

Kommunstyrelsen (KS)

Mötesdatum  
2021-03-10

§66

**Internkontroll kommunstyrelsen uppföljning 2020 (KS 2021/034)****Beslut**

Kommunstyrelsen godkänner uppföljningen av 2020 års internkontroll för kommunstyrelse och räddningstjänst.

**Sammanfattning**

Kommunstyrelsens internkontrollplan för 2020 innehåller 7 kontrollmoment varav 2 anses godkända och avslutas, 5 kvarstår till nästa år.

Räddningstjänstens internkontrollplan för 2020 innehåller 2 kontrollmoment varav 2 kvarstår till nästa år.

Inga kontrollmoment avviker i nuläget i den grad att de anses underkända, och inga nya åtgärder behöver därför sättas in.

Kanslichef/ bitr. kommundirektör Torbjörn Åkerblad föredrar ärendet.

**Expedieras till**

Kommunledningskontorets ledningsgrupp

**Beslutsunderlag**

- Arbetsutskottets förslag till kommunstyrelsen 2021-02-17 §43 Internkontroll kommunstyrelsen uppföljning 2020
- Kommunledningskontorets tjänsteskrivelse 2021-02-05
- Uppföljning internkontroll 2020 kommunstyrelsen
- Uppföljning internkontroll 2020 räddningstjänst

Arbetsgrupp		Analysdeltagare						Utförd datum	Uppföljning datum			
Kommunledningskontoret								2019-xx-xx	2021-01-18			
	Process/rutin	Arbetsmoment	Kontrollmetod	Kontrollperiod	Konsekvens				Sannolikhet	Riskvärdering	Ansvarig chef	Utvärdering
1	Hantering av personuppgifter	Hantering av personuppgifter sker i enlighet med GDPR	Rutin för kontroll byggs upp under 2020. Utvärdering av hela 2020 sker under 2021 i samband ledningens genomgång.	Januari-december 2020	4	4	1	4	4	4	Kanslichef	C. Kvarstår till nästa år
2	Rutin för hantering av avtal, bevakning av förnyelse/avslut av avtal.	Genomgång av rutiner	Stickprov	Januari-december 2020	4	4	1	4	4	4	Kanslichef	A. Godkänd, avslutas
3	Posthantering och hantering av REK-brev	- Antal anmälningar per förvaltning	Kontroll i kunskapen av rutinerna. Stämna av skickade Rek.brev mot debiterade Rek-brev.	Januari-december 2020	3	3	1	3	2	3	Kanslichef	C. Kvarstår till nästa år
4	Skapande av rutin kring intern och extern fakturering. Arbetsledare daterar, numrerar, och ID-sätter fakturaunderlaget. (AME)	- ...Antal uppföljningar av anmälan samt åtgärd	Arbetsledare kan följa fakturan på InfoKey, och kontrollera att den blir förd på rätt ID aktivitet.	Nov - Dec 2020	4	4	1	4	2	4	Arbetsmarknadsenhetschef	A. Godkänd, avslutas
5	Elektronisk Handel , från beställning till faktura	Kontrollmoment finns både hos upphandlingsfunktionen och hos redovisningsfunktion	Genomgång av rutiner och upprättande av kontrollrapport	December 2019-mars 2020	3	3	2	3	3	2	Ekonomichef	C. Kvarstår till nästa år
6	Upprättande av rutin kring återställning av system	Upprättande av rutin kring återställning av system	Funktionskontroll av rutin och bemanning, avvikelserapport och åtgärd	Januari-december 2020	4	5	1	4	2	4	IT-chef	C. Kvarstår till nästa år
7	Årlig arbetsmiljökontroll enligt rutin	Finns en rutin			4	5	1	4	3	4	Personalchef	C. Kvarstår till nästa år
<b>Förklaring</b>												
<b>Konsekvens vid fel</b>								<b>Sannolikhet för fel</b>	<b>Riskvärdering</b>	<b>Ansvarig</b>	<b>Utvärdering</b>	
<b>Ekonomisk</b>		<b>Kvalitet</b>	<b>Miljö</b>	<b>Förtroende</b>								
1 Försumbar	1 Försumbar	1 Försumbar	1 Försumbar	1 Försumbar				1 Osannolikt (25 år)	1 Försumbar risk	Kommundirektör	A. Godkänd, avslutas B. Ytterligare kontroll krävs C. Kvarstår till nästa år D. Ej godkänd, åtgärd krävs ej E. Ej godkänd, åtgärd krävs	
2 Lindrig	2 Lindrig	2 Lindrig	2 Lindrig	2 Lindrig				2 Ganska ovanligt (5)	2 Acceptabel risk	Ekonomichef		
3 Kännbar	3 Kännbar	3 Kännbar	3 Kännbar	3 Kännbar				3 Ganska vanligt (va)	3 Viss risk	Personalansvarig		
4 Allvarlig	4 Allvarlig	4 Allvarlig	4 Allvarlig	4 Allvarlig				4 Vanligt (varje måna)	4 Allvarlig risk	IT-chef		
5 Mycket allvarlig	5 Mycket allvarlig	5 Mycket allvarlig	5 Mycket allvarlig	5 Mycket allvarlig				5 Mycket vanligt (dag)	5 Mycket allvarlig risk	Servicechef		

Räddningstjänsten		Analysdeltagare FB, DH		Utförd datum	Uppföljning datum 2021-02-04							
Process/rutin	Arbetsmoment	Kontrollmetod	Kontrollperiod	Konsekvens				Sannolikhet	Riskvärdering	Ansvarig chef	Utvärdering	
1	Föreläggande vid tillsyn enligt Lagen om skydd mot olyckor	Uppföljning av beslutade föreläggande vid tillsyn enligt Lagen om skydd mot olyckor	Ärendet följs upp i verksamhetssystem. Vidtagna åtgärder följs upp i kommunikation med den tillsynade	Januari-december 2020	2	4	2	4	2	3	Stf. Räddningschef	C. Kvarstår till nästa år
2	Medicinsk status för utryckningspersonal	Tillse att all personal i utryckningstjänst blir godkänd enligt AFS 2005:6 (Medicinska kontroller i arbetslivet) samt AFS 2007:7 (Rök- och kemdykning)	Uppföljning av genomförda läkarundersökningar och arbetsprov via företagshälsovård och personalsystem.	Januari-december 2020	1	5	1	4	1	4	Räddningschef	C. Kvarstår till nästa år
<b>Förklaring</b>												
Konsekvens vid fel								Sannolikhet för fel	Riskvärdering	Ansvarig	Utvärdering	
<b>Ekonomisk</b>	<b>Kvalitet</b>	<b>Miljö</b>	<b>Förtroende</b>									
1 Försumbar	1 Försumbar	1 Försumbar	1 Försumbar					1 Osannolikt (25 år)	1 Försumbar risk	Stf. Räddningschef	A. Godkänd, avslutas	
2 Lindrig	2 Lindrig	2 Lindrig	2 Lindrig					2 Ganska ovanligt (5 år)	2 Acceptabel risk		B. Ytterligare kontroll krävs	
3 Kännbar	3 Kännbar	3 Kännbar	3 Kännbar					3 Ganska vanligt (varje månad)	3 Viss risk		C. Kvarstår till nästa år	
4 Allvarlig	4 Allvarlig	4 Allvarlig	4 Allvarlig					4 Vanligt (varje månad)	4 Allvarlig risk		D. Ej godkänd, åtgärd krävs ej	
5 Mycket allvarlig	5 Mycket allvarlig	5 Mycket allvarlig	5 Mycket allvarlig					5 Mycket vanligt (dagligen)	5 Mycket allvarlig risk		E. Ej godkänd, åtgärd krävs	

Socialnämnden (SN)

Mötesdatum  
2021-02-25

6 (20)

§14

**Intern kontrollplan för 2021 (SN 2021/034)****Beslut**

Förvaltningens förslag till intern kontrollplan för 2021 godkänns.

**Sammanfattning**

Enligt gällande reglemente ska socialnämnden årligen göras en intern kontrollplan. Kommunstyrelsen har 2021-01-13 § 3, uppdragit till socialnämnden att inkomma med intern kontrollplan för år 2021 till kommunfullmäktiges sammanträde i mars månad 2021.

Tidigare år har socialnämnden i samband med programbudget antagit intern kontrollplan för kommande år. Förvaltningen vill nu följa upp de kontroller som ägt rum under innevarande år då detta utgör grund för nästkommande års intern kontrollplan.

Verksamhetschefen för stab presenterar uppföljning av 2020 års internkontroll samt förslag till 2021 års internkontroll.

**Expedieras till**

Kommunstyrelsen

**Beslutsunderlag**

- §25 Sn au Intern kontrollplan för 2021
- Rapport internkontroll 2020
- Intern kontrollplan 2021
- Begäran om redovisning av intern kontroll för år 2021



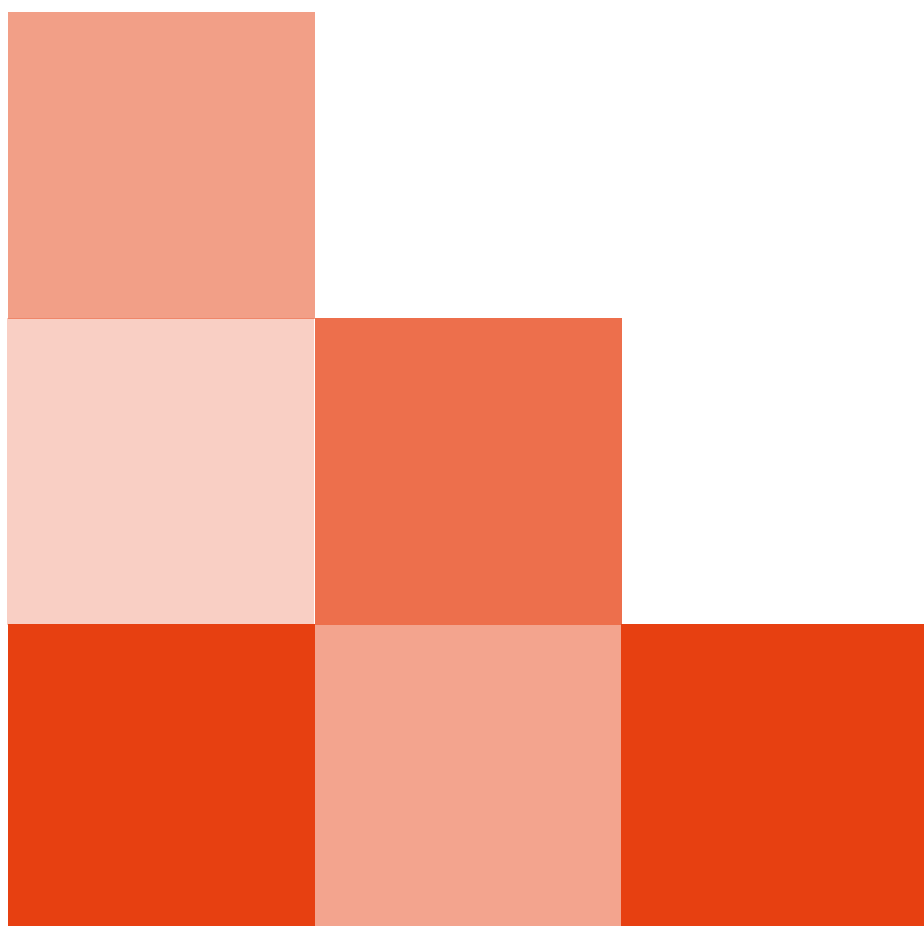
VAGGERYDS  
KOMMUN

# Rapport – internkontroll 2020

## Socialförvaltningen

Fastställd av Socialnämnd: 2021-xx-xx  
Ansvarig förvaltning: Socialförvaltningen  
Ansvarig tjänsteman: stabschef

---



## INNEHÅLL

Bakgrund och syfte med internkontroll .....	3
Sammanfattning – internkontroll 2020.....	3
Resultat – internkontrollmoment 2020 .....	4
Dokumentation – genomförandeplan och social journal .....	4
Otillbörlig åtkomst/intrång i datasystem (Magna Cura ÄHO).....	5
Otillbörlig åtkomst/intrång i datasystem (Magna Cura IFO).....	6
Uppföljning av beslut inom SoL och LSS.....	7
Utredningstider SoL barn och unga.....	8
Bilaga 1 – Internkontrollplan 2020.....	9
Bilaga 2 – Resultat områdesnivå, dokumentation – genomförandeplan och social journal.....	10

## **BAKGRUND OCH SYFTE MED INTERNKONTROLL**

Syftet med internkontroll är att förebygga, upptäcka och åtgärda brister som kan hindra organisationen att genomföra lagstadgad verksamhet samt uppnå uppsatta mål. Kommunallagen 6 kap 6§ ställer krav på att varje nämnd och styrelse ska ha en tillräcklig intern kontroll i sin verksamhet. Vaggeryds kommuns internkontrollreglemente anger att nämnderna har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom respektive verksamhetsområde. Internkontroll ingår i ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) och processen för ansvar och genomförande finns beskrivet på intranätet. Socialnämnden beslutar formellt interkontrollplanen. Processen för internkontroll sker enligt nedanstående och utgår till stor del från SKR:s beskrivning gällande intern kontroll.

- Identifiering och kartläggning av risker
- Bedömning och värdering av risker
- Upprättande av internkontrollplan
- Rapportering

## **SAMMANFATTNING – INTERNKONTROLL 2020**

Socialnämnden antog internkontrollområdena för 2020 i samband med programbudgeten för 2020, se bilaga 1. Internkontrollplanen för 2020 upprättades utifrån en ny uppdaterad process samt ett nytt arbetssätt för genomförande och rapportering. Utfallen i rapporten ska tolkas utifrån kvalitets- och utvecklingsmöjligheter, i vilket resultaten kan omvandlas och utgöra grund till verksamhetsmål, aktiviteter och förbättringsarbeten i verksamheterna. Interkontrollen har inget egentligt egenvärde om resultaten och utfallen inte leder till förbättringar och utveckling.

Med anledning av coronapandemin genomfördes inte ett antal internkontrollmoment. Några av dem har överförts till nästkommande års internkontroll. Några moment har införlivats i nya kontrollmoment. Utöver detta har vissa kontrollmoment genomförts vid andra tidpunkter än vad som angivits i internkontrollplanen.

### *Följande delar genomfördes inom interkontrollplanen 2020*

- Dokumentation (genomförandeplan och social journal)
- Otillbörlig åtkomst/intrång i datasystem (Magna Cura ÄHO)
- Otillbörlig åtkomst/intrång i datasystem (Magna Cura IFO)
- Uppföljning beslut SoL och LSS
- Utredningstider SoL barn och unga

### *Följande delar genomfördes inte inom interkontrollplanen 2020*

- Ej fungerande överfallslarm
- Följsamhet basala hygienrutiner
- Otillräcklig information vid beredskap
- Avsaknad/inaktuell läkemedelsdelgering

## RESULTAT – INTERNKONTROLLMOMENT 2020

### DOKUMENTATION – GENOMFÖRANDEPLAN OCH SOCIAL JOURNAL

#### Bakgrund till riskmoment

Om myndighetsbeslut och genomförandeplan inte överensstämmer eller om genomförandeplanen inte är upprättad eller reviderad inom lagstadgad tid finns risk att brukare får andra insatser än de som är beslutade. Om den sociala journalen inte är skriven med respekt för brukaren finns risk för kränkning.

Risk					Kontrollmoment				
Riskmoment	Sannolikhet	Konsekvens	Värdering	Befintlig åtgärd/rutin	Kontroll	Metod	Frekvens	Genomförs av	Ansvarig
Dokumentation (genomförandeplan och social journal)	3	3	9	Rutin genomförandeplan	Egengranskning	Stickprov	1 ggr/år (april)	OC	Stabschef

#### Metod

Stickprov. Granskningen genomförs genom att 10 st brukare slumpmässigt väljs ut av OC. Varje utvald brukares genomförandeplan och sociala journal egengranskas av OC utifrån kontrollparametrarna nedan. Mätningen ordnad enligt; uppfyllt (grönt), delvis uppfyllt (gult) och ej uppfyllt (rött).

#### Resultat

Områdeschefer inom äldreomsorg (endast särskilt boende), funktionshinderomsorg, IFO öppenvård samt social omsorg har, vardera, egengranskat genomförandeplan samt social journal hos 10 slumpmässigt utvalda brukare. Granskningen fokuserar på upprättande av genomförandeplan samt löpande social dokumentation. Nedan ses en sammanställning av kontrollparametrarna och det övergripande resultatet för äldreomsorgen (ÄO) samt IFO öppenvård/funktionshinderomsorg (IFO/FO). Specifikt resultat för respektive enhet finns i bilaga 2 samt i enheternas verksamhetsberättelser. Generellt noteras att delaktigheten behöver stärkas i upprättandet av genomförandeplan. Likaså behöver arbete göras för att stärka kopplingen mellan utredning och genomförandeplan, risk finns att verkställighet utför något annat än vad som beslutats. Kopplingen mellan social journal och genomförandeplan måste tydliggöras.

Kontrollparametrar		ÄO	IFO/FO
		1. Genomförandeplanen är aktuell och reviderad inom 6 månader	
2. Det framgår i genomförandeplanen när den ska följas upp och tidpunkten är angiven max 6 månader från upprättande-/revideringsdatum			
3. Genomförandeplanen är upprättad i delaktighet med brukare			
4. Det framgår i genomförandeplanen vilka mål de enskilda har med insatserna			
5. Det framgår i genomförandeplanen vem/vilka som ska ge stödet			
6. Genomförandeplanen är upprättad med utgångspunkt från handläggares utredning			
7. I den sociala journalen går det att följa hur arbetet enligt genomförandeplanen fungerar			
8. Den sociala journalen är skriven med respekt för individen utan kränkande formuleringar			
<i>0=ej uppfyllt (röd punkt); 0,5=delvis uppfyllt (gul punkt); 1=uppfyllt (grön punkt)</i>			

#### Analys och åtgärder

Överlag bedöms arbetet med genomförandeplaner och social journal hålla en acceptabel nivå. Generellt bör chefer arbeta aktivt med sin personal, genom t.ex. APT, för att tydliggöra koppling mellan genomförandeplan och social journal. Det finns en tydlig indikation på brister i kopplingen mellan handläggares utredning/beslut och upprättande av genomförandeplan samt social journal i relation till genomförandeplan. I samband med införandet av nytt verksamhetssystem är bedömningen att denna koppling ska öka. Kontrollmomentet bedöms som viktigt och återförs till internkontroll 2021.



## OTILLBÖRLIG ÅTKOMST/INTRÅNG I DATASYSTEM (MAGNA CURA ÄHO)

### Bakgrund till riskmoment

Socialförvaltningen använder Magna Cura ÄHO för utredning och dokumentation inom äldreomsorg, funktionshinderomsorg, social omsorg och hälso- och sjukvård. Om personer som saknar behörig vårdrelation eller motsvarande har varit inne i journal/social dokumentation finns risk för dataintrång. Systemförvaltare genomför löpande loggkontroller av systemet. Logglistan verifieras av ansvarig chef. I händelse av misstanke av otillbörligt användande av systemet finns antagen rutin för hantering.







Risk				Kontrollmoment					
Riskmoment	Sannolikhet	Konsekvens	Värdering	Befintlig åtgärd/rutin	Kontroll	Metod	Frekvens	Genomförs av	Ansvarig
Otillbörlig åtkomst/intrång i datasystem (MC ÄHO)	3	4	12	Rutin dataloggar	Logglistor	Stickprov	2ggr/år (april/november)	Systemförvaltare MC ÄHO	Stabschef

### Metod

Systemförvaltare för Magna Cura ÄHO egenrapporterar huruvida loggkontrollerna är genomförda samt huruvida de är signerade och aktuell chef. Egengranskningen sker utifrån kontrollparametrarna nedan. Mätningen ordnad enligt; uppfyllt (grönt), delvis uppfyllt (gult) och ej uppfyllt (rött).

### Resultat

Genomgående ses att upprättade rutiner efterföljs. Viss avvikelser noteras gällande signering av logglista av aktuell chef. Inga incidentrapporter har rapporterats under året avseende otillbörlig åtkomst eller intrång i Magna Cura ÄHO.

		Juni	November
Kontrollparametrar	1. Loggkontroll utifrån rutin är genomförd		
	2. Logglista signerad av aktuell chef		
	3. Rutinen är uppdaterad och aktuell		
0=ej uppfyllt (röd punkt); 0,5=delvis uppfyllt (gul punkt); 1=uppfyllt (grön punkt)			

### Analys och åtgärder

Överlag bedöms att arbetet med loggkontroller inom Magna Cura ÄHO håller en acceptabel nivå. Viss brist föreligger i signering av logglista av aktuell chef. Systemförvaltare har tagit kontakt med den/de chefer då signering uteblivit. Ytterligare åtgärd är föredragning av interkontrollens resultat i ledningsgrupp för vidare återrapportering till berörda chefsgrupper. Kontrollmomentet bedöms som viktigt och återföres till internkontroll 2021.

## OTILLBÖRLIG ÅTKOMST/INTRÅNG I DATASYSTEM (MAGNA CURA IFO)

### Bakgrund till riskmoment

Socialförvaltningen använder Magna Cura IFO för utredning och dokumentation inom myndighet barn och unga, missbruk, våld i nära samt IFO öppenvård. Om personer som saknar behörig vårdrelation eller motsvarande har varit inne i journal/social dokumentation finns risk för dataintrång. Systemförvaltare genomför löpande loggkontroller av systemet. Logglistan verifieras av ansvarig chef. I händelse av misstanke av otillbörligt användande av systemet finns antagen rutin för hantering.







Risk					Kontrollmoment				
Riskmoment	Sannolikhet	Konsekvens	Värdering	Befintlig åtgärd/rutin	Kontroll	Metod	Frekvens	Genomförs av	Ansvarig
Otillbörlig åtkomst/intrång i datasystem (MC IFO)	3	4	12	Rutin dataloggar	Logglistor	Stickprov	2ggr/år (april/november)	Systemförvaltare MC IFO	Stabschef

### Metod

Systemförvaltare för Magna Cura IFO egenrapporterar huruvida loggkontrollerna är genomförda samt huruvida de är signerade och aktuell chef. Egengranskningen sker utifrån kontrollparametrarna nedan. Mätningen ordnad enligt; uppfyllt (grönt), delvis uppfyllt (gult) och ej uppfyllt (rött).

### Resultat

Genomgående ses att upprättade rutiner efterföljs. Viss avvikelser noteras gällande signering av logglista av aktuell chef. Inga incidentrapporter har rapporterats under året avseende otillbörlig åtkomst eller intrång i Magna Cura IFO.

		Juni	November
<b>Kontrollparametrar</b>	1. Loggkontroll utifrån rutin är genomförd		
	2. Logglista signerad av aktuell chef		
	3. Rutinen är uppdaterad och aktuell		
0=ej uppfyllt (röd punkt); 0,5=delvis uppfyllt (gul punkt); 1=uppfyllt (grön punkt)			

### Analys och åtgärder

Överlag bedöms att arbetet med loggkontroller inom Magna Cura IFO håller en acceptabel nivå. Viss brist föreligger i signering av logglista av aktuell chef. Systemförvaltare har tagit kontakt med den/de chefer då signering uteblivit. Ytterligare åtgärd är föredragning av interkontrollens resultat i ledningsgrupp för vidare återrapporering till berörda chefsgrupper. Kontrollmomentet bedöms som viktigt och återförs till internkontroll 2021.

## UPPFÖLJNING AV BESLUT INOM SoL OCH LSS

### Bakgrund till riskmoment

Biståndsbeslut fattade inom ramen för socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) ska följas upp kontinuerligt. Om beslut inte följs upp finns risk att insatser inte utförs eller att fel insatser utförs.

Risk					Kontrollmoment				
Riskmoment	Sannolikhet	Konsekvens	Värdering	Befintlig åtgärd/rutin	Kontroll	Metod	Frekvens	Genomförs av	Ansvarig
Uppföljning av beslut SoL/LSS	3	4	12	Riktlinjer SoL/LSS	Logg MC	Stickprov	2ggr/år (april)	EC vuxen	Stabschef

### Metod

Stickprov. Enhetschef för myndighet vuxen egenrapporterar huruvida beslut om insatser följts upp inom 12 månader. Egengranskningen sker utifrån kontrollparametern nedan. Mätningen är ordnad enligt; uppfyllt (grönt), delvis uppfyllt (gult) och ej uppfyllt (rött).

### Resultat

Med anledning av Covid-19 uteblev granskning i juni. Överlag ses att biståndsbeslut fattade inom SoL är uppföljda, dock är biståndsbeslut inom LSS inte uppföljda inom 12 månader.

		Juni	Oktober
Kontrollparameter	1. Fattade SoL-beslut inom äldreomsorg avseende omvårdnad och service är uppföljda inom 12 månader		
	2. Fattade LSS-beslut är uppföljda inom lagstadgad tid		
0=ej uppfyllt (röd punkt); 0,5=delvis uppfyllt (gul punkt); 1=uppfyllt (grön punkt)			

### Analys och åtgärder

Granskningen (SoL) grundar sig i kontroll av biståndsbeslut fattade under oktober 2019. Samtliga beslut utom ett var uppföljda genom att behovet förändrats och ny utredning inletts och nytt beslut fattats. Myndighet vuxen planerar för att implementera arbets sätt för att få veta hur varje unik brukare upplever beviljad insats, vilket kommer att ingå till utredningarna. Kontrollmoment avseende SoL bedöms som viktigt och återförs till internkontroll 2021.

Granskningen (LSS) grundar sig i kontroll av beslut fattade under perioden 1 juli till och med 31 oktober 2019. Av de åtta beslut som är fattade utifrån LSS under perioden fanns uppföljning i två ärenden och i ett ärende en beskriven förklaring och att uppföljning ej skett enligt plan till följd av Covid 19 samt att det istället begärts en sammanfattning av utförare. Myndighet vuxen har påbörjat ett arbete tillsammans med områdescheferna med syfte att strukturera upp när en uppföljning ska genomföras, vad den ska innehålla, vad som ska dokumenteras, vilka som ska vara med etc. Arbetet beräknas vara klart i december 2020 och därefter implementeras hos både handläggare och utförare. Kontrollmoment avseende LSS bedöms som viktigt och återförs till internkontroll 2021.

## UTREDNINGSTIDER SOL BARN OCH UNGA

### Bakgrund till riskmoment

Utredningstider inom ramen för socialtjänstlagen (SoL) gällande barn och unga ska ske inom 4 månader. Längre utredningstid är möjlig efter anstånd.



Risk					Kontrollmoment				
Riskmoment	Sannolikhet	Konsekvens	Värdering	Befintlig åtgärd/rutin	Kontroll	Metod	Frekvens	Genomförs av	Ansvarig
Lagföljksamhet utredningstid SoL BoU	2	4	8	Rutin handläggning	Utredningstider	Totalundersökning	2ggr/år (april/november)	EC BoU utredning	Stabschef

### Metod

Totalundersökning. Enhetschef för myndighet barn och unga (utredning) egenrapporterar huruvida utredning skett inom ramen för 4 månader. Egengranskningen sker utifrån kontrollparametern nedan. Mätningen är ordnad enligt; uppfyllt (grönt), delvis uppfyllt (gult) och ej uppfyllt (rött).

### Resultat

Överlag ses merparten av utredningarna genomförts inom lagstadgad tidsram.

		Juni	November
<b>Kontrollparametrar</b>	<b>1. Utredningar inom SoL BoU är genomförda inom lagstadgad tid</b>		
0=ej uppfyllt (röd punkt); 0,5=delvis uppfyllt (gul punkt); 1=uppfyllt (grön punkt)			

### Analys och åtgärder

Granskningen av utredningstider är en totalundersökning av utredningar som genomförts under 2020. Förlängning av utredningstid har gjorts i ärenden där det uppkommit ny information som måste klargöras innan utredningen kan avslutas. Inga ärenden har överskridit utredningstid utan tillbörligt anstånd. Kontrollmomentet bedöms som viktigt och återförs till internkontroll 2021.

## BILAGA 1 – INTERNKONTROLLPLAN 2020

Internkontrollplan 2020 – socialförvaltningen Vaggeryds kommun									
Risk					Kontrollmoment				
Riskmoment	Sannolikhet	Konsekvens	Värdering	Befintlig åtgärd/rutin	Kontroll	Metod	Frekvens	Genomförs av	Ansvarig
Dokumentation (genomförandeplan och social journal)	3	3	9	Rutin genomförandeplan	Egengranskning	Stickprov	1 ggr/år (april)	OC	Stabschef
Otillbörlig åtkomst/intrång i datasystem (MC ÄHO)	3	4	12	Rutin dataloggar	Logglistor	Stickprov	2ggr/år (april/november)	Systemförvaltare MC ÄHO	Stabschef
Otillbörlig åtkomst/intrång i datasystem (MC IFO)	3	4	12	Rutin dataloggar	Logglistor	Stickprov	2ggr/år (april/november)	Systemförvaltare MC IFO	Stabschef
Lagföljsamhet utredningstid SoL BoU	2	4	8	Rutin handläggning	Utredningstider	Totalundersökning	2ggr/år (april/november)	EC BoU utredning	Stabschef
Uppföljning av beslut SoL/LSS	3	4	12	Riktlinjer SoL/LSS	Logg MC	Stickprov	2ggr/år (april)	EC vuxen	Stabschef
Ej fungerande överfallsalarm*	3	4	12	Rutin provlarm	Logglistor	Stickprov	4ggr/år (februari, juni, augusti, november)	Systemförvaltare larm	Stabschef
Följsamhet basala hygienrutiner*	3	3	9	Rutin basala hygienrutiner	Mätningar	Stickprov, genomförda mätningar	2ggr/år (april/november)	MAS	Stabschef
Otillräcklig information vid beredskap*	3	3	9	Beredskapsrutin/-pärm	Beredskapspärm	Totalundersökning	2ggr/år (april/november)	VC	Stabschef
Avsaknad/inaktuell läkemedelsdelgering*	3	4	12	Rutin delegering	Logg MC	Stickprov	2ggr/år (april/november)	MAS	Stabschef

\* internkontrollmoment som inte genomförts under 2020 med anledning av coronapandemin.

## BILAGA 2 – RESULTAT OMRÅDESNIVÅ, DOKUMENTATION – GENOMFÖRANDEPLAN OCH SOCIAL JOURNAL

Furugårdens VoB

		Genomförandeplan och social journal									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kontrollparametrar	1. Genomförandeplanen är aktuell och reviderad inom 6 månader	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	2. Det framgår i genomförandeplanen när den ska följas upp och tidpunkten är angiven max 6 månader från upprättande-/revideringsdatum	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	3. Genomförandeplanen är upprättad i delaktighet med brukare	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	4. Det framgår i genomförandeplanen vilka mål de enskilde har med insatserna	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	5. Det framgår i genomförandeplanen vem/vilka som ska ge stödet	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	6. Genomförandeplanen är upprättad med utgångspunkt från handläggares utredning										
	7. I den sociala journalen går det att följa hur arbetet enligt genomförandeplanen fungerar	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	8. Den sociala journalen är skriven med respekt för individen utan kränkande formuleringar	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

0=ej uppfyllt (röd punkt), 0,5=delvis uppfyllt (gul punkt), 1=uppfyllt (grön punkt)

Furugårdens VoB (demens)

		Genomförandeplan och social journal									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kontrollparametrar	1. Genomförandeplanen är aktuell och reviderad inom 6 månader	●	●	●	●	●	●				
	2. Det framgår i genomförandeplanen när den ska följas upp och tidpunkten är angiven max 6 månader från upprättande-/revideringsdatum	●	●	●	●	●	●				
	3. Genomförandeplanen är upprättad i delaktighet med brukare	●	●	●	●	●	●				
	4. Det framgår i genomförandeplanen vilka mål de enskilde har med insatserna	●	●	●	●	●	●				
	5. Det framgår i genomförandeplanen vem/vilka som ska ge stödet	●	●	●	●	●	●				
	6. Genomförandeplanen är upprättad med utgångspunkt från handläggares utredning	●	●	●	●	●	●				
	7. I den sociala journalen går det att följa hur arbetet enligt genomförandeplanen fungerar	●	●	●	●	●	●				
	8. Den sociala journalen är skriven med respekt för individen utan kränkande formuleringar	●	●	●	●	●	●				

0=ej uppfyllt (röd punkt), 0,5=delvis uppfyllt (gul punkt), 1=uppfyllt (grön punkt)

Sörgårdens VoB

		Genomförandeplan och social journal									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kontrollparametrar	1. Genomförandeplanen är aktuell och reviderad inom 6 månader	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	2. Det framgår i genomförandeplanen när den ska följas upp och tidpunkten är angiven max 6 månader från upprättande-/revideringsdatum	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	3. Genomförandeplanen är upprättad i delaktighet med brukare	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	4. Det framgår i genomförandeplanen vilka mål de enskilde har med insatserna	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	5. Det framgår i genomförandeplanen vem/vilka som ska ge stödet	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	6. Genomförandeplanen är upprättad med utgångspunkt från handläggares utredning	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	7. I den sociala journalen går det att följa hur arbetet enligt genomförandeplanen fungerar	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	8. Den sociala journalen är skriven med respekt för individen utan kränkande formuleringar	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		0=ej uppfyllt (röd punkt); 0,5=delvis uppfyllt (gul punkt); 1=uppfyllt (grön punkt)									

Gruppbovärdar Skillingaryd

		Genomförandeplan och social journal									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kontrollparametrar	1. Genomförandeplanen är aktuell och reviderad inom 6 månader	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	2. Det framgår i genomförandeplanen när den ska följas upp och tidpunkten är angiven max 6 månader från upprättande-/revideringsdatum	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	3. Genomförandeplanen är upprättad i delaktighet med brukare	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	4. Det framgår i genomförandeplanen vilka mål de enskilde har med insatserna	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	5. Det framgår i genomförandeplanen vem/vilka som ska ge stödet	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	6. Genomförandeplanen är upprättad med utgångspunkt från handläggares utredning	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	7. I den sociala journalen går det att följa hur arbetet enligt genomförandeplanen fungerar	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	8. Den sociala journalen är skriven med respekt för individen utan kränkande formuleringar	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		0=ej uppfyllt (röd punkt); 0,5=delvis uppfyllt (gul punkt); 1=uppfyllt (grön punkt)									

Gruppboheter Vaggeryd

		Genomförandeplan och social journal									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kontrollparametrar	1. Genomförandeplanen är aktuell och reviderad inom 6 månader	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	2. Det framgår i genomförandeplanen när den ska följas upp och tidpunkten är angiven max 6 månader från upprättande-/revideringsdatum	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	3. Genomförandeplanen är upprättad i delaktighet med brukare	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	4. Det framgår i genomförandeplanen vilka mål de enskilda har med insatserna	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	5. Det framgår i genomförandeplanen vem/vilka som ska ge stödet	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	6. Genomförandeplanen är upprättad med utgångspunkt från handläggares utredning	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	7. I den sociala journalen går det att följa hur arbetet enligt genomförandeplanen fungerar	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	8. Den sociala journalen är skriven med respekt för individen utan kränkande formuleringar	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		0=ej uppfyllt (röd punkt); 0,5=delvis uppfyllt (gul punkt); 1=uppfyllt (grön punkt)									

Social omsorg

		Genomförandeplan och social journal									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kontrollparametrar	1. Genomförandeplanen är aktuell och reviderad inom 6 månader	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	2. Det framgår i genomförandeplanen när den ska följas upp och tidpunkten är angiven max 6 månader från upprättande-/revideringsdatum	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	3. Genomförandeplanen är upprättad i delaktighet med brukare	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	4. Det framgår i genomförandeplanen vilka mål de enskilda har med insatserna	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	5. Det framgår i genomförandeplanen vem/vilka som ska ge stödet	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	6. Genomförandeplanen är upprättad med utgångspunkt från handläggares utredning	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	7. I den sociala journalen går det att följa hur arbetet enligt genomförandeplanen fungerar	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	8. Den sociala journalen är skriven med respekt för individen utan kränkande formuleringar	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		0=ej uppfyllt (röd punkt); 0,5=delvis uppfyllt (gul punkt); 1=uppfyllt (grön punkt)									



IFO öppenvård

		Genomförandeplan och social journal									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kontrollparametrar	1. Genomförandeplanen är aktuell och reviderad inom 6 månader	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	2. Det framgår i genomförandeplanen när den ska följas upp och tidpunkten är angiven max 6 månader från upprättande-/revideringsdatum	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	3. Genomförandeplanen är upprättad i delaktighet med brukare	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	4. Det framgår i genomförandeplanen vilka mål den enskilde har med insatserna	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	5. Det framgår i genomförandeplanen vem/vilka som ska ge stödet	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	6. Genomförandeplanen är upprättad med utgångspunkt från handläggares utredning	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	7. I den journalen går det att följa hur arbetet enligt genomförandeplanen fungerar	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	8. Den journalen är skriven med respekt för individen utan kränkande formuleringar	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		0=ej uppfyllt (röd punkt); 0,5=delvis uppfyllt (gul punkt); 1=uppfyllt (grön punkt)									

# Barn-och utbildningsnämnden 2020

Kontrollmoment	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Frekvens	Ansvarig	Utförare	BUN	Status	
<b>EKONOMI</b>																		
Ekonomiskt utfall	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Månadsvis	Förvaltningsekonom		X		
Kostnad per enhet (och barn)										x			Årligen	Förvaltningschef		X		
Organisatoriska nyckeltal										x			Årligen	Förvaltningschef		X		
<b>ELEVER</b>																		
Antal barn/elever i verksamheten	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Månadsvis	Förvaltningschef	Support	X		
Närvaro (barn/elever/studerande)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Månadsvis	Verksamhetschef	Support	X		
Åtgärdsprogram	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Månadsvis	Verksamhetschef	Support	X		
Kränkningar	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Månadsvis	Verksamhetschef	Support	X		
Barngrupp, barn/avd i förskolan	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Månadsvis	Förvaltningschef	Support	X		
Skolenkäten				x									Årligen	Utvecklingschef	Support	X		
Trygghetsenkät											x		Årligen	Utvecklingschef	Support	X		
Antagning/sökande gymnasiet		x					x						Årligen	Verksamhetschef		X		
Skolpliktsbevakning/KAA			x			x			x			x	Kvartal	Verksamhetschef				
<b>VÅRDNADSHAVARE</b>																		
Förskoleenkäten (VH)				x									Årligen	Utvecklingschef	Support	X		
Skolskjutsundersökning													Vartannat år	Utvecklingschef	Support			
Skolenkäten				x									Årligen	Utvecklingschef	Support			
<b>PERSONAL</b>																		
Sjukfrånvaro	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Månadsvis	Förvaltningschef	FC	X		
Andel legitimerade lärare												X	Årligen	Förvaltningschef	FC	X		
Personaltäthet														Förvaltningschef	FC			
Personalsammansättning (förskolan)				X								X	Terminsvis	Verksamhetschef	Adm	X		
Personalenkät				x									Årligen	Utvecklingschef	Support	X		
Medarbetarenkät										x			Årligen	Verksamhetschef	Personal	X		
<b>ARBETSMILJÖ</b>																		
Tillbud	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Månadsvis	Enhetschef	Enhet	X		
Skyddsronder				x									Terminsvis	Enhetschef	Enhet			
Arbetsmiljörapport				X									Årligen	Verksamhetschef	Enhet	X		
<b>STUDIERESULTAT</b>																		
Slutbetyg åk 9								X					Årligen	Verksamhetschef	Support	X		
Examensresultat gymnasiet								x					Årligen	Verksamhetschef	Support	X		
Terminsresultat	X							X					Terminsvis	Verksamhetschef	Support	X		
Nationella prov						X							Årligen	Verksamhetschef	Support			
Kartläggning F-klass												X	Årligen	Verksamhetschef	Enhet			
Studieresultat Komvux/SFI													Årligen	Verksamhetschef	Enhet	X		
Efter studierna													Årligen	Verksamhetschef	Enhet	X		

§28

**Rapport internkontroll 2020 (TN 2019/023)****Beslut**

Godkänna redovisningen av tekniska kontorets internkontroll 2020.

**Sammanfattning**

Tekniska nämnden beslutade 2019-03-05 § 21 att ha två kontrollområden för internkontroll 2020. Det ena kontrollområdet är säkert driftsystem VA (vatten och avlopp) och det andra är säkert driftsystem fastighet. Kontrollerna ska enligt kommunens internkontrollreglemente göras utifrån ekonomi, prestation, kvalitet och miljö.

Internkontroll av säkert driftsystem VA har bestått av följande:

- Inläsning på lagar, föreskrifter, handböcker och publikationer som rör säkerhet inom VA-verksamheten.
- Intervjuer med ansvarig personal, VA-chef samt IT-chef

Internkontrollen gällande driftsystemet inom VA-verksamheten visar att säkerheten kopplat till driftsystemet är bra när det gäller såväl den fysiska säkerheten samt IT-säkerheten. Risker kan istället kopplas till den personal som arbetar i systemet samt den konsult som verksamheten använder sig av.

Internkontrollen pekar bland annat på ett behov att såväl VA-chef, IT-chef samt personal som hanterar driftsystemet ska gå utbildningar kopplade till det pågående säkerhetsarbetet. VA-chefen föreslås även att få i uppdrag att säkerställa att eventuella befintliga rutiner ses över och rutinbeskrivningar upprättas och/eller uppdateras. Även risk- och sårbarhetsanalyser, konsekvensanalyser och handlingsplaner ska tas fram, dokumenteras samt följas upp kontinuerligt. Föreslagna åtgärder inkluderar även att samtliga medarbetare som har tillgång till säkerhetsskyddade handlingar eller tillträde till säkerhetsskyddade anläggningar ska säkerhetsprövas och/eller genomgå ett säkerhetssamtal. Även en bakgrundskoll av extern konsult bör genomföras för att ytterligare höja säkerheten.

Internkontroll av säkert driftsystem fastighet har bestått av följande:

- Inläsning på lagar och kommunens styrdokument gällande bland annat personuppgiftsbehandling och GDPR.
- Intervjuer med ansvarig personal, fastighetsassistent och fastighetsingenjör.
- Samtal med informationssäkerhetssamordnare, före fastighetschefen samt IT-chef.

Driftsystemet används idag främst till att upprätta hyreskontrakt samt rapportera in värden från avläsningar gällande bland annat vatten- och elförbrukning. Flera andra funktioner finns tillgängliga men dessa nyttjas inte av verksamheten i dagsläget. Internkontrollen av driftsystemet visar brister när det gäller personalens kunskap i systemet. Detta leder till att kostnaderna för systemet under 2020 kraftigt har ökat då personal många gånger har varit tvungen att använda sig av supporten för att kunna utföra olika arbetsmoment i systemet. Detta kan förklaras av att personal saknar rätt utbildning i systemet samt inte arbetar i tillräckligt stor omfattning i det. Personalen upplever även att det aktuella driftsystemet är komplicerat och svårt att arbeta i. Det finns risk för att misstag begås i systemet som bland annat hanterar personuppgifter (hyresgäster) och riskerar att orsaka skada för den enskilde samt påverka förtroendet mot Vaggeryds kommun.

#### Förslag på åtgärder:

Fastighetsenheten bör se över och utvärdera systemet utifrån de egna behov som finns. Man bör även se över vilka funktioner det är som finns i systemet samt om de går att och ska användas. Verksamheten bör utifrån detta ta ställning till om man ska ha kvar systemet eller om det ska ersättas med någonting annat. Verksamheten bör även se över kompetens och möjligheter för att minska sårbarheten genom att kvalitetssäkra kompetenser så att det finns fler än en person som kan jobba med de olika delarna i systemet. Om verksamheten bestämmer sig för att behålla nuvarande system bör ytterligare en grundutbildning i systemet beställas för samtliga i personalen på fastighetsenheten när den nya fastighetschefen är på plats. Detta för att både öka säkerheten i hanteringen samt för att förbättra arbetsmiljön för berörd personal. Verksamheten bör i samband med detta även kunna ställa krav på vilka delar utbildningen ska innehålla utifrån den kunskap man har idag.

Samtliga på fastighetsenheten bör även gå en internutbildning i GDPR och informationssäkerhet via informationssäkerhetssamordnaren.

Nuvarande avtal med leverantör bör ses över och ett personuppgiftsbiträdesavtal (PUB) som reglerar hanteringen av personuppgifter ska upprättas. Verksamheten bör påbörja arbetet, tillsammans med informationssäkerhetssamordnaren och informationssäkerhetsombudet, med att upprätta registerförteckningar (register över behandling av personuppgifter) enligt gällande lagstiftning (GDPR).

#### **Internkontroll 2021**

Tekniska nämnden beslutade 2019-03-05 § 21 att ha följande kontrollpunkter för 2021:

- Fastighetsunderhåll
- Ersättning för gatuvattning



Teknisk nämnd (TN)

Mötesdatum  
2021-01-19

49 (60)

Förvaltningssekreterare/ kommunikatör föredrar ärendet.

### Propositionsordning

Ordförande frågar om nämnden kan godkänna redovisningen av tekniska kontorets internkontroll 2020, och finner det godkänt.

### Expedieras till

VA-chef  
Fastighetsingenjör  
Fastighetsassistent  
Teknisk chef  
Kommunstyrelsen

### Beslutsunderlag

- Tekniska kontorets tjänsteskrivelse 2020-12-22
- Rapport Säkert driftsystem VA
- Rapport Säkert driftsystem fastighet

Paragrafen är justerad

Tekniska nämnden

## **Internkontroll 2020- Säkert driftsystem VA**

Tekniska nämnden beslutade 2019-03-05 § 21 att ha två kontrollområden för internkontroll 2020. Det ena kontrollområdet är säkert driftsystem VA och det andra är säkert driftsystem fastighet. Kontrollerna ska enligt kommunens internkontrollreglemente göras utifrån ekonomi, prestation, kvalitet och miljö.

Internkontrollernas syfte är att:

- Trygga kommunens tillgångar och förhindra förluster
- Säkerställa att lagar, bestämmelser och avtal efterlevs
- Riskminimering, säkra system och rutiner
- Styrning så att resurserna används i enlighet med tagna beslut
- Säkra en rättvisande redovisning
- Skydda politiker och personal från oberättigade misstankar

## **Kontroll**

Internkontrollen har bestått av följande:

- Inläsning på lagar, föreskrifter, handböcker och publikationer som rör säkerhet inom VA-verksamheten. Inhämtat inläsningsmaterial kommer bland annat från branschorganisationen Svenskt Vatten, Livsmedelsverket samt lagar som till exempel säkerhetsskyddslagen.
- Intervjuer med ansvarig personal (VA-chef Teo Magnusson Bejving samt IT-chef Tomas Johansson)

## **Bakgrund**

Driftsystemet som används inom VA-verksamheten heter Uni-View och är ett svenskt SCADA-system utvecklat av Cactus Uniview AB. Driftsystemet är uppkopplat mot en server som finns inom, driftas och ägs av Vaggeryds kommun. Systemet övervakar bland annat flöden, tryck, nivåer o.s.v. inom vatten och avlopp. Det nuvarande systemet Uni-view är nu helt



upgraderat från det tidigare systemet (PC Manager) . Övergången från PC-manager började strax efter 2010. Eftersom VA-enheten inte har egen personal som kan programmera i programmet finns det ett serviceavtal upprättat med en programmerare som stöd i arbetet med driftsystemet. Uni-View är ett känt program och finns återkommande hos andra kommuners VA-enheter. Uni-view är ett system som ger betydligt större övervakningsmöjligheter där det i realtid går att se vilken nivå det är i exempelvis en högreservoar. I det förra driftsystemet (PC-Manager) fanns ingen likvärdig översikt. Det fanns ingen möjlighet att kolla vad nivån i en reservoar var vid tidpunkt x. Istället arbetade man i blindo och fick ett larm om nivån exempelvis var hög eller låg i reservoaren.

Totalt sätt finns det ett begränsat antal programlicenser för Uni-view som används dagligen av VA-verksamhetens drifttekniker. Eftersom det finns ett begränsat antal programlicenser (5-6st) minskar risken för att obehöriga (tidigare anställda exempelvis) ska kunna ansluta sig.

För att få åtkomst till Uni-view behöver man ha tillgång till någon av driftteknikernas bärbara datorer där programlicensen är installerad av IT-enheten. Man behöver också vara uppkopplad i det kommunala nätverket så att anslutning med servern finns. För att göra ändringar i Uni-view krävs det att man loggar in med användarnamn och lösenord.

Det finns även fjärrstyrningsmöjligheter där driftteknikerna hemifrån kan ansluta sig till Uni-view via direkt-access. Direkt-access kräver en så kallad tvåfaktorsautentisering. Detta innebär att om man försöker ansluta till Uni-view hemifrån så måste man först logga in på Vaggeryd kommuns nätverk med ett SITHS-kort och lösenord.

Svenskt vatten är en branschorganisation som består av landets VA-organisationer.

Organisationen slår på sin hemsida fast att vatten är vårt viktigaste livsmedel och att det inom vattenförsörjningsverksamheten hanteras uppgifter som i fel händer kan skada vattenförsörjningen och leda till stor samhällsskada. Svenskt vatten nämner hot och risker som kommer från människor men även hot i form av olyckor och föroreningsutsläpp.

Svenskt Vatten har bland annat gett ut publikationen *Råd och riktlinjer om informationssäkerhet – Hantering av skyddsvärda uppgifter inom dricksvattenförsörjningen.*



Enligt publikationen (Svenskt Vatten 2012, 5) produceras det och hanteras uppgifter inom vattenförsörjningsverksamheten som i felaktiga händer kan bidra till störningar och orsaka stor skada i samhället. Publikationen (Svenskt Vatten 2012, 6) slår också fast att det kan finnas många olika syften till att medvetet eller omedvetet orsaka störningar inom dricksvattenförsörjningen och att tillvägagångssätten kan variera med allt från fysisk påverkan på infrastrukturen till påverkan på en medarbetare som ger ifrån sig information som rör skyddsvärda uppgifter kring vattenförsörjningens olika delar. Sabotage och skadegörelse mot vattenförsörjningen kan komma från enskilda personer utanför verksamheten, egen nuvarande eller tidigare personal, grupperingar eller organiserad verksamhet. Svenskt vatten understryker att för att någon ska lyckas med ett angrepp behöver man få tillgång till uppgifter eller kunskap kring ledningsnät, reservoarer eller andra vitala anläggningsdelar. Just därför är ett bra säkerhetsarbete viktigt för att undvika sådant som kan påverka verksamheten negativt.

### **Ekonomi:**

Svenskt vatten understryker också på sin webbplats att säkerhetsarbetet är en del av VA-verksamhetens ordinarie kvalitetsarbete och ska ses som en investering. Vidare kan man läsa på organisationens webbplats att man även när det gäller säkerhet ska arbeta med att planera, genomföra, kontrollera och agera.

Internkontrollen visar att det i dagsläget är rimliga och befogade kostnader som driftsystemet och säkerheten runt omkring har. Kostnaden för driftsystemet varierar från år till år beroende på vilket arbete som utförs i systemet under olika år. Driftsystemet har under 2020, fram till och med sista oktober haft en kostnad på ca 280 tkr. Tittar man bakåt 5 år (201501-202001) så ligger den totala kostnaden på 2 050 000 (410tkr/år) I den kostnaden ingår bland annat att lägga in nya anläggningar, programmera nya maskinkomponenter, backup och felsökningar med mera. Konsultkostnaderna för driftsystemet bedöms därmed vara rimliga.

Ett säkert driftsystem är också till stor del beroende av en fysisk säkerhet. Genom övervakning, staket, larm, begränsningar med hjälp av behörigheter och så vidare begränsas åtkomsten till anläggningarna och driftsystemet. Kostnaderna för övervakning är kopplade till SOS samt Securitas-utryckningar. Totalt har SOS- larm, inbrottslarm och brandlarm under året kostat ca 41 tkr per sista oktober 2020. Denna kostnad är dock svår att förutse då det inte går att i förväg





veta till exempel hur många intrångsförsök på anläggningarna som kommer att inträffa under ett år. Intrångsförsöken genererar att larm utlöses och en uttryckning av vaktbolag görs, vilket i sin tur leder till en kostnad. Under 2020, fram till och med sista oktober, har just uttryckningarna genererat en kostnad på ca 8 700 kr. Märker man dessutom att intrångsförsöken på anläggningarna ökar så är nästa steg att införa kamerabevakning och bättre belysning på aktuella och känsliga anläggningar. Denna eventuella kostnad behöver då också tas med i beräkningarna framåt. I dagsläget ligger antalet larm med uttryckning på Va-verksamhetens anläggningar på ca fem stycken per år. Men alla larm beror inte på intrångsförsök. Även kommunikationsfel kan utlösa larm som leder till uttryckningar.

En annan oförutsedd kostnad som kan uppstå är om driftsystemet av någon anledning slås ut. VA-chefen gör uppskattningen att om avbrottet kan lösas på några timmar så hamnar kostnaden under 100 tkr. Blir det ett längre avbrott och beroende på vad det är för incident så kan det komma att kräva mycket resurser som gör att kostnaderna kan skena iväg fort.

Målet är att arbeta med att förhindra sådana incidenter. Därför är säkerhetsarbetet något som behöver utvecklas och upprätthållas. Med anledning av detta finns det inför nästa mandatperiod en begäran om cirka 400 -500 tkr per år för säkerhetshöjande åtgärder för både fysiska och digitala åtgärder.

### **Kvalitet och prestationer:**

Arbetet inom VA-verksamheten styrs till stor del av olika lagar och föreskrifter (*Råd och riktlinjer om informationssäkerhet*, Svenskt Vatten 2012, 7-9) Bland annat Livsmedelsverkets föreskrifter (LIVSFS 2008:13) som innehåller krav på åtgärder för att förebygga skadeverkningar och upptäcka sabotage och skadeverkan.

Andra lagar som reglerar verksamheten är till exempel lag om allmänna vattentjänster, offentlighets- och sekretesslagen (OSL) samt säkerhetsskyddslagen med mera. Säkerhetsskyddslagen (1996: 627) fastställer att det ska finnas ett säkerhetsskydd vid olika verksamhetsställen för att motverka spioneri, sabotage och andra brott som kan hota rikets säkerhet samt ge skydd mot terroristbrott där man hanterar information som gäller rikets säkerhet (*Råd och riktlinjer om informationssäkerhet*, Svenskt Vatten 2012, 9).

Vaggeryds kommun har också ett pågående arbete med GDPR, säkerhetsskydd och informationssäkerhet. Arbetet leds av kommunens säkerhetssamordnare och när det gäller VA-verksamheten är såväl säkerhetssamordnaren, VA-chef samt tekniska kontorets informationssäkerhetsombud involverade i det pågående arbetet med regelbundna uppföljningar. Detta arbete utgår från det faktum att uppgifter som rör dricksvattenförsörjning och avloppshantering är säkerhetsskyddsklassificerade uppgifter.

Säkerhetsskyddslagen (2018:585)

Säkerhetsskyddslagen 3 kap. 1 § anger att den som genom en anställning eller på något annat sätt ska delta i säkerhetskänslig verksamhet ska säkerhetsprövas.

Enligt säkerhetsskyddsförordningen, SFS 1996:633, är kommunerna skyldiga att undersöka vilka uppgifter i deras verksamhet som ska hållas hemliga med hänsyn till rikets säkerhet och vilka anläggningar som kräver säkerhetsskydd med hänsyn till rikets säkerhet eller skyddet mot terrorism. (Livsmedelverkets handbok för Risk- och sårbarhetsanalys för dricksvattenförsörjning, 2007)

Kommunfullmäktige i Vaggeryds kommun antog 2020-10-07 §184 *Riktlinjer för säkerhetsskydd* och 2020-10-26 § 130 antogs en *policy för säkerhetsskydd*. Policyn understryker att en grundläggande förutsättning för ett effektivt säkerhetsskydd är att all berörd personal får den upplysning och utbildning i vad deras arbetsuppgifter och ansvarsområde kräver. Personalen ska också ha insikt i de grundläggande avsikterna med säkerhetsskyddslagen.

I dagsläget är det endast förvaltningschef och VA-chef inom tekniska kontoret som har genomgått en säkerhetsprövning.

Enligt Vaggeryds kommuns riktlinjer för säkerhetsskydd står det att en säkerhetsprövning ska göras av alla personer som på ett eller annat sätt får del av säkerhetsskyddade handlingar, tillträde till säkerhetsskyddade anläggningar eller på annat sätt ska delta i någon verksamhet som rör Sveriges säkerhet och i vilken de kan få inblickar i sådant som inte för röjas.



### *IT-säkerhet*

Intervjun med Vaggeryds kommuns IT-chef visar på att IT-säkerheten i kommunen är bra utifrån de resurser och ekonomiska möjligheter som finns. Dock så behöver man vara medveten om att man aldrig kan vara 100 % skyddad från intrång. Som exempel kan nämnas att Vaggeryds kommun vid tre tidigare tillfällen har drabbats av virus. Det har dock varit med begränsad omfattning och skadan har ganska snabbt kunnat repareras. Om man tittar i brandväggsloggen för kommunens brandväggar ut mot omvärlden kan man se att det ständigt kommer in trafik som försöker hitta öppningar för att lirka in sig på något sätt. Enligt IT-chefen har Vaggeryds kommun väldigt säkra brandväggar men det finns aldrig några garantier. För att uppnå så hög säkerhet som möjligt och förhindra samt begränsa skador från möjliga intrång jobbar man på flera olika plan.

Servern som driftsystemet är uppkopplat mot står på en plats med begränsad åtkomst. Det är låst, övervakat, och har ett passagesystem. Man kör regelbundna backuper. Man kör även en så kallad image på servern varannan dag. Det betyder att det går att återställa servern inom ett par timmar till exakt så som det en såg ut efter den sista imagen upprättades. Vid uppdateringar görs dessutom en så kallad "snapshot", det vill säga att en ögonblicksbild tas av servern på hur den ser ut innan uppdateringen. Därmed kan servern återställas på 15 sekunder om något skulle gå snett under uppdateringen. Det finns även en handlingsplan i händelse av till exempel en brand i serverrummet. Den går ut på att bandbackuper hanteras cirka en mil från serverrummet. Sedan finns ytterligare ett reservserverrum där ett antal servrar finns i beredskap och väntar för att kunna startas upp och återställa servarna från imagen med det nödvändigaste vi behöver för att kunna komma igång snabbt igen. Driftskopia och reservkopia är alltså av säkerhetsskäl åtskilda med en mils avstånd.

Såväl VA-verksamhetens drifttekniker som den externa konsult som jobbar i systemet kan jobba på distans med en fjärruppkoppling men som ytterligare en säkerhetsåtgärd krävs det då en tvåfaktorsautentisering för att kunna komma in i systemet.

När det gäller den externa konsulten så använder man sig av en lösning som heter Mobilityguard som gör att konsulten inte kan föra över virus från sin dator in i systemet, utan det är som en så kallad glasvägg mellan konsult och server. IT-chefen understryker dock att konsulten i praktiken skulle kunna ladda ner saker från internet och lägga in på servern. Servern har kontakt med internet för att till exempel kunna uppdatera viruskydd. Där finns en risk för



att konsulten ska kunna orsaka skada. Det ligger på verksamheten att säkerställa att de konsulter man jobbar med är ”säkra”. Från IT-enheten säkerställer man endast funktionen, det vill säga att på verksamhetens uppmaning så ser IT-enheten till att de konsulter som ska ha uppkoppling också får det.

Tillsammans med tillämpliga lagar, föreskrifter, policys samt det egna arbetet med säkerhet och säkerhetsskydd pågår ett kontinuerligt arbete för att säkerställa en god kvalitet och ett säkert driftsystem. Det finns dock områden som kan förbättras och systematiseras.

Internkontrollen visar att den övergripande bilden är att inom VA-verksamheten jobbas det med säkerhet och man har koll på densamma. Man har till exempel begränsad behörighet för vilken personal (två personer) som kan göra större ändringar i driftsystemet men även ändringar i larmsystem på befintliga anläggningar. Driftsäkerheten är även beroende av den fysiska säkerheten som ska förhindra att obehöriga tar sig in på verksamhetens anläggningar. Den säkerheten anses i dagsläget vara god. Så gott som alla livsmedelsanläggningar har inbrottslarm. Alla livsmedelsanläggningar har staket för att förhindra obehörigt intrång på området. Allt sabotage polisanmäls och upptäcker man att någon anläggning återkommande drabbas av intrångsförsök ses övervakningen över och installation av t.ex. kameraövervakning övervägs. Det finns även ett pågående arbete med att uppmärksamma personal att tänka på vad det är för information man skickar ut via till exempel e-post.

Om driftsystemet skulle slås ut (t. ex på grund av misstag, sabotage, elavbrott och så vidare) går varje enskild anläggning även att driva manuellt. Till en början kan kommunen vid ett avbrott i systemet bli utan vatten en kortare tid. Det finns en backup som säkerställer funktion i 24 timmar i framförallt Skillingaryd och Vaggeryd. Dessa orter är bättre rustade för ett avbrott än de mindre orterna i kommunen. Det beror dels på att det mellan Vaggeryd och Skillingaryd finns en överföringsledning. I övriga orter är det manuell drift som gäller. Om elektriciteten försvinner får man också problem med pumparna. Det finns tillgång till reservkraftverk idag, både mobila och befintliga på plats. Dessa reservkraftverk utförs det årliga besiktningar på och regelbundna kontroller av reservkraftverk sker enligt egenkontrollprogrammet. När det gäller den manuella driften visar internkontrollen att det finns goda rutiner. Det finns en teknisk beskrivning på varje anläggning om hur man kör manuellt. Det finns en upplärningsperiod på



strax över en månad där nyanställda får följa med respektive drifttekniker en vecka för att lära sig hur samtliga anläggningar fungerar. Det finns också en årlig genomgång med befintlig personal på hur samtliga anläggningar fungerar inför semestern då bemanningen är begränsad. Detta är en kvalitetssäkring som minskar sårbarheten då det finns flera personer som kan utföra samtliga arbetsmoment.

Internkontrollen belyser det faktum att det finns vissa delar inom säkerhetsarbetet som har brister och behöver åtgärdas. Bristerna kan kopplas till att det inte finns dokumenterade och/eller uppdaterade risk- och sårbarhetsbeskrivningar, konsekvensanalyser och handlingsplaner. Enligt VA-chefen finns det en medvetenhet kring dessa men man behöver kunna säkerställa att om till exempel personal slutar att kunskap och information på ett smidigt sätt kan överföras till ny personal genom att informationen är skriftlig, samlad på ett ställe, lättillgänglig samt att all personal vet var den finns. Även säkerhetsrutiner behöver vara tydliga och skriftliga. Det går till exempel inte att anta att personal loggar ut från sin dator och därmed från driftsystemet när de går hem för dagen. Det måste finnas klara rutiner som ser till att dessa, liksom andra viktiga rutiner, inte glöms bort. Därför bör dessa vara skriftliga och delges all ny personal samt att man har regelbundna genomgångar och uppföljningar av dessa med befintlig personal.

En annan säkerhetsrisk som framkommer i intervjun med både VA-chef som IT-chef är den egna personalen. Om någon ur den egna personalen till exempel skulle klicka på en fel länk kan det leda till att man drar in ett virus på datorn som skulle kunna låsa filer, ta bort filer eller skicka filer någon annanstans. Säkerheten blir inte bättre än de medarbetare som hanterar systemet. Konsulter kan också utgöra en risk då de sitter och jobbar med systemet. Konsulter och medarbetare är helt enkelt den största risken. För medarbetare handlar det om utbildning och förståelse om vad det är man arbetar med. För konsulter gäller det att verksamheten gör en bakgrundskontroll och säkerställer att konsulter man tar in har en förståelse för vad det är de gör.

Man kan inte utesluta att de som har behörigheter att göra ändringar i systemet kan vara angripare. Interna angripare kan vara farligare än externa eftersom de både har behörighet till lokalerna samt känner till kritiska funktioner och svagheter i systemet. Men alla störningar



behöver inte vara orsakade av angripare. Personalen kan också orsaka driftstörningar av misstag. (Säkerhethandbok för dricksvattenproducenter, Svenskt Vatten 2012, 51)

Internkontrollen påvisar att den personal som inom VA-verksamheten har behörighet att göra ändringar i systemet skulle kunna göra detta utan att något larm utlöses. Det innebär att problemet skulle upptäckas först i efterhand och därmed kunna ställa till med skada.

Sannolikheten för detta får dock bedöms som liten då det endast är två personer som har behörighet för att göra ändringar. En säkerhetsprövning av den personal som har behörigheten är också en möjlig åtgärd för att minimera risken ytterligare.

Det finns även rutiner som man inte har implementerat i säkerhetsarbetet. Till exempel finns tillgång till loggar (inloggningar, misslyckade inloggningsförsök och inpassage). När det gäller dataloggar till driftsystemet är det verksamheten själv som ansvarar för att kontrollera dessa. Misslyckade inloggningsförsök kan till exempel vara ett tecken på angripare. Många loggposter med fel som har begåtts av behöriga användare kan till exempel också visa att det finns behov av kompletterande utbildning (Säkerhethandbok för dricksvattenproducenter, Svenskt Vatten 2012, 53). Men dessa kontrolleras i dagsläget inte alls när det gäller VA-verksamhetens driftsystem. Det innebär att eventuella obehöriga aktiviteter och annat inte upptäcks den vägen. Personal som dagligen arbetar i systemet upplever att systemet är enkelt att arbeta i och att risken för att göra fel är liten.

När det däremot gäller inloggning på det kommunala nätverket så ligger det ansvaret på IT-enheten. Om en användare försöker logga in på nätverket flera gånger så blir de utelåsta. Sedan behöver användaren höra av sig till IT för att de ska låsa upp behörigheten. IT-enheten har precis beställt en ny programvara som är en loggningsprogramvara. Anledningen till det är att kommunen behöver uppfylla vissa GDPR-krav och behöver därmed kunna logga på ett bättre sätt än vad man gör idag. Programvaran kommer logga alla inloggningar och på den kommer det sättas larmnivåer där IT-enheten då omedelbart kommer att få ett larm när någon till exempel försöker logga in ett visst antal gånger eller när det blir felaktiga inloggningar på ett visst användarkonto. För även om systemet stänger ute en användare efter ett visst antal inloggningsförsök så kan det finnas någon automatfunktion som fortsätter att testa lösenord. Med den nya programvaran så kommer det då utlösas ett larm och möjlighet finns då för IT-enheten att se vem och varifrån inloggningsförsöken kommer.



Sammanfattningsvis kan man konstatera att det är av största vikt att skydda hela kedjan i dricksvattenförsörjningen, även driftsystemet, från hot och angrepp. Förutom att ett angrepp eller försök till angrepp kan orsaka skada i form av en ökad kostnad så kan det även leda till att dricksvattenproducenten förlorar konsumenternas förtroende. Ibland kan förtroendet även påverkas av ett misslyckat angreppsförsök (*Säkerhetshandbok för dricksvattenproducenter*, Svenskt Vatten , 25).

### **Miljö**

Inget miljöperspektiv har framkommit under kontrollen av rutiner kopplade till driftsystemet inom vatten- och avlopp.

### **Förslag på åtgärder/förbättringar:**

För att uppnå ett säkert driftsystem är det många faktorer som ska samspela. Som internkontrollen visar så hänger säkerheten ihop med såväl IT-säkerhet, personalsäkerhet, fysisk säkerhet samt framtagna och dokumenterade rutiner. Detta har resulterat i flera förslag på åtgärder som kan göras för att förbättra säkerheten för driftsystemet inom VA men även för VA-verksamheten överlag:

- Att VA-chef samt IT-chef går kursen i systematiskt säkerhetsarbete som anordnas av branschorganisationen Svenskt Vatten. Kursen ska ge ett underlag för hur man kan planera säkerhetsåtgärder. Utbildningen behandlar informationssäkerhet med fokus på såväl personsäkerhet, fysisk säkerhet och cyberhot och lär bland annat ut hur man gör riskanalyser och upptäcker säkerhetshot.
- Att VA-personalen går en intern utbildning hos kommunens informationssäkerhetssamordnare för att få kunskap om hur man kan arbeta med informationssäkerhet och vilka krav som ställs på informationshantering inom VA-verksamheten utifrån till exempel säkerhetsskyddslagen samt GDPR.
- Att VA-chefen får i uppdrag att se till att eventuella befintliga rutiner ses över och rutinbeskrivningar upprättas och/eller uppdateras.
- I de fall där det inte finns risk- och sårbarhetsanalyser, konsekvensanalyser och handlingsplaner ska de tas fram, dokumenteras och följs upp kontinuerligt för att bland annat kunna ha tydliga



skriftliga dokument som till exempel kan visa vilka konsekvenser ett avbrott eller störningar i systemet kan få för såväl samhället som för verksamheten.

- Att skapa en rutin för att kontinuerligt följa upp dataloggar kopplade till driftsystemet för att på så vis kunna upptäcka eventuella intrångsförsök och/eller misslyckade inloggningar.
- Att se över att samtliga medarbetare som har tillgång till säkerhetsskyddade handlingar eller tillträde till säkerhetsskyddade anläggningar säkerhetsprövas eller/och har ett säkerhetssamtal.
- Att se över extern konsult och göra en bakgrundskontroll på denne för att ytterligare höja säkerheten.



Tekniska nämnden

### **Internkontroll 2020- Säkert driftsystem Fastighet**

Tekniska nämnden beslutade 2019-03-05 § 21 att ha två kontrollområden för internkontroll 2020. Det ena kontrollområdet är säkert driftsystem VA och det andra är säkert driftsystem fastighet. Kontrollerna ska enligt kommunens internkontrollreglemente göras utifrån ekonomi, prestation, kvalitet och miljö.

Internkontrollernas syfte är att:

- Trygga kommunens tillgångar och förhindra förluster
- Säkerställa att lagar, bestämmelser och avtal efterlevs
- Riskminimering, säkra system och rutiner
- Styrning så att resurserna används i enlighet med tagna beslut
- Säkra en rättvisande redovisning
- Skydda politiker och personal från oberättigade misstankar

### **Kontroll**

Internkontrollen har bestått av följande:

- Inläsning på lagar och kommunens styrdokument gällande bland annat personuppgiftsbehandling och GDPR.
- Intervjuer med ansvarig personal (Fastighetsassistent Madeleine Elmhov och fastighetsingenjör Johan Henriksson)
- Samtal med informationssäkerhetssamordnare Annika Lagerqvist, förre fastighetschefen Georg Theodoridis samt IT-chef Tomas Johansson.

### **Bakgrund**

Nuvarande fastighetssystemet Incit Xpand köptes in av dåvarande fastighetschef 2004. Systemet tillhandahålls av företaget Aareon och är ett system för teknisk och ekonomisk fastighetsförvaltning. Systemet är uppbyggt av olika moduler som man kan köpa till utifrån



vilket behov man har. Här finns bland annat en grundmodul som kallas *Gemensam* med till exempel en fastighetsdatabas, blankettsystem med mera. Ytterligare en modul är den som heter *Drift*. Det är en modul med tjänster för energiuppföljning, felanmälan, skötsel, städ med mera. Utöver dessa finns även följande moduler: *Upplåtelser*, *Underhåll*, *Ekonomi* och *Facilitor*. Alla moduler ingår inte i systemet utan får läggas till och köpas efter behov.

Fastighetsenheten har i dagsläget fyra licenser i systemet. Dessa hanteras och fördelas av fastighetsingenjören som är systemadministratör. Han ansvarar för att lämna ut behörighet till ny personal samt att avregistrera personal som slutar. Alla i personalen kommer åt programmet genom den klient som finns installerad på varje enskild dator. För att komma in i systemet behöver personalen vara inloggade i kommunens nätverk. Inloggning sker med antingen ett personligt lösenord eller ett SITHS-kort med tillhörande lösenord. Sedan kräver själva driftsystemet ytterligare en inloggning med ett användarnamn och personligt lösenord. Personal har även möjlighet att komma åt systemet från annan plats, till exempel om man jobbar hemifrån. Den åtkomsten kräver dock alltid att man loggar in från den egna jobbdatorn samt med sitt SITHS-kort med tillhörande lösenord.

Det är framförallt fastighetsassistenten som arbetar i systemet och då främst med att skapa nya samt ändra/uppdatera befintliga hyreskontrakt. Hon matar även in siffror från vatten-, el- och fjärrvärmemätningar. Därtill stöttar fastighetsingenjören fastighetsassistenten i systemet med framförallt inmatning av värden från avläsningarna. Utifrån dessa värden kan sedan rapporter skapas i systemet som underlättar vid kontroll av till exempel vattenförbrukning och elförbrukning.

### **Ekonomi**

Intervjuerna med både fastighetsassistent och fastighetsingenjör visar tydligt att Incit Xpand har varit ett svårjobbat system för fastighetsenhetens personal. Personal saknar en tillräcklig utbildning och systemet upplevs många gånger som ologiskt. Detta har lett till att fastighetsassistenten som är relativt ny på sin tjänst (sedan november 2019), men även fastighetsingenjören inte har lärt sig systemet fullt ut. När det då uppstår problem har



personalen varit tvungen att använda sig av leverantörens support för att kunna lösa arbetsuppgifterna i systemet. Det innebär att kostnaden som hanteringen av systemet har genererat under innevarande år (2020) är betydligt högre än vad det har varit under tidigare år. Kostnaden för varje påbörjad timme med supporten är 1590 kr (exkl. moms).

År	Kostnad för Incit Xpand (exkl. moms)
2020 (t.o.m. 20-11-30)	257 tkr (inkl. utbildning och extra licenser)
2019	29 tkr
2018	76 tkr
2017	22 tkr
2016	15 tkr

Kostnaden har varit nödvändig utifrån fastighetsenhetens möjligheter att utföra de arbetsmoment som krävs i systemet som till exempel upprättande av hyreskontrakt. Detta är en konsekvens av att personalen inte har fått rätt utbildning i systemet för att kunna hantera det på egen hand. En annan faktor är också att personalen jobbar väldigt lite i systemet och därmed inte har haft möjlighet att lära sig det fullt ut.

Systemet är uppbyggt av flera moduler. De moduler som fastighetsenheten har ingår i ett grundpaket som man en gång i tiden har köpt in. Det är som tidigare nämnt framförallt hyreskontrakt och avläsningar som man i dagsläget använder systemet till. Det finns även en modul för bland annat planerat underhåll men denna modul används inte i nuläget och det är osäkert om man planerar att använda sig av det i framtiden. Personalen är dessutom osäker på vilka funktioner och moduler som man har tillgång till och hur man kan använda dessa.

### **Kvalitet och prestation**

Under våren 2020 tog fastighetsenheten in en konsult från leverantören som skulle genomföra en grundutbildning med samtlig personal (inkl. fastighetschef) på enheten. Utbildningen genomfördes på plats under en halvdag i Skillingehus. Både fastighetsassistent och



fastighetsingenjör vittnar om att utbildningen inte levde upp till förväntningarna man hade. Man upplevde det som att konsulten saknade tillräckligt med kunskap i systemet och så gick en stor del av utbildningen åt till att prata om moduler som fastighetsenheten kunde köpa till istället för att visa hur systemet fungerar och hur man utför olika moment.

Både fastighetsingenjör (systemadministratör) och fastighetsassistent beskriver systemet som svårjobb och komplicerat. De upplever att det är svårt att lära sig hur systemet fungerar med tanke på att ingen av dem jobbar särskilt mycket i det. Även från leverantörens sida har man påpekat att det är ett komplicerat system som kräver att man jobbar i det dagligen för att lära sig det. I dagsläget jobbar fastighetsassistenten aktivt med de delar som rör hyreskontrakt och energiuppföljning men är även inne i systemet för att titta och få fram information. Det är väldigt lite aktivt jobb som fastighetsassistenten utför i systemet. Det beror på att det har varit få nya hyreskontrakt som läggs upp i systemet efter det att Vaggeryd- Skillingaryds Bostads AB (VSBO) har tagit över den externa uthyrningen. Fastighetsassistenten bedömer att hon som mest har lagt upp 15 nya hyreskontrakt under det gångna året. Nämnvärt är också att VSBO använder sig av ett annat driftsystem vilket gör samarbetet mellan VSBO och fastighetsenheten svårhanterligt.

Ett annat problem som fastighetsingenjören beskriver är att det till exempel när det gäller avläsningarna finns flera olika ingångar i systemet för att komma in på rätt ställe och mata in siffrorna. Det gäller att hitta rätt ingång för att komma dit och det blir mycket letande och klickande i systemet innan man hamnar rätt. Upplevelsen är därför att systemet är mycket tidskrävande då man ofta måste "testa" sig fram.

De problem som har uppstått har gjort det nödvändigt för fastighetsenheten att använda sig av supporten i vissa lägen och personalen upplever att det är via supporten de lär sig och får kunskapen de behöver för att kunna hantera olika delar i systemet. Erfarenheten är den att supporten är väldigt kompetent och kunnig. Därför har planen varit att ta in personal från



supporten som kan hålla i en ny utbildning för fastighetenheten framöver. Detta har dock skjutits på framtiden på grund av bland annat den pågående pandemin.

Internkontrollen visar även att det är en del personuppgifter (hyreskontrakt) som hanteras i systemet. Dock har personalen inte fått någon utbildning utifrån gällande lagstiftning för personuppgiftsbehandling (GDPR). Det är viktigt att personalen känner till vad det är som man behöver leva upp till enligt gällande lagkrav. Eftersom systemet köptes in för så pass länge sedan finns det heller inget PUB-avtal (personuppgiftsbiträdesavtal) med leverantören som reglerar hur personuppgiftsbiträdet (leverantör) behandlar personuppgifter åt personuppgiftsansvarig (Vaggeryds kommun). Supporten får bland annat tillgång till personuppgifter varje gång som fastighetspersonalen kontaktar supporten i ett ärende och ger dem behörighet till systemet. Ett PUB-avtal ska bland annat reglera vad supporten får och inte får göra samt vilka rättigheter support-personalen har.

Enligt Vaggeryds kommuns *Riktlinjer för informationssäkerhet* är det oerhört viktigt att personuppgifter hanteras på rätt sätt. Detta för att vi ska kunna leva upp till den lagstiftning som finns samt för att kunna bevara förtroendet gentemot kommunens invånare.

Enligt kommunens informationssäkerhetspolicy (2020, 4) handlar informationssäkerhet om att information ska skyddas utifrån krav på dess:

- **Konfidentialitet** att informationen inte tillgängliggörs eller avslöjas till obehöriga.
- **Riktighet** att information inte kan förändras av obehöriga, av misstag eller på grund av störningar i funktion/system. Informationen ska vara korrekt, tillförlitlig och fullständig.
- **Tillgänglighet** att informationen är åtkomlig och användbar för behöriga.
- **Spårbarhet** att händelser i informationsbehandlingen ska kunna spåras till ett identifierat objekt ex. handling, användare, dator, skrivare eller system/program.

Genomförd internkontroll visar att det finns risker kopplade till både konfidentialiteten, riktigheten samt tillgängligheten när det gäller driftsystemet. Eftersom personal saknar både tillräcklig utbildning och kunskap i systemet påverkar det såväl riktigheten samt



tillgängligheten då det i vissa fall kan vara svårt att hitta i systemet samt att det finns en risk för att information till exempel ändras av misstag. Konfidentialiteten kan även påverkas av att man i dagsläget till exempel saknar ett giltigt PUB-avtal med leverantören.

Spårbarheten får dock anses vara god då systemet möjliggör för systemadministratören att spåra aktiviteter och ändringar i systemet samt vem det är som har genomfört dessa.

Internkontrollen har också kommit fram till att det finns en annan stor sårbarhet i organisationen kopplat till driftsystemet. Fastighetsassistenten är den enda som kan lägga upp nya hyreskontrakt och fastighetsingenjören är den som har hittat vägar för att kunna mata in siffror och ta fram rapporter från avläsningarna. Det gör att om någon av dem försvinner under en längre tid, på grund av till exempel sjukdom, så finns det ingen som kan ta över just de arbetsuppgifterna.

### *IT-säkerhet*

Vaggeryds kommuns IT-chef påpekar att IT-säkerheten i kommunen är bra utifrån de resurser och ekonomiska möjligheter som finns. Men att man behöver vara medveten om att man aldrig kan vara 100 % skyddad från intrång. Kommunen har dock bra brandväggar och reservservrar och backuper som görs regelbundet vilket minskar risken för intrång samt omfattningen av ett eventuellt intrång.

En annan säkerhetsrisk som IT-chefen ser är den egna personalen. Om någon ur den egna personalen till exempel skulle klicka på en fel länk kan det leda till att man drar in ett virus på datorn som skulle kunna låsa filer, ta bort filer eller skicka filer någon annanstans. Säkerheten blir inte bättre än de medarbetare som hanterar systemet. Konsulter kan också utgöra en risk då de sitter och jobbar med systemet. Konsulter och medarbetare är helt enkelt den största risken.

Det är viktigt att ta hänsyn till eventuella konsekvenser om till exempel personuppgifter från externa hyresgäster skulle läcka ut. Det skulle kunna innebära skada för såväl enskild person som ett minskat förtroende för Vaggeryds kommun.



För medarbetare handlar det om att de måste få rätt utbildning och förståelse för vad det är man arbetar med. I kommunens pågående säkerhetsarbete ser man just nu över vilka funktioner (roller) det är som eventuellt kan bli aktuella för en säkerhetsprövning alternativt ett säkerhetssamtal. Detta kan även komma att gälla fastighetsenhetens personal och skulle därmed bidra till en ökad säkerhet på dessa funktioner. För konsulter gäller det att verksamheten gör en bakgrundskontroll och säkerställer att konsulter man tar in har en förståelse för vad det är de gör.

Driftsystemet är även kopplat till den fysiska säkerheten som anses vara mycket god. Driftsystemet finns på datorerna som tillhör fastighetsenhetens personal och är inlåsta på deras respektive kontor (när de inte har datorerna med sig). Det är endast fastighetsenheten själva som har nycklar till dessa kontor. Hela kommunhuset är övervakat via ett inbrottslarm samt sensorer på skärmtaket på utsidan som utlöser larm om någon skulle röra sig på taket. Kommunhuset har även ett passagesystem med kortläsare för behöriga och det är beroende av att man har ett personligt SITHS-kort (e-legitimation lagrat på ett fysiskt kort) eller en bricka samt en kopplad personlig kod för att ta sig in. Det finns även loggar som registrerar in- och utpassering och dessa kan fastighetsenhetens personal få åtkomst till om det skulle behövas. Fastighetsingenjör påpekar att det inte har inträffat några inbrott eller inbrottsförsök i kommunhuset som han känner till. Dock så kan det hända att larm utlöses på grund av något fel i själva larmsystemet. Det kan även påpekas att övervakning av de kommunala fastigheterna hänger nära samman med den övergripande säkerheten men det berörs inte i denna rapport då den endast fokuserar på säkerheten kring själva driftsystemet. Ett pågående arbete med den fysiska säkerheten (till exempel, övervakning, inpassering och spårbarhet) sker i kommunens säkerhetsgrupp som bland annat består av beredskapssamordnare, kanslichef, IT-chef samt fastighetsingenjör.

Sammanfattningsvis kan man konstatera att både den fysiska säkerheten och it-säkerheten för systemet är god utifrån de förutsättningar som finns med till exempel passagesystem, övervakning samt brandväggar och backuper. Risken som finns beror snarare på att personal



som hanterar systemet saknar rätt utbildning samt att man inte jobbar tillräckligt mycket i det vilket kan öka risken för att man oavsiktligt begår misstag när man jobbar i systemet. Alla aktiviteter och ändringar, även de oavsiktliga, i systemet kan spåras till den person som gör dem men man behöver minimera risken för att de överhuvudtaget inträffar. Rätt utbildning för samtlig personal i systemet skulle även minska sårbarheten samt minska utgifter i form av supportkostnader. Den största konsekvensen som framkommer i rapporten är om personuppgifter i systemet skulle läcka ut till obehöriga. Det skulle, som tidigare nämnt, kunna få allvarliga konsekvenser för både enskilda personer som för förtroendet för kommunen.

### **Miljö**

När det gäller driftsystemet visar internkontrollen att det framförallt har en stor påverkan på arbetsmiljön för personalen. Då systemet upplevs som svårt att jobba i, tar mycket tid i anspråk, ofta kräver kostnadskrävande hjälp från supporten och skapar frustration har det en mycket negativ inverkan på arbetsmiljön.

### **Förslag på åtgärder/förbättringar**

- Fastighetsenheten bör se över och utvärdera systemet utifrån de egna behov som finns. Man bör även se över vilka funktioner det är som finns i systemet samt om de går att och ska användas. Verksamheten bör utifrån detta ta ställning till om man ska ha kvar systemet eller om det ska ersättas med någonting annat.
- Verksamheten bör se över kompetens och möjligheter för att minska sårbarheten genom att kvalitetssäkra kompetenser så att det finns fler än en person som kan jobba med de olika delarna i systemet.
- Om verksamheten bestämmer sig för att behålla nuvarande system bör ytterligare en grundutbildning i systemet beställas för samtliga i personalen på fastighetsenheten när den nya fastighetschefen är på plats. Detta för att både öka säkerheten i hanteringen samt för att förbättra arbetsmiljön för berörd personal. Verksamheten bör i samband





med detta även kunna ställa krav på vilka delar utbildningen ska innehålla utifrån den kunskap man har idag.

- Att samtliga på fastighetsenheten går en internutbildning i GDPR och informationssäkerhet via informationssäkerhetssamordnaren.
- Se över nuvarande avtal med leverantör och skriva ett personuppgiftsbiträdesavtal (PUB) som reglerar hanteringen av personuppgifter.
- Påbörja arbetet, tillsammans med informationssäkerhetssamordnaren och informationssäkerhetsombudet, med att upprätta registerförteckningar (register över behandling av personuppgifter) enligt gällande lagstiftning (GDPR).