

Landstingets kansli  
Ekonomiavdelningen  
Jonatan Buhr Juris

Landstingsstyrelsen

## Uppföljning av intern kontrollplan 2011

### Bakgrund

Den interna kontrollens syfte är att genom uppföljningssystem kontrollera verksamhetens följsamhet till mål och riktlinjer för en god hushållning d.v.s. att verksamheten är ändamålsenlig och kostnadseffektiv. Den interna kontrollen har därmed två inriktningar:

- Kontroll att tjänster produceras och som uppnår och tillgodoser de behov som fullmäktige och styrelse anger ("rätt saker")
  - anges i bland annat budget som verksamhetsmål och ekonomiska ramar

Genom månadsuppföljningar, delårsrapporter och årsredovisning följs hur väl målen för verksamheten uppnås.

- Kontroll att produktionen utförs på ett kostnadseffektivt sätt
  - anges genom ekonomiska ramar, lagar, reglementen, policys och riktlinjer, system mm

I denna delen ska med rimlig grad av kontrollinsats säkerställas att organisation och det sätt som arbetet bedrivs säkras:

- följsamhet till lagar, riktlinjer och policys
- rättvisande och tillförlitlig redovisning och information om verksamheten
- skydd mot förluster eller förstörelse av landstingets tillgångar
- upptäckt av allvarliga fel och att dessa elimineras
- ändamålsenliga och väl dokumenterade system och rutiner

I det följande lämnas en sammanfattande uppföljning av den kontrollplan landstingsstyrelsen fastställt för 2011.

Kontrollmoment	Syfte
Investerings- uppföljning	Kontrollera kvalitet/tillförlitlighet i motiv för investering. Nu görs ej regelmässig kontroll av detta, förutom av investeringsutgiften.
Patientsäkerhet - kontroll av rätt läkemedel i rätt förpackning	Kontrollera hur ofta det förekommer att läkemedel hamnat i fel förpackning i slutenvårdens läkemedelsförråd.
Resor i tjänsten	Kontrollera om policyn för resor i tjänsten följs. Denna policy ska säkerställa att tjänsteresor genomförs så kostnadseffektivt, trafiksäkert och miljöanpassat som möjligt.
Attestrutiner för leverantörsfakturer	Kontrollera att inga felaktiga utbetalningar görs. Detta kontrollmoment genomfördes även 2010 och brister konstaterades. Förnyad uppföljning för kontroll av effekt av åtgärder.
Informationssäkerhet	I riktlinjerna för informationssäkerhet står att det ska finnas fastställda rutiner för hantering av personal som slutar sin anställning inom Landstinget eller får ändrade arbetsuppgifter.  Kontrollera att nuvarande rutinerna säkerställer att åtkomsträttigheter anpassas till arbetsuppgifter eller upphör vid anställningens slut. Rutinerna ska även säkerställa att nycklar, passerkort, inloggningskort och övrig utrustning återlämnas.

## Investeringsuppföljning

Kontrollen avser tillförlitlighet/kvalitet i beslutsunderlag. Nu görs ej regelmässig kontroll av detta, förutom av investeringsutgiften där en slutredovisning görs till landstingsstyrelsen.

Kontrollen har gjorts som efterkalkyl, det vill säga en kalkyl av investeringsutgifter, eventuella driftskostnader, och kvalitets- och kapacitetsmässiga konsekvenser. Efterkalkylen jämförs med de bedömningar som legat till grund för beslut. Centrala ekonomiavdelningen har ansvarat för kontrollen valt objektet nybyggnation av lokaler för käkkirurgi samt tre energiinvesteringar.

## Käkkirurgen Folktandvården

För att få en väl fungerande käkkirurgisk verksamhet så behövdes en samlokalisering av klinikens lokaler. Tidigare hade kliniken verksamhet både på Länsjukhuset Ryhov samt i Rosenlunds vårdcentrum (Odontologiska Institutionens lokaler). De nya lokalerna invigdes i mars 2010.

Genom investeringen skulle uppnås samordningsvinster i form av:

- minskat personalbehov av 2 stycken tandsköterskor
- produktivitetsökning med 1 tandläkartimme per dag

<i>Efterkalkyl</i>	2006	2010	Diff
Tandsköterskor/tandhygienister faktiska årsarbetare (inklusive frånvaro)	19,2	17,9	- 1,3
Klinisk tandläkartimme per arbetsdag och årsarbetare*	3,2	3,9	+0,7

\*\*Räknat på 240 arbetsdagar per år

Tandsköterskor/tandhygienister har minskat med cirka 1 årsarbetare och ytterligare en tandsköterska och ett tandvårdsbiträde går i pension december 2011 och kommer inte ersättas. Dessa motsvarar 1,3 tjänster. Denna reduktion kommer något senare än planerat, men de anställdas val gäller fram till 67 års ålder.

Att dra en korrekt slutsats angående den ökning i kliniska tandläkartimme per arbetsdag som redovisas är inte helt enkelt. Utan en djupare analys är det svårt att säga om det är samlokaliseringen eller andra faktorer som påverkat, till exempel:

- förändrad frånvaro
- förändrad tid för handledning
- förändrad tid för forskning
- förändrad tid för egen utbildning/konferensverksamhet
- förändrat antal remisser d.v.s. ökat eller minskat tryck på behov av patientarbete

Den verkliga investeringsutgiften överskrider den budgeterade ramen 28,3 med cirka 6,0 miljoner kronor.

- beslut togs i oktober 2007 att projektet skulle bantas och kosta totalt 28,3 miljoner kronor innebär dubbla projekteringskostnader som inte redovisades då den nya ramen fastställdes.
- brister i de projekterande handlingar har inneburit omprojektering och ändrings- och tilläggsarbeten.
- asbetssanering vid rivning av befintliga installationer, förstärkning av vissa bärande konstruktioner samt uppställning och hyra av kontorsbod för evakuering av verksamhetspersonal är andra utgifter som tillkommit jämfört med beslutsunderlag.

Åtgärd	Ansvarig för åtgärd
<p>Landstingsfullmäktige har i budget 2012 beslutat att landstingsstyrelsen efter slutförd investering ska upprätta en slutredovisning för investeringsobjekt överstigande 5 miljoner kronor där en avstämning görs för såväl ekonomiska som kvalitetsmässiga effekter av investeringen.</p> <p>Ansvarig för rapportering till landstingsdirektören är förvaltningschef.</p>	<p>Förvaltningschefer</p>

## Patientsäkerhet - kontroll av rätt läkemedel i rätt förpackning

Syftet är att kontrollera hur ofta det förekommer att läkemedel har hamnat i fel förpackning i slutenvårdens läkemedelsförråd. Antalet påträffade fel kan delas upp i följande, fel styrka (1,3%), fel läkemedel (0,3%) och passerat utgångsdatum (0,3%). Dessa siffror kan vara en överskattning av hur det ser ut på sjukhusen i stort då förpackningar som valts bedömdes som hög risk för att hitta fel.

Sjukhus	Datum	Totalt antal kontrollerade förpackningar	Antal kontrollerade förpackningar innehållande fel	Andel felaktiga/Totalt genomsökta	Antal förpackningar innehållande flera fabrikat
Jönköping	2011-03-09	50	0	0,0%	
	2011-05-03	50	1	2,0%	
Eksjö	2011-03-09	50	0	0,0%	
	2011-05-05	50	1	2,0%	2
Värnamo	2011-03-10	50	1	2,0%	
	2011-05-05	50	3	6,0%	6
<b>Totalt</b>	2011-05-16	300	6	2,0%	8

Förpackningar innehållande flera fabrikat var något som påträffades i hög utsträckning redan under den första kontrollen men mättes inte. Vid mätning vid den andra kontrollen mättes detta i sjukhusen i Eksjö och Värnamo. Dessa förpackningar innehåller rätt läkemedel och rätt styrka men anses ändå vara en risk för patientsäkerheten. Detta eftersom spårbarheten försämras, vilket försvårar vid till exempel indragningar och datumkontroller.

Åtgärder	Ansvarig för åtgärd
<p>Ta hänsyn till ovanstående problematik i de framtagande av rutiner för läkemedelsservice* som pågår. Genom läkemedelsservice finns det en ingång för att jobba med avdelningarna för att förbättra lagerhållning/placering/uppmärkning av läkemedel och minimera risk för förväxling.</p> <p>Informera/förtydliga ovanstående problematik i samband med utbildningar i läkemedelshantering som erbjuds för sjuksköterskor.</p>	Läkemedelssektionen Folkhälsa och sjukvård

\*Systemet innebär bland annat att basförråd hos kliniker och avdelningar ska fyllas på med läkemedel regelbundet.

## Resor i tjänsten

Syftet är att kontrollera om policyn för resor i tjänsten följs. Denna policy ska säkerställa att tjänsteresor genomförs så kostnadseffektivt, trafiksäker och miljöanpassat som möjligt.

Vid samtliga kontroller har upptäckts att egen bil (privatbil) vid tjänsteresor använts vid upprepade tillfällen. Policyn säger att användning av egen bil i tjänsten bör undvikas så långt det är praktiskt möjligt. En orsak till att egen bil använts i tjänsten kan vara att många pendlar längre avstånd till och från arbetet, och då blir det längre resor och tar längre tid att åka tillbaka till arbetsorten än att åka direkt till/från hemmet. När det gäller användandet av egen bil i tjänsten, så framgår det inte på reseräkningarna varför poolbil inte använts. Det är rimligt att arbetsledare ställer frågan varför egen bil har använts (syfte/ändamål).

I övrigt visar kontrollerna att i stort sett samtliga resor som inte genomförts med egen bil bokas enligt de avtal som finns. Detta gäller både transport och hotell. Det absolut vanligaste transportsättet för dessa resor är tåg. Detta är enligt policyn då resa med tåg är att föredra, både ur miljösynpunkt och att det vid enskilt resande i regel är det billigaste alternativet. Vid något enstaka tillfälle har flyg använts inom landet istället för tåg.

Åtgärder	Ansvarig för åtgärd
Informera berörda chefer/ arbetsledare om vad policyn säger om resande med egen bil samt att arbetsledare bör ställa fråga varför egen bil används.	Förvaltningschefer

### Attestrutiner för leverantörsfakturor

Syftet är att kontrollera att inga felaktiga utbetalningar görs. Detta kontrollmoment genomfördes också 2010 och brister konstaterades. För att kontrollera effekt av åtgärder genomfördes en förnyad uppföljning 2011.

Falsa fakturor från en påhittad firma BL MED AB i Stockholm skickades ut i Elektra 2011-11-17. Fakturorna saknade telefonnummer till leverantören och bankgirot som angivits finns ej. Kontrollmomentet genomfördes även 2010 och då inkom flera synpunkter om att de falska fakturorna var för lätta att genomskåda. Årets fakturor har därför anpassats till respektive mottagande enhet både avseende produkt och belopp. Produkterna och även artikelnummer överensstämde med produkter som enheterna brukar köpa och fakturabeloppen varierade mellan 3.700 kronor till 18.700 kronor. De falska fakturorna var 71 till antalet. En av de 71 fakturorna fick ett ansvar/referensvärde som ej längre används varför den makulerades direkt av Fakturaenheten.

58 fakturor stoppades innan någon attest skedde. Av de utskickade fakturorna prestationsattesterades 3 stycken. Nio fakturor till ett värde av 67 400 kronor både prestations- och beslutsattesterades. Bedrägerier med bluffakturor är ett växande problem i samhället som innebär att kontrollrutiner måste hålla en kvalitet som säkerställer att inga felaktiga utbetalningar görs.

Resultatet av 2011 års interna kontrollmoment visar att tillämpning av attestrutiner inte är tillfylles. Prestationsattesteranter har i mer än 10 fall brutit i sitt ansvar för kontroll att pris och antal är riktigt i förhållande till beställning och leverans. Förutom rena bluffakturor (som i detta kontrollmoment avsåg 70

fakturor) kan det också finnas felaktigheter (med eller utan uppsåt) i debiteringar från existerande leverantörer.

Åtgärder	Ansvarig för åtgärd
Information i ledningsgrupp. - uppdrag till förvaltningschef att informera om attestrutiner i ledningsgrupper	Ekonomidirektören
Enheter som brustit i attestering ser över sina attestrutiner och analyserar orsak till brister. - tillse att prestationsattestering enbart sker av den som har kännedom om beställningar och leveranser	Verksamhetschef
Allmän information/kunskapsspridning om attestreglemente - sker lämpligen via intranät eller Pulsen	Centrala ekonomiavdelningen

### Informationssäkerhet

Syftet är att kontrollera att nuvarande rutiner säkerställer att åtkomsträttigheter anpassas till arbetsuppgifter eller upphör vid anställningens slut. Rutinerna ska även säkerställa att nycklar, mobiltelefoner, bärbara datorer, passerkort, inloggningar och övrig utrustning återlämnas.

I stort sett samtliga förvaltningar har haft rutiner för detta. De som saknat har under 2011 tagit fram rutiner. Överlag har rutinerna fungerat, men en återkommande brist är att det saknas gemensamma rutiner/checklistor för att säkerställa att fastställda rutiner följs och dokumenteras. Detta blir allt viktigare eftersom fler anställdas tilldelas mobiltelefoner, bärbara datorer etc.

Åtgärder	Ansvarig för åtgärd
Pågår redan ett arbete att införa en landstingsgemensam rutin samt checklista för medarbetare som slutar eller byter sin anställning.	Centrala personalavdelningen

### Förslag till beslut

**att** godkänna rapport om intern kontroll för år 2011

LANDSTINGETS KANSLI

Agneta Jansmyr  
landstingsdirektör

Stefan Schoultz  
ekonomidirektör

**Planeringsdelegationen §§ 19-34**

Tid: 2012-02-14, kl 09:00-12:00

Plats: Landstingets kansli, sal A

§ 26 *Uppföljning av internkontrollplan 2011*

Dnr Föreligger rapport avseende intern kontroll för år 2011.

LK11-

0039

**Beslut**

Planeringsdelegationen föreslår landstingsstyrelsen besluta

**att** godkänna rapport om intern kontroll för år 2011.

*Utdrag: Landstingsstyrelsen*

Vid protokollet

Siw Kullbergh

Justeras

Håkan Jansson  
Ordförande

Rätt utdraget,  
Intygar

Lena Sandqvist