

Granskning av

Oegentligheter och bedrägerier

Granskningsrapport

2011-07-23

Björn Jansson

Thomas Nerd

Thomas Hallgren

Innehållsförteckning

1 Sammanfattning av svar på revisionens frågor.....	3
2 Bakgrund.....	6
3 Definition, avgränsning och revisionsfrågor.....	6
4 Metod.....	7
5 Granskning av styrdokument.....	8
6 Revisionsfrgor.....	10
7 Förslag till förbättringar.....	16
8 Resultat av enkät.....	17
Bilaga 1: Intervjupersoner.....	20
Bilaga 2: Konkreta ärenden som ingått i granskningen	21
Bilaga 3: Enkätens frågor och svar.....	24

1 Sammanfattning av svar på revisionens frågor

Revisorerna i Region Skåne har gett TJP Analys & Utveckling AB i uppdrag att genomföra en övergripande granskning av skyddet mot oegentligheter och bedrägerier i elva av Region Skånes förvaltningar samt hel- eller delägda bolag. Granskningen syftar till att ge revisorerna ett underlag för att bedöma hur Region Skåne arbetar med frågor relaterade till granskningsområdet.

Regionens regelverk ger förvaltningar och bolag stöd och förutsättningar för att minimera risken för oegentligheter och bedrägerier. Problemet, som denna granskning speciellt lyfter fram, är att kännedom om regelverket och insikten om risken för att det ska uppstå händelser som kan betecknas som oegentligheter eller bedrägerier är låg bland företrädare för förvaltningar och bolag.

I och med att det saknas förvaltningsspecifika regler och riktlinjer och avsaknaden av riskinventeringar och riskbedömningar inom granskningsområdet, finns det ingen tillfredställande beredskap för hantering av händelser med karaktär av oegentlighet eller bedrägeri. Riskinventering och riskbedömningar, som genomförs i så många andra sammanhang, saknas nästan helt inom granskningsområdet och det finns i princip inga system för rapportering eller registrering av incidenter och händelser inom granskningsområdet. Det finns ändamålsenliga rutiner för information till nyanställd personal, men frågor om oegentligheter eller bedrägerier är inget som obligatoriskt eller mer frekvent tas upp på personalinformationer.

I flera uppmärksammade fall i offentliga organisationer har frågor om oegentligheter knutits till upphandling. Region Skånes förvaltningar och bolag förutsätter i hög grad att kontroll av entreprenörer och underentreprenörer görs centralt av den upphandlande enheten i anslutning till avtalstecknande. Någon annan kontroll, av att entreprenörer och leverantörer t ex sköter skattebetalningar och har avtalsenliga anställningsförhållanden, görs sällan. Intervjupersonerna identifierar upphandling som ett speciellt viktigt område för att komma tillrätta med eventuella oegentligheter och svart arbetskraft.

I granskningen har ett antal konkreta ärenden och stickprovsundersökning ingått. Intervjuerna har utgått ifrån exempel på situationer då oegentligheter uppstått eller speciellt riskerar att uppstå. Genom denna metodik har intervjupersonerna reflekterat och bedömt konkreta situationer. Vi återger i bilaga 2 några exempel oegentligheter som noterats under granskningen.

Ett fungerande skydd mot oegentligheter och bedrägerier är av största vikt för allmänhetens förtroende för offentliga organisationers arbete. En organisation vars medarbetare är medvetna om risken att utsättas för oönskade händelser har störst möjlighet att skydda sig för att sådana ska uppstå. Region Skåne bör arbeta med att skapa bättre insikt om granskningsområdet hos ledningspersonal och övriga medarbetare. Beslut om införande av registrering av incidenter bör effektueras.

Följande revisionsfrågor har Region Skånes revisorer ställt. De utgör utgångspunkten för granskningen, rapportens struktur samt vår bedömning. Vi redovisar även här en sammanfattning av våra svar på dessa frågor.

- *Är regionens regelverk anpassat och tillräckligt omfattande? Hur är förhållandet och behovet av regionövergripande och eventuella förvaltnings specifika regler och riktlinjer?*

Regelverket ger ett stöd i förvaltningarnas och bolagens arbete med att minimera risken för oegentligheter och bedrägerier. Insikten i och kunnandet om regelverket är begränsat och regelverket upplevs som svåröverskådligt. Det är sällsynt med förvaltnings specifika regler och riktlinjer. Det saknas en generell policy för att motverka oegentligheter och dessutom saknas en övergripande policy om etik och moral.

- *Genomförs inventeringar av riskområden och görs riskbedömningar?*

Inom flera av Region Skånes verksamheter arbetar man med inventering av riskområden, riskbedömningar och registrering av andra typer av incidenter än oegentligheter och bedrägerier. Däremot finns det ingen systematisk inventering avseende risker inom granskningsområdet. Därmed föreligger det risk för att Region Skåne inte identifierar de brister och omständigheter som gör att oegentligheter och bedrägerier kan uppstå, vilket i sin tur kan leda till att medarbetarna löper risk att bli offer för omständigheter och förhållanden som borde ha eliminerats efter att ha identifierats vid en riskbedömning.

- *Vilka kommunikationsvägar finns uppåt och nedåt i organisationen? Hur registreras och rapporteras incidenter och händelser? När skall polisanmälan ske och hur görs detta?*

Det finns inga system eller rutiner för regelbunden rapportering och registrering av incidenter och händelser inom granskningsområdet. Den registrering som sker är huvudsakligen i samband med arbetet med internkontroll, arbetsmiljöfrågor eller säkerhetsaspekter. I de fall incidenter rapporteras sker det i linjeorganisationen. Det finns beslut i Regionfullmäktige om inrättande av ett IT-baserat register, men detta beslut har ännu inte effektuerats. Polisanmälningar hanteras olika mellan olika förvaltningar. Även inom en och samma förvaltning kan frågan om polisanmälan ska göras eller inte, hanteras olika.

- *Hur drar man lärdom av incidenter och inträffade händelser? Informeras berörd nämnd/styrelse? Hur och i vilka sammanhang informeras Regionstyrelsen?*

Inom sjukvården finns en fungerande återkoppling och aktiv lärandeprocess kring incidenter och inträffade händelser. Något sådant samlat system för att dra lärdom av incidenter och händelser inom granskningsområdet finns inte. Frågan om hur eventuella oegentligheter och bedrägerier ska bedömas och hanteras är i hög grad en fråga för förvaltningsledningen och inte för politikerna.

- *Hur informeras nyanställda om regler mm?*

Det finns bra och ändamålsenliga rutiner för information till nyanställda. Informationen är både regionövergripande och förvaltningsspecifik och den ges oftast muntligen, på informationsmöten och i form av mer individuellt eller förvaltningsspecifikt utformad information. Risk för oegentligheter eller bedrägerier är inget som obligatoriskt eller mer frekvent diskuteras på medarbetarsamtal eller personalinformation.

- *Om behov finns, hur hanteras och skyddas s k whistleblowers?*

Det finns inget uttalat skydd för dessa personer och inte heller några regler för hur den information som kommer anonymt ska hanteras eller vem som ska ta ställning till den. Några andra kommunikationsvägar än de som erbjuds via den vanliga linjeorganisationen anser flertalet av intervjupersonerna inte behövs. Ett regionövergripande system eller andra rutiner för att skydda anonyma anmälare av möjliga missförhållanden i organisationen finns inte.

- *Omhändertas patienters privata medel och värdesaker? Om så sker vilka är orsakerna till detta?*

Patienter informeras före inskrivning om att man inte bör ta med värdesaker, kontanter etc. vid besök inom sjukvården. Omhändertagande av värdesaker och kontanter blir därför aktuellt först då inläggning sker akut eller om patienten inte följt rådet att inte ha med värdesaker. Det finns regelverk och rutiner med blanketter och utrustning i form av påsar för värdesaker. Problemet med rutinerna är att de inte alltid är kända.

- *Hur sker uttag av läkemedel?*

Läkemedelsrutinerna hanteras av läkemedelsansvariga och sjukhusapotekare samt av chefsläkare. Läkemedelsansvariga går regelbundet igenom rutiner och tillämpningar. Sjukhusförvaltningarna anger att man är observant på hur uttag av läkemedel går till men att man trots detta har problem med stölder och svinn.

- *Hur sker kontroll av att entreprenörer och dess underentreprenörer inte anlitar s k svart arbetskraft?*

Vid upphandling förutsätter förvaltningar och bolag att vederbörliga kontroller av entreprenörer och underentreprenörer görs av den upphandlande enheten. I princip görs ingen annan kontroll än den som upphandlande enhet gör och bara i undantagsfall gör verksamhetsansvariga kontroller vid inköp och upphandling. Den upphandling som förvaltningar och bolag gör genomdirektupphandling bedöms av intervjupersonerna som ett riskområde avseende svart arbetskraft.

2 Bakgrund

En del uppmärksammade fall på olika håll i landet har gjort att granskningsområdet, *oegentligheter och bedrägerier*, förefaller vara både uppenbart och aktuellt.

Granskningsområdet är nära knutet till frågor som berör intern kontroll. I kommunallagen tydliggörs ansvaret för den interna kontrollen. Det är Regionstyrelsen, facknämnderna samt bolagsstyrelserna som ansvarar för att kontrollen är utformad så att lagar och avtal följs och att oegentligheter inte förekommer. Därtill kommer den uppsiktsplikt som Regionstyrelsen har över verksamheten oberoende av vilken organisationsform som verksamheten bedrivs i.

Kunskap om granskningsområdet bör finnas som en basal och grundläggande aspekt för all offentlig verksamhet. I grund och botten handlar det om tillit och förtroende för huvudmannen. Genom att inte följa de regelverk som finns inom granskningsområdet finns det en uppenbar risk att förtroende, såväl för medarbetarna som för huvudmannen, rubbas. Att identifiera brister i kunskap, attityder, kontrollsystem mm är därför en förutsättning för en bättre fungerande och effektiv organisation samt hög tillitsnivå från allmänhetens sida. Tillit ska förtjänas och det görs bäst genom ett i alla delar professionellt beteende från organisationens företrädare.

Det finns vissa områden som speciellt kan rubba förtroendet och tilliten till huvudmannen om de inte hanteras korrekt utifrån lagar och regler. Genom att belysa hur verksamheten förhåller sig till dessa riskområden kan man få en god bild av hur Region Skåne hanterar och följer nationella regelverk, överenskommelser och regionens egna regelverk.

Följande riskområden ingår i granskningen: upphandling, avtalstecknande, löpande leverantörsrelationer (t ex gåvor, representation och resor), leverantörsfakturering, bisysslor, patienters värdesaker, läkemedelshantering, kontroll av underentreprenörer, uppföljning och kontroll av större investeringsprojekt, patientrelationer (gåvor, förmåner) och kontanthantering.

3 Definition, avgränsning och revisionsfrågor

3.1 Definition

Med oegentlighet avses en avsiktlig handling varigenom någon med bedrägligt beteende försöker skaffa sig orättmätig eller olaglig fördel. I granskningen har oegentligheter exemplifierats med korrupktion, bedrägerier, förskingringar, tillgrepp, falsk finansiell rapportering, otil-låttna bisysslor och svart arbetskraft. Även förtroendeskada i samband med t.ex. upphandlingar, avtalsfrågor, etableringar och investeringar tas upp i granskningen.

Förutom det regionövergripande perspektivet omfattar granskningen hälso- och sjukvården inom Skånes Universitetssjukhus, Helsingborg lasarett, Centralsjukhuset Kristianstad och Ystads lasarett. Dessutom ingår IT-avdelningen, Medicinsk teknik, Regionservice, Skånetrafiken samt bolagen Malmö Opera och Musikteater, Skånes Dansteater samt Business Region Skåne med dotterbolag, i granskningen.

3.2 Revisionsfrågor

Granskningen ska, enligt uppdraget, omfatta följande revisionsfrågor:

1. Är regionens regelverk anpassat och tillräckligt omfattande? Hur är förhållandet och behovet av regionövergripande och eventuella förvaltnings specifika regler och riktlinjer?
2. Genomförs inventeringar av riskområden och görs riskbedömningar?
3. Vilka kommunikationsvägar finns uppåt och nedåt i organisationen? Hur registreras och rapporteras incidenter och händelser? När skall polisanmälan ske och hur görs detta?
4. Hur drar man lärdom av incidenter och inträffade händelser? Informeras berörd nämnd/styrelse? Hur och i vilka sammanhang informeras Regionstyrelsen?
5. Hur informeras nyanställda om regler mm?
6. Om behov finns, hur hanteras och skyddas s k whistleblowers?
7. Omhändertas patienters privata medel och värdesaker? Om så sker vilka är orsakerna till detta?
8. Hur sker uttag av läkemedel?
9. Hur sker kontroll av att entreprenörer och dess underentreprenörer inte anlitar s k svart arbetskraft?

4 Metod

4.1 Granskningens olika moment

Granskningen har delats upp i fyra olika moment:

1. Vi har granskat Region Skånes styrande dokument inom granskningsområdet. Vi har jämfört Region Skånes dokument med motsvarande dokument från Stockholms läns lansting och Västra Götalandsregionen.
2. Vi har genomfört djupintervjuer med ett representativt urval av ansvariga inom de granskade organisationerna. Urvalet av intervju personer har gjorts i samråd med Revisionskontoret. Sammanlagt 27 personer har intervjuats. Informationsinsamling genomfördes i sin huvuddel under maj och juni 2011.
3. En anonymiserad enkät har genomförts under juni 2011 till personal inom de granskade förvaltningarna och bolagen. Syftet med enkäten har varit att komplettera intervjuerna och ge en bild av vilket ledningsklimat och vilka attityder som råder i Region Skåne avseende granskningsområdet. De frågor som ingått i enkäten har stämts av med revisionskontoret. Urvalet av respondenter har gjorts i samråd med intervju personerna. Enkäten har skickats till 167 personer och 71 % av har besvarat den.
4. Intervju personerna har avslutningsvis getts möjlighet att sakgranska denna rapport.

4.2 Personer som deltagit i granskningen

Kontaktperson från revisionskollegiet har varit Gunnar Svensson och projektledare från revisionskontoret Greger Nyberg.

Från Region Skåne har chefsjurist Camilla Ziegler medverkat vid uppstart och vid avstämning av granskningen.

Från TJP Analys & Utveckling AB har Björn Jansson, projektledare, Thomas Nerd och Thomas Hallgren medverkat.

5 Granskning av styrdokument

Inom Region Skåne finns ett antal styrdokument som har bäring på skydd mot oegentligheter.

- Reglemente för god hushållning och internkontroll
- Attestreglemente för Region Skåne
- Säkerhetspolicy för Region Skåne
- Upphandlingspolicy för Region Skåne
- Representation, riktlinjer för Region Skåne
- Gåvor och förmåner från privata verksamheter och personer
- Överenskommelse om samverkansformer mellan läkemedelsföretag och medarbetare i den offentliga hälso- och sjukvården
- Överenskommelse om samverkan mellan medicintekniska företag och medarbetare i den offentliga hälso- och sjukvården
- Betalkort inom Region Skåne
- Riktlinjer vid prövning av bisysslor och likartade aktiviteter

5.1 Reglemente för god hushållning och intern kontroll

Reglementet syftar till att säkerställa att Regionstyrelsen, nämnder och helägda bolag upprätthåller en god hushållning och intern kontroll för att i rimlig grad uppnå följande.

- Fastställda mål i budget och verksamhetsplan uppfylls
- Efterlevnad av tillämpliga lagar, föreskrifter och riktlinjer mm
- Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet med väl dokumenterade system och rutiner för styrning
- Rättvisande redovisning, tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten
- Skydd mot förluster eller förstörelse av tillgångar
- Eliminering eller upptäckt av allvarliga fel
- Ge underlag för kontinuerliga förbättringar

Regionstyrelsen, nämnder samt bolagsstyrelser ska varje år upprätta en intern kontrollplan för uppföljning av den interna kontrollen.

5.2 Attestreglemente för Region Skåne

Attestreglementet syftar till att vidmakthålla en hög säkerhetsnivå och är ett led i den interna kontrollen.

5.3 Säkerhetspolicy för Region Skåne

Säkerhetspolicyn omfattar bland annat allmän säkerhet. Exempel på detta är ekonomisk säkerhet. Det sägs ingenting om skydd mot oegentligheter.

5.4 Upphandlingspolicy för Region Skåne

Upphandlingspolicyn är bindande för alla förvaltningar och bolag. Policyn hänvisar till principer i Lagen om offentlig upphandling och att anskaffningsbeslut och kravnivåer åvilar verksamheten om det inte är fråga om gemensamma upphandlingar. Det finns inget krav på rotation av arbetsuppgifter eller andra åtgärder för att förebygga oegentligheter.

5.5 Representation, riktlinjer för Region Skåne

Riktlinjerna omfattar såväl extern som intern representation. I tillämpningsanvisningar anges beloppsgränser.

5.6 Gåvor och förmåner från privata verksamheter och personer

I policyn anges att anställda inte får ta emot gåvor och förmåner eller liera sig med leverantörer på ett sådant sätt att tjänstemannens objektivitet kan ifrågasättas. Något totalt förbud är det inte fråga om. Förbud gäller dock mot att ta emot gåvor som omedelbart kan användas i stället för kontanter och det inte är fråga om traditionella julgåvor etc.

5.7 Överenskommelse om samverkan mellan läkemedelsföretag och medarbetare i den offentliga hälso- och sjukvården

Avtalet anger hur och i vilken omfattning kontakter mellan läkare och läkemedelsbolag ska ske vad gäller utbildningar, resor och konferenser mm. Syftet är att styra och följa upp kontakter mellan läkare och läkemedelsbolag.

5.8 Överenskommelse om samverkan mellan medicintekniska företag och medarbetare i den offentliga hälso- och sjukvården

Avtalet anger hur och i vilken omfattning kontakter mellan läkare och medicintekniska företag ska ske vad gäller utbildningar, resor och konferenser mm. Syftet är att styra och följa upp kontakterna.

5.9 Betalkort inom Region Skåne

Riktlinjer som reglerar användning av betalkort.

5.10 Riktlinjer vid prövning av bisysslor och likartade aktiviteter

Riktlinjerna anger den grundinställning till bisysslor som gäller inom Region Skåne och rutinerna vid framställning om att få inneha bisyssla.

5.11 Kommentarer till dokumenten

Styrdokumentet är regionövergripande och i vissa fall förutsätts att nämnder eller styrelser antar egna regler. Skyddet mot oegentligheter är otydligt i regelverken. Det finns t ex inga riktlinjer om risken för svart arbetskraft eller hur detta ska kontrolleras och det finns inga tydliggöranden om jävssituationer eller rotation av arbetsuppgifter vid upphandling. Region Skånes policy för mottagande av gåvor och förmåner är heltäckande och är i jämförelse med

Stockholms läns landsting och Västra Götalandsregionen tillfredsställande. En generell policy för att motverka oegentligheter saknas. Region Skåne saknar också en övergripande policy om etik och moral som hanterar risker för oegentligheter samt sanktioner i samband med att dessa uppstår.

5.12 Jämförelse av centrala styrdokument avseende oegentligheter i Region Skåne, Stockholms läns landsting och Västra Götalandsregionen

Genomgående är de tre regionernas/landstingens upphandlingspolicies bristfälliga avseende riktlinjer kopplade till oegentligheter. Det saknas riktlinjer för en strukturerad och dokumenterad uppföljning av att svart arbetskraft inte anlitas och det finns inga regler om jävssituationer eller rotation av arbetsuppgifter i upphandlingssituationer. Även i andra styrdokument borde frågor om oegentligheter tydliggöras. Alla tre regionerna/landstingen saknar policy för att motverka oegentligheter och de saknar också övergripande policy om etik och moral inom granskningsområdet.

I Västra Götalandsregionen har servicenämnden och fastighetsnämnden egna regelverk mot oegentligheter. Det gäller t ex mutor och bestickning, samt särskilt ansvar för första linjens chefer att kräva uppgift om och meddela förbud mot bisyssla. Det finns speciella riktlinjer som beskriver hur medarbetarna ska förhålla sig om leverantörer vill bjuda på lunch, aktiviteter mm samt åtgärder vid ett eventuellt jävsförhållande och vilka regler som gäller för att undvika mutor.

Regelverken för Region Skåne, Stockholms läns landsting och Västra Götalandsregionen är relativt likartade och bristerna i regelverken är snarlika.

6 Revisionsfrågor

6.1 Revisionsfråga 1: Är regionens regelverk anpassat och tillräckligt omfattande? Hur är förhållandet och behovet av regionövergripande och eventuella förvaltnings-specifika regler och riktlinjer

6.1.1 Iakttagelser

Det regionövergripande regelverket bedöms av intervjupersonerna som väl utformat och ett bra stöd för förvaltningarna. Ett problem som vi noterat är att intervjupersonerna har relativt dålig inblick i regelverkets olika delar och dess sakliga innehåll. Ett annat problem som framkommer i intervjuerna är att regelverket är stort och inte alltid så lätt att överblicka. Ytterligare ett problem som lyfts fram är att förvaltningarnas regelverk kan se olika ut i likartade frågor samt att förvaltningarna har svårt att följa med och anpassa sina regelverk till förändringar i regionens regelverk och lagstiftningen. Vi noterar att det finns få förvaltnings- eller bolags-specifika regelverk, trots att detta är en uttalad förutsättning för att regelverket ska vara komplett på alla organisatoriska nivåer.

6.1.2 Bedömningar

Nuvarande regelverk behöver bli mer känt i organisationen. Det är en uppenbar risk när medarbetare i organisationen i ledande befattning inte har tillfredställande kunskap om regelverket eller insikt i sitt ansvar

Det saknas en generell policy för att motverka oegentligheter. Regionen saknar också en övergripande policy om etik och moral som hanterar risker för oegentligheter samt sanktioner i samband med dessa. Region Skåne bör överväga att ta fram policies med dessa inriktningar. Härigenom sätts tydligt fokus på frågorna och personalen ges det stöd som kan behövas då situationer med risk för oegentligheter uppstår.

6.2 Revisionsfråga 2: Genomförs inventeringar av riskområden och görs riskbedömningar?

6.2.1 Iakttagelser

Inom Region Skåne görs omfattande och löpande riskbedömningar inom patient-, informations- och ekonomisäkerhet. Verksamheten bygger i hög grad på att organisationen kan identifiera och hantera dessa risker. Riskbedömning är en naturlig del av hälso- och sjukvården och detta arbete finns reglerat i lagstiftning och är väl inarbetat i ledningssystem, kvalitetsarbete, avvikelshantering mm. Säkerhetsorganisationen, IT-organisationen och den medicinska tekniska verksamheten är andra verksamheter som gör frekventa och kontinuerliga riskbedömningar.

Däremot uppger intervjupersonerna att det i övrigt är sällsynt med systematiska inventeringar av riskområden och riskbedömningar utöver de som görs i budgetarbete, internt kontrollarbete, arbetsmiljöarbete och vid större investeringsobjekt.

6.2.2 Bedömningar

Vi noterar att det inom granskningsområdet, *oegentligheter och bedrägerier*, inte finns någon systematisk riskbedömning och att Region Skåne därmed riskerar att inte identifiera de brister och omständigheter som gör att oegentligheter kan uppstå. Utan sådan identifikation kan medarbetarna bli offer för omständigheter och förhållanden som borde ha eliminerats efter att ha identifierats i en riskbedömning. Det är arbetsgivarens ansvar att ta bort eller åtminstone minimera dessa omständigheter.

Vår bedömning är att det väsentligen skulle stärka Region Skånes förutsättningar att stå emot oegentligheter och bedrägerier om varje förvaltning eller bolag upprättar riskanalys inom granskningsområdet.

6.3 Revisionsfråga 3: Vilka kommunikationsvägar finns uppåt och nedåt i organisationen? Hur registreras och rapporteras incidenter och händelser? När skall polisanmälan ske och hur görs detta?

6.3.1 Iakttagelser

Inom hälso- och sjukvården finns etablerade rutiner för anmälan, registrering och beslut rörande avvikelser och händelser av olika slag. Hanteringen är nära kopplad till huvudprocesserna inom vården och det är ett inarbetat och välkänt system som tillämpas.

Det finns inga system eller rutiner för regelbunden rapportering och registrering av incidenter och händelser inom granskningsområdet. I de fall incidenter rapporteras sker det i första hand i linjeorganisationen. Behovet av ett IT-baserat register för hantering av incidenter inom granskningsområdet påtalas av intervjupersonerna. Regionfullmäktige beslutade i säkerhetspoliticy 2003 att ”Vid uppkomna skador eller incidenter skall dessa dokumenteras på ett systematiskt sätt för vidare uppföljning och förbättringsarbete”. Frågan berörs även av Regionstyrelsen i säkerhetsstrategin från 2005 där det bl. a står att det är en ”självklarhet att det finns ett väl fungerande system för avvikelserapporteringar”. Beslutet om system för avvikelserapportering har ännu inte effektuerats.

Det finns rutiner för att polisanmäla vid dataintrång och hot och våld mot personal. Det görs däremot ingen uppföljning eller särskild utvärdering av polisanmälningarna. Den allmänna uppfattningen bland intervjupersonerna är att vid misstanke om brott ska polisanmälas göras. Vi har dock konstaterat att rutiner för polisanmälan hanteras olika mellan förvaltningar och även inom en och samma förvaltning kan frågan om polisanmälan hanteras olika. Av intervjuerna framgår att det trots likartade situationer görs polisanmälan ibland och ibland inte. Förvaltningarnas delegationsordningar reglerar i normalfallet vem som beslutar om polisanmälan.

Regelverket för bisysslor är känt och tillämpas på ett likartat sätt i organisationen. Principen är att bisysslor skall anmälas till chef och chef rapporterar sina bisysslor till överordnad chef. Förvaltningschefen beslutar om bisysslor och förteckning över anmälda bisysslor ska finnas hos förvaltningschefen. I några förvaltningar har förvaltningschef delegerat beslut till annan. Av intervjuerna framgår att rutinen för bisysslor inte ger den information som behövs och att det förmodligen finns betydligt fler bisysslor än de som rapporteras. Arbetsgivaren gör inga egna kontroller, t ex mot Bolagsverkets register, utan förlitar sig helt på den anställdes uppgifter. Intervjupersonerna bedömer att oanmälda bisysslor är en vanlig avvikelse mot regelverket inom granskningsområdet.

Regelverket för gåvor från patienter möjliggör visserligen för patienter att visa sin tacksamhet men betonar också att gåvor måste hållas inom regelverkets gränser och helst gå till personalen kollektivt. Regelverket är inte lika välkänt som regelverket för bisysslor är. Även i detta fall anger intervjupersonerna att avvikelser mot reglerna förekommer och bedöms vara relativt omfattande.

6.3.2 Bedömningar

Vår bedömning är att erfarenheterna från rapporteringssystem för vårdrelaterade incidenter mycket väl kan bilda utgångspunkt för incidentregistrering inom hela Region Skånes verksamhet. Det är viktigt för verksamhetsutveckling, informationssäkerhet, patient- och personalsäkerhet och för allmänhetens tillit till Region Skåne att avvikelser rapporteras och systematiseras i syfte att undanröja omständigheter som kan leda till oegentligheter och bedrägerier. I detta sammanhang ska noteras att Regionfullmäktige beslutade i säkerhetspolicyn 2003 att "Vid uppkomna skador eller incidenter skall dessa dokumenteras på ett systematiskt sätt för vidare uppföljning och förbättringsarbete". Beslutet om system för avvikelserapportering har ännu inte effektuerats.

6.4 Revisionsfråga 4: Hur drar man lärdom av incidenter och inträffade händelser? Informeras berörd nämnd/styrelse? Hur och i vilka sammanhang informeras Regionstyrelsen?

6.4.1 Iakttagelser

Vid avvikelserapportering i sjukvården finns en fungerande återkoppling och aktiv lärandeprocess. Något sådant samlat system för att dra lärdom av incidenter och händelser inom granskningsområdet oegentligheter och bedrägerier finns inte utöver det som förekommer inom ramen för intern kontroll, arbetsmiljöarbetet samt IT- och säkerhetsorganisationen. I enskilda ärenden kontaktas de centralt placerade juristerna för juridisk rådgivning. Personalavdelningarna rådfrågas när disciplinära åtgärder mot anställd personal är aktuellt.

Några särskilda rutiner för information till förtroendevalda, utöver information om internkontrollåtgärder, förekommer inte utan frågan om hur eventuella oegentligheter ska hanteras bedöms i första hand vara en fråga för förvaltningsledningen. Förvaltningarna rapporterar till koncernledningens tjänstemän i samband med att man rådgör om hur oegentligheter ska hanteras.

6.4.2 Bedömningar

Vår bedömning är att en systematiserad incidentrapportering kommer att förbättra möjligheterna till erfarenhetsutbyte i organisationen och förhindra att oegentligheter uppstår. Region Skåne bör därför införa ett system med incident- och avvikelserapportering inom granskningsområdet.

6.5 Revisionsfråga 5: Hur informeras nyanställda om regler mm?

6.5.1 Iakttagelser

Det finns generellt sett bra rutiner för information till nyanställda. Informationen sker normalt i två steg: information för alla nyanställda i förvaltningen och verksamhetsspecifik information för respektive enhet. Anställda får skriftlig information om vissa rutiner, t ex sekretess och hygienkrav. Nyanställda chefer får dessutom normalt en genomgång av ekonomichefen och personalchefen om frågor som har med ekonomi- och personalrutiner att göra, samt beträffande beslutanderätt och delegationer. Nyanställda upplyses om att det finns mycket in-

formation på hemsidor och intranät att tillgå. Det är anställande chef som har ansvar för att nyanställda informeras. Personalavdelningarna tillhandahåller checklistor för informations-träffar och förslag på hur information och introduktion bäst kan genomföras.

De regler som finns inom granskningsområdet delges nyanställda huvudsakligen muntligen. Risk för oegentligheter eller bedrägerier är inget som obligatoriskt diskuteras i medarbetarsamtal eller vid personalinformation. Vår iakttagelse från intervjuerna är att det är relativt ovanligt att ämnesområdet berörs i personalinformationer och vid information till nyanställda.

6.5.2 Bedömningar

Med undantag av regelverket om bisysslor är det bara i undantagsfall som frågor som berör granskningsområdet ingår i information till nyanställd personal eller i övrig personalinformation. Att frågor om oegentligheter inte diskuteras mer frekvent än vad som görs, innebär en risk för att Region Skåne exponeras för oönskade händelser. I och med att gällande regelverk inte ges tillräcklig prioritet inom verksamheten och medarbetare inte har full förståelse för eller kunskap om befintligt regelverk, löper Region Skåne risk att det görs omedvetna avsteg från de riktlinjer som gäller inom granskningsområdet. Region Skåne bör säkerställa att all nyanställd personal får information om gällande regelverk inom granskningsområdet.

6.6 Revisionsfråga 6: Om behov finns, hur hanteras och skyddas s k whistleblowers?

6.6.1 Iakttagelser

Med whistleblower avses en person som påkallar uppmärksamhet om korruption eller andra oegentligheter, och som löper risk att drabbas av negativa konsekvenser för detta. Påföljden kan vara åtal för förtal eller, om beskyllningen är riktad mot den egna arbetsgivaren, avsked eller omplacering. Begreppet whistleblowers är relativt okänt bland intervjupersonerna. Flertalet intervjupersoner ifrågasätter ett system som bygger på anonymitet och menar att kommunikation ska ske mellan anställd och närmaste chef. Några andra kommunikationsvägar än de den vanliga linjeorganisationen erbjuder anser flertalet av intervjupersoner inte behövs. Något regionspecifikt system för att skydda anonyma anmälare av möjliga missförhållanden i organisationen finns inte. På några förvaltningar anger intervjupersonerna att anonyma anmälningar förekommer men att det är relativt ovanligt.

En del intervjupersoner hänvisar till det skydd som lagstiftningen ger genom den yttrandefrihet som alla har gentemot det allmänna enligt 1 kap Yttrandefrihetsgrundlagen, samt den meddelarfrihet som finns i 1 kap Tryckfrihetsförordningen. Detta innebär frihet från straffansvar och myndigheterna får inte efterforska vem som lämnat informationen. Intervjupersonerna menar att det skydd som lagstiftningen ger är tillräckligt för att skydda whistleblowers.

På Helsingborgs lasarett arbetar man med att utforma rutin för risk- och incidenthantering vid misstanke om oegentligheter samt hur och till vem en medarbetare kan vända sig om kommunikationen med den närmaste chefen inte fungerar.

6.6.2 Bedömningar

Vår bedömning är att kommunikation, ledarskap, bemötande och synen på medarbetarnas roll i organisationen är avgörande för om ledningen ska kunna säkerställa att viktig information om missförhållanden inte tystas ner eller fastnar i organisationen. Att närmaste chef utreder misstänkta oegentligheter eller bedrägerier kan på olika sätt leda till lojalitetskonflikter. Alla chefer bör ha skyldighet att rapportera misstänkta ärenden om oegentligheter och bedrägerier. Region Skåne bör initiera att det utarbetas risk- och incidenthanteringsrutiner på förvaltningar och bolag och uppmuntra till att missförhållanden rapporteras och klaras ut innan meddelarskyddet blir aktuellt att tillämpa.

6.7 Revisionsfråga 7: Omhändertas patienters privata medel och värdesaker? Om så sker vilka är orsakerna till detta?

6.7.1 Iakttagelser

Det finns regelverk och rutiner med blanketter och utrustning i form av påsar mm för värdesaker, dock är rutinerna inte alltid kända. Problemet är störst under sommaren med mycket extra personal, vid underbemanning och stor stress. Patienterna informeras före en inskrivning om att man inte bör ta med värdesaker, kontanter etc. Omhändertagande av värdesaker och kontanter blir därför i första hand aktuellt då inläggning sker akut eller om patienten inte följt rådet att inte ha med värdesaker. Eventuella värdesaker låses in i värdeskåp och mycket värdefulla föremål låses in i kassaskåp på kliniken och det ska dessutom noteras i journal att värdesaker tagits omhand. Främsta risken för att värdesaker ska försvinna bedömer intervjupersonerna vara vid transporter mellan avdelningar. Rena stölder förekommer, men vanligaste orsaken till att värdesaker förkommer anses vara att personalen på grund av pressad arbetssituation glömmer bort att följa rutinerna.

6.7.2 Bedömningar

Vi bedömer rutinerna som genomarbetade och kända. Nyanställd personal får information om rutiner för hantering av värdesaker. Förvaltnings- och klinikledningarna har fokus på att problem kan uppstå i stressituationer.

6.8 Revisionsfråga 8: Hur sker uttag av läkemedel?

6.8.1 Iakttagelser

Det finns rutiner för hantering av läkemedel och dessa är välkända bland personalen. Läkemedel förvaras i läkemedelsförråd på avdelningarna och narkotikaklassade läkemedel förvaras i särskilda skåp. Intervjupersonerna anger att rutinerna är ändamålsenliga men att det trots detta finns risk för svinn. Sjukhusen arbetar aktivt med att förse läkemedelsförråd med kortläsare så att man lättare kan kontrollera vem som varit i förråden och när. Dessa inloggningsuppgifter stäms vid behov av mot arbetsscheman och behandlingar. Noteringar skall göras över uttag av läkemedel och förråden inventeras löpande av sjukhusapotekare. Vid misstanke om svinn av känsliga läkemedel kan inventering ske flera gånger per dag för att lokalisera hur svinn uppstått. Rutinerna för uttag och förvaring av läkemedel har stramats upp, särskilt för narkotikaklassade läkemedel.

Läkemedelsrutinerna hanteras av läkemedelsansvariga, sjukhusapotekare och av chefsläkare. Läkemedelsansvariga går regelbundet igenom rutiner och tillämpning. Sjukhusförvaltningarna anger att man är observanta på hur uttag av läkemedel går till men problem med stölder förekommer trots allt. Rådet från säkerhetsorganisationen till klinikcheferna är att göra polisanmälan vid misstanke om stöld av läkemedel, men det är klinikchefen som beslutar om anmälan ska göras eller inte.

6.8.2 Bedömningar

Läkemedel och uttag av läkemedel har efterhand blivit allt hårdare kontrollerat. Det gäller särskilt narkotikaklassade läkemedel. Det finns bra och ändamålsenliga rutiner och förvaltningarna har stort fokus på frågan. Trots detta föreligger risk för svinn eller stöld och dessutom följs inte alltid gällande rutiner. Huvudregeln bör vara att göra polisanmälan vid misstanke om stöld av läkemedel.

6.9 Revisionsfråga 9: Hur sker kontroll av att entreprenörer och dess underentreprenörer inte anlitar så kallad svart arbetskraft?

6.9.1 Iakttagelser

Upphandlingar över visst belopp enligt Lagen om offentlig upphandling görs centralt och förvaltningar och bolag förutsätter därmed att vederbörliga kontroller av entreprenörer och underentreprenörer gjorts. I avtal som tecknas vid upphandling finns regler om att motparten inte får anlita underentreprenörer utan godkännande av Region Skåne. I princip görs ingen annan kontroll än den som upphandlande enhet gör. Verksamhetsansvariga gör bara i undantagsfall kontroller av att svart arbetskraft inte engagerats som underentreprenörer. Orsaken till detta är att man anser att kontrollerna är svåra och nästan praktiskt omöjliga att genomföra. Den upphandling som förvaltningar och bolag genomför utan upphandlingsexpertis bedöms av intervjupersonerna som ett riskområde avseende svart arbetskraft.

6.9.2 Bedömningar

Vår bedömning är att de problem som kan finnas beträffande svart arbetskraft i hög grad är knutet till upphandlingar och inköp som görs genom direktupphandling. Region Skåne bör aktualisera frågan och förtydliga för chefer och medarbetare vilken principiell syn som man har i frågan.

7 Förslag till förbättringar

7.1 Förslag framförda av intervjupersonerna

I samband med intervjuer har följande förslag framkommit om förbättringar inom granskningsområdet:

- Bättre samlad överblick över de centrala regelverken och regelbunden avstämning av att regelverken fortfarande är aktuella.

- Stöd vid utformning av förvaltningarnas regelverk från central nivå borde kunna leda till bättre regelverk, mindre risk för konflikter och överlappningar, samt smidigare anpassning till förändringar av regelverk som görs centralt i Region Skåne.
- IT-system för avvikelserapportering och riskhantering borde finnas. Det krävs för att kunna följa utvecklingen av händelser i en stor och komplex organisation. Mängden avvikelser och incidenter är så stor att det inte går att manuellt bearbeta och dra slutsatser av desamma.
- Vid inventering och bedömning av risker är det en fördel med ett externt perspektiv, t ex att någon från annan organisation eller från koncernledningen ger sin bedömning och sitt perspektiv på frågan.
- Lokal upphandling av underhåll och service, t ex inom det medicinsktekniska området, bör samordnas och ges ett mer professionellt stöd.

7.2 Våra förslag till förbättringar

- En organisation vars medarbetare är medvetna om risken för att utsättas för oönskade händelser har störst möjlighet att skydda sig från att sådana ska uppstå. Den organisation som erbjuder sin personal stöd och vägledning och skapar ett gott förhållningssätt till frågorna har förutsättningar att motverka oegentligheter. Ett ”studiematerial” att användas i ledningsgrupper, på avdelningar, i team mm, som gör att frågan om etik, moral och värderingar runt oegentligheter i arbetslivet lättare kan diskuteras, anser vi bör ställas till förvaltningarnas och bolagens förfogande. Det är viktigt för arbetet mot oegentligheter och bedrägerier i Region Skåne att betona betydelsen av att ett framgångsrikt arbete skyddar personalen och ger personalen stöd så risken för att anställda hamnar i problem minimeras.
- Ett fungerande skydd mot oegentligheter och bedrägerier är av största vikt för allmänhetens förtroende för offentliga organisationers arbete. Genom intervjuer med nyckelpersoner i Region Skåne har vi konstaterat bristande insikt om granskningsområdet och till och med möts av oförstående till att oegentligheter och bedrägerier överhuvudtaget skulle kunna förekomma i den egna organisationen. Region Skåne bör arbeta med att skapa bättre insikt om granskningsområdet hos ledningspersonal och övriga medarbetare.

8 Resultat av enkät

Enkäten, som är anonymiserad, har skickats till 167 respondenter i elva av Region Skånes förvaltningar samt hel- och delägda bolag. Enkäten skickades ut i början av juni 2011 och har varit möjlig att besvara fram till början av juli. Urvalet av respondenter har skett i samråd med intervjupersonerna och revisionskontoret. Svarsfrekvensen är relativt god och något högre än motsvarande enkät som genomförts i Västra Götalandsregionen.

Det finns en mycket god korrelation mellan vad ledningspersonal och icke ledningspersonal svarat på frågorna.

8.1 Noterat från enkäten

- Respondenterna har under de senaste 12 månaderna personligen inte observerat eller fått kännedom om händelser som kan betraktas som oegentligheter.
- Trettio procent av respondenterna anser att oegentligheter (som det definieras i denna enkät) inte kan inträffa i den egna organisationen.
- Om det trots allt skulle inträffa oegentligheter anger respondenterna att det troligaste området för avsteg mot regelverket är vid leverantörskontakter och bisysslor som inte registrerats och godkänts.
- Hälften av alla respondenter känner inte till Region Skånes regelverk för att förhindra oegentligheter. Oavsett om man är en del av förvaltningsledningen eller inte så är andelen som inte känner till regelverket den samma.
- Flertalet respondenter svarar att man inte vet om det under 2010 eller 2011 vidtagits åtgärder i den egna organisation för att förebygga eller förhindra aktiviteter som kan leda till oegentligheter.
- De som kan ge exempel på åtgärder som genomförts eller ska genomföras under 2011 och 2012 anger som exempel åtgärder som är knutna till arbetet med intern kontroll.
- Hälften av respondenterna har inte fått information av arbetsgivaren om vilka regelverk och riktlinjer som gäller för att skydd mot oegentligheter.
- Hälften av respondenterna vet att man i organisationen kontrollerar att det inte sker obehörigt intrång i register, datasystem och journaler. När kontroller sker så görs det flera gånger om året.

8.2 Nedbrytning av enkäten på grupp av respondenter

Enkätfrågor	Ledningspersonal	Inte ledningspersonal
Har du under de senaste 12 månaderna personligen observerat eller fått kännedom om händelser som kan betraktas som oegentligheter?	Ja – 7 % Nej – 93 %	Ja – 8 % Nej – 92 %
Skulle oegentligheter (som det definieras i denna enkät) kunna inträffa i din organisation?	Ja – 66 % Nej – 34 %	Ja – 68 % Nej – 32 %
Är du välbekant med Region Skånes regelverk för att förhindra oegentligheter i organisationen?	Ja – 51 % Nej – 49 %	Ja – 56 % Nej – 44 %
Vilket engagemang och intresse anser du att ledningen har för att förhindra oegentligheter?	Ledningen arbetar i viss mån med frågorna – 50 % Information och kommunikation om dessa frågor bör förbättras – 27 %	Ledningen arbetar i viss mån med frågorna – 60 % Information och kommunikation om dessa frågor bör förbättras – 36 %

Vilken organisationskultur anser du råder i din organisation beträffande att följa formella krav och riktlinjer?	Det viktigaste är att vi följer lagar och regler – 76 % Det viktigaste är verksamheten och det betyder att ibland måste vi tumma på regelverket – 23 %	Det viktigaste är att vi följer lagar och regler – 64 % Det viktigaste är verksamheten och det betyder att ibland måste vi tumma på regelverket – 24 %
Görs det i din organisation analyser av risken att oegentligheter ska kunna uppstå?	Ja – 28 % Nej – 30 % Vet inte – 42 %	Ja – 32 % Nej – 20 % Vet inte – 48 %
Har det under 2010 eller 2011 vidtagits åtgärder i din organisation för att förebygga eller förhindra aktiviteter som kan leda till oegentligheter?	Ja – 30 % Nej – 22 % Vet inte – 48 %	Ja – 40 % Nej – 0 % Vet inte – 60 %
Har du som anställd fått information från din arbetsgivare om vilka regelverk och riktlinjer som gäller för att skydda mot oegentligheter?	Ja – 50 % Nej – 50 %	Ja – 56 % Nej – 44 %
Sker det någon utveckling i din organisation avseende intern kontroll?	Ja – 62 % Nej – 38 %	Ja – 72 % Nej – 28 %
Inköp och upphandling ska ske enligt gällande lagar och regler. Finns det en kontrollfunktion i din organisation som säkerställer att detta sker?	Ja – 62 % Nej – 6 % Vet inte – 32 %	Ja – 56 % Nej – 16 % Vet inte – 28 %
Vet du vem i din organisation som har mandat att fatta beslut om åtgärder när det har inträffat oegentligheter?	Ja – 81 % Nej – 19 %	Ja – 80 % Nej – 20 %
Kontrollerar man i din organisation att det inte sker obehörigt intrång i register, datasystem och journaler?	Ja – 46 % Nej – 8 % Vet inte – 45 %	Ja – 52 % Nej – 8 % Vet inte – 40 %
När gjorde senast en sådan kontroll?	Jag vet inte – 26 % För över ett år sedan – 0 % Det görs kontinuerligt flera gånger om året – 74 %	Jag vet inte – 46 % För över ett år sedan – 0 % Det görs kontinuerligt flera gånger om året – 54 %
Vet du vem som du ska vända dig till om du anonymt vill rapportera avsteg från interna regler och riktlinjer?	Ja – 55 % Nej – 45 %	Ja – 48 % Nej – 52 %

Bilaga 1: Intervjupersoner

Centralt Region Skåne: Camilla Ziegler, chefsjurist, Jan Lidfors, enhetschef på koncernkontoret, Rolf Ohrlander, avdelningschef på avdelningen för Krisberedskap och säkerhet, Lars Wallen, avdelningschef på IT-avdelningen

Skånes Universitetssjukhus: Lisbeth Hedenus, chef HR-stab, Katarina Reimhagen, ansvarig för arbetsgivarfrågor, Petra Boltes, jurist, Carina Olsson, säkerhetschef, Hans Olsson, biträdande säkerhetschef

Centralsjukhuset Kristianstad: Roland Ericsson, personalchef, Gianfranco Isacchi, jurist, Anders Lundin, ekonomichef

Ystads lasarett: Helena Samuelsson, personalchef, Petter Hansson, ekonomichef

Helsingborg lasarett: Anders Lindahl, personalchef, Jan Steen, ekonomichef, Kerstin Kamleh, biträdande ekonomichef, Inger Offesson Persson, controller

Business Region Skåne: Susanne Magnusson, administrativ chef

Skånetrafiken: Åke Carlström, personalchef, Tommy Persson, administrativ chef

Malmö Opera och Musikteater AB: Lars Falkmo, ekonomichef

Regionservice: Marianne Malm, personalchef, Bengt Nilsson, ekonomichef

Skånes Dansteater AB: Åsa Söderberg, VD, Ingela Bergenfelz, vice VD

Medicinsk teknik: Stig Wiinberg, teknisk rådgivare

Bilaga 2: Konkreta ärenden som ingått i granskningen

I granskningen har ett antal konkreta ärenden och stickprovsundersökning ingått. Intervjuerna har i utgått ifrån exempel på situationer då oegentligheter uppstått eller speciellt riskerar att uppstå. Genom denna metodik har intervjupersonerna reflekterat och bedömt konkreta situationer. Vi återger i bilaga 2 några exempel oegentligheter som noterats under granskningen.

- **Stöld av läkemedel på sjukhus**

En kvinna klädd i arbetskläder kommer sent på kvällen en helg till akuten. Kvinnan uppger sitt namn samt vilken avdelning hon arbetar på. Hon uppger att avdelningen har slut på en viss medicin som en patient behöver, patientens namn och födelsenummer uppges. Akuten lämnar utan att först kontrollera uppgifterna ut det efterfrågade läkemedlet. Eftersom arbetsbelastningen på akuten vid tillfället var hög kontrollerades inte uppgifterna förrän påföljande dag. Det noteras vid kontrollen att det inte finns någon anställd vid den uppgivna avdelningen med detta namn inte heller fanns den uppgivna patienten.

På en avdelning kommer en kvinna och säger att hon blivit inringd och skall arbeta natten. Hon frågar var hon kan byta om till arbetskläder. För att byta om hänvisas hon till läkemedelsförrådet där hon släpps in. När kvinnan sedan inte infinner sig för att arbeta anar personal oråd. Påföljande dag inventeras läkemedelsförrådet och brist konstateras.

Vid inventering av läkemedel noteras svinn bland narkotikaklassade läkemedel. Det aktuella förrådet har en in-/utpassering som sker med hjälp av ett kort så man kan logga när olika personer varit inne i förrådet. Man börjar nu inventera förrådet med tätare intervaller (flera gånger om dagen). Man kan då klarlägga när läkemedel försvunnit och genom en jämförelse mellan tjänstgöringslistor, listor på uthämtade läkemedel och de ordinationer som finns på läkemedel klarlägga vem som stulit läkemedlet. Polisanmälan sker.

- **Stöld av patientmedel på sjukhus**

En patients tillhörigheter kommer före patienten till en vårdavdelning. Patienten noterar senare att det saknas pengar i handväskan. Frågan anmäls till personalen. Utredning görs och genom att jämföra tjänstgöringslistor kan man konstatera vem som troligen är skyldig. Personen erkänner vid samtal med närmsta chef och personalchef. Personens vikariat förlängs inte, pengarna återlämnas.

- **Stöld av patients värdesaker på sjukhus**

Vid utskrivning av en patient noteras att några värdesaker saknas, bl. a några ringar med affektionsvärde. Polisanmälan görs. Avdelningen menar att med hjälp av tjänstgöringslistor kan man begränsa antalet möjliga misstänkta till ett fåtal personer. Polisens utredning läggs ner.

- **Datainrång på sjukhus**

Vid en rutinkontroll noteras att en anställd vid flera tillfällen varit inne i och läst journaler för personer som den anställde inte har någon vårdrelation med. Polisanmälan har skett.

- **Brister i kontantkassa**

Brist konstateras i kontantkassa efter avstämning gentemot kassaregister gjorts och mottagande av kontanterna på bank. Utredning om hur differens uppstått pågår med säkerhetsbolaget, bank och huvudmannen. Polisanmälan har skett.

- **Brist i redovisning från underleverantör av tjänst**

Brist i redovisning beroende på tidsförskjutning i kontantredovisning av biljettförsäljning. Händelsen ligger flera år tillbaka i tiden. Rättsliga åtgärder vidtogs mot underleverantör.

- **Biljettsystem**

Driftsäkerheten i biljettsystem analyseras tillsammans med huvudman. Förekomst av personalförmåner och risken för att dessa ska missbrukas diskuteras. Ingen kontrollfunktion förekommer.

- **Bisysslor**

Trots ett centralt regelverk för bisysslor och rutiner kring hur bisysslor ska bedömas och godkännas är förekomsten av icke godkända bisysslor omfattande. Orsaken till den bristande kontrollen beror på att det är upp till den anställde att bedöma om bisyssla förekommer eller inte, samt att det inte sker någon kontroll från arbetsgivarens sida.

- **Leverantörer**

Med intervjupersonerna diskutera förekomsten av eventuella obalanser mellan leverantörer. Bedömningen är att inom ramen för centrala upphandling finns god kontroll på antalet leverantörer och affärsrelationerna. Däremot är direktupphandling, dvs. upphandling under 287 000 kronor per år och leverantör, en osäkerhetskälla vad avser om skatte- och arbetsrättslig lagstiftning mm följs. Flertalet intervjupersoner anger att det bland dessa upphandlingar finns risk för oegentligheter och bedrägerier. Kontroller sker inte utöver den kontroll som upphandlande enhet svarar för.

- **Leverantörsfakturor**

Försök att smyga in obehöriga fakturor i ekonomisystemet för upphandling har noterats av förvaltningar. Främst bedöms risken som stor vid hög arbetsbelastning och vid semesterperioder då kontrollsystemen riskerar att inte fungera som avsett. När obehöriga fakturor riskerar drabba förvaltningar och bolag mer systematiskt (bluffakturor) gör ekonomiavdelningarna

verksamhetsföreträdarna uppmärksamma på detta. Rent allmänt bedöms IT-systemens tillförlitlighet ökat genom scanning av fakturor. I fall där personal utnyttjat ekonomisystemet för egen vinnings skull har vederbörande skilts från tjänsten. Polisanmälan har gjorts i några fall som belysts i intervjuerna men inte i alla

- **Kontokort och bensinkort**

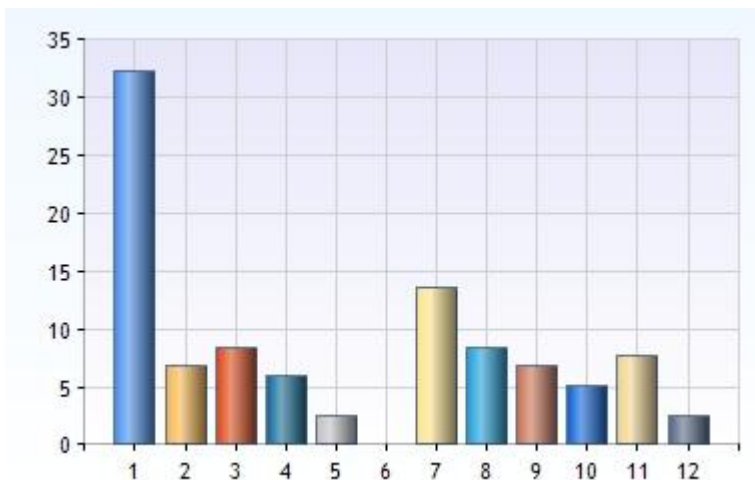
Kontrollsystemet bygger på att kvitto från inköp redovisas och godkännes i samband med attestering av fakturor. Intervjupersonerna bedömer att missbruk av kortsystem minimerats genom att det varit stor fokus vid intern kontroll och andra uppföljningar. Brister i systemet beror främst på att kvitto förkommit och orsaken härtill ska speciellt ska noteras i samband med attestering.

Bilaga 3: Enkätens frågor och svar

1. I vilken organisation är du huvudsakligen verksam?

Besvarad av: 118 (99%) Ej besvarad av: 1 (1%)

1	Skånes Universitetssjukhus	38 (32%)
2	Helsingborgs lasarett	8 (7%)
3	Kristianstad sjukhus	10 (8%)
4	Ystads lasarett	7 (6%)
5	Koncernledningen	3 (3%)
6	Medicinsk teknik	0 (0%)
7	Regionservice	16 (14%)
8	Skånetrafiken	10 (8%)
9	Malmö Opera och musikteater	8 (7%)
10	Skånes Dansteater	6 (5%)
11	Business Region Skåne	9 (8%)
12	Annan, nämligen:	3 (3%)



Besvarad av: 3 (3%) Ej besvarad av: 116 (97%)

"Koncernkontor"

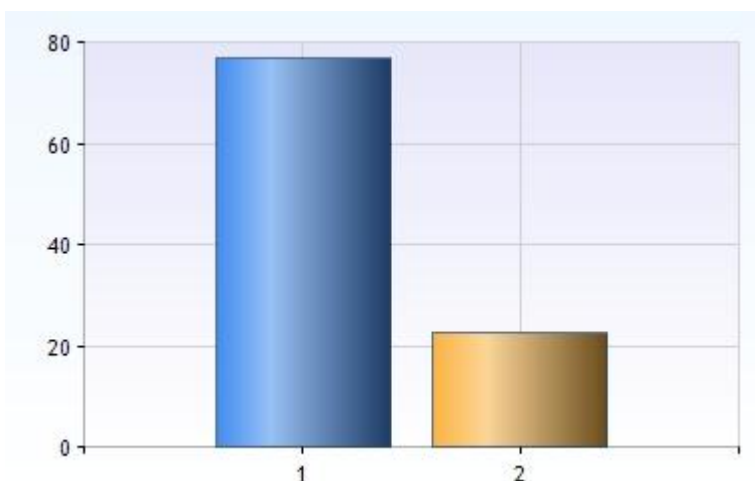
"Koncernkontoret"

"Koncernkontoret"

2. Vilken är din roll i organisationen?

Besvarad av: 118 (99%) Ej besvarad av: 1 (1%)

1	Jag arbetar i organisationens ledningsfunktion	91 (77%)
2	Jag arbetar inte i organisationens ledningsfunktion	27 (23%)

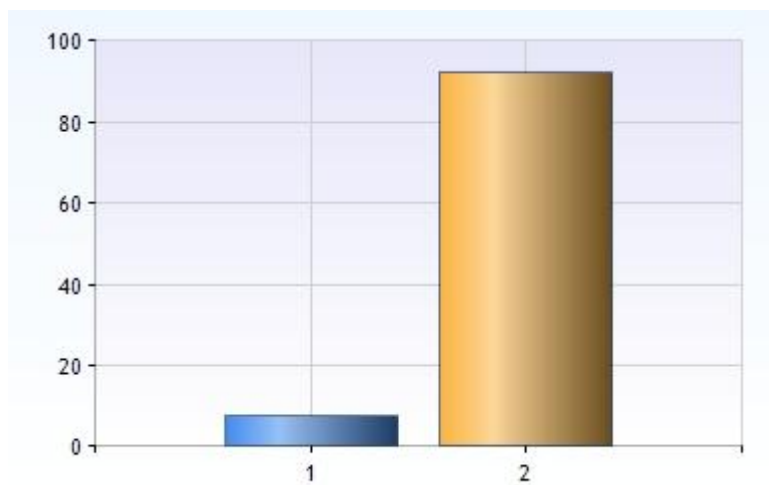


3. Har du under de senaste 12 månaderna personligen observerat eller fått kännedom om händelser som kan betraktas som oegentligheter?

Med oegentligheter avses i detta sammanhang oönskade händelser och incidenter, t ex mutor och bestickning, förskingring, bedrägerier, falsk finansiell rapportering, otillåtna bisysslor, svart arbetskraft, tillgrepp och förtroendeskadande aktiviteter. En oegentlighet inträffar när ett avsiktligt fel eller handling begås för att skapa sig en orättmätig eller olaglig fördel för egen vinnings skull.

Besvarad av: 118 (99%) Ej besvarad av: 1 (1%)

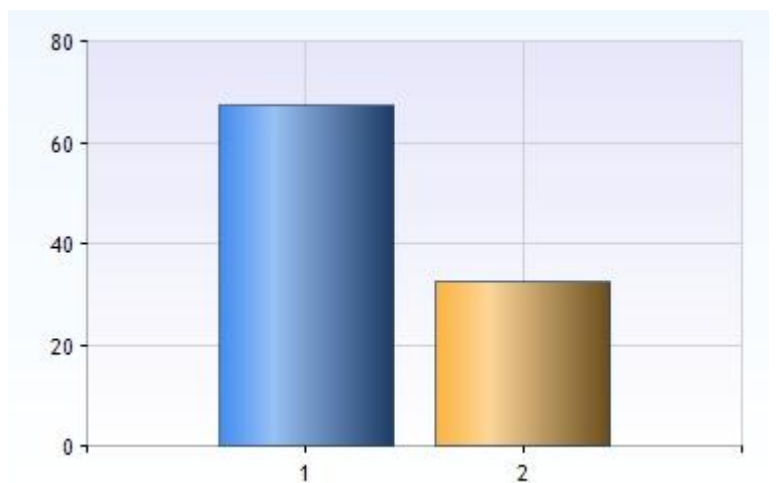
1	Ja	9 (8%)
2	Nej	109 (92%)



4. Skulle oegentligheter (som det definieras i denna enkät) kunna inträffa i din organisation?

Besvarad av: 117 (98%) Ej besvarad av: 2 (2%)

1	Ja	79 (68%)
2	Nej	38 (32%)



Besvarad av: 73 (61%) Ej besvarad av: 46 (39%)

Vänligen kommentera ditt svar:

"Jag tror inte att det är möjligt om ens önskvärt för något företag att täcka alla kryphål. Det skulle i förlängningen leda till skapande av en kontrollapparat, som kan göra mer skada än nytta. Vi måste ha ett grundförtroende för våra medarbetare. "

"Sannolikt inte"

"Ja med anledning av att vi hanterar mycket inhyrda företag via upphandlade ramavtalstjänster."

"Vi är så pass få på denna arbetsplats att det skulle vara extremt svårt att något slipper igenom den interna kontrollen. Jag uppfattar att vi har bra system för detta."

"Jag har väldigt svårt att tänka mig att sådana skulle kunna inträffa"

"Entreprenörer fakturera fel"

"Bisysslor"

"Ja troligen, men det förutsätter nog att flera individer är involverade."

"Beslutsordning och ekonomisk kontroll."

"Säkerligen i en stor organisation"

"Vi köper in mycket material, självklart finns då möjligheter för bestickning, mutor osv."

"möjligtvis otillåtna bisysslor antagligen skulle jag aldrig få reda på det"

"Stark intern kontroll"

"Det finns alltid en liten risk även om goda kontrollrutiner iakttas"

"Kopplingen till industrin är inte alltid riskfri."

"Då jag jobbar inom GSF:s ledningsfunktion får jag verkligen hoppas att detta inte inträffar. Vi håller på att ta fram internkontroll plan för att risken skall minimeras ur ett GSF utförarperspektiv."

"Ingenting av sådant slag kan uteslutas."

"vi arbetar med stora upphandlingar, så det kan naturligtvis hända."

"Vi är en stor organisation med många aktörer inblandade. Det vore naivt att inte tro att liknande saker skulle kunna inträffa. "

"Bisyssla skulle kunna förekomma."

kommentar till tidigare fråga: "Organisationens ledningsfunktion" kan uppfattas på olika sätt. Eg tänker jag sjukhusledning när jag hör det, men gjorde antagandet att det syftar på ledande funktion. (Är enhetschef.)"

"Närstående/patienter skulle kunna tänkas muta medarbetare för att skaffa fördelar. Medarbetare kan skaffa bisysslor och säkert kunna fuska på en mängd sätt"

"Jag tror att fel kan begås överallt men jag hoppas och tror att det inte förekommer hos oss."

"Vet inte exakt, har arbetat inom region skåne i över 20 år har inte varit med om detta. Har inte tid på 4 min att fantisera hur det skulle kunna gå till men rimligt är väl att det också skulle kunna ske hos oss. "

"Leverantörer kan försöka påverka vår personal inför beslut av inköp "

"Bisysslor svårast att få grepp om"

"Vi har tydliga regelverk som alla känner till. Men omdömeslösa människor kan man inte skydda sig emot."

"Ja, varför inte?"

"Enligt mitt sätt att se finns det ingen organisation där detta inte kan ske. Men jag anser att jag verkar i en organisation där vi arbetar på ett sätt så att det finns möjlighet att avslöja om det skulle ske."

"Utgångspunkten är att det inte inträffar, men överallt där transaktioner sker av pengar eller material finns inga garantier."

"Ja, troligen är varje organisation ett slags "tvärsnitt" av samhället i övrigt och därmed skulle rent teoretiskt sådana oegentligheter kunna inträffa. Dock finns relativt goda internkontrollsystem, som därmed minskar risken."

"Vi har inte handhavande av några kontanter."

"Eftersom vi sedan många år arbetar värderingsstyrt så tror jag att både chefer och medarbetare vet vad som gäller."

"Otillåtna bisysslor är kanske inte alltid så lätt att ta reda eller få reda på. Bestickning skulle väl kunna hända."

"Nej jag tror inte idag vi har pratat mycket om moral och etik."

"Vad är egentligen otillåtna bisyssla? Många tjänstgör i ex. Norge på sin fritid!"

"Jag förutsätter att det går att fakturera falskt och att ge fördelar till de personer som beslutar om upphandling av varor och tjänster"

"Svårt att veta. Kan inte utesluta vid upphandling o/e representation"

"Inte som beskrivs i er text men incidenter typ hot o våld förekommer"

"Bisysslor är svårt att hantera och gränsdra.

Vidare tycker jag att det är svårt med försäljare och bemanningsföretag som nästan trycker sig in. Inte nöjer sig med ett nej."

"Det finns ett tydligt regelverk och tydliga/kända principer som följs."

"Bisyssla"

"Kopplade till olika attestanter, svårt att se detta - men de som vill kan säkert!"

"jag tror inte att någon kan garantera att det inte skulle kunna inträffa i hans/hennes organisation, därav mitt svar ovan. Däremot skulle jag se det som synnerligen osannolikt att det skulle inträffa i vår organisation."

"Det finns ju ingen garanti mot detta. Men vi har ett internt kontrollarbete och en noggrann rekrytering och uppföljning kring ekonomiska och andra delar som ska motverka den potentiella möjlighet som alltid finns."

"Otillåten bisyssla kanske? För stora gåvor från patienter riktad till enstaka individer och även till avdelningen"

"Regionservice arbetar aktivt för att bättre identifiera och effektivisera processer, det finns mycket att förbättra(!), min känsla är att verksamhetsutvecklingen drivs på ett ärligt sätt."

"Bisysslor anser jag skulle kunna inträffa"

"Vi behöver bättre koll på bisysslor, bestickning vid upphandling och kontakt med kunder.

Lönesättning utöver "normen" till kollegor."

"Frågan är närmast att betrakta som retorisk. Svaret är naturligtvis att ingen någonsin med 100 % säkerhet kan utesluta oegentligheter i en organisation med många medarbetare."

"Kan inte se att vår verksamhet erbjuder sådant som kan vara av ett sådant värde att detta skulle vara aktuellt. Avseende ekonomin är vi så hårt styrda att möjligheten till egna initiativ är i stort obefintlig"

"Inom den klinik jag leder har jag så god inblick och kontroll att jag svårligen kan föreställa mig detta."

"risk finns alltid, mänsklig faktor, har ej insyn i alla möjliga tillfällen"

"Kan inte se att oegentligheter kan inträffa i vår organisation. Vi är ekonomiskt styrda av både uppföljning och fackliga avtal etc att det inte går att missköta något på den punkten. Möjligtvis kan bisyssla förekomma men jag anser inte att det skulle kunna vara oegentligt. Hela scenokonstbranschen är uppbyggd kring att många yrkeskategorier är frilansare och då arbetar med flera projekt samtidigt. "

"Ingenting är omöjligt. Men har inte inträffat vad jag vet"

"Mutor tror jag absolut skulle kunna förekomma främst för att de flesta inköpen går via en handfull personer."

"Jag tror inte det finns någon organisation som inte kan drabbas - det ju därför vi har regelverk med kontroller!"

"Skulle väl kunna inträffa i alla organisationer så det var en konstig fråga."

"Kan väl hända överallt."

"Ja, troligen, men vi skulle troligen upptäcka den ganska fort"

"Troligen kan förslagna och omoraliska personer tillskansa sig fördelar."

"Jag har mycket liten insyn i ledningen men har svårt att tro att något sådant skulle kunna hända med tanke på ledning och styrelse."

"Troligen inte, i så fall misstag. Men allt kan ju hända...men jag vet att ledningen är noggrann."

"I kontakter med säljande företag eller arbete i liknande verksamhet men ej i vår egen."

"Skulle kunna inträffa i vår organisation som i alla andra organisationer som omsätter mycket pengar och har en stor kontaktyta mot leverantörer."

"Möjliggen otillåten bisyssla."

"Det går inte att helt gardera sig mot att oegentligheter kan förekomma.

"Möjligheter finns säkert lite här och där."

"Förmodligen. Jag är inte så påhittig själv, men det finns säkert möjligheter, te x genom falska fakturor till eget bolag."

"Det är inte någon stor sannolikhet, men det finns alltid en risk när/om det finns bisysslor som tangerar den egna verksamhetens kärnverksamhet eller dess stödprocesser."

"Ja, oegentligheter kan alltid inträffa, men jag tror att risken är låg"

"Det är inget som hänt, men självklart finns möjligheten"

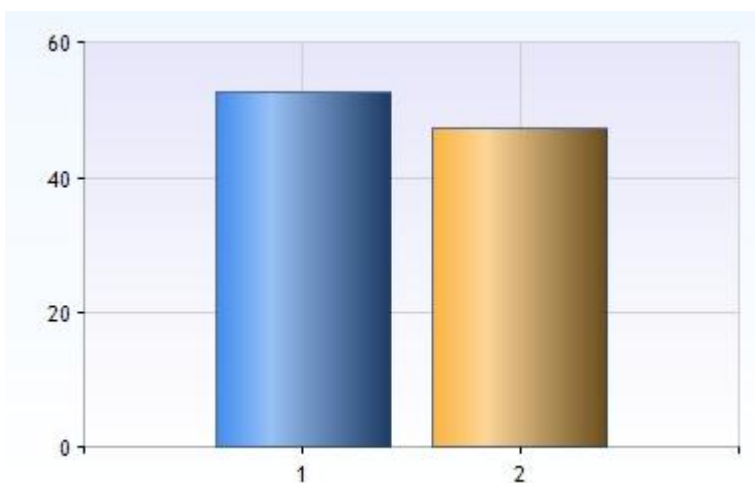
"Kan inträffa i alla organisationer. Jag uppfattar dock att det finns en stark känsla för vad som är rätt och fel i denna organisation så riskerna är inte stora. "

"Eftersom vi arbetar med många leverantörer och entreprenörer är det fullt möjligt att detta kan ske, främst då genom gåvor som kan ge fördelar till enskild. "

5. Är du välbekant med Region Skånes regelverk för att förhindra oegentligheter i organisationen?

Besvarad av: 116 (97%) Ej besvarad av: 3 (3%)

1	Ja	61 (53%)
2	Nej	55 (47%)

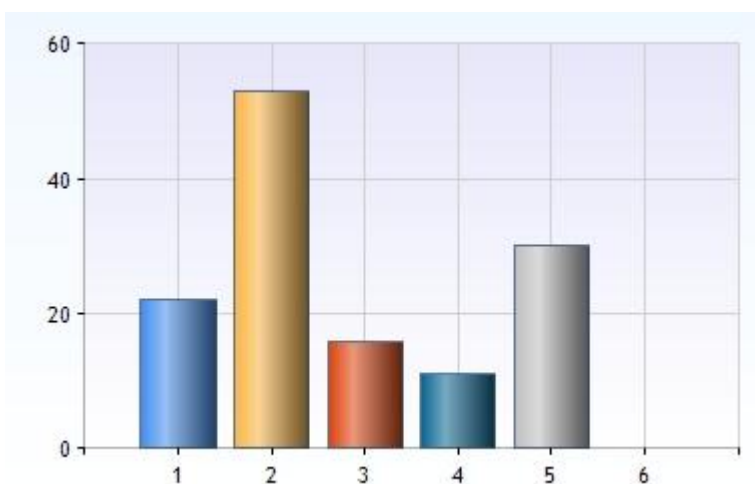


6. Vilket engagemang och intresse anser du ledningen har för att förhindra oegentligheter?

Vilka av följande beskrivningar stämmer bäst med din uppfattning? Du kan välja flera av alternativen.

Besvarad av: 116 (97%) Ej besvarad av: 3 (3%)

1	Ledningen är mycket engagerad i dessa frågor	26 (22%)
2	Ledningen arbetar i viss mån med frågorna	62 (53%)
3	Det finns, så vitt jag vet, inget arbete i min organisation som rör dessa frågor	18 (16%)
4	Ledningens engagemang i dessa frågor bör öka	13 (11%)
5	Information och kommunikation om dessa frågor bör förbättras	35 (30%)
6	Det finns inget behov av att ledningen arbetar med dessa frågor	0 (0%)

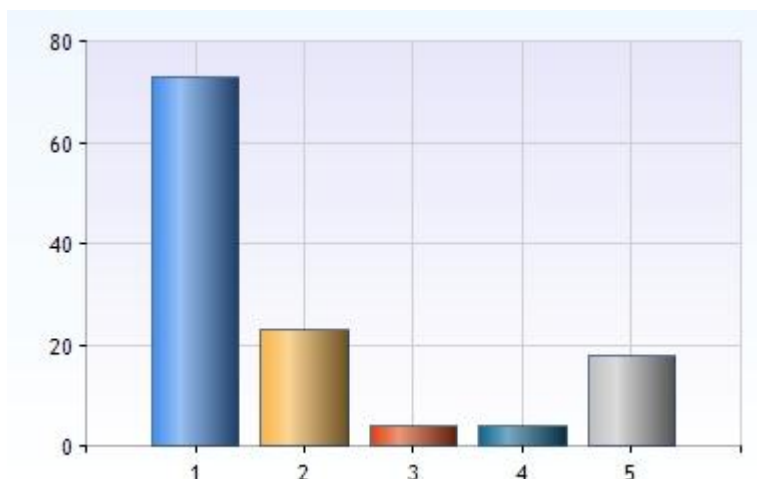


7. Vilken organisationskultur anser du råder i din organisation beträffande att följa formella krav och riktlinjer?

Vilka av följande beskrivningar stämmer bäst med din uppfattning? Du kan välja flera av alternativen.

Besvarad av: 115 (97%) Ej besvarad av: 4 (3%)

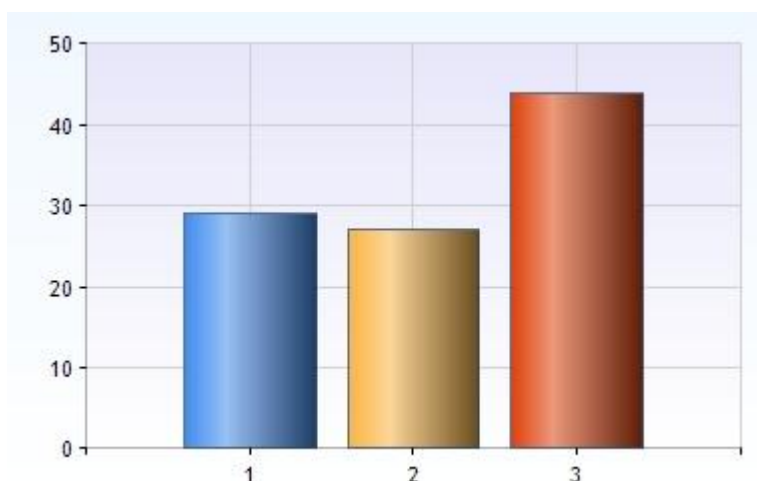
1	Det viktigaste är att vi följer lagar och regler	84 (73%)
2	Det viktigaste är verksamheten och det betyder att ibland måste vi tumma på regelverket	27 (23%)
3	Det viktigaste är att underlätta för personalen och då får inte regelverket stå i vägen	5 (4%)
4	Regelverket är ofta otidsenligt och opraktiskt	5 (4%)
5	Med sunt förnuft kan man få till bra lösningar även om man inte följer lagar och regler bokstavligen	21 (18%)



8. Görs det i din organisation analyser av risken för att oegentligheter ska kunna uppstå?

Besvarad av: 114 (96%) Ej besvarad av: 5 (4%)

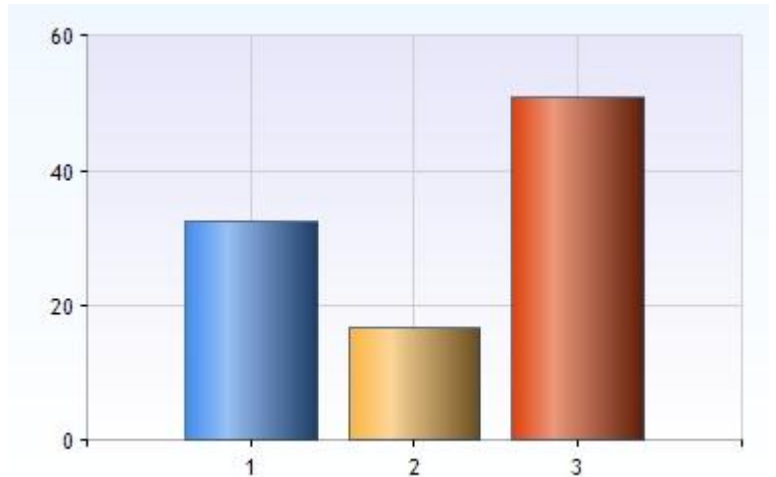
1	Ja	33 (29%)
2	Nej	31 (27%)
3	Vet inte	50 (44%)



9. Har det under 2010 eller 2011 vidtagits åtgärder i din organisation för att förebygga eller förhindra aktiviteter som kan leda till oegentligheter?

Besvarad av: 114 (96%) Ej besvarad av: 5 (4%)

1	Ja	37 (32%)
2	Nej	19 (17%)
3	Vet inte	58 (51%)



10. Vilka åtgärder har vidtagits för att förebygga eller förhindra aktiviteter som kan leda till oegentligheter?

Besvarad av: 33 (28%) Ej besvarad av: 86 (72%)

"Vi arbetar mycket med intern kontroll i hela organisationen. Det betyder att vi varje år plockar fram ett flertal verksamhetsområden för genomlysning."

"Vi har förbättrat bland annat attsteringsordningen, vi har gett tydliga direktiv på hur inköp får gå till."

"Vi använder skatteverkets kontrolldiskar i vår restaurang verksamheter, trots att vi har fått dispens att inte behöva använda dom. Vi har infört bättre kontroll på våra handkassar."

"Information till all personal, plan över intern kontroll"

"Riktlinjer bisysslor"

"Genomgång och uppdatering av rutiner för internkontroll"

"Förebygga: Vid några tillfällen påminnt om att vi bör vara försiktiga, refererat till Göteborgshändelserna. Både från förvaltningschef och från mig själv i t ex månadsbrev"

"Skärpta förhållningsregler gällande vilken tillgång läkemedelsindustrin ska ha till medarbetare alla kategorier"

"Fakturorna ska attesteras av närmaste chef "

"Förtydligande att inga gratisresor bekostade av leverantör accepteras, vi betalar 50% och resan skall ha värde för verksamheten (ex. utbildning) för att vara godkänd."

"Intern revision"

"Vi gör löpande utvärderingar och genomgångar av regelverket för att detta itne ska uppstå"

"genomgång på Chefsnivå om regler, moral och etik. Vidarekommunikation i linjen."

"Internkontrollplan och uppföljning"

"Internrevisioner utförs inom förvaltningen. Egenkontrollsystem utarbetats."

"Följa det regelverket som är uppsatt. Pratad om moral och etik"

"Översyn av hantering av dagskassar och biljettförsäljning. Indragning av lunchkuponger"

"Det har kommit bättre riktlinjer vad gäller ekonomi och ekonomiprogram. Bisysslor kan vara mer tvetydigt och behöver bedömas i varje situation"

"Kontakthanteringen har i princip försvunnit förutom kassa & information, d v s patienterna har fortfarande möjlighet att betala kontant. Ny beställningsportal!"

"diskussioner i samverkansgruppen. Genomgång av rutiner vid kontanthantering samt ersättning för utlägg. Genomgång av regler för vilka kostnadslag som kan ingå i respektive delbudget"

"Införandet av interna kontrollplaner och uppföljning av dessa. information kring upphandlingsregler, regelverk mm. Introduktion till alla nyanställda kring ovanstående direkt vid anställning. "

"Information vid arbetsplatsträff ang. regler för vad man får /inte får bli bjuden på, risk för muta osv."

"Förbättrade rutiner i den interna kontrollen"

"koll handkassa, taxikort, policy gåvor + representation"

"Handlingsplaner har utformats"

"Årlig uppföljning av t ex bisyssla - frågan ställs vid medarbetarsamtal."

"Ändring och justering av rutiner för ex vis kassahantering."

"Genomgång av policies på avdelningsmöte"

"Kontroller av peningflödet i samband med biljettförsäljning."

"Utarbetande av riktlinjer inom ämnesområdet"

"Intern kontrollplan"

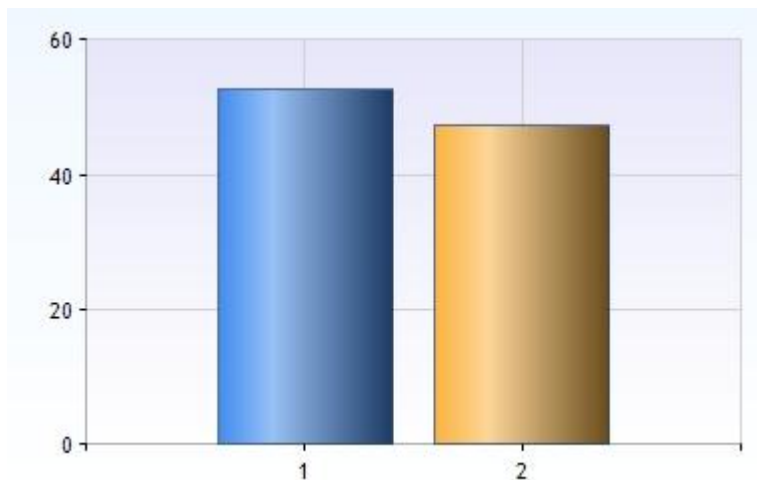
"Bättre kontroll av hantering/svinn av narkotiska preparat"

"Vi har diskuterat revisoreernas krav på bättre internkontroll i ledningsgrupp. Vi har förbättrat internkontroll avseende attest- och sakgranskning, resetjänster och har gått igenom/reviderat några av verksamhetens policies. "

11. Har du som anställd fått information från din arbetsgivare om vilka regelverk och riktlinjer som gäller för att skydda mot oegentligheter?

Besvarad av: 114 (96%) Ej besvarad av: 5 (4%)

1	Ja	60 (53%)
2	Nej	54 (47%)



12. På vilket sätt fick du den informationen?

Besvarad av: 55 (46%) Ej besvarad av: 64 (54%)

"Genom min chef."

"Muntligen"

"Via samtal med min chef"

"Muntlig"

"Vid introduktionen."

"muntlig information"

"Vid ledningsgruppens sammanträde"

"Genom vårt intranät som alla medarbetare har tillgång till."

"Bland annat har jag arbetat med policy för gåvor för några år sedan. Det finns kända fall där oegentligheter funnits som är omhändertagna."

"dokument"

"Tror att det var via mail."

"Policydokument, Allmänna Bestämmelser (AB)"

"GENOM LEDNINGEN"

"Intranätet "

"Har nog bara fått en del info t.ex det som gäller attesträtt och bisysslor info muntligt och skriftligt "

"Dokument att fylla i om man har sido-business/bisyssla.Info om inga gratisresor av leverantör"

"Information i ledningsgrupp"

"Skriftligen och muntligen"

"PM"

"i skrift och muntlig info"

"Utbildning i samband med chefsutbildning."

"Skriftligt, ledningsgrupp etc "

"muntligt"

"Via särskilt ansvarig för förvaltningens egenkontrollsystem."

"Genomgång av riktlinjer"

"Via HR-staben och det gäller vissa saker som bland annat bisysslor och "falska fakturor" som vi fått via ekonomen."

"Muntligen, vi diskuterar vad som är Ok vid oklara situationer."

"Av mina chefer över mig."

"Muntligt av min företrädare"

"Ledningsmöte, personalhandläggare, it-program."

"Information lämnas i samband med introduktion.Frågan har varit uppe i ledningsgruppen och därmed har information lämnats till chefer/avdelningschef och via intranät Forum."

"Genomgång vid arbetsplatsträff vid enstaka tillfälle"

"Vid anställning, info på hemsidan och tas upp på möten ibland."

"Via intranätet samt i skriftlig info vid anställning. Även vid introduktionsutbildning för nytilträdde chefer."

"Chefsmöten, skriftligt via policydokument gällande t ex bisyssla"

"Förväntas att jag i ledningsfunktion tar reda på detta. "

"Har tagit del av information via intranätet"

"ledningsgrupp, utdelning policy, information på intranät"

"Muntligt och skriftligt"

"Via min chef och ekonomen i vissa frågor"

"Jag ringde Personalspecialisten"

"I samband med introduktion och i samband med medarbetarsamtal."

"Skriftligt och muntligt"

"På avdelningsmöte"

"Muntlig med hänvisning till informationsplatser på nätet"

"Utbildning med jurist.Inf blad."

"Regler och riktlinjer e-postas från regionen regelbundet vid förändringar.Internt har vi regler och riktlinjer under personalflik i vårt intranät."

"På chefsmöte"

"Av min chef."

"Genom regelverk"

"Muntligt"

"Publicerade styrdokument för att förhindra åtminstone vissa händelser som definierats som oegentligheter. "

"Verksamhetens handbok med policies som är åtkomlig för all personal, personalmöten, ledningsgrupp."

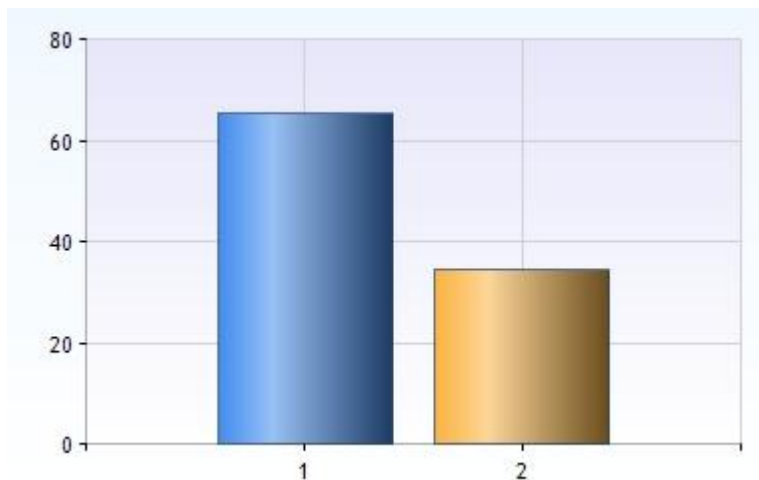
"Genom våra värderingar, men också då vi är skolade att arbeta i kommunal förvaltning är det en självklarhet. LOU skapar normen. "

"Intranätet"

13. Sker det någon utveckling i din organisation avseende intern kontroll?

Besvarad av: 113 (95%) Ej besvarad av: 6 (5%)

1	Ja	74 (65%)
2	Nej	39 (35%)



14. Ge exempel på åtgärder som genomförts eller som ni planerar att genomföra under 2011 och 2012

Besvarad av: 52 (44%) Ej besvarad av: 67 (56%)

Vi genomför eller planerar att genomföra följande åtgärder:

"genom handlingsplan som är beslutad av styrelsen"

"Intern kontroll avseende attestreglementet

Att vi följer ramavtalen för tjänster"

"ekonomi"

"Vi har infört redan en del förtydligande ang attest osv, vi tittar ständigt på inköp och hur de fördelas. Vi har förbättrat och förbättrar arbetsredovisningen hela tiden."

"Att regelbundet gå igenom alla regelverk som ska följas upp"

"Bättre uppföljning av avtalen"

"Vi arbetar på att få ännu bättre rutiner på vårt inventerings system."

"Uppföljning och utveckling av plan för intern kontroll"

"Varje sektionschef ansvarar för att genomföra uppdatering av rutiner"

"Inom GSF har vi fått ett direkt uppdrag från eko.direktören kring intern kontroll."

"Regionsservice har i planen för IK 2011 lagt in verksamhetsmål som Ik ska säkerställa uppföljning för."

"kontroll av inloggning i pat journal"

"DETTA ÄR INTE MITT OMRÅDE"

"Jag menade bland annat det med attesteringen . Förut var det VD eller vice VD som attesterade. Vi har också fått besked om att inte handla dyrare saker utan att fråga först"

"Checklistor, information"

"Information till nyanställda mm"

"Ny organisation på SUS för intern revision"

"Kontinuerlig uppvärdering från hög nivå "

"Utökad avtalsuppföljning."

"Utöka information och kännedom om internkontrollsystem. "

"Följa upp ramatal tjänster.
Göra upphandling på material."

"Genomgång av mål och målluppfyllelse
Riskanalys"

"Handlingsplaner inom internkontroll. Riskbedömningar och arbeta med att följa rutiner och riktlinjer."

"Iom CSK finns gruppen "Intern Kontroll" som arbetar kontinuerligt med dessa frågor.2011 har regionens beställningsportal införts vilket innebär att samtliga inköpsrutiner setts över.

"Ekonomi
Arbetsmiljö"

"vi har en ny internkontrollplan som nu skall omsättas i systematiskt internkontrollarbete"

"Vi genomför den interna kontrollplanen."

"Alla som anställs får fylla i en blankett avseende bisysslor. "

"All personal loggas när det gäller sekretessen i journalhanteringen. Inga planerade åtgärder när det gäller mutor eller liknande eftersom det inte förekommer."

"Förbättrade ekonomisystem som tillåter bättre uppföljning och utv"

"Kan inte det"

"rutiner gällande hantering kassor,"

"ISO certifiering, Internkontroller m.m."

"Vi genomför prognos och budgetuppföljningar, och de kommer ske ännu mera regelbundet framöver. "

"Vi har regelbundna interna revisioner."

"Utveckla frågeställningen om bisyssla i samband med medarbetarsamtal."

"Skärper hela tiden rutinerna kring ekonomi, personalfrågor mm"

"Införandet av Raindance, särskild revisorsgranskning"

"Egenkontrollplan revideras. Min avdelnings rutiner ses löpande över för att säkerställas."

"Noggrannare kontroller vid fakturor och ev kvittoutbetalningar."

"Framgår av beslut i Fastighets- och servicenämnden, jag har inte kontrollpunkterna framför mig just nu."

"Årlig översyn och anpassning av internkontrollplanen"

"Verksamhetsutvecklingsprogram med bl.a. Etik & Moral på agendan"

"Uppdatering och vid behov revidering av befintlig internkontrollplan"

"Det jag känner till rör sig kanske inte om intern kontroll i dessa rätta bemärkelse, men noggrann verksamhetsuppföljning och reflektion bör leda till motsvarande resultat."

"Stickprovskontroller ökar"

"IT avdelningens arbete följs upp av CSI"

"Utarbetande av riktlinjer. Förbättrat skydd mot att obehöriga personer kan få tillträde till lokalteter de ej har behov att vistas i genom utveckling av RS-kort kopplat till tillträde."

"Externa projektmedel ska användas enligt finansärens anvisningar.

"Systematiskt Hot o våldarbete

ska implementeras med SBa arbetet och vidare med det totala Systematiska säkerhetsarbetet som i sin förlängning ska bli ett Säkerhetsledningssystem."

"Frågan har redan besvarats ovan"

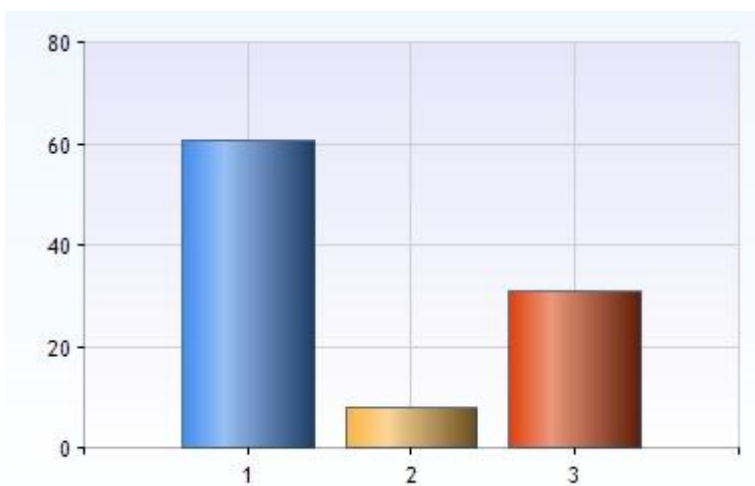
"vi har infört Raindance vilket är ett stort framsteg, ska bara kunna få fram rapporter och analyser på ett enklare sätt. "

15. Inköp och upphandling ska ske enligt gällande lagar och regler.

Besvarad av: 112 (94%) Ej besvarad av: 7 (6%)

Finns det en kontrollfunktion i din organisation som säkerställer att detta sker?

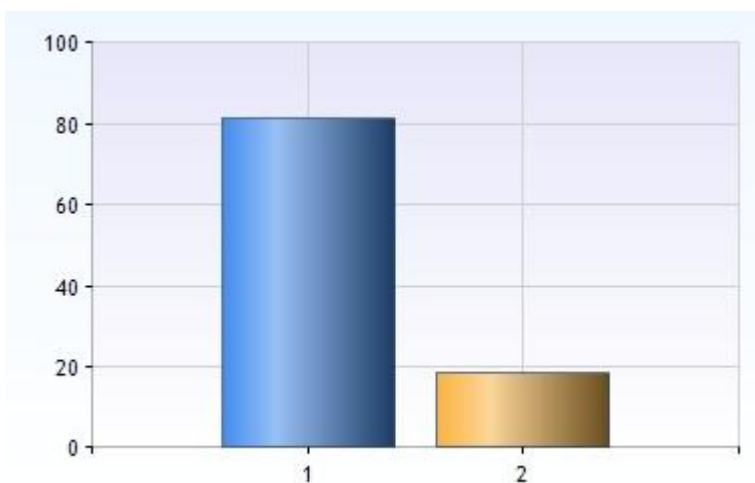
1	Ja	68 (61%)
2	Nej	9 (8%)
3	Vet inte	35 (31%)



16. Vet du vem i din organisation som har mandat att fatta beslut om åtgärder när det har inträffat oegentligheter?

Besvarad av: 112 (94%) Ej besvarad av: 7 (6%)

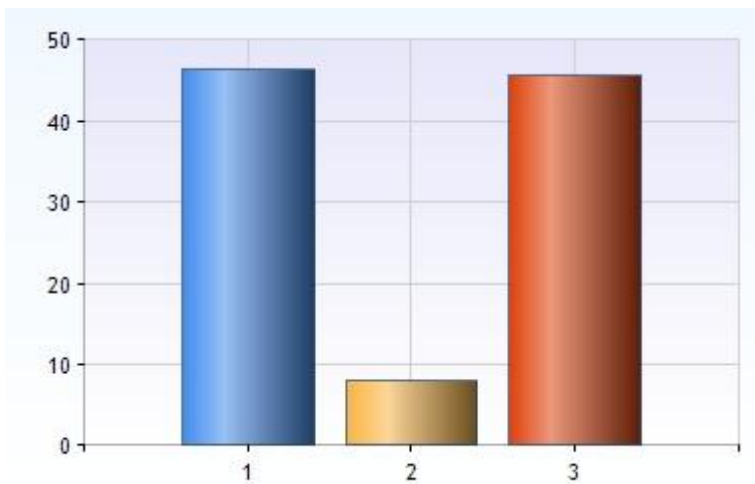
1	Ja	91 (81%)
2	Nej	21 (19%)



17. Kontrollerar man i din organisation att det inte sker obehörigt intrång i register, datasystem och journaler?

Besvarad av: 112 (94%) Ej besvarad av: 7 (6%)

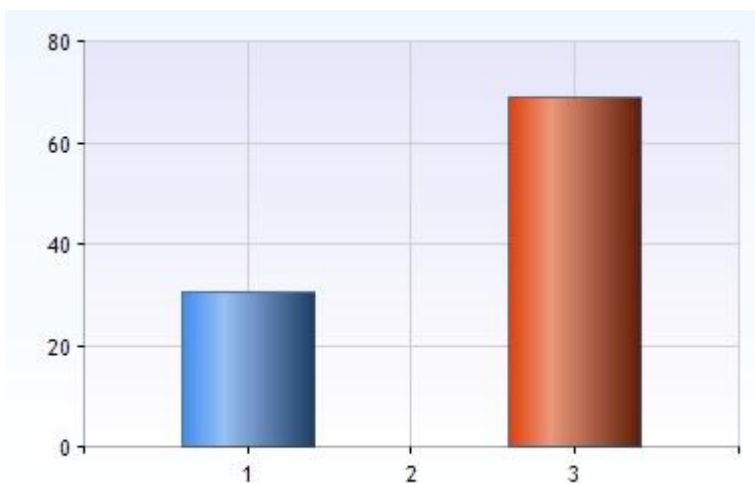
1	Ja	52 (46%)
2	Nej	9 (8%)
3	Vet inte	51 (46%)



18. När gjordes senast en sådan kontroll?

Besvarad av: 52 (44%) Ej besvarad av: 67 (56%)

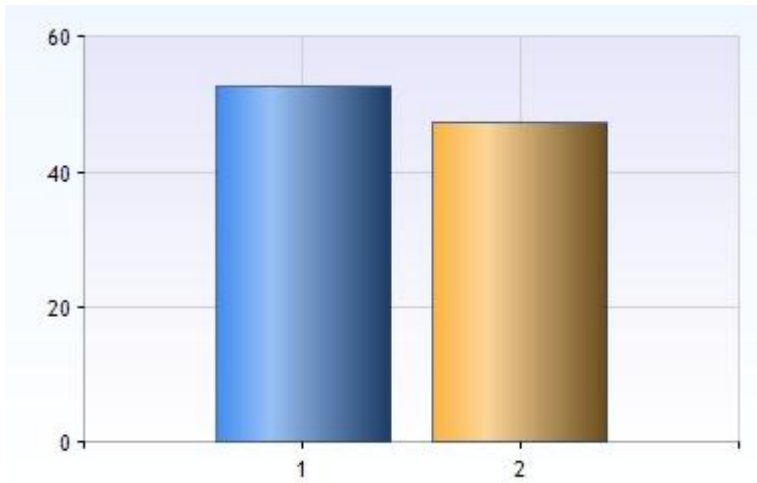
1	Jag vet inte när det skedde senast	16 (31%)
2	Det gjordes för över ett år sedan	0 (0%)
3	Det görs kontinuerligt flera gånger om året	36 (69%)



19. Vet du vem som du ska vända dig till om du anonymt vill rapportera avsteg från interna regler och riktlinjer?

Besvarad av: 112 (94%) Ej besvarad av: 7 (6%)

1	Nej	59 (53%)
2	Ja, jag vänder mig till:	53 (47%)



Besvarad av: 52 (44%) Ej besvarad av: 67 (56%)

- "Min chef"
- "närmsta chef"
- "VD"
- "min närmaste chef"
- "chefen"
- "klinikchefen"
- "Verksamhetschef"
- "verksamshetschef"
- "VD"
- "min chef"
- "jurist eller personalavdelning eller min chef"
- "klinikchef"
- "MIN CHEF"
- "vår VD"
- "närmaste chef"
- "servicedirektören/Ingmar Nilsson"
- "jag ar vd"
- "Min chef"
- "BFC:s verksamhetschef"
- "min chef"
- "controller alt säkerhetssamordnare"
- "klinikchefen"
- "chefen"
- "Jag behöver inte vara anonym."
- "verksamhetschef"
- "Närmsta chef"
- "Personalspecialisten, sjukhusledningen"
- "Förvaltningsjuristen"

"verksamhetschefen"
"vår ordförande"
"min chef"
"Verksamhetschefen"
"Revisionen"
"Områdeschef Helene Lennström"
"Min chef tex"
"vd, personalchef, administrativ chef"
"Min närmaste chef"
"vårdchefen..."
"Förvaltningschef alt HR-enheten"
"närmaste chef"
"min chef"
"närmaste chef"
"Närmaste chef /VD"
"verksamhetschef"
"Min chef"
"områdeschefen"
"Trafikdirektören"
"Närmaste chef."
"RD"
"sjukhuschef, säkerhetschef"
"VD"
"min närmaste chef "