

Uppföljning av internkontrollplan - augusti 2026

Regionservice
Augusti 2026



Region Halland

Innehållsförteckning

1 Sammanfattning.....	3
2 Uppföljning av kontrollmoment.....	4
2.1 Välfärdsbrottslighet.....	4
2.2 Cyberattacker och informationssäkerhet.....	7

1 Sammanfattning

Internkontrollplan för 2026 innehåller följande fyra kontrollmoment:

- Valfärdsbrottslighet, sker utbetalning utifrån korrekta underlag?
- Valfärdsbrottslighet, finns följsamhet till rutin för avtalsuppföljning?
- Cyberattacker och informationssäkerhet, sker behörighetshantering på säkert sätt?
- Cyberattacker och informationssäkerhet, finns en tillräckligt god cybersäkerhetskultur (medvetenhet, attityder och beteenden)?

Samtliga moment har under perioden kontrollerats i sin helhet eller i delar. För varje kontrollmoment beskrivs tillvägagångssätt, metod samt bedömningskriterier och resultatet av kontrollerna. För de brister som hittills påvisats finns plan för åtgärder som kommer att vidtas under året. Det sammantagna resultatet för perioden visar på att utvecklingsbehov finns avseende de moment som nämnden har beslutat ska vara föremål för 2026 års internkontrollplan. Bristerna kommer att hanteras via en rad åtgärder som beskrivs i anslutning till respektive kontrollmoment. Kontrollerna kommer att fortsätta under året. Det kommer att ske via uppföljning av samma kontrollpunkter där brister finns, och nya kontrollpunkter där inga brister har påvisats. De åtgärder som beskrivs kommer också att följas upp.

2 Uppföljning av kontrollmoment

2.1 Välfärdsbrottslighet

Kontrollmoment	Resultat av genomförd kontroll
Sker utbetalning utifrån korrekta underlag? Beskrivning av metod <i>Stickprov på relevanta områden som förvaltningen identifierar under året.</i>	Kontrollpunkter För att säkerställa att utbetalningar sker utifrån korrekta underlag har detta kontrollmoment följts upp: 1. Kontroll av fakturor och dess underlag Kontrollerna har syftat till att bedöma om tillgängliga underlag är tillräckliga för att säkerställa korrekt utbetalning samt om underlagen möjliggör att ansvariga kan genomföra erforderliga kontroller före utbetalning. Frågeställningar Kontrollen har utgått från följande fråga: 1. Sker utbetalningar utifrån fullständiga och korrekta fakturaunderlag? Bedömningskriterier Bedömningen har gjorts utifrån graden av korrekthet i underlagen. RÖTT - Underlag saknas eller är så bristfälligt att korrekt utbetalning inte kan verifieras. GULT - Mindre avvikelser eller brister förekommer i underlagen, men den samlade bedömningen är att korrekt utbetalning i huvudsak kan verifieras. GRÖNT - Inga avvikelser har identifierats. Underlagen är fullständiga och korrekta. Genomförande och resultat Det totala antalet kostnadsposter under perioden uppgick till 5 225. Av dessa valdes 150 fakturor ut genom slumpmässigt stickprov, motsvarande 2,9 procent av populationen. Samtliga verksamhetsområden inom Regionsservice omfattades av granskningen. Kontrollen genomfördes utifrån frågorna om fullständig faktura mottagits samt om tillgängligt underlag bedöms vara tillräckligt för att möjliggöra leveransgodkännande. Resultatet visar att inga röda avvikelser identifierades.

Kontrollmoment	Resultat av genomförd kontroll
	Två fakturor bedömdes som gula medan övriga granskade fakturor uppfyllde ställda krav. Resultatet indikerar att fakturahanteringen i huvudsak fungerar väl och att ansvariga i de allra flesta fall har tillräckligt underlag för att genomföra sitt uppdrag som leveransgodkännare. Kontrollmomentet bedöms som GRÖNT. Sammantagen bedömning Kontrollen visar att utbetalningar inom Regionservice i huvudsak sker utifrån korrekta underlag. Stickprovet av fakturor visar en hög grad av följsamhet och endast ett fåtal mindre avvikelser identifierades. Kontrollmomentet som helhet bedöms därför vara uppfyllt.  Uppfyllt
Finns följsamhet till rutin för avtalsuppföljning? Beskrivning av metod <i>Stickprov inom relevanta avtalsområden som förvaltningen identifierar under året.</i>	Kontrollpunkter För att verifiera följsamheten till den förvaltningsgemensamma rutinen för avtalsuppföljning har stickprov genomförts på upphandlade avtal inom samtliga verksamhetsområden i Regionservice. Stickproven omfattade åtta kontrollfrågor inom följande områden: 1. Ansvar och roller 2. Omfattning, metod och frekvens för uppföljning 3. Dokumentation och spårbarhet 4. Avvikelsehantering och leverantörsdialog 5. Samlad bedömning av leverantörens prestation Frågeställningar Kontrollen har utgått från följande övergripande fråga: 1. Sker avtalsuppföljning i enlighet med beslutad rutin och kan efterlevnaden verifieras genom dokumentation och genomförda uppföljningar? Bedömningskriterier Bedömningen baseras på stickprov av upphandlade avtal och tillhörande dokumentation. • RÖTT = Väsentliga krav saknas, efterlevnad

Kontrollmoment	Resultat av genomförd kontroll
	kan inte verifieras eller rutinen bedöms inte följas. • GULT = Rutinen bedöms delvis följas men brister finns i dokumentation, struktur eller spårbarhet. • GRÖNT = Kraven är uppfyllda, efterlevnaden kan verifieras och rutinen bedöms följas. Den samlade bedömningen har viktats utifrån Regionservice relation till respektive avtal. Genomförande och resultat Separata möten genomfördes med samtliga verksamhetsområden inom Regionservice. Vid varje möte granskades två upphandlade avtal utifrån åtta kontrollfrågor kopplade till den förvaltningsgemensamma rutinen för avtalsuppföljning. Områdeschef och relevanta representanter från verksamheten deltog i granskningen och tillhörande dokumentation verifierades genom dialog och genomgång av tillgängligt underlag. Stickproven visar att rutinen för avtalsuppföljning i huvudsak efterlevs inom Regionservice. Ansvarsförhållanden, uppföljningsaktiviteter och leverantörsdialog är i de flesta fall tydligt etablerade, och dokumentation finns tillgänglig för flertalet av de granskade avtalen. Samtidigt identifierades förbättringsområden kopplade till dokumentationens spårbarhet, samlad avvikelshantering och dokumenterade leverantörsbedömningar. Den samlade bedömningen för Regionservice är GRÖN, vilket innebär att kontrollmomentet bedöms vara uppfyllt. Uppfyllt  Uppfyllt

Åtgärd	
Fortsatt uppföljning under 2026	

2.2 Cyberattacker och informationssäkerhet

Kontrollmoment	Resultat av genomförd kontroll
Sker behörighetshantering på säkert sätt? Beskrivning av metod <i>Stickprov på följsamhet till rutiner. Förvaltningen väljer för vilken rutin stickprov ska genomföras.</i>	Regionsservice Kontrollpunkt För att undersöka om behörighetshantering sker enligt gällande rutiner har hanteringen av avslut av passagebehörighet för personer som avslutat sin anställning eller bytt arbetsplats granskats. För perioden (UR2) kontrollerades dels de terminaler som ingick i kontrollmomentet föregående period (UR1), dels ytterligare tre terminaler. Förra uppföljningsperioden (UR1) omfattade granskningen sammantaget tre terminaler inom verksamhetsområdena Gemensam administrativ service, Måltidsservice samt Städ och vårdnära service. För innevarande uppföljningsperiod (UR2) har följande terminaler kontrollerats. 1. Logistiks-service, förrådsverksamhet på Hallands sjukhus Halmstad 2. Teknik och fastighet, nyckelskåp på Hallands sjukhus Varberg 3. Städ och vårdnära service, städcentral på Hallands sjukhus Varberg Passagebehörigheter för dessa terminaler har jämförts med listor över medarbetare som avslutat eller bytt anställning under perioden 2026-01-01 till 2026-08-31. Frågeställningar Avslutas passagebehörighet i samband med att medarbetare avslutar sin anställning eller byter arbetsplats? Bedömningskriterier • RÖTT = avslut sker i högst 70 % av fallen • GULT = avslut sker i 70–90 % av fallen • GRÖNT = avslut sker i minst 90 % av fallen Genomförande och resultat Sammantaget har sex (6) terminaler kontrollerats, och under perioden har behov funnits av att avsluta 117 passagebehörigheter. Av dessa har 62 behörigheter avslutats. Det innebär ett avslut i drygt hälften av fallen, och pekar på ett stort behov av fortsatta åtgärder för att stärka följsamhet till rutiner. Det handlar främst om att tydliggöra gällande rutiner samt

Kontrollmoment	Resultat av genomförd kontroll
	undersöka ytterligare behov av stöd. Bedömningskriterierna visar på att avslut sker i 53 % av fallen, vilket innebär ett rött resultat och kontrollmomentet bedöms därför som "ej uppfyllt".  Ej uppfyllt
Finns en tillräckligt god cybersäkerhetskultur (medvetenhet, attityder och beteenden)? Beskrivning av metod <i>Flera olika metoder kan komma att användas, exempelvis självskattningsenkät, uppföljning av utbildningsinsatser och analys av antal och hanterade incidenter. Förvaltningen väljer metod inför varje rapporteringsperiod.</i>	Kontrollpunkter För att bedöma om det finns en tillräckligt god cybersäkerhetskultur inom Regionservice har tre kontrollmoment följts upp: • deltagande i nanolearning inom informationssäkerhet • utfall i simulerade phishingutskick • förekomst av SIM-kort i mobiltelefoner som inte ingår i Region Hallands standardsortiment av mobiltelefoner. Nanolearning har skickats ut var tredje vecka sedan oktober 2024 till samtliga medarbetare med e-postkonto i Region Hallands domän. Phishingmail har skickats ut vid tre tillfällen under 2025 i syfte att följa upp effekten av utbildningsinsatsen och planeras att fortsätta under 2026. Kontrollen av SIM-kort har avsett att kartlägga i vilken utsträckning mobilabonnemang används i enheter som inte ingår i standardsortimentet. Genom att använda enheter som inte ingår i standardsortimentet ökar risken att regionen utsätts för angrepp eftersom de kan sakna de säkerhetsåtgärder som finns i telefoner ur standardsortimentet. Till UR1 följdes det upp hur stor andel av mobiltelefonerna med Region Halland SIM-kort som utgjordes av enheter utanför standardsortimentet. Med utgångspunkt i resultatet har UR2 fokuserat på att analysera Regionservice andel av de identifierade avvikelserna samt kartlägga bakomliggande orsaker till att telefoner utanför standardsortimentet används. Frågeställningar 1. Hur stor andel av Regionservices medarbetare har genomgått utbildningen i informationssäkerhet? 2. Hur stor andel av Regionservices medarbetare har klickat på länken i simulerade phishingmail?

Kontrollmoment	Resultat av genomförd kontroll
	3. Hur stor andel av de identifierade telefonerna med Region Halland SIM-kort som inte ingår i standardsortimentet tillhör Regionservice? Bedömningskriterier Nanolearning • RÖTT = färre än 50 % har genomgått utbildningen • GULT = minst 50 % har genomgått utbildningen • GRÖNT = minst 75 % har genomgått utbildningen Phishing • RÖTT = fler än 50 % har klickat på länken • GULT = fler än 20 % har klickat på länken • GRÖNT = färre än 20 % har klickat på länken <i>SIM-kort i icke standardenheter</i> • RÖTT = Regionservice står för mer än 25 % av de identifierade telefonerna utanför standardsortimentet • GULT = Regionservice står för 10-25 % av de identifierade telefonerna utanför standardsortimentet • GRÖNT= Regionservice står för mindre än 10 % av de identifierade telefonerna utanför standardsortimentet Genomförande och resultat Nanolearning Urvalsgruppen omfattade samtliga medarbetare inom Regionservice som haft tillgång till nanolearning till och med den 28 augusti 2026. Resultatet visar att 45 % av medarbetarna har genomfört utbildningen. Detta kan jämföras med Region Halland som helhet där motsvarande andel uppgår till 38 %. Utfallet innebär en ökning sedan UR1 men en minskning jämfört med tidigare uppföljningar (UR1 2026: 41 % UR1 2025: 57 %, UR2 2025: 60 %, helår 2025: 61 %). Resultatet bedöms som RÖTT.

Kontrollmoment	Resultat av genomförd kontroll
	Phishing Urvalsgruppen omfattade samtliga medarbetare inom Regionservice som mottagit simulerat phishingmail i september 2026. Resultatet visar att andelen som klickat på länken uppgick till: • September 2026: 9 % Detta kan jämföras med 2025 då utfallet var högre våren 2025: 24 %, hösten 2025: 11 % samt vintern 2025: 23 %. Utfallet var mindre än 20 %, vilket innebär att resultatet blir GRÖNT. <i>SIM-kort i icke standardenheter</i> Kartläggningen visar att 35 av de 159 telefoner med Region Halland SIM-kort som inte ingår i standardsortimentet tillhör Regionservice vid mättillfället den 18 augusti 2026. Detta motsvarar 22 procent av samtliga identifierade avvikelser inom Region Halland. Resultatet indikerar att Regionservice står för en relativt stor andel av de telefoner som används utanför standardsortimentet. Utfallet bedöms därför som GULT enligt fastställda bedömningskriterier och har föranlett en fördjupad analys av bakomliggande orsaker. Sammantagen bedömning Resultatet visar både positiva och negativa utvecklingstendenser jämfört med föregående uppföljning. Deltagandet i nanolearning har ökat något sedan UR1, men ligger fortsatt på en nivå som bedöms som röd enligt fastställda bedömningskriterier. Detta indikerar att kunskapshöjande insatser ännu inte fått tillräckligt genomslag inom Regionservice. Samtidigt visar det senaste phishingutskicket ett förbättrat resultat jämfört med tidigare mätningar. Andelen medarbetare som klickade på länken uppgick till 9 procent, vilket innebär att resultatet för detta delmoment bedöms som grönt. Utfallet indikerar en ökad förmåga att identifiera misstänkta utskick och därmed en minskad sårbarhet för social manipulation. Resultatet indikerar att Regionservice står för en relativt hög andel av förekomsten av telefoner utanför standardsortimentet. Den genomförda orsaksanalysen visar att avvikelserna främst kan kopplas till bristande kännedom om gällande rutin och standardsortiment snarare än särskilda verksamhetsbehov. Resultatet

Kontrollmoment	Resultat av genomförd kontroll
	pekar på behov av fortsatta informations- och kommunikationsinsatser för att stärka efterlevnaden av gällande arbetssätt. Sammantaget bedöms cybersäkerhetskulturen inom Regionservice ha stärkts inom vissa områden, vilket bland annat återspeglas i det förbättrade resultatet för simulerade phishingutskick. Samtidigt kvarstår utvecklingsbehov kopplade till genomförandegraden av informationssäkerhetsutbildningen och efterlevnaden av gällande rutiner. Den relativt höga andelen telefoner utanför standardsortimentet som tillhör Regionservice visar också att ytterligare åtgärder behövs för att öka kännedomen om fastställda arbetssätt. Kontrollmomentet som helhet bedöms därför vara delvis uppfyllt.  Delvis uppfyllt

Åtgärd	
Behörigheter: Stärka efterlevnaden av rutiner	 Ska åtgärdas
Behörigheter: Undersöka om befintliga arbetssätt vid avslut av anställning behöver revideras	 Ska åtgärdas
Informationssäkerhet: Utbildningsinsats på APT	 Ska åtgärdas
SIM-kort: Identifiera orsak till avvikelser från standardsortimentet	Den fördjupade analysen visar att den vanligaste orsaken till att telefoner utanför standardsortimentet används är bristande kännedom om Region Hallands rutin för anskaffning av mobiltelefoner. I flera fall har telefoner köpts in utifrån tidigare vanor eller individuella preferenser snarare än utifrån fastställt standardsortiment. Analysen har inte identifierat några gemensamma verksamhetsbehov som i större omfattning motiverar användning av telefoner utanför standardsortimentet. Resultatet indikerar därför att avvikelserna främst är kopplade till efterlevnad och kännedom om gällande arbetssätt.

Åtgärd	
	För att minska risken för framtida avvikelser behöver information om gällande rutin och standardsortiment tydliggöras i samband med beställning och inköp av mobiltelefoner.  Har åtgärdats