

INTERNKONTROLL | 2013



NORRBOTTENS
LÄNS LANDSTING

Intern kontrollplan NLL 2013 - uppföljning

Kontrollaktivitet	Kontrollmetod	Kontrollansvar	Frekvens	Rapportering	Uppföljning/resultat, ev åtgärder/planer*
<i>vad ska kontrolleras</i>	<i>hur ska kontrollen genomföras</i>	<i>vem har ansvar för att kontrollen utförs</i>	<i>när ska kontrollen utföras</i>	<i>Vem rapportering sker till</i>	* Redovisas vid rapportering i årsrapport

Division/ Uppgiftslämnare År	Landstingsövergripande 2013				
Kontrollaktivitet	Kontrollmetod	Kontrollansvar	Frekvens	Rapportering	Uppföljning/resultat, ev åtgärder/planer
Genomförs stickprovskontroller gällande matchning av apoteks-fakturor (för läkemedel i verksamheten) enligt gällande rutin.	Stickprovskontroll	Ekonom	Maj och september	Redovisningschef.	Rutinen fungerar enligt plan.
Rapporteras delegationsbeslut	Stickprov	Kansliavdelningen	1 gång hösten 2013	Koncernledning.	Ett fåtal delegations-beslut anmäls vilket tyder på brister i rapportering av beslut. Kansliavdelningen ska, inom uppdraget landstingets besluts-process, senast april 2014 tydliggöra processen och informera om hur rapportering ska ske.
Kontrollera att rutinen för bisysslor följs.	Samköra och jämföra data om anställdas id med registrerade bolags styrelseledamöter.	Personaldirektör	1 gång per år	Landstingsdirektör.	Ej genomfört
Kontrollera att riktlinjen för sommarplanering i vården följs (Sommarförmån)	Kontrollera utbetalda sommarförmåns ersättningar avseende ex *Giltig tidsperiod *Antal arbetspass per veckoersättning * Sjukanmälningar i samband med veckoersättning * Ersatt yrkeskategori	Personaldirektör	1 gång per år	Biträdande landstingsdirektör.	Rutinen följs

Efterlevnad av kommunikationsstrategin när det gäller öppenhet gentemot media. Landstinget har ett delegerat ansvar till berörda chefer att hantera mediefrågor. Fungerar detta?	Kartläggning (enkät)	Pressansvarig, Informationsavdelningen	En gång per år	Landstingsdirektör.	Chefer inom nll och journalister är i huvudsak nöjda med vår öppenhet mot media och vår policy att ansvarig chef har informationsansvaret. Journalisterna påpekar dock svårighet att nå sjukvårdspersonal.
Följsamhet till Patientdatalagen (PDL) avseende dokumentation av sjukgymnaster verksamma enligt LOL (Lagen om läkarvårdsersättning).	Stickprov (5-10 sjukgymnaster), granskning av journal	Chefläkare samt verksamhetsstrateg inom Beställaravdelningen. Eventuellt genomförande av extern granskare.	2:a halvåret 2013	Beställarchef	Granskningen visar att det finns allvarliga brister hos fem av sju granskade sjukgymnaster, se vidare särskild granskningsrapport. Åtgärder vidtas i enlighet med förslag i rapporten.
Granskning av utbetalda ersättningar till sjukgymnaster verksamma enligt LOL (i enlighet med gällande bestämmelser).	Stickprov (5-10 sjukgymnaster), granskning av tidsbok samt journal.	Utredare vid Beställaravdelningen. Eventuellt genomförande av extern granskare.	2:a halvåret 2013	Beställarchef	Granskningen visar att det finns allvarliga brister hos fem av sju granskade sjukgymnaster, se vidare särskild granskningsrapport. Åtgärder vidtas i enlighet med förslag i rapporten.
Vårdavgifter: Hur följs regeln om att endast ta ut besöksavgift vid första besöket för utprovning av ett nytt hjälpmedel?	Enkät.	Utredare vid Hälso- och sjukvårdsavdelningen	En gång per år.	Till chef Hälso- och sjukvårdsavdelning.	Stickprov har visat att Primärvård och ortopedteknisk enhet följer regelverket, medan hörcentralerna inte gör det. Verksamheten är informerad om att gällande regelverk ska följas.
Kvalitetssäkra att metoden för markörbaserad journalgranskning följs.	Stickprov på sjukhus samt kliniknivå där markörbaserad journalgranskning genomförs. Granskningen omfattar urval av patientjournaler, sökning av markörer, bedömning om skada inträffat, samt resultat.	Utvecklingsstrateg vid Utvecklingsenheten samt patientsäkerhetssamordnare.	En gång vår och höst.	Till Hälso- och sjukvårdsdirektör.	Vid kontroll upptäcktes behov av kompetens-höjning. Effekter av åtgärder och därmed kvalitetssäkring av metoden utvärderas februari 2014.

Ägarstyrning: Sker ägarstyrningen i enlighet med landstingets ägarstyrningspolicy?	Kartläggning	Näringslivsstrateg	Två tillfällen per år (vår och höst)	Landstingsdirektör	Ägarstyrningen sker i enlighet med policy.
Hanteringen av Regionala utvecklingsmedel: Sker hanteringen i enlighet med riktlinjerna för regionala utvecklingsprojekt?	Kartläggning	Utredare	Två tillfällen per år (vår och höst)	Landstingsdirektör	Hanteringen sker i enlighet med riktlinjerna. Kontrollen visade dock på behov av utveckling och dokumentation av rutiner för handläggning. Nya rutiner tas fram under början av 2014.
Bidrag beviljas i enlighet med riktlinjer	Följa upp överensstämmelse	Folkhälsochef	1 gång under 2013	Landstingsdirektör	Beviljat enligt riktlinjer.
Kontrollera följsamhet till lagstiftning och riktlinjer gällande hantering och förvaring av forskningsdata .	Web-enkät till forskare.	Sekreterare i Forskningsetiskt råd/FoU strateg	Oktober	FoU-chef	Svårt att kontrollera följsamhet. Förtydligande av riktlinjer färdigställs våren 2014.
Kontrollera att utbetalda forskningsmedel nyttjas i enlighet med beslut.	Kartlägga uttagna medel i relation till forskningsplan.	FuÓ-strateg	Maj	FoU-chef	Stickprov visar hög samstämmighet mellan sökta medel och nyt-tjade. Dock finns tolkningsutrymme för nyt-tjande. Utifrån detta ska anvisningar tydliggöras.

Division/ Uppgiftslämnare	Division Länsteknik				
Avser år	2013				
Kontrollaktivitet	Kontrollmetod	Kontrollansvar	Frekvens	Rapportering	Uppföljning/resultat ev åtgärder/planer
Uppföljning av 2012 års fokusområden Säkerhet	Intervjuer med ansvariga för respektive process.	Verksamhetschef Infrastruktur	En gång under 2013	Divisionschef	Kataströfsäkring av data: Huvuddelen av data lagras på två orter Kataströfsäkring av system: Telefonlösningen, internet och Sjunet är speglade mellan Sunderbyn och Piteå. IT-säkerhet: Samtliga

					servrar säkerhets-uppdateras regelbundet.
Kontrollera att Kvalitetshandboken för MT är uppdaterad och att beskrivna rutiner följs.	Genom stickprov kompletterat med intervjuer	Verksamhetschef MT	En gång under 2013	Divisionschef	Kvalitetshandboken är uppdaterad och reviderad med avseende på riskhantering. Rutinen för leveranskontroll är stickprovskontrollerad och reviderad inom ramen för kvalitetsplanen

Division/Uppgiftslämnare	Division Opererande Specialiteter				
Avser år	2013				
Kontrollaktivitet	Kontrollmetod	Kontrollansvar	Frekvens	Rapportering	Uppföljning/resultat, ev åtgärder/planer
Avvikelsehantering – Divisionen ska granska hur processen för avvikelsehantering fungerar inom divisionen.	Kartläggning av hur ser arbetet med avvikelser ut, vilka rutiner finns, hur ser uppföljningen av avvikelser ut, hur identifieras systemfel mm	Planerare och verksamhetsutvecklare, tillsammans med divisionens vårdchefer	Under 2013	Divisionschef	<p>Granskningen visar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rutiner för avvikelsehantering finns • Avvikelser återkopplas • Förhållandevis enkelt att skriva en avvikelse, men klassificering och uttag av statistik behöver förenklas och förbättras. <p>Division länssjukvård kommer under 2014 att arbeta med avvikelsehanteringsprocessen. Målet är att verksamheten ska kunna använda inrapporterade avvikelser på ett systematiskt sätt för verksamhetsförbättringar.</p>
Schemahantering i Timecare – Divisionen ska granska schemahanteringen i Timecare.	Kartläggning av arbetet med Timecare. Hur säkerställs att	Personalchef	Under 2013	Divisionschef	Granskningen är inte genomförd under 2013. Division Länssjukvård

	tiden i Timecare stämmer med arbetstid				kommer att granska detta 2014.
--	--	--	--	--	--------------------------------

Division/uppgiftslämnare		Division medicinska specialiteter			
Avser år		2013			
Kontrollaktivitet	Kontrollmetod	Kontrollansvar	Frekvens	Rapportering	Uppföljning/resultat samt ev åtgärder/planer
Granskning av kostnadsytterfall. (Säkerställa att kvaliteten i dokumentation både avseende klassificering, övriga registreringar och information ur ett medicinskt perspektiv)	Enligt "Rutin för granskning av kostnadsytterfall"	Divisionens ekonomichef	1 gång per år	Divisionschef	Resultatet av granskningen visar att det finns kvalitetsbrister. Resultaten ska redovisas till berörda verksamhetschefer inom divisionen. Respektive närsjukvårdschef får i uppdrag att vidta åtgärder på basis av redovisade brister.
Granskning av regler, rutiner och arbetssätt vid schemaläggning med stöd av TimeCare. Syftet är att säkerställa att dessa är ändamåls- enliga och effektivt stöd i arbetet med bemanningsplanering.	Projektgrupp som genomför data- insamling (intervjuer med ansvariga chefer och medarbetare samt analys av scheman)	Divisionens Personalchef	1 gång 2013	Divisionschef	Granskningen är inte genomförd under 2013. Divisionen kommer att göra en större översyn avseende schemaläggning under 2014.
Division/uppgiftslämnare		Division Diagnostik			
Avser år		2013			
Kontrollaktivitet	Kontrollmetod	Kontrollansvar	Frekvens	Rapportering	Uppföljning/resultat samt ev åtgärder/planer
Att verksamheten följer rutiner för Resursplanering t.ex. Timecare/Flex	Timecare/Flex	Ekonomichef Personalchef	20130630	Divisionschef	Brister i följsamhet upptäcktes. Brister påvisades, diskuterades och entydlig informationsinsats om gällande regelverk följde.
Att säkerställa att nya åtaganden och investeringar i divisionen följs upp för att se om de beskrivna förändringar gav förväntade effekter	Kalkyl ska göras före och efter i samband med investering och nya åtaganden	Ekonomichef	kvartal	Divisionschef	Kontrollen visade på brister i uppföljning av investeringar och nya åtaganden. Rutiner har förbättrats och

Att divisionens rutin för tjänsteköp från bemanningsföretag efterlevs.	Avtal kopplat till ekonomidata	Personalchef	kvartal	Divisionschef	tydliggjorts. Rutinen för tjänsteköp från bemanningsföretag följs.
Att lager vid blodgivarersättning (trisslotter och pauskuponger) stämmer med redovisning.	Stickprov vid Stadsvikens, Björknäs och Kalix Blodcentral	Ekonomichef	20130630	Divisionschef	Kontrollen visade att Lager stämmer med redovisning.

Division/uppgiftslämnare	Division Vuxenpsykiatri				
Avser år	2013				
Kontrollaktivitet	Kontrollmetod	Kontrollansvar	Frekvens	Rapportering	Uppföljning/resultat samt ev åtgärder/planer
Internkontroll av vårdplaner inom tvångsvård utförs under 2013.	Journalgranskning enligt fastställd rutin	Verksamhetschef	Tertial	Divisionschef	Vårdplaner fastställs i enlighet med gällande rutin utifrån gällande tvångsvårdslagstiftning
Delegationsordning och attestrutiner följer landstingets regelverk.	Löpande i samband med verksamhetsförändringar	Divisionschef	Löpande	Divisionschef	Delegationsordning och attestrutiner följer landstingets regelverk.
Egenkontroll av journalföring	Journalgranskning enligt fastställd rutin	Verksamhetschef	Löpande	Divisionschef	Vissa brister i följsamhet till rutinen upptäcktes. Journalen kompletterades och berörda yrkesgrupper informerades.

Division/Uppgiftslämnare	Division Primärvård				
Avser år	2013				
Kontrollaktivitet	Kontrollmetod	Kontrollansvar	Frekvens	Rapportering	Uppföljning/resultat samt ev åtgärder/planer
Kommunaliseringen av hemsjukvården	Antal SIP, Läkarmedverkan, Avvikelser, Lex Maria	Landstingets och kommunförbundets projektledare	Löpande under 2013 och 2014	Divisionschef	De cirka 2000 samordnade individuella planer, SIP som gjordes vid förra årsskiftet har legat till grund för samarbetet mellan kommunerna och primär- vården. Arbete pågår för att hitta fungerande rutiner för en fortsatt god läkarmedverkan i hemsjuk- vården. Fyra Lex Maria anmäl- ningar och ett antal avvikelser har gjorts och handlar om brister i informationsöverföring mellan landstinget och berörda kommuner
Läkemedelsgenomgång för patienter > 65 år . Ny rutin införd 2013.	Journalförd Läkemedelsgenomgång	Beställaravdelningen		Divisionschef	Intern kontroll ej genomförd.
Löneprocessen; tydliga lönekriterier, genomförda lönesamtal	Stickprov.	Personalchef och fackliga företrädare	2013 års löneprocess	Divisionschef	Tydliga lönekriterier finns i divisionen. I den interna kontrollen upptäcktes brister i chefs kompetens gällande lönesättande samtal. Utbildnings- insats för 40 av divisionens chefer utfördes därför under 2013. Insatser som gav goda resultat i det praktiska arbetet med lönerevisionen. Systemet med lönedialogsmodellen, löne- kriterier och lönerevisionen är väl kända bland chefer.
Rutinen för förskrivning av beroendeframkallande läkemedel.	Förskrivningsmönster för särskilt utvalda läkemedel	Chefsläkare	2013	Divisionschef	Rutin vid förskrivning av beroendeframkallande läkemedel följs. Uppföljning av förskrivning sker löpande.

Division/ uppgiftslämnare		Division Folk tandvård			
Avser år		2013			
Kontrollaktivitet	Kontrollmetod	Kontroll-ansvar	Omfattning/frekvens	Rapport-ering	Uppföljning/resultat samt ev åtgärder/planer
Ekonomiska rutiner kring fordringar för pågående vård	Rutinbeskrivning inkl bedömning Stickprovstest - Avstämning Carita spec vs Raindance saldo - Kurrens- & åldersanalys - Differenser/rättelser - Onormala värden	Team ekonomi	- Q1 2013 - Harads Q1	Divisionschef	>Test utfördes på total basis och per Q4. >Differenser noterade >Åldersfördelning bättre än föregående år. >Rutiner behöver utvecklas >Avvikelse är komplexa och kräver fortsatt utredning som kommer att fortgå under 2014 och rendera i implementering av förbättrade rutiner.
Ekonomiska uppföljningsrutiner Frisk tandvård	Rutinbeskrivning inkl bedömning Efterkalkyl - Prissättning rätt – går Frisk tandvård ihop Stickprovstest - Kvalitet på intäktsredovisningen > Fakturering av patient i rätt tid > Debitering av FK i rätt tid > Intäktsperiodiseringen rätt >Lönsamhetstest utförd på FTV totalt och för varje klinik. >Analysen bygger på värdet av utförda åtgärder jmf med frisk tandvårdsintäkter.	Team ekonomi	- År 2012 - FTV - Hortlax	Divisionschef	>Åtgärdsvärdet överstiger frisk tandvårdsintäkterna vilket kan indikera svag kostnadstäckning. >Resultatet har renderat i en övervakande kontroll rapport med fokus på frisk tandvård som uppdateras månatligen för att kunna bättre följa och förbättra kostnadstäckningen. >Stickprovstesterna görs som ett led i ovanstående fortsatta utredning av pågående vård.

Division/ uppgiftslämnare	Division Service				
Avser år	2013				
Kontrollaktivitet	Kontrollmetod	Kontrollansvar	Frekvens	Rapportering	Uppföljning/resultat samt ev åtgärder/planer
Redovisning av representation och gåvor	Om korrekta fakturaunderlag finns	Administrativ service	Våren 2013	Divisionschef	Granskning visar på god följsamhet avseende såväl intern som extern representation. Däremot visar kontrollen på bristande kunskaper om regelverket vilket innebär att syfte och deltagare ofta måste efterfrågas.
Kontroller av att lönearter attesterats av annan behörig lönehandläggare eller arbetsledare	Granska UserId i Pabas och webbaccess	Administrativ service	Våren 2013	Divisionschef	Rutinen fungerar. Kontrollen fortsätter löpande.
Att kontroll av upplagda leverantörer skett	Kontroll av meddelande från granskare/kontrollant	Administrativ service	Våren 2013	Divisionschef	Kontrollen visar på relativt god följsamhet mot rutinen. Vissa brister i dokumentation upptäcktes och åtgärdas genom utbildning. Kontrollen fortsätter löpande.
Följs rutiner för kemikaliekontroll inom divisionens egna verksamheter	Intervjuer av chefer på berörda enheter. (En inventering har genomförts på alla enheter)	Divisionsstaben	Hösten 2013	Divisionschef	Brister finns i rutinen. De brister som finns beaktas i samband med att en landstingsgemensam miljöstrategi och tillhörande handlingsplaner tas fram.

Division/uppgiftslämnare	Division Kultur & utbildning				
Avser år	2013				
Kontrollaktivitet	Kontrollmetod	Kontrollansvar	Frekvens	Rapportering	Uppföljning/resultat samt ev åtgärder/planer
Särskild granskning av några av division Kultur och Utbildnings bidragstagare för att säkerställa att uppnådda resultat sammanfaller med angivna mål och syften samt eventuella uppdrag i projekt och verksamheter.	Stickprov och fördjupad uppföljning av vissa verksamheter (Alla slutrapporter har granskats och de flesta ärenden har dubbelkontrollerats. I vissa ärenden har skett en fördjupad kontroll)	Divisionschef	Löpande samt vid uppenbara avvikelser från planering	Divisionschef	Rutinen för granskning fungerar tillfredsställande. En del projekt har fått återbetalningskrav. En ny processkarta kommer att tas fram avseende ärendehanteringen. Nya verktyg för att hantera processerna, kartlägga och implementera.
Granskning av vissa inköp av varor och tjänster som kan kräva/kräver upphandling för att säkerställa att vi följer fastställda regelverk och lagar och förordningar vad gäller offentlig upphandling mm samt visa på hur tillämpningen skett under året.	I dialog med basenheterna göra analys och uppföljning av vissa gjorda upphandlingar och inköp av varor och tjänster	Divisionschef	Löpande under året samt vid verksamhetsdialoger med basenheterna	Divisionschef	Rutinen fungerar tillfredsställande.