

Yttrande - Revisorernas granskning Följsamhet till administrativa rutiner vid BUC

Vid fördjupad granskning gällande följsamhet av administrativa rutiner vid Barn- och ungdomscentrum (BUC) har revisionen i sin granskning formulerat två rekommendationer till nämnden:

- säkerställ att barn- och ungdomscentrum åtgärdar identifierade brister.
- stärk den interna kontrollen inom områden där brister identifierats i denna granskning.

Revisionen har pekat på följande brister i Barn- och ungdomscentrums följsamhet till administrativa rutiner:

1. Behörigheter till journalsystemet NCS cross var inte avslutade för 6 av 14 medarbetare som inte längre arbetade kvar på basenheten.
2. Behörigheter att attestera i personal- och lönesystemet Visma var inte avslutade för 2 medarbetare som inte längre arbetade kvar på basenheten.
3. 7,22 procent av basenhetens leverantörsfakturor var betalda efter betaldatum.
4. 33 procent av basenhetens resor utanför länet var inte beställt med upp-handlad resebyrå.
5. 9 av 50 fakturor saknade korrekt underlag.
6. Endast 4 av 41 reseräkningar och friskvårdsbidrag saknade korrekt underlag.
7. 10 av 36 lönelistor saknade signatur av behörig chef.
8. Basenheten hade under granskningsperioden i snitt 685 osignerade an-teckningar som översteg tidsgränsen på 14 dagar, vilket motsvarade 2,85 procent. Under samma tidsperiod var medelvärdet för regionens övriga sjukvårdsverksamheter 7,11 procent.
9. Basenheten saknar en lokal patientsäkerhetssamordnare.

Barn- och ungdomscentrum har agerat genom att:

1. Rutin finns införd för avslutande av medarbetare som inte längre arbetar kvar på basenhetens. Fortlöpande kontroll sker vid basenhetens internuppföljningar.
2. Rutin finns införd för att avsluta attestanter i personal- och lönesystemet Visma/TESSA då attestanten slutat. Fortlöpande kontroll sker vid basenhetens internuppföljningar.
3. Rutin finns införd för att säkerställa att leverantörsfakturor attesteras i tid då fakturan legat på basenheten. Förseningar beror i vissa fall på att fakturan legat på annan basenhet och vidarebefordrats försenat till Barn- och ungdomscentrum. Denna typ av försening kan inte påverkas av BUC utan av mottagande enhet.
4. Ny resebeställare har införts och rutin finns säkrad för korrekt hantering.

5. Information om rutin är given till ansvariga attestanter. Fortlöpande kontroll sker vid basenhetens internuppföljningar.
6. Information om rutin är given till ansvariga chefer. Fortlöpande kontroll sker vid basenhetens internuppföljningar.
7. Information om rutin är given till ansvariga chefer. Fortlöpande kontroll sker vid basenhetens internuppföljningar.
8. Information given till samtliga medarbetare med signeringsansvar. Uppföljning sker via månatliga kontroller samt påminnelser per e-post till berörda.
9. Funktionen kommer att införas.

Gällande rekommendationen att stärka den interna kontrollen utifrån identifierade brister kommer detta på en övergripande nivå (för hela hälso- och sjukvårdsförvaltningen, inte bara för Barn- och ungdomscentrum) att beaktas vid framtagande av Hälsa- och sjukvårdsnämnden interkontrollplan för 2024. Uppföljning av interkontrollplanen görs minst en gång per år, för vissa risker även i tertialrapportering.

Som beskrivs i vidtagna åtgärder ovan gällande brister hos just BUC, kommer fortlöpande kontroll att ske vid basenhetens internuppföljningar.