

Fördjupad granskning nr 2/2024

Följsamhet till administrativa regler ambulanssjukvården Västerbotten år 2024

Maj 2024
Olov Andersson
Revisionskontoret

Region Västerbotten
Diarienummer: REV 3-2024

Innehåll

1. Sammanfattande analys	3
Rekommendation	4
2. Bakgrund	5
3. Granskningens genomförande	5
Syfte och revisionsfrågor	5
Ansvarig nämnd samt avgränsningar	5
Granskningens revisionskriterier	5
Metod	6
Rapporten är kvalitetssäkrad	8
4. Granskningens resultat	9
Verksamhetsstyrning och ekonomistyrning	9
Ekonomiadministrativa rutiner	10
Patientsäkerhet	11
Arbetsmiljö	12
5. Svar på revisionsfrågor	13
6. Jämförelse med andra basenheter	13
7. Rekommendationer	14
Bilaga 1	2
Sammanställning - basenheters följsamhet till administrativa regler	2

1. Sammanfattande analys

Granskningen visar på brister i följsamhet till administrativa regler hos ambulanssjukvården Västerbotten. Inom området för ekonomiadministration, patientsäkerhet och arbetsmiljö identifieras brister inom flera delområden. Basenheten följer i huvudsak regler inom verksamhets- och ekonomistyrning, vilket är positivt. I granskningen har vi dock identifierat följande brister inom områdena ekonomiadministration, patientsäkerhet och arbetsmiljö:

- Behörigheter till regionens journalsystem var inte avslutade för de 4 personer som avslutat sin anställning på basenheten och haft behörighet i Paratus.
- Behörigheter att attestera i personal- och lönesystem var inte avslutade för 4 tidigare anställda personer.
- Beslutade attesträttigheter överensstämde inte med registrerade attesträttigheter i två fall.
- 24 av 36 lönelistor var inte utskrivna och därmed inte signerade. 12 lönelistor var utskrivna och signerade i efterhand efter förfrågan.
- 53 procent av fakturorna saknade korrekt underlag i form av syfte eller deltagare. 7 fakturor var felkonterade. 4 fakturor hade attesterats av samma person som fakturan avsåg.
- 11,7 procent av verksamhetens leverantörsfakturor var betalda efter förfallodatum. För hela regionen under samma period var 6,2 procent av fakturorna betalade efter förfallodatum.
- Hälften av de granskade friskvårdsbidragen saknade fullständigt underlag.
- Aktuell registerförteckning saknades på basenheten.
- Månatliga loggkontroller för att kontrollera att obehöriga inte läste i journaler var inte genomförda.
- Under granskningsperioden hade basenheten i snitt 1,22 procent osignerade anteckningar som översteg tidsgränsen på 14 dagar. Det var bättre än snittet för regionens sjukvårdsverksamheter som var 4 % under jan-april 2024.
- Åtgärdskort för beredskapsnivåer saknades.
- Pärm för strategiskt brandskyddsarbete saknades på 11 av 12 lokaler.
- Egenkontroll av brandskydd var inte utfört.
- Skyddsombud saknades för 3 av 9 skyddsområden.
- Det framgår inte av protokoll om Verksamhetsplanen har samverkats i verksamhetens samverkansgrupp (VSG).

Rekommendation

Vi rekommenderar hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- Säkerställa att Ambulanssjukvården Västerbotten åtgärdar identifierade brister.
- Stärk den interna kontrollen inom områden där vi identifierat brister i denna granskning.

Jämförelse med andra basenheter

Resultat av granskningen har jämförts med tidigare granskningar av barn -och ungdomscentrum (REV 10–2023) och kirurgcentrum (REV 54-2023), se bilaga 1. Det granskningarna visar är att samtliga basenheter framför allt har brister inom det ekonomiadministrativa området. Brister återfinns även delvis i patientsäkerhetsarbete och arbetsmiljöområdet. Basenheterna uppfyller i huvudsak de regler som gäller för verksamhets- och ekonomistyrning.

2. Bakgrund

Revisorernas riskanalys för år 2024 visade att det fanns ett fortsatt behov av att granska basenheters följsamhet till administrativa regler. Tidigare har barn -och ungdomscentrum (REV 10–2023) samt kirurgcentrum (REV 54-2023) granskats. Granskningarna visade att det fanns flera brister i följsamhet till regler inom det administrativa området. Revisorerna beslutade i november 2023 att ytterligare en basenhet skulle granskas.

3. Granskningens genomförande

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt att Ambulanssjukvården Västerbotten följer regler och rutiner inom det administrativa området. Ambulanssjukvården Västerbotten är en länsövergripande basenhet inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen med cirka 150 medarbetare. Verksamheten ansvarar för omhändertagandet av akut sjuka eller skadade patienter i hemmet, på skadeplats och under transport till sjukhus. Verksamheten ansvarar även för transporter som kräver speciell sjukvård. Verksamheten består av 14 ambulansstationer i länet.

För att svara på syftet ska vi besvara följande revisionsfrågor:

- Har Ambulanssjukvården Västerbotten följt regler som gäller verksamhets- och ekonomistyrning?
- Har Ambulanssjukvården Västerbotten följt ekonomiadministrativa regler?
- Har Ambulanssjukvården Västerbotten följt regler som gäller patientsäkerhetsarbetet?
- Har Ambulanssjukvården Västerbotten följt regler som gäller arbetsmiljö?

Revisionsfrågorna har brutits ned till delfrågor i ett granskningsprogram.

Ansvarig nämnd samt avgränsningar

Granskningen är avgränsad till år 2024. Det finns en stor mängd regler i form av anvisningar, riktlinjer och rutiner etc. inom regionen. Vi har avgränsat oss till ett urval regler som alla verksamheter inom regionen ska följa. De regler vi kontrollerar är avgränsade till följande områden:

- Verksamhetsstyrning och ekonomistyrning.
- Ekonomiadministration.
- Arbetsmiljö.
- Patientsäkerhet.

Granskningen avser inte att mäta vårdens kvalitet.

Granskningens revisionskriterier

Revisionskriterierna utgör de bedömningsgrunder som bildar underlag för granskningens analyser, slutsatser och bedömningar. Revisionskriterier för denna granskning är:

- **Kommunallagen 6 kap. 6 §** som anger att nämnderna ska bedriva sin verksamhet enligt lagstiftning, fullmäktiges beslut och på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Nämnderna ska också ha en tillräcklig intern kontroll.
- **Regionfullmäktiges reglemente för hälso- och sjukvårdsnämnden** som fastställer nämndens ansvarsområden och att nämnden ska säkerställa att verksamheten bedrivs i enlighet med lag och av fullmäktige beslutade mål och riktlinjer. Nämnden ska även se till att det finns ändamålsenliga internkontrollsystem.
- **Regionstyrelsens planeringsansvisningar för verksamhetsplanering och budgetarbete** som utformar nämndens berednings- och beslutsprocess för planering, budget och uppföljning.
- **Hälso- och sjukvårdsnämndens budget** som fastställer de ekonomiska ramar för verksamheten.
- **Regionens regler och rutiner** för verksamhetsstyrning, ekonomistyrning, administration och patientsäkerhet.
- Den **delegations- och vidaredelegationsordning** som hälso- och sjukvårdsnämnden respektive förvaltningschef beslutat om och som anger vilka beslut som har delegerats.

Metod

Granskningen är genomförd med stöd av revisionskontorets granskningsprogram för granskning av enskild basenhet. I granskningsprogrammet har de övergripande revisionsfrågorna brutits ner i ett antal kontrollfrågor. Vi redovisar svaren på kontrollfrågorna i avsnittet granskningens resultat.

Granskningen är genomförd av sakkunniga på revisionskontoret. Olov Andersson har varit projektledare.

De metoder som vi har använt i granskningen är dokumentanalys och stickprov. I samband med insamling av underlag har vi haft avstämning med klinikadministratör. Vi har även besökt basenheten för genomgång kring revisionsfrågorna.

De delområden som har granskats med hjälp av stickprov är: Signering av lönelistor, hantering av fakturor, hantering av reseräkningar, hantering av friskvårdsbidrag och signering av journaler.

Dokumentanalys av planer och rutiner

Granskningen bygger på dokumentanalys av följande dokument:

- Basenhetens verksamhetsplan.
- Basenhetens arbetsmiljöplan.
- Basenhetens patientsäkerhetsberättelse och patientsäkerhetsplan.
- Basenhetens månads- och delårsrapporter.
- Basenhetens skriftliga fördelning av arbetsmiljöuppgifter.
- Protokoll från sammanträde med Ambulanssjukvården Västerbottens samverkansgrupp (VSG), daterat 2023-12-15 och 2024-01-02

- Protokoll från sammanträde med Ambulanssjukvården Västerbottens ledningsgrupp, daterade 2024-01-23, 2024-02-21, 2024-03-20.

Stickprovskontroll inom vissa delområden

Vi har genomfört stickprovskontroller i syfte att kontrollera efterlevnaden av rutiner inom nedan områden.

Kontroll av hantering av anställdas reseräkningar och friskvårdsbidrag

För perioden 2024-01 – 2024-03 fanns utlägg för 10 reseräkningar och 22 friskvårdsbidrag. Vi har kontrollerat samtliga poster och begärt ut underlag för att säkerställa att underlagen verifierar utlägget samt är i enlighet med regionens rutiner. Vi har även kontrollerat att friskvårdsbidrag inte beviljats medarbetare som redan nyttjat friskvårdstimme under år 2024.

Kontroll av hantering och kontering av fakturor

Vi har kontrollerat alla fakturor konterade som resekostnad under perioden 2024-01-2024-03. För perioden fanns totalt 55 fakturor. Vi har kontrollerat att fakturor är korrekt konterade, att verifikaten uppfyller kraven enligt regionens kontoplan samt att fakturor har beslutattesterats av behörig chef.

Kontroll av betalning av fakturor

Vi har kontrollerat om basenheten betalat sina leverantörsfakturor i tid. Vi har begärt ut en sammanställning över basenhetens samtliga leverantörsfakturor för perioden 2024-01 – 2024-03. Sammanställningen redovisar betaldatum och förfalldatum för samtliga fakturor. Data för regionens fakturor har också begärts ut för jämförelse. För regionen är det borträknat fakturor från en optiker som glömt fakturera 682 stycken fakturor med förfalldatum under 2020,2021 och 2022, då dessa fakturor påverkar statistiken ifall de räknas med.

Kontroll av signering av lönelistor

För perioden 2024-01 – 2024-03 fanns totalt 36 lönelistor för basenheten. 12 lönelistor har granskats från Lycksele, Storuman, Vilhelmina och Åsele. 24 lönelistor saknades från Ambulans VB Ledning, Umeå, Vindelns, Nordmaling, Vännäs, Skellefteå, Robertsfors, Ambulansflyg och har därmed inte kontrollerats. Kontrollen omfattade samtliga lönelistor. Vi har kontrollerat om lönelistorna var korrekt signerade.

Kontroll av signering av journaler

Vi har kontrollerat antalet journalanteckningar som inte klarade regionens tidsgräns på 14 dagar under perioden 2024-01 – 2024-03.

Stickprovskontroll av behörigheter i Visma och Paratus

Vi har kontrollerat om basenhetens chefer hade säkerställt att behörigheter i personalsystemet Visma och journalsystemet Paratus blivit avslutade för anställningar som upphört under år 2024.

Personalsystemet Visma hanterar bland annat anställningar och löner. Vi begärde ut en lista från IT-ansvarig med namn på de personer som hade attestbehörighet för Ambulanssjukvården Västerbottens i Visma 2024-04-08. Därefter har vi kontrollerat om personerna med attestbehörighet i Visma var anställda hos Ambulanssjukvården Västerbotten vid tidpunkten som listan skrevs ut.

Paratus är det patientjournalssystem som används inom ambulanssjukvården. Vi har med hjälp av en rapport i Visma sammanställt vilka personer som helt avslutat sin anställning på basenheten. Därefter kontrollerades med hjälp av IT om de personer som inte längre hade anställning på basenheten fortfarande hade behörigheter i journalsystemet.

Rapporten är kvalitetssäkrad

Rapporten är kvalitetssäkrad genom att den granskats av sakkunnig på revisionskontoret samt av revisionsdirektören. Företrädare för Ambulanssjukvården Västerbotten har fått möjlighet att lämna synpunkter på rapportens innehåll.

4. Granskningens resultat

Verksamhetsstyrning och ekonomistyrning

Tabellen nedan visar Ambulanssjukvården Västerbottens följsamhet till regler för verksamhets- och ekonomistyrning. Granskningen har utgått från sju kontrollfrågor.

Tabell 1. Följsamhet till regler som gäller verksamhets- och ekonomistyrning

Kontrollfråga	Bedömning	Resultat av kontroll
Har verksamheten en beslutad verksamhetsplan?	Ja	Finns i det digitala ledningsverktyget Stratsys
Innehåller verksamhetsplanen aktiviteter som utgår från nämndens riktade mål och indikatorer?	Ja	Verksamhetsplanens aktiviteter utgår från nämndens mål och indikatorer.
Är det tydligt i verksamhetsplanen vem som har ansvar för att genomföra aktiviteter?	Ja	Ansvar över aktiviteter har fördelats mellan verksamhets- och avdelningschefer.
Har verksamhetsplan och budget samverkats i VSG?	Nej	Verksamhetsplan har inte samverkats enligt granskade protokoll. Budgetreducerande åtgärder samverkades 2024-01-02.
Har verksamheten rapporterat i Stratsys enligt tidsplan?	Ja	Verksamheten har rapporterat enligt plan och inom avsatt tid.
Har verksamhetschefen med hjälp av månadsrapporter följt upp verksamhetens ekonomiska resultat?	Ja	I systemet Stratsys följs ekonomiskt resultat via månads- och delårsrapporter.
Har verksamhetschefen tillsammans med ledningsgruppen följt upp verksamhetens ekonomiska resultat?	Ja	Ekonomisk uppföljning rapporterades i basenhetens ledningsgrupp vid tre tillfällen under 2024.

Vår kommentar

Ambulanssjukvården Västerbotten följer till stor del regionens regler för verksamhetsstyrning och ekonomistyrning. Basenheten följer regionens anvisningar för upprättande av verksamhetsplan som ska utgå från nämndens delmål och indikatorer. Ansvarsfördelning och uppföljning av aktiviteter dokumenterar basenheten i systemet Stratsys. Den ekonomiska uppföljningen har gjorts via ledningsgruppen och i Stratsys. Det är en brist att verksamhetsplanen inte samverkats i verksamhetens samverkansgrupp (VSG).

Ekonomiadministrativa rutiner

Tabellen nedan visar Ambulanssjukvården Västerbottens följsamhet till ekonomiadministrativa regler. Granskningen har utgått från tolv kontrollfrågor.

Tabell 2. Följsamhet till regler som gäller ekonomiadministration

Kontrollfråga	Bedömning	Resultat av kontroll
Har verksamhetschefen säkerställt att medarbetare som slutat sin anställning vid basenheten inte har behörighet till regionens journalsystem?	Nej	Totalt slutade 13 personer på basenheten under den granskade perioden. Av dessa hade 4 behörigheter till journalsystemet Paratus. För dessa 4 personer var behörigheterna inte avslutade.
Har attestbehörigheter i personal- och lönesystemet Visma avslutats för personer som inte längre är anställda på basenheten?	Nej	4 av 21 personer med attestbehörigheter arbetade inte kvar på basenheten. Behörigheterna avslutades av IT den 12 april 2024 efter revisionskontorets förfrågan om behörigheter.
Överensstämmer verksamhetschefens beslutade attesträttigheter med registrerade attesträtter i systemet för fakturahantering?	Nej	Enligt verksamheten stämde den förutom på 2 punkter av 17.
Är lönelistor korrekt signerade?	Nej	24 lönelistor var inte utskrivna och därmed inte signerade. 12 lönelistor var utskrivna och signerade i efterhand efter förfrågan.
Är fakturor korrekt hanterade i Agresso?	Nej	29 av 55 fakturor (53%) saknade korrekt underlag där antingen syfte eller namn på deltagarna saknades. 7 fakturor var felkonterade. 4 fakturor hade beslutsattesterats av samma person som fakturan avsåg.
Har verksamheten betalat leverantörsfakturor i tid?	Nej	11,7 procent av verksamhetens leverantörsfakturor var betalda efter förfallodatum. För hela regionen under samma period var 6,2 procent av fakturorna betalda efter förfallodatum.
Är resor beställda med upphandlad resebyrå?	Ja	Underlag för resor utanför länet visar att resor är beställda med upphandlad resebyrå.
Är reseräkningar korrekt hanterade? har korrekt underlag bifogats?	Ja	För samtliga utlägg fanns ändamål. Underlag fanns i Visma eller på basenheten.
Har korrekt underlag bifogats vid ansökan av friskvårdsbidrag?	Nej	10 av 21 granskade friskvårdsbidrag hade brister. Bristerna var att underlag saknades helt, att kvitto avsåg år 2023, att kvitto bara redovisade en del av beloppet, att det av underlag inte framgick vad köpet avsåg.

Kontrollfråga	Bedömning	Resultat av kontroll
Har friskvårdsbidrag hanterats korrekt i form av att friskvårdstimme och bidrag inte beviljats för samma person?	Ja	Inga personer som tagit ut friskvårdstimme har även fått friskvårdsbidrag.
Har verksamhetschefen utsett ansvarig för verksamhets arkiv?	Ja	Basenheten har en namngiven arkivredogörare.
Finns en aktuell registerförteckning på basenheten?	Nej	Aktuell registerförteckning saknas.

Vår kommentar

Det fanns flera brister i basenhetens följsamhet till regionens regler inom det ekonomiadministrativa området. Behörigheter i olika IT-system har inte blivit avslutade när medarbetare slutat sin anställning på basenheten. Beslutade attesträttigheter överensstämde inte med registrerade attesträttigheter i två fall. Det fanns brister i samtliga lönelistor i form av att de antingen inte var utskrivna eller signerade. Cirka hälften av fakturorna var inte korrekt hanterade. Leverantörsfakturor betalades efter förfallodatum i större omfattning än hos regionen i övrigt. I cirka hälften av friskvårdsbidragen saknades korrekt underlag. Aktuell registerförteckning saknades. Positivt var att resor var beställda med upphandlad resebyrå och att det fanns underlag för utlägg vid reseräkningar. Positivt var även att inga personer som tagit friskvårdstimme också fått friskvårdsbidrag samt att en arkivredogörare var utsedd.

Patientsäkerhet

Tabellen nedan visar Ambulanssjukvården Västerbottens följsamhet till regler som gäller patientsäkerhetsarbetet. Granskningen har utgått från sex kontrollfrågor.

Tabell 3. Följsamhet till regler som gäller patientsäkerhetsarbetet

Kontrollfråga	Bedömning	Resultat av kontroll
Har verksamheten upprättat en patientsäkerhetsplan?	Ja	Finns i Stratsys.
Har basenheten genomfört månatliga loggkontroller?	Nej	Inga loggkontroller genomförda av loggar i Paratus.
Klarar basenheten regionens tidsgräns för när alla journaler ska vara signerade?	Nej	Basenheten hade 107 osignerade anteckningar av totalt 8752 som var äldre än 14 dagar vilket motsvarar 1,22 procent. Snittet för regionens sjukvårdsverksamheter var 4 % under jan-april 2024. Ambulanssjukvården använder journalsystemet Paratus och övrig sjukvårdsverksamhet använder journalsystemet NCS Cross vilket kan påverka jämförelsen.
Har basenheten minst en lokal patientsäkerhetssamordnare?	Ja	En person i Umeå i ledningen för Ambulanssjukvården Västerbotten.

Kontrollfråga	Bedömning	Resultat av kontroll
Har basenheten upprättade åtgärdskort för olika beredskapsnivåer?	Nej	Åtgärdskort saknades för olika beredskapsnivåer.
Har basenheten utsedd avvikelseutredare?	Ja	En person i Umeå vid Ambulanssjukvården Västerbotten Ledning och en person vid flygkoordineringssentralen.

Vår kommentar

Ambulanssjukvården Västerbotten följer delvis regionens regler inom patientsäkerhetsområdet. Basenheten har inte utfört månatliga loggkontroller för att säkerställa att obehöriga inte läser journaler. Verksamheten har framfört att i Paratus har medarbetaren enbart tillgång till sina egna patienter/ journaler. Ett fåtal medarbetare har administrationsbehörighet och tillgång till samtliga patienter. Verksamhetens sjuksköterskor har läsbehörighet i NCS cross för samtliga patienter. Loggkontroller utförs inte för någon funktion.

Under granskningsperioden hade basenheten 107 osignerade journalanteckningar av totalt 8752 stycken som var äldre än 14 dagar vilket motsvarar 1,22 procent. Basenhetens andel osignerade anteckningar var lägre än snittet för regionens samtliga sjukvårdsverksamheter som låg på 4 procent från jan till april 2024. Åtgärdskort för beredskapsnivåer saknades. Positivt är att verksamheten har en patientsäkerhetsplan, patientsäkerhetssamordnare och avvikelseutredare.

Arbetsmiljö

Tabellen nedan visar Ambulanssjukvården Västerbottens följsamhet till regler som gäller arbetsmiljö. Granskningen har utgått från fem kontrollfrågor.

Tabell 4. Följsamhet till regler som gäller arbetsmiljö

Kontrollfråga	Bedömning	Resultat av kontroll
Har verksamheten en arbetsmiljöplan?	Ja	Finns i Stratsys.
Finns skriftlig fördelning av arbetsmiljöuppgifter?	Ja	Skriftlig fördelning av arbetsmiljöuppgifter finns.
Har verksamheten en pärm för strategiskt brandskyddsarbete (SBA)?	Nej	Brandskyddspärm saknades på 11 av 12 lokaler.
Har egenkontroll av brandskyddet utförts under de senaste 12 månaderna?	Nej	Verksamheten har i skyddsronder gått igenom delar av brandskyddsfrågor. Information om det systematiska brandskyddsarbetet samt det vägledande dokumentet har under april 2024 delgivits verksamhetens samtliga avdelningschefer. Planen är även att hela verksamheten ska genomföra egenkontrollen vid respektive avdelning under 2024 och sedan årligen.
Finns skyddsombud på basenheten?	Nej	För 6 av 9 skyddsområden finns det skyddsombud. Namngivet

Kontrollfråga	Bedömning	Resultat av kontroll
		skyddsombud saknas för skyddsområde Ambulans Södra Lappland, Flygkoordineringscentral/ Medicinsk koordinering ambulansflyg, Administration

Vår kommentar

Ambulanssjukvården följer delvis regionens regler inom arbetsmiljöområdet. Basenheten har en arbetsmiljöplan och skriftlig fördelning av arbetsmiljöuppgifter. Brister är att pärm för strategiskt brandskyddsarbete saknas, att egenkontroll av brandskydd inte är utfört samt att inte alla skyddsområden har skyddsombud.

5. Svar på revisionsfrågor

Vår samlade bedömning är att hälso- och sjukvårdsnämnden inte säkerställt att ambulanssjukvården i tillräcklig grad följt regler inom det administrativa området.

Revisionsfråga	Vår kommentar
Har Ambulanssjukvården Västerbotten följt regler som gäller verksamhets- och ekonomistyrning?	Delvis. Ambulanssjukvården uppfyller i huvudsak regionens regler för verksamhets- och ekonomistyrning. Det är dock en brist att verksamhetsplanen inte samverkats i verksamhetens samverkansgrupp (VSG).
Har Ambulanssjukvården Västerbotten följt ekonomiadministrativa regler?	Nej. Granskningen visar på brister inom flera områden gällande ekonomiadministrativa rutiner. Brister finns exempelvis inom kontroll av behörigheter, lönelistor, fakturahantering, underlag för friskvård och att registerförteckning saknas.
Har Ambulanssjukvården Västerbotten följt regler som gäller patientsäkerhetsarbetet?	Delvis. Basenheten har inte utfört loggkontroller och saknar åtgärdskort för beredskapsnivåer. Andelen osignerade journalanteckningarna var lägre än för regionen i helhet. Positivt är att verksamheten har en patientsäkerhetsplan, patientsäkerhetssamordnare och avvikelseutredare.
Har Ambulanssjukvården Västerbotten följt regler som gäller arbetsmiljö?	Delvis. Basenheten har inte genomfört egenkontroll av brandskydd fullt ut samt så saknas pärmar för strategiskt brandskyddsarbete. Skyddsombud saknas för tre skyddsområden. Positivt är att det finns en arbetsmiljöplan och skriftlig fördelning av arbetsmiljöuppgifter.

6. Jämförelse med andra basenheter

Revisionskontoret har tidigare granskat barn -och ungdomscentrum (REV 10–2023) och kirurgcentrum (REV 54-2023). Jämförelser av resultat redovisas i bilaga 1. Det granskningarna visar är att basenheterna framför allt har brister inom det ekonomiadministrativa området så som att avsluta behörigheter, hantering av lönelistor, fakturor och friskvårdsbidrag. Brister återfinns även delvis i patientsäkerhetsarbete så som loggkontroller, journalsignering och åtgärdskort. Inom arbetsmiljöområdet har samtliga granskade basenheter brister i egenkontroll av det systematiska brandskyddsarbetet. Positivt är att basenheterna i huvudsak uppfyller de regler som gäller för verksamhets- och ekonomistyrning.

7. Rekommendationer

Vi rekommenderar hälso- och sjukvårdsnämnden att arbeta med följande områden:

- Säkerställa att Ambulanssjukvården åtgärdar identifierade brister.
- Stärk den interna kontrollen inom områden där vi identifierat brister i denna granskning.

Umeå den 24 juni 2024

Olov Andersson
Sakkunnig

Revisionskontoret
Region Västerbotten

Bilaga 1

Sammanställning - basenheters följksamhet till administrativa regler

Revisionsfrågor:

Har basenheten följt regler som gäller verksamhets- och ekonomistyrning?

Har basenheten följt ekonomiadministrativa regler?

Har basenheten följt regler som gäller patientsäkerhetsarbetet?

Har basenheten följt regler som gäller arbetsmiljö?

Granskningsfrågor	Ambulanssjukvården Västerbotten	Kirurgcentrum Västerbotten	Barn och ungdoms- centrum
Granskningsår	2024	2023	2023
REV-nr	3-2024	54-2023	10-2023
1. Har verksamheten en beslutad verksamhetsplan?	Ja	Ja	Ja
2. Innehåller verksamhetsplanen aktiviteter som utgår från nämndens riktade mål och aktiviteter?	Ja	Ja	Ja
3. Är det tydligt i verksamhetsplanen vem som har ansvar för att genomföra aktiviteter?	Ja	Ja	Ja
4. Har verksamhetsplan och budget samverkats i VSG?	Nej	Ja	Ja
5. Har verksamhetschefen med hjälp av månadsrapporter följt upp verksamhetens ekonomiska resultat?	Ja	Ja	Ja
6. Har verksamheten rapporterat i Stratsys enligt tidsplan?	Ja	Nej	Ja
7. Har verksamhetschefen tillsammans med ledningsgruppen följt upp verksamhetens ekonomiska resultat?	Ja	Ja	Ja
8. Har verksamhetschefen säkerställt att medarbetare som slutat sin anställning vid basenheten inte har behörighet till regionens journalsystem?	4 av 4 (100 %) som slutat hade kvar behörigheter.	9 av 30 (30 %) som slutat hade kvar behörigheter.	6 av 14 (42,85 %) som slutat hade kvar behörigheter.

9. Har attestbehörigheter i personal- och lönesystemet Visma avslutats för personer som inte längre är anställda på basenheten?	4 av 21 (19 %) personer som hade attestbehörigheter hade slutat.	3 av 31 (9,67 %) personer som hade attestbehörigheter hade slutat.	2 av 30 (6,66 %) personer som hade attestbehörigheter hade slutat.
10. Överensstämmer verksamhetens beslutade attesträttigheter med registrerade attesträtter i systemet för fakturahantering?	2 av 17 (11,76 %) attesträtter stämde inte.	Ja	Ja
11. Är lönelistor korrekt signerade?	36 av 36 (100 %) lönelistor var inte korrekt signerade.	43 av 149 (28,86 %) lönelistor var inte korrekt signerade.	10 av 36 (27,77 %) lönelistor var inte korrekt signerade.
12. Är fakturor korrekt hanterade i Agresso?	29 av 55 (52,73 %) fakturor saknade korrekt underlag.	27 av 47 (57,45 %) fakturor saknade korrekt underlag.	9 av 50 (18 %) fakturor saknade korrekt underlag.
13. Har verksamheten betalat leverantörsfakturor i tid?	11,7 % var betalda efter förfallodatum.	7,82 % var betalda efter förfallodatum.	7,22 % var betalda efter förfallodatum.
14. Är resor beställda med upphandlad resebyrå, för närvarande Big Travel?	Ja	20 av 47 (42,55 %) var inte beställda med upphandlad resebyrå.	19 av 58 (32,76 %) var inte beställda med upphandlad resebyrå.
15. Är reseräkningar korrekt hanterade? Har korrekt underlag bifogats?	Ja	2 av 40 (5 %) saknade underlag.	1 av 23 (4,35 %) saknade underlag.
16. Har korrekt underlag bifogats vid ansökan av friskvårdsbidrag?	Brister fanns i 10 av 21 (47,62 %) ansökningar om friskvårdsbidrag.	Brister fanns i 6 av 20 (30 %) ansökningar om friskvårdsbidrag.	Brister fanns i 1 av 18 (5,55 %) ansökningar om friskvårdsbidrag.
17. Har friskvårdsbidrag hantrats korrekt i form av att friskvårdstimme och bidrag inte beviljats för samma person?	Ja	2 av 20 (10 %) hade beviljats både friskvårdstimme och bidrag.	2 av 18 (11,11 %) hade beviljats både friskvårdstimme och bidrag.
18. Har verksamhetschefen utsett ansvarig för verksamhetens arkiv?	Ja	Ja	Ja
19. Finns aktuell registerförteckning på basenheten?	Nej	Ja	Ja
20. Har verksamheten en patientsäkerhetsplan?	Ja	Ja	Ja
21. Har basenheten genomfört månatliga loggkontroller?	Nej	Nej	Ja

22. Klarar basenheten regionens tidsgräns för när alla journaler ska vara signerade?	1,22 % osignerade anteckningar översteg tidsgränsen.	4,1 % osignerade anteckningar översteg tidsgränsen.	2,85 % osignerade anteckningar översteg tidsgränsen.
23. Har basenheten minst en lokal patientsäkerhetssamordnare?	Ja	Ja	Nej
24. Har basenheten upprättade åtgärdskort?	Nej	Nej	Ja
25. Har basenheten utsedd avvikelshanterare?	Ja	Ja	Ja
26. Har verksamheten en arbetsmiljöplan?	Ja	Ja	Ja
27. Finns skriftlig fördelning av arbetsmiljöuppgifter?	Ja	Ja	Ja
28. Har verksamheten en pärm för strategiskt brandskyddsarbete (SBA)?	Nej	Ja	Ja
29. Har egenkontroll av systematiskt brandskyddsarbete utförts under de senaste 12 månaderna?	Nej	Nej	Nej
30. Finns skyddsombud på basenheten?	Nej	Ja	Ja