Thomas Brånfelt
	Serviceverksamheten levererar effektiva administrativa tjänster	50137 →	Risk för allvarlig störning i tjänsteleveransen och/eller antagonistiskt angrepp	**Riskägare** Thomas Brånfelt
		138079 →	Bristande följsamhet till styrande förutsättningar	**Riskägare** Thomas Brånfelt
		138075 →	Risk att genomförandet av gemensamma tjänster inte kan genomföras enligt plan	**Riskägare** Thomas Brånfelt
		138078 →	Risk för oegentligheter och välfärdsbrott	**Riskägare** Thomas Brånfelt
Region Stockholm är en hållbar arbetsgivare		23136 →	Risk att förvaltningen inte lyckas kompetensförsörja verksamheten	**Riskägare** Helena Lindberg