



Plan för intern kontroll

Turistrådet Västsverige AB

1 Inledning

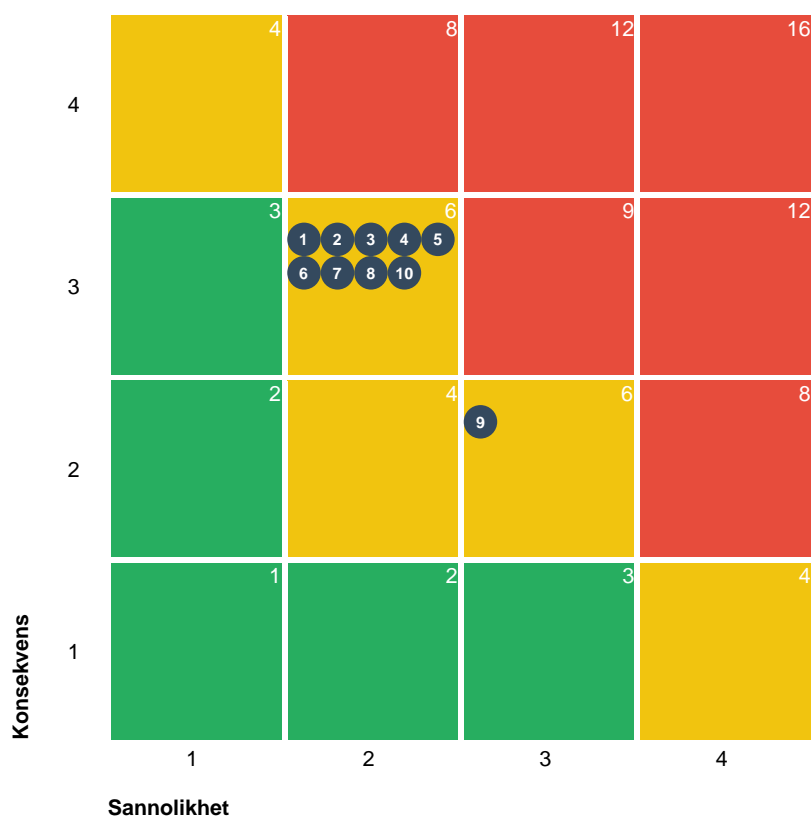
Intern kontroll är en del av styrningen i Västra Götalandsregionen och ett redskap för ständiga förbättringar. En tillräcklig intern kontroll innebär ett strukturerat arbetssätt som integreras i organisationen.

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.



Kontrollera/åtgärda	Konsekvens	Sannolikhet
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?
Ekonomi	1 Bristande ekonomiska rutiner	3. Kännbar	2. Mindre sannolik	6	Felaktiga betalningar. Felaktiga ekonomiska rapporter. Felaktiga verksamhetsbeslut. Lagbrott.
	2 Större ekonomiska risker i projekt pga otydliga regelverk, över 300 tkr	3. Kännbar	2. Mindre sannolik	6	Utebliven kostnadstäckning för utlägg.
Informationshantering och IT	3 Behörighetsrisker	3. Kännbar	2. Mindre sannolik	6	Personer utan behörighet kommer åt information eller ändrar i systemen
	4 Bristande dokumentation och hantering av offentlighetsprincipen - det tar för lång tid att handlägga begäran	3. Kännbar	2. Mindre sannolik	6	Det tar för lång tid att handlägga begäran om utlämnande. Handlingar lämnas inte ut trots att det inte finns något hinder för utlämnande. Den enskilde upplyses inte om rätten att få ett

Område	Risk	Konsekvens	Sannolikhet	Riskvärde	Vad kan hända?
					överklagningsbart beslut vid avslag på begäran. Hela dokumentet blir sekretessbelagda trots att bara en del av dokumentet innehåller sekretessskyddade uppgifter. Skadar Turistrådets varumärke. Turistrådet kan bli JO-anmält.
	5 Brister i efterlevnad av GDPR	3. Kännbar	2. Mindre sannolik	6	Felaktig hantering av personuppgifter. Höga böter. Konsekvenser för ägaren av personuppgifterna.
	6 Informationsäkerhet	3. Kännbar	2. Mindre sannolik	6	Dokument kan inte hittas. Merarbete. Risk att offentlighetsprincipen inte kan följas.
Oegentligheter (korruption, mutor och jäv)	7 Personal och styrelseledamöter tar emot mutor	3. Kännbar	2. Mindre sannolik	6	Skadar Turistrådets varumärke. Turistrådet kan tappa kompetens om någon tvingas sluta pga mutor. Lagbrott.
	8 Risker kopplade till offentliga upphandlingar	3. Kännbar	2. Mindre sannolik	6	Upphandlingen ogiltighetsförklaras. Fördröjning av projekt. Rättsprocesser

Område	Risk	Konsekvens	Sannolikhet	Riskvärde	Vad kan hända?
					r. Skadeståndsrisk. Långdragna processer vid regiongemensamma upphandlingar.
Samverkan och beroenden av andra parter	9 Risk för kritik gällande snedvridning av konkurrens gentemot privat verksamhet	2. Lindrig	3. Möjlig	6	Rättsprocesser. Resurskrävande. Skadar Turistrådets varumärke.
Verksamhetens genomförande	10 Kontakter med media och journalister	3. Kännbar	2. Mindre sannolik	6	Felaktig information kan spridas om Turistrådet. Enskilda medarbetare kan drabbas. Skadar Turistrådets varumärke.

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: Ekonomi

3.1.1 Bristande ekonomiska rutiner

Kontroll	Vad kontrolleras och hur kontrolleras det?	Uppföljningsdatum	Rapporteras till
Kontrollera att attestordningen är rätt i MediusGo	Genomgång av attestordningen i MediusGo	2025-05-22	VD

3.1.2 Större ekonomiska risker i projekt pga otydliga regelverk, över 300 tkr

Kontroll	Vad kontrolleras och hur kontrolleras det?	Uppföljnings datum	Rapporter as till
Kontrollera att projektledarna har god kunskap om regelverket för projektfinansiering i det aktuella projektet och har en tät dialog med finansiären.	Uppföljning av projektets ekonomi tillsammans med projektledaren.	2025-05-22	vVD

3.2 Område: Informationshantering och IT

3.2.1 Behörighetsrisker

Kontroll	Vad kontrolleras och hur kontrolleras det?	Uppföljnings datum	Rapporter as till
Kontrollera behörigheterna till EPI-server på kommunal nivå.	Kontrollera att den årliga behörighetskontrollen på kommunal nivå är genomförd.	2025-05-22	vVD
Kontrollera och uppdatera anställningsregistret när någon börjar eller slutar.	Stickprovskontroll av att VGRs användartjänst har rätt behörigheter i förhållande till befattning.	2025-05-22	vVD

3.2.2 Bristande dokumentation och hantering av offentlighetsprincipen - det tar för lång tid att handlägga begäran

Kontroll	Vad kontrolleras och hur kontrolleras det?	Uppföljnings datum	Rapporter as till
Kontrollera tid från förfrågan till utlämnande	Stickprovskontroll av två begäranden och dess utlämningstid	2025-05-22	vVD

3.2.3 Brister i efterlevnad av GDPR

Kontroll	Vad kontrolleras och hur kontrolleras det?	Uppföljnings datum	Rapporter as till
Kontrollera att personuppgifter sparas på rätt sätt och att information till den	Kontroll av hur personuppgifter sparas och att godkännande har inhämtats.	2025-05-22	vVD

Kontroll	Vad kontrolleras och hur kontrolleras det?	Uppföljnings datum	Rapporter as till
registrerade har getts på rätt sätt.			

3.2.4 Informationssäkerhet

Kontroll	Vad kontrolleras och hur kontrolleras det?	Uppföljnings datum	Rapporter as till
Kontrollera att dokument sparas enligt dokumenthanteringsplanen	Stickprovskontroll av hur dokument sparas	2025-05-22	vVD

3.3 Område: Oegentligheter (korruption, mutor och jäv)

3.3.1 Personal och styrelseledamöter tar emot mutor

Kontroll	Vad kontrolleras och hur kontrolleras det?	Uppföljnings datum	Rapporter as till
Kontrollera att personal och styrelse aldrig tar emot mutor.	Kontroll av att informationen har tagits upp på personal- och styrelsemöten	2025-05-22	VD

3.3.2 Risker kopplade till offentliga upphandlingar

Kontroll	Vad kontrolleras och hur kontrolleras det?	Uppföljnings datum	Rapporter as till
Kontrollera gällande avtal inkl. löptid	Genomgång av att samtliga avtal är upphandlade på rätt sätt och inlagda i Lime.	2025-05-22	vVD

3.4 Område: Samverkan och beroenden av andra parter

3.4.1 Risk för kritik gällande snedvridning av konkurrens gentemot privat verksamhet

Kontroll	Vad kontrolleras och hur kontrolleras det?	Uppföljnings datum	Rapporter as till
Kontrollera att nya satsningar inte innebär snedvridning av konkurrens.	Granska nya satsningar ur detta perspektiv i ledningsgruppen	2025-05-22	VD

3.5 Område: Verksamhetens genomförande

3.5.1 Kontakter med media och journalister

Kontroll	Vad kontrolleras och hur kontrolleras det?	Uppföljnings datum	Rapporter as till
Kontrollera att all personal vet att all kontakt med media skall stämmas av med VD eller vice VD	Kontroll av att informationen har tagits upp på personal- och styrelsemöten	2025-05-22	VD