



## Regionens patientsäkerhetsarbete

En fördjupad granskning har genomförts i syfte att granska om regionstyrelsen och nämnderna har säkerställt förutsättningar för ändamålsenligt patientsäkerhetsarbete.

Granskningen har omfattat hälso- och sjukvårdsverksamheter under regionstyrelsen, nämnden för primärvård, rättspsykiatri och Dammsdalskolan, nämnden för kultur, utbildning och friluftsverksamhet samt nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård samt den gemensamma patientnämnden.

Granskningen visar att det finns förutsättningar för hantering av anmälningsärenden, informationsskyldighet samt klagomål och synpunkter. Det finns också förutsättningar för uppföljning hos annan vårdgivare vilka hanteras av Hälsovalsstaben.

Hanteringen av patientsäkerhetsberättelserna är inte helt tillfredsställande. Det saknas beskrivning av organisation för patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården utifrån vårdgivaransvaret och en övergripande beskrivning av regionens samlade organisation för Region Sörmlands patientsäkerhetsarbete.

Även huvudmannaansvaret är otydligt. Regionstyrelsen har både vårdgivar- och huvudmannaansvaret. Detta kan leda till otydligheter både inom och utom organisationen samt mot medborgare och myndigheter.

En av de grundläggande förutsättningarna för patientsäkerhetsarbetet är att vårdgivaren har ett ledningssystem. Därför är det viktigt att det pågående arbetet med ledningssystemet färdigställs och att det också löpande förvaltas.

Vår sammanfattande bedömning är att regionens hälso- och sjukvård har förutsättningar för ändamålsenligt patientsäkerhetsarbete. Genom införandet av och arbetet med den nationella handlingsplanen kan regionen stärka det förebyggande patientsäkerhetsarbetet.

Revisorerna har begärt svar från regionstyrelsen senast den 4 maj 2022.

Du kan ta del av rapporten i sin helhet på [Revisionens hemsida](#).

## Förebyggande arbete mot korruption och oegentligheter



En granskning har genomförts i syfte att bedöma om regionstyrelsen säkerställer ett strukturerat arbete med att förebygga korruption och oegentligheter och att arbetet sker med tillräcklig styrning och kontroll.

I alla verksamheter/organisationer förekommer risker för korruption och oegentligheter. Att bli av med dem bedöms vara omöjligt. Det är därför viktigt att hela organisationen och alla verksamheter arbetar systematiskt och kontinuerligt med att minimera risker, och att medarbetare, chefer och förtroendevalda har kunskap och information om hur de ska upptäcka och hantera dem.

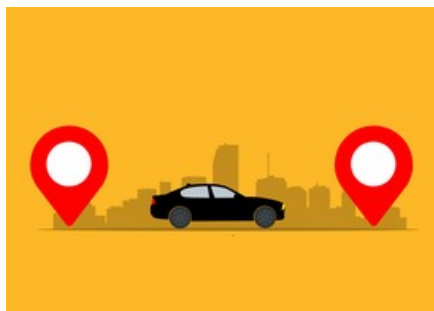
Den sammanfattande bedömning är att regionstyrelsen inte helt säkerställt ett strukturerat arbete med att förebygga korruption och oegentligheter. Det förebyggande arbetet rör i huvudsak gåvor, representation, inköp/upphandling och jäv. Bedömningen och synen på vad som kan anses vara korruption och oegentligheter behöver vidgas och bli bredare.

Av granskningen har också framkommit att det styrande dokumentet som finns på området inte är helt ändamålsenligt, att ansvarsrollerna inte är tydliggjorda, att riskanalyser saknas samt att information/utbildning kan förbättras.

I rapporten lämnas ett antal rekommendationer för att stärka det strukturerade arbetet med att förebygga korruption och oegentligheter och att utveckla den interna styrningen och kontrollen.

Revisorerna begär svar från regionstyrelsen på rapporten senast den 4 maj 2022.

Du kan ta del av rapporten i sin helhet på [Revisionens hemsida](#).



## Uppföljning och kontroll för servicersor

En fördjupad granskning har genomförts av uppföljning och kontroll inom servicersor.

Syftet är att bedöma om den regionala utvecklingsnämnden säkerställer en god intern styrning och kontroll för servicersor.

Den samlade bedömningen är att nämnden inte helt säkerställer en god intern styrning och kontroll inom området. Det finns rutiner för arbetet med intern kontroll som innebär att verksamheten servicersor deltar i arbetet med att ta fram nämndens interna kontrollplan, men dessa är inte dokumenterade.

Den finns inte någon tydlig och systematiserad arbetsmetod för den prioritering som ligger till grund för nämnden interna kontrollplan. Det har inte heller framkommit någon upprättad riskanalys av den specifika verksamheten serviceresor, som omfattar hela verksamheten. Däremot genomförs systematiska och dokumenterade riskanalyser i de specifika upphandlingarna av trafikavtal.

Det genomförs också årligen ett antal kontroller och uppföljningar inom för verksamheten väsentliga områden, vilka inte finns med i internkontrollplanen. Det är till exempel uppföljning av privata utförare, uppföljning av avvikelser/synpunkter, kvalitet i bokningsförfarandet och utbetalda ersättningar.

Vi har begärt svar från den regionala utvecklingsnämnden senast den 18 maj 2022.

Du kan ta del av rapporten i sin helhet på [Revisionens hemsida](#).

---

## Internkontrollgranskning av administrativa system och rutiner



Ett gemensamt svar har kommit från regionstyrelsen och nämnden för kultur, utbildning och friluftsverksamhet. Granskningen 2021 omfattade hantering av statsbidrag som innebär utbetalning från regionen till externa parter. Vi gjorde också en uppföljning av rekommendationer från år 2020 vad gäller hantering av behörigheter i det personaladministrativa systemet Heroma.

Av svaret framgår bland annat att arbetssättet för bokföring av inbetalningar kommer att förändras under första delen av år 2022. En ny kundreskontra kommer att införas och i samband med detta kommer kraven på underlag förtydligas och göras åtkomliga via ekonomisystemet.

För att säkerställa användaransvaret i Heroma kommer avvikelser att rapporteras, i de fall det blir känt att inloggningsuppgifter lånats ut till obehörig. Vid behov kan avvikelser skickas vidare uppåt i organisationen.



## Genomförd upphandling av granskning av digitalisering och e-hälsa inom hälso- och sjukvården

Syftet med den planerade granskningen är att ge underlag för att bedöma att regionstyrelsen säkerställer att regionens strategiska arbete med digitalisering och e-hälsa inom hälso- och sjukvården är ändamålsenligt och bedrivs med god intern styrning och kontroll.

Uppdraget, som efter genomförd upphandling är tilldelat Helseplan, är avgränsat till att granska ledningsprocessen på en övergripande nivå. Det ingår därmed inte i uppdraget att granska enskilda digitaliseringsprojekt.

Avrapportering beräknas ske i maj 2022 och granskningen förväntas ge svar på:

- Finns aktuella och ändamålsenliga styrande dokument?
- Är roller och ansvar för det strategiska arbetet med digitalisering och e-hälsa tydliga och kända i organisationen?
- På vilket sätt sker samverkan mellan regionens enheter för IT respektive Medicinsk fysik och teknik och hälso- och sjukvårdens utvecklingsenhet samt hälso- och sjukvårdens divisioner?
- Finns tydliga mål för det strategiska arbetet med digitalisering och e-hälsa på kort respektive lång sikt?
- På vilket sätt sker uppföljning av måluppfyllelsen?
- Hur hanteras frågor kring jämlik hälsa/tillgänglighet i frågor som gäller digitalisering och e-hälsa?
- På vilket sätt sker beslut om prioriteringar och resurssättning för investeringar i medicinskt tekniska produkter, innovation och digitalisering?
- Hur säkerställs kompetensförsörjningen inom digitalisering och e-hälsa?
- Finns former för samverkan och benchmarking med andra i utvecklingsarbetet?

---

## Regionrevisorerna

Vi förtroendevalda revisorer i regionen är fullmäktiges och ytterst medborgarens instrument för den demokratiska kontrollen. Vi granskar, i enlighet med [god revisionssed](#), all verksamhet i Region Sörmland.

Uppdraget omfattar verksamheter som sammantaget har en budgetomslutning på cirka 13 miljarder kronor och drygt 8 000 anställda. Revision av de bolag som regionen äger genomförs av lekmannarevisorer och auktoriserade revisorer.

På våra sidor på regionens webbplats kan du läsa mer om vårt uppdrag, ta del av revisionsplanen, rapporter, inkomna svar och tidigare Nyhetsbrev. Du hittar informationen på

[www.regionsormland.se/revisionen](http://www.regionsormland.se/revisionen)

---