

Gäller för: Styrelsen för logistik, Försörjningsförvaltningen

Innehållsansvar: Lars Loftäng, (larlo9), Förvaltningschef

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Styrelsen för logistik, (LOGISTIK),

Giltig från: 2025-12-22

Giltig till: 2026-12-31

Plan för intern kontroll styrelsen för logistik 2026

Beslutad av styrelsen för logistik, 2015-12-16, § 82
Diarienummer SL 2025-00331

1 Inledning

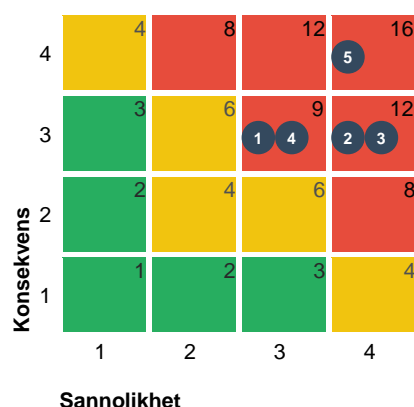
Intern kontroll är en del av styrningen i Västra Götalandsregionen och ett redskap för ständiga förbättringar. En tillräcklig intern kontroll innebär ett strukturerat arbetssätt som integreras i organisationen.

Planen för intern kontroll ska bidra till att inom rimliga gränser säkerställa att styrningen är tillräcklig, att målen med verksamheten kan nås och att detta sker på ett effektivt sätt. Den interna kontrollen ska även säkerställa att regler och riktlinjer följs samt att rapportering och information i och om organisationen är tillförlitlig.

2 Riskanalys

Avsnittet innehåller de identifierade risker som bedömts vara av sådan karaktär att de ska kontrolleras.

Riskanalysen är gjord enligt riskanalysmodell för intern kontroll för nämnder och styrelser i Västra Götalandsregionen. Modellen innebär inventering av risker och bedömning av konsekvens och sannolikhet. Värderingen av riskerna är ett stöd i bedömningen av hur riskerna ska hanteras.



5 Kontrollera/åtgärda Totalt: 5

	Konsekvens	Sannolikhet
Kontrollera/åtgärda		
Kontrollera		
Acceptera		
4	Allvarlig (är så stor att en händelse helt enkelt inte får inträffa)	Sannolik (det är mycket troligt att en händelse ska inträffa)
3	Kännbar (uppfattas som besvärande för intressenter och VGR)	Möjlig (det finns en möjlig risk för att en händelse ska inträffa)
2	Lindrig (uppfattas som liten av såväl intressenter som VGR)	Mindre sannolik (risken är mycket liten för att en händelse ska inträffa)
1	Försumbar (är obetydlig för de olika intressenterna och VGR)	Osannolik (Risken är praktiskt taget obefintlig för att en händelse ska inträffa. Det innebär dock inte att inget kan hända)

Område	Risk	Konsekvens	Sannolikhet	Riskvärde	Vad kan hända?
Informationshantering och IT	1 Bristande förmåga att hantera IT-haveri.	3. Kännbar	3. Möjlig	9	Avbrott i leveranser och produktion med följd av svårigheter för hälso- och sjukvårdsförvaltningar att genomföra sitt uppdrag.
	2 Brister i förvaltningens medarbetares kunskapsnivå i informationssäkerhet.	3. Kännbar	4. Sannolik	12	Informationsläckage, risk för angrepp med informationsförluster till följd, avbrott eller störningar förvaltningens leveranser.
Personal- och kompetensförsörjning	3 Risk att vi anställer personal med koppling till kriminella nätverk	3. Kännbar	4. Sannolik	12	Personal kan riskera hamna i kriminalitet och bli otillbörligen påverkade av kriminella och sätta verksamheten
Säkerhet och trygghet	4 Risk för hot och våld mot politiker och tjänstepersoner	3. Kännbar	3. Möjlig	9	Otillbörlig påverkan, minskat förtroende för verksamheten. Risk för hot- och våldsituationer för medarbetare
Verksamhetens genomförande	5 Risk för teknikhaveri i våra egna lokaler och maskinpark	4. Allvarlig	4. Sannolik	16	Nödvändig utrustning riskerar att gå sönder, bristande beredskap leder till minskad produktivitet. Plötsliga driftstopp i viktiga verksamheter påverkar andra delar av regionens verksamheter negativt.

3 Kontroller

Planen för intern kontroll redovisar de särskilda kontroller som ska göras under året. Kontrollerna görs för att följa de risker som uppmärksammats i riskanalysen och utgör ett underlag för riskhantering/riskminimering. Kontroller kan också göras utifrån en bedömning att extra kontroll är nödvändig för vissa typer av arbetsuppgifter eller processer.

Nedan redovisas vilka kontroller som kommer att genomföras med koppling till respektive risk.

3.1 Område: Informationshantering och IT

3.1.1 Bristande förmåga att hantera IT-haveri.

Kontroll	Vad kontrolleras och hur kontrolleras det?	Uppföljnings datum	Rapporter as till
Kontinuitetsplaner	Att kontinuitetsplaner på områdesnivå är realitetsprövade.	2026-04-07, 2026-10-05	Förvaltnings ledning och styrelse
Manuella rutiner	Att manuella rutiner finns på plats för verksamhetskritiska och förvaltningsspecifika system.	2026-04-07, 2026-10-05	Förvaltnings ledning och styrelse

3.1.2 Brister i förvaltningens medarbetares kunskapsnivå i informationssäkerhet.

Kontroll	Vad kontrolleras och hur kontrolleras det?	Uppföljnings datum	Rapporter as till
Utbildningsnivå informationssäkerhet	Utbildningsnivå hos medarbetare i obligatorisk informationssäkerhetsutbildning (DISA)	2026-04-07, 2026-10-05	Förvaltnings ledning och styrelse

3.2 Område: Personal- och kompetensförsörjning

3.2.1 Risk att vi anställer personal med koppling till kriminella nätverk

Kontroll	Vad kontrolleras och hur kontrolleras det?	Uppföljnings datum	Rapporter as till
Beslut om disciplinär hantering	Uppföljning av fattade beslut om disciplinär hantering	2026-04-07, 2026-10-05	Förvaltnings ledning och styrelse
Rutin för anställning av personal	Kontroll att vi följer rutin vid anställning av personal	2026-04-07, 2026-10-05	Förvaltnings ledning och styrelse
Rutin för händelse av brott och misskötsamhet	Kontroll att vi följer regionala rutiner vid händelse av brott/misskötsamhet	2026-04-07, 2026-10-05	Förvaltnings ledning och styrelse

3.3 Område: Säkerhet och trygghet

3.3.1 Risk för hot och våld mot politiker och tjänstepersoner

Kontroll	Vad kontrolleras och hur kontrolleras det?	Uppföljnings datum	Rapporter as till
Efterlevande rutin hot och våld	Kontroll att vi efterföljer rutin vid händelse av hot och våld	2026-04-07, 2026-10-05	Förvaltning sledning och styrelse
Rutin för hot och våld	Kontroll och sticprov att rutin för hot och våld informeras på APM och att vi följer beslutat årshjul	2026-04-07, 2026-10-05	Förvaltning sledning och styrelse

3.4 Område: Verksamhetens genomförande

3.4.1 Risk för teknikhaveri i våra egna lokaler och maskinpark

Kontroll	Vad kontrolleras och hur kontrolleras det?	Uppföljnings datum	Rapporter as till
Manuella rutiner	Kontroll att beredskapsrutiner finns på plats	2026-04-07, 2026-10-05	Förvaltnings ledning och styrelse
Underhållsplan	Kontroll av plan av byte av maskinpark/underhållsplan	2026-04-07, 2026-10-05	Förvaltnings ledning och styrelse

Information om handlingen

Handlingstyp: Publicerad kopia av arkiverat original

Gäller för: Styrelsen för logistik, Försörjningsförvaltningen

Innehållsansvar: Lars Loftäng, (larlo9), Förvaltningschef

Granskad av: Magnus Heimdahl, (maghe26),
Nämndsamordnare, Peter Alsén, (petni11), Kanslichef

Godkänd av: Styrelsen för logistik, (LOGISTIK),

Dokument-ID: SL12799-49509444-18

Version: 1.0

Giltig från: 2025-12-22

Giltig till: 2026-12-31