

Delrapport 2024

Södersjukhuset AB

Regionrevisorerna

2024-10-24

Diarienummer
RK 2024-0024

Södersjukhuset AB

Delrapport 2024
Södersjukhuset AB

Revisorerna i revisorsgrupp II beslutade vid sitt möte den 24 oktober att överlämna rapporten till styrelsen för Södersjukhuset AB för yttrande senast 2025-02-03. Styrelsens synpunkter önskas särskilt vad gäller strategi för ekonomi i balans på lång sikt.

Annika Sandström
ordförande Revisorsgrupp IIAnna Peterson
samordnande administratör

1 Sammanfattning

I denna rapport ges en lägesrapport utifrån de granskningar som genomförts hittills under året inkl. en översiktlig granskning av styrelsens delårsrapport. Rapporten är en delrapportering inför den slutliga avrapporteringen och bedömningen i årsrapporten för 2024.

1.1 Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat

Bolagets prognostiserade resultat uppgår till –41,2 mnkr, vilket är 67,2 mnkr lägre än fullmäktiges resultatkrav. Avvikelsen i förhållande till den prognostiserade omsättningen är ca 0,9 procent. Avvikelser i förhållande till budget har i huvudsak analyserats och kommenterats på ett tillfredställande sätt i delårsrapporten.

För de indikatorer som enligt regionsledningskontorets anvisningar ska följas upp, bedömer styrelsen att fem kommer att uppnås, två delvis och en kommer inte att uppnås. Indikatorerna som prognosticeras att inte uppnås hör till målen *Tillgänglig hälso- och sjukvård på rätt nivå utifrån patientens behov, Vården är säker, effektiv och har god kvalitet* och *Region Stockholm är en hållbar arbetsgivare*.

I styrelsens delårsrapport framkommer inget som innebär risk för att verksamheten inte kommer att kunna genomföras enligt fullmäktiges uppdrag och mål.

Revisionen bedömer styrelsens prognos för det ekonomiska och de delar av det verksamhetsmässiga resultatet som ska prognostiseras i styrelsens delårsrapport i allt väsentligt som rimlig. För delar av det verksamhetsmässiga resultatet där styrelsen inte är ålagd att lämna prognoser kan resultatet inte bedömas.

1.2 Intern styrning och kontroll

Styrelsen för Södersjukhuset beslutade om ett åtgärdsprogram på totalt 200 mnkr i samband med verksamhetsplanen för 2024. Programmet prognosticeras inte få full effekt under år 2024 utan utfallet av åtgärdsprogrammet beräknas bli sammantaget 64 procent. Även om styrelsen beslutat om åtgärder för 2024 menar revisionen att dessa inte beräknas räcka för att nå fullmäktiges mål om en ekonomi i balans.

Revisionen bedömer att det finns riktlinjer och rutiner med syfte att säkerställa en tillräcklig styrning och intern kontroll inom de granskade processerna. Vid hittills genomförda granskningar har avvikelser noterats när det gäller ekonomistyrning, ledningsnära kostnader och representation samt skatter och avgifter. Dessa bedöms dock inte vara av sådan karaktär att de påverkar bedömningen av styrelsens interna styrning och kontroll.

1.3 Räkenskaper

I granskningen har det inte kommit fram några omständigheter som ger anledning att anse att styrelsens delårsrapport inte, i allt väsentligt, är upprättad i enlighet med god redovisningssed och regionens interna anvisningar.

Innehållsförteckning

1. Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat – prognos per 2024-08-31	4
1.1. Ekonomi	4
1.2. Verksamhet	4
2. Intern styrning och kontroll.....	5
2.1. Ekonomi- och verksamhetsstyrning.....	5
2.2. Ledningsnära kostnader och representation.....	8
2.3. Skatter och avgifter.....	9
2.4. Granskningar utan väsentliga iakttagelser.....	9
3. Räkenskaper.....	9
3.1. Delårsrapport 2024-08-31	9
4. Yttrande över Årsrapport 2023	9
Bilaga 1	Sammanställning och uppföljning av årets och tidigare års lämnade rekommendationer till styrelsen
Bilaga 2	Sammanställning och uppföljning av årets och tidigare år lämnade rekommendationer till ledningen

Relaterade dokument

Yttrande över årsrapport 2023 från *styrelsen för Södersjukhuset*, se sammanträde 2024-06-17.

1. Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat – prognos per 2024-08-31

1.1. Ekonomi

Styrelsen prognostiserade resultat, uppgår till –41,2 mnkr. Detta är 67,2 mnkr lägre än fullmäktiges resultatkrav. Avvikelsen i förhållande till resultatkravet motsvarar ca 0,9 procent av omsättningen. Underskottet förklaras främst av bemanningskostnader, kostnader för köpta verksamhetsknutna tjänster samt kostnadsökningar för läkemedel.

Periodens investeringar uppgår till 80,5 mnkr. För helåret 2024 är prognosen 189,6 mnkr, vilket understiger budget med 156,7 mnkr. Avvikelsen mellan prognos och budget beror framför allt på förseningar i byggprojekten vilket i sin tur leder till försenade upphandlings-/inköpsprocesser.

Avvikelser i förhållande till budget har i huvudsak analyserats och kommenterats på ett tillfredställande sätt i styrelsens delårsrapport.

Styrelsen har vidtagit åtgärder för att uppnå en ekonomi i balans. Det åtgärdsprogram som har beslutats av styrelsen den 2023-12-20 uppgår till 200 mnkr. I samband med delårsbokslutet uppgår de realiserade åtgärdseffekterna till 93 mnkr. Styrelsen prognostiserar i delårsrapporten att åtgärdsprogrammet inte kommer att realiseras i sin helhet och detta ingår i prognosen för ekonomiskt resultat. Se vidare under avsnitt 2.1 Ekonomi- och verksamhetsstyrning.

Revisionen bedömer styrelsens prognos för det ekonomiska resultatet i allt väsentligt som rimlig.

1.2. Verksamhet

I delårsrapporten ska Södersjukhuset redovisa prognostiserad måluppfyllelse för 8 av totalt 14 indikatorer tillhörande totalt 3 inriktningsmål.

Sjukhuset gör bedömningen att indikatorn *andel väntande till behandling inom 90 dagar hos specialist* inte kommer att nås vilket beror på att sjukhuset klarade sommarens slutna vård med bibehållen patientsäkerhet men det fick negativa effekter på kösituationen. Även den blockad mot övertid och strejk som utlystes under slutet av våren påverkade resultatet negativt. Sjukhuset har nu satsat på att förbättra kösituationen. Utfallet för indikatorn *andel väntande till behandling inom 90 dagar hos specialist* uppgår till 66 procent. Indikatorn hör till målet *Tillgänglig hälso- och sjukvård på rätt nivå utifrån patientens behov*.

Sjukhuset gör också bedömningen att indikatorn *förekomsten av vårdrelaterade infektioner* delvis kommer att nås. I september kommer en handlingsplan för att minska vårdrelaterade infektioner lanseras. Utfallet på delåret uppgår till 4,3 procent. Indikatorn hör till målet *Vården är säker, effektiv och har god kvalitet*.

Sjukhuset gör även bedömningen att indikatorn *andel sjukfrånvaro* delvis kommer att nås. Det pågår ett arbete för att få ner sjukfrånvaron i relation till ordinarie arbetstid från 6,5 procent till 6 procent. Indikatorn hör till målet *Region Stockholm är en hållbar arbetsgivare*. Övriga 5 indikatorer bedömer sjukhuset kommer uppfyllas.

Styrelsen prognosticerar 45 396 fler öppenvårdsbesök än vad som budgeterats, vilket motsvarar cirka 7,9 procent. Jämfört med 2023 är det 1,4 procent fler öppenvårdsbesök inom akut öppenvård och 9,5 procent fler öppenvårdsbesök inom elektiv öppenvård. Antalet slutenvårdstillfällen prognosticeras bli 1 834 färre än vad som budgeterats, vilket motsvarar cirka 3,5 procent. De elektiva slutenvårdstillfallen prognosticeras bli cirka 0,5 procent färre än vad som budgeterats. Jämfört med 2023 är det 7,1 procent fler slutenvårdstillfällen.

Sjukhuset uppnår 101,2 procent av avtalad målvolym i DRG-poäng för perioden januari till augusti 2024.

Arbetet för att säkerställa måluppfyllelsen har i huvudsak analyserats och kommenterats på ett tillfredställande sätt i styrelsens delårsrapport. Revisionen bedömer styrelsens prognos för det verksamhetsmässiga resultatet i allt väsentligt som rimlig.

2. Intern styrning och kontroll

Granskningen av den interna styrningen och kontrollen har genomförts av revisionskontoret och auktoriserad revisor.

2.1. Ekonomi- och verksamhetsstyrning

Under 2023 granskades styrelsens arbete med planering och uppföljning av verksamhet och ekonomi. Revisionen bedömde i delrapporten 2023 att det på Södersjukhuset finns ett strukturerat sätt att arbeta med planering och uppföljning av ekonomi samt att sjukhuset har ett tydligt ramverk för ekonomi- och verksamhetsstyrning. Revisionen konstaterade vidare att sjukhuset hade ett åtgärdsprogram för att uppnå en ekonomi i balans men att de effektiviseringsåtgärder som beslutats inte var tillräckliga för att nå resultatkravet.

Revisionen har under 2024 granskat styrelsens ekonomistyrning med särskild fokus på om styrelsen har vidtagit tillräckliga åtgärder för att nå en ekonomi i balans.

2.1.1. Det ekonomiska läget under 2024

I januari 2024 trädde nya sjukhusavtal i kraft för de regionägda akutsjukhusen. Ersättningsmodellen i avtalen är förändrad jämfört med tidigare sjukhusavtal och andelen fast ersättning är högre än föregående avtal. I det nya avtalet har Södersjukhuset fått ett utökat uppdrag med en procent mätt i vårdvolym. Det utökade uppdraget gör att sjukhuset kommer få en ökad ersättning under året.

I sjukhusets budget för 2024 rapporterade sjukhuset ett positivt resultat för 2024 i nivå med resultatkravet, 26 mnkr. För att nå resultatkravet behöver sjukhuset genomföra åtgärder under 2024, samtidigt som sjukhuset behöver uppnå budgeterade produktionsmål.

I samband med tertialrapporten var det ekonomiska utfallet ackumulerat i april negativt. Även i månadsrapporterna för maj och juli redovisade sjukhuset ett underskott jämfört med budget.

I sjukhusets delårsrapport redovisar sjukhuset ett negativt resultat jämfört med budget. Nuvarande prognos för helåret är att sjukhuset inte kommer klara resultatkravet.

2.1.2. Sjukhusets åtgärdsprogram för 2024

Av sjukhusets verksamhetsberättelse för 2023 framgick att sjukhuset kommer ha åtgärdsprogram för 2024 på totalt 200 mnkr för att få en ekonomi i balans. Åtgärdsplanen innehåller fem delområden enligt följande tabell.

Tabell 1 Södersjukhusets åtgärdsplan 2024

Åtgärder (Mnkr)	Åtgärdsplan 2024	Realiserad effekt januari - augusti 2024
Minskad inhyrning vårdpersonal	50	44
Personalreduktion- antal anställda	120	25
Reducering och relevant labb provtagning	15	7
Minskade materialkostnader	7	3
Övrigt (minskade externa tjänster och underhåll)	8	14
Summa	200	93

Under perioden januari till augusti 2024 är den realiserade effekten 93 mnkr, vilket motsvarar 46,5 procent av åtgärdsprogrammet. Den prognosticerade effekten för 2024 uppgår till 128 mnkr, vilket motsvarar 64 procent av åtgärdsprogrammet.

Sjukhuset kommer att fortsätta minska inhyrd personal där målet är att högst en procent av personalkostnaderna kommer från den inhyrda personalen. Åtgärder pågår med ett arbete för bättre schemaläggning och gemensamma rutiner för hantering av övertid. Sjukhuset arbetar med att anpassa antalet anställda till de ekonomiska förutsättningarna. Verksamheterna effektiviserar arbetsprocesser genom att samla all vårdadministration i en gemensam organisation. En annan åtgärd är att samla den operativa verksamheten i en gemensam operationsorganisation. Sjukhuset tillämpar också dispensförfarande av alla anställningar. Samtidigt pågår arbetet med de sjukhusgemensamma aktiviteterna som också ska leda till effektiviseringar, som exempel kan nämnas ökad digitalisering och automatisering som frigör tid i kärnverksamheten. Trots åtgärderna prognosticeras avvikelsen för 2024 bli -70 mnkr för området bemanning.

På grund av förändrade analyser ser inte sjukhuset hittills en minskning av kostnader avseende laboratorieanalyser trots att sjukhuset har genomfört åtgärder på 6,9 mnkr. Det sker en genomlysning av laboratorieanalyser i hela sjukhuset.

Sjukhuset har genomfört åtgärder på 3,3 mnkr men kostnaderna för material ökar i samband med högre produktion. Sjukhuset arbetar med att öka kostnadsmedvetenheten kring material.

Respektive verksamhetsområde går igenom vad de kan effektivisera inom området övrigt. Där ingår även användning av konsulter.

Sjukhusledningen har månadsvis följt upp utfallet av åtgärdsprogrammet i verksamheterna tillsammans med ledningen för respektive verksamhetsområde. Inför uppföljningen har den controller som ansvarar för den aktuella verksamheten tagit fram uppföljningsmaterial för verksamhetsområdet. Åtgärderna är sammanställda per

verksamhetsområde och per åtgärdstyp. Uppföljning av effekthemtagning har redovisats både på verksamhetsområdesnivå och på övergripande nivå till vd.

I delårsrapporten delger sjukhuset en prognos på ett underskott för 2024 med minus 41,2 mnkr (se avsnitt 1.1).

2.1.2.1. Sjukhusövergripande åtgärder

Sedan 2023 pågår ett sjukhusgemensamt arbete där de tre¹ sjukhusen som har en styrelse med personunion bedriver ett arbete avseende resursoptimering i syfte att effektivisera verksamheten och sänka kostnadsnivån. Fokus för det sjukhusövergripande arbetet för tillfället är frågor som rör avbolagiseringen.

De tre sjukhusen med personunion samt Karolinska universitetssjukhuset och Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) fick ett uppdrag i samband med budgetavstämningens ärendet 2023² att återkomma med en gemensam åtgärdsplan för att dels effektivisera verksamheten och sänka kostnadsnivå, dels påskynda omställningen mot en ökad andel primärvård. Inom ramen för detta har ett arbete med produktionsplanering pågått under året.

2.1.3. Styrelsens åtgärder

Styrelsen har vidtagit åtgärder för att få en ekonomi i balans (se avsnitt 2.1.2). Styrelsen för Södersjukhuset beslutade om ett åtgärdsprogram på totalt 200 mnkr i samband med budget 2024.

Vid styrelse- och ledningsgruppsmöten har bolagets ekonomi och större verksamhetsförändringar behandlats. Styrelsen har löpande informerats om åtgärder för att nå det ekonomiska utfallet i relation till budget samt prognoser för fortsättningen av året.

En stående punkt finns på styrelsemöten som handlar om ekonomi och det är ekonomidirektören som är föredragande. Styrelsen har kunnat ta del av de månadsrapporter som sjukhusledningen skickar till regionledningskontoret utöver de rapporter (tertiäl, delår och år) som styrelsen beslutar om. Vidare har styrelsen haft tillgång till en rapport med nyckeltal som uppdateras månadsvis. Information om utfört arbete med åtgärdsprogrammet har löpande delgetts styrelsen.

Sjukhusledningen arbetar med att se över bemanningen och fokuserar på bland annat att åstadkomma en effektivare schemaplanering (se avsnitt 2.1.2). Detta arbete redogörs för styrelsen.

På marsmötet konstaterade styrelsen att det ekonomiska läget är ansträngt och efterfrågade ytterligare åtgärder för att uppnå en ekonomi i balans. På majmötet uppdrog styrelsen till vd och ekonomidirektör att till nästa styrelsemöte återkomma med åtgärdsplan för att nå budget i balans 2024.

På junimötet ser styrelsen positivt på den förbättrade prognosen för 2024 men vill se ytterligare åtgärder för att nå ekonomi i balans.

¹ Södersjukhuset, Danderyds sjukhus och Södertälje sjukhus

² RS 2022-0638

2.1.4. Förutsättningar för 2025 och framåt

I maj rapporterade sjukhuset sitt budgetunderlag för 2025 till regionledningskontoret. Underlaget innehöll en prognos för 2025 med ett resultat på -110 mnkr, vilket är 136 mnkr lägre än fullmäktiges resultatkrav. Av prognosen för 2025 framgår att sjukhusledningen ser att bemanningen inte hinner anpassas till budgeterad nivå under året men även att det fortsatt kommer vara höga kostnader för läkemedel, laboratorietjänster och material.³

Av budgetunderlaget framgår även fullmäktiges beslut att de egenägda akutsjukhusen som idag är aktiebolag kommer att bli förvaltningar inom den nya akutsjukhusnämnden från år 2025. Beslutet att avbolagisera kommer att påverka sjukhusets administrativa funktioner under år 2024 och 2025 med kortsiktigt ökade kostnader.

Sjukhuset bedömer att de kommer nå en ekonomi i balans under 2026⁴.

2.1.5. Bedömning

Revisionen konstaterar att styrelsen i år arbetat på ett liknande sätt med åtgärdsprogrammet jämfört med föregående år. Liksom föregående år har styrelsen regelbundet fått information om hur det ekonomiska läget och även åtgärderna har utvecklats under året. Revisionen konstaterar att styrelsen återkommande gett sjukhusledningen i uppdrag att ta fram effektiviseringsåtgärder. Revisionen bedömer att styrelsen varit aktiv i sin styrning av ekonomin.

Vidare konstaterar revisionen att styrelsen för Södersjukhuset beslutade om ett åtgärdsprogram på totalt 200 mnkr i samband med verksamhetsplanen för 2024. Programmet prognosticeras inte få full effekt under år 2024 utan utfallet av åtgärdsprogrammet beräknas bli 64 procent. Revisionen bedömer att styrelsen beslutat om åtgärder för 2024 men att dessa inte fullt ut beräknas räcka för att nå fullmäktiges mål om en ekonomi i balans.

Revisionen konstaterar att det ekonomiska läget har förbättrats under året. Revisionen bedömer vidare att den kommande avbolagiseringen gör att förutsättningarna för kommande år är svåra att förutsäga.

2.2. Ledningsnära kostnader och representation

Auktoriserad revisor har granskat bolagets rutiner för ledningsnära kostnader och representation. Fokus har varit att representationsfakturer är korrekt attesterade samt att attestbehörigheterna kontrolleras en gång per år. Ett stickprov på 15 fakturer valdes ut. Samtliga fakturer var attesterade av behörig attestant men en av fakturorna var attesterad av en attestant som själv deltagit vilket påverkar attestantens oberoende.

Rekommendation

- Ledningen bör säkerställa att attestanter är oberoende till kostnader de attesterar.

³ Budgetunderlag inför Budget 2025 Södersjukhuset.

⁴ Budgetunderlag inför Budget 2025 Södersjukhuset.

2.3. Skatter och avgifter

Auktoriserad revisor har granskat om bolaget har fullgjort sina skyldigheter gällande att göra skatteavdrag samt att anmäla sig för registrering enligt skatteförfarandelagen. Auktoriserad revisor har även granskat om bolaget har fullgjort sina skyldigheter gällande att lämna skattedeklaration samt att i rätt tid betala skatter och avgifter som omfattas av skatteförfarandelagen. Utfallet visar fyra kostnadsräntor på skattekontoutdraget varav ett minussaldo som har överlämnats till kronofogdemyndigheten. Minussaldot betalades in efter fem dagar.

Rekommendation

- Ledningen bör se över rutinen kring inbetalning av skatter och avgifter.

2.4. Granskningar utan väsentliga iakttagelser

Revisionskontoret har granskat om Södersjukhuset säkerställer hållbarhet i patientmältidsprocessen.

3. Räkenskaper

Granskningen av räkenskaperna har genomförts av auktoriserad revisor.

3.1. Delårsrapport 2024-08-31

Granskningen av den finansiella rapporteringen har utförts av den auktoriserade revisorn i enlighet med International Standard on Review Engagements ISRE 2410 Översiktlig granskning av finansiell delårsinformation.

I granskningen har det inte kommit fram några omständigheter som ger anledning att anse att delårsrapporten inte, i allt väsentligt, är upprättad i enlighet med god redovisningssed och de regioninterna anvisningarna.

4. Yttrande över Årsrapport 2023

Styrelsen har 2024-06-17 lämnat yttrande över revisionens årsrapport för 2023. Styrelsen har inte i sitt yttrande framhållit synpunkter som avviker från revisionens synpunkter i rapporten.

Vad gör regionrevisorerna?

Regionrevisorerna granskar den verksamhet som bedrivs av regionens nämnder och bolagsstyrelser. Revisionsuppdraget är det största inom kommunal verksamhet.

Att vara revisor är ett förtroendeuppdrag vars syfte är att med oberoende, saklighet och integritet främja, granska och bedöma verksamheten. Den övergripande uppgiften för revisorerna är att granska hur nämnder och styrelser tar sitt ansvar. De förtroendevalda revisorerna är fullmäktiges och ytterst medborgarnas instrument för den demokratiska kontrollen. De har därmed en viktig funktion i den lokala självstyrelsen.

Ledamöter i nämnder och styrelser ansvarar inför fullmäktige för hur de själva, anställda och uppdragstagare genomför verksamheten. I ansvaret ingår att genomföra en ändamålsenlig verksamhet utifrån fullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten, på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt och med en tillräcklig intern kontroll samt att upprätta rättvisande räkenskaper.

I årsrapporter för nämnder och styrelser sammanfattar revisionskontoret den granskning som genomförts under det gångna året. Verksamhetsrevisionen redovisas löpande i projektrapporter. Publikationerna finns på www.regionstockholm.se. Det går även att prenumerera på regionrevisorernas nyhetsbrev genom att anmäla intresse via e-postmeddelande till regionrevisorerna.rev@regionstockholm.se.

Postadress: Box 22230, 104 22 Stockholm

Besöksadress: Hantverkargatan 25 b (T-bana Rådhuset)

Telefon: 08-737 25 00

E-post: regionrevisorerna.rev@regionstockholm.se

Hemsida: www.regionstockholm.se

Regionrevisorerna

Rekommendationer till nämnd/styrelse – Delår 2024

Södersjukhuset AB

Avtalsstyrning och uppföljning

Ursprung	Rekommendation	Åtgärdad	Revisionens kommentar
59594 Från rapport 2020 Årsrapport	Styrelsen bör säkerställa följsamheten till regionens inköpsriktlinjer genom en systematisk och aktiv avtalsuppföljning.	●	Delår 2022 Riktlinjer för avtalsförvaltning anger en strategi för uppföljning av avtal och hur avtalsuppföljningen ska gå till. Dock görs inte uppföljningen på ett systematiskt sätt såsom det framgår av riktlinjerna. Sjukhusledningen anger att arbetet är igång och att uppföljning av vissa strategiska avtal görs redan idag, men det ännu inte finns en systematik i uppföljningen av resten av avtal. Revisionen anser att rekommendationen är delvis åtgärdad och följer utvecklingen i frågan.

Verksamhetsstyrning



Ursprung	Rekommendation	Åtgärdad	Revisionens kommentar
77271 Från rapport 2021 Årsrapport	Styrelsen bör ta fram handlingsplaner med konsekvensanalyser av hur planerade kostnadsreducerande åtgärder inom personalområdet påverkar möjligheterna för sjukhusets att genomföra sitt vårduppdrag.	✘	ÅR 2022 Denna rekommendation grundade sig på ett förslag till styrelsen om att skära ner på personalen med ca 375 anställda för att kunna minska kostnaderna och uppnå en ekonomi i balans. Revisionen konstaterar att åtgärden inom personalområdet inte realiserades och inte en konsekvensanalys är därmed inte längre aktuell. Rekommendationen tas därmed bort.

Regionrevisorerna




Rekommendationer till ledning – Delår 2024

Södersjukhuset AB

Hållbarhet

Ursprung	Rekommendation	Åtgärdad	Revisionens kommentar
97482 Från rapport 2022 Årsrapport	Sjukhusledningen bör säkerställa att koordineringen av barnrättsarbetet genomsyrar hela sjukhuset.		ÅR 2023 Södersjukhuset har sedan 2017 utbildat barnrättsombud för alla vårdgivare i regionen och Södersjukhuset har 65 barnrättsombud spridda inom verksamheterna. Rekommendationen bedöms som delvis åtgärdad.
97483 Från rapport 2022 Årsrapport	Sjukhusledningen bör upprätta en sjukhusövergripande riktlinje som utgår från barnkonventionen och täcker hela barnrättsperspektivet.		Delår 2024 Rekommendationen anses inte vara aktuell

Intern kontroll

Ursprung	Rekommendation	Åtgärdad	Revisionens kommentar
97490 Från rapport 2022 Årsrapport	Sjukhusledningen bör definiera vid vilket belopp som ett projekt ska före-gås av en projektplan och ta fram en enhetlig mall för projektplan.		Delår 2024 Instruktioner och anvisningar för projekt uppdateras och ska fastställas i närtid.
97491 Från rapport 2022 Årsrapport	Sjukhusledningen bör upprätta rutiner för att möjliggöra en standardiserad hantering av externt finansierade projekt som täcker projektets initieringsfas, projektfas och avslutningsfas.		Delår 2024 Revidering av riktlinjer pågår för externa projekt.
109495 Från rapport	Ledningen bör säkerställa att deltagarlistor bifogas till alla representationsfakturer		Delår 2024

Regionrevisorerna

Ursprung	Rekommendation	Åtgärdad	Revisionens kommentar
2023 Delrapport			Auktoriserade revisorn har granskat området och bedömer den som åtgärdad
109496 Från rapport 2023 Delrapport	Ledningen bör se till att signering av utanordningslistor för löner genomförs av alla chefer	●	Delår 2024 Auktoriserad revisor bedömer att bolaget har brister i att samtliga chefer attesterar utanordningslistor. Utfallet ligger på cirka 87 %.. men påvisar en förbättring mot tidigare år.
133421 Från rapport 2024 Delrapport	Ledningen bör säkerställa att attestanter är oberoende till kostnader de attesterar.	—	Delår 2024 En av 15 attestanter hade också deltagit i representationen.
133422 Från rapport 2024 Delrapport	Ledningen bör se över rutinen kring inbetalning av skatter och avgifter.	—	Delår 2024 Vid granskning visades att en inbetalning kopplat till betalning av avdragen skatt var sen och ett minussaldo överlämnats till kronofogdemyndighet. Minussaldot betalades in efter 5 dagar. Sjukhuset har tagit fram en ny rutin för att säkerställa att skatter och avgifter betalas i tid framöver.

IT/informationssäkerhet

Ursprung	Rekommendation	Åtgärdad	Revisionens kommentar
97484 Från rapport 2022 Årsrapport	Sjukhusledningen bör införa obligatoriska vidareutbildningar för medarbetarna om informationssäkerhet. (Rekommendationen härstammar både från granskningen av systematiskt informationssäkerhetsarbete och granskningen av säkerhet i nätverk och informationssystem.)	—	
97485 Från rapport 2022 Årsrapport	Sjukhusledningen bör i implementeringen av ADIS genomföra utbildning i systemet för alla anställda, för att säkerställa att det är känt i alla verksamheter hur och var avvikelser gällande informationssäkerhet ska rapporteras.	—	

Regionrevisorerna

Ursprung	Rekommendation	Åtgärdad	Revisionens kommentar
97486 Från rapport 2022 Årsrapport	Sjukhusledningen bör säkerställa att samtliga ärenden i ADIS innehåller all obligatorisk information samt att ärenden alltid avslutas i ADIS när de är färdighanterade.	–	
97487 Från rapport 2022 Årsrapport	Sjukhusledningen bör prioritera färdigställandet av processer så att NIS-incidenter rapporteras inom rätt tidsintervall och att funktionen Single Point Of Contact (SPOC) förankras i hela verksamheten som den korrekta vägen för att anmäla incidenter.	–	

Säkerhet och beredskap

Ursprung	Rekommendation	Åtgärdad	Revisionens kommentar
107475 Från rapport 2023/01 Projektrapport	Sjukhusledningen bör medverka till att utveckla samarbetet mellan vårdgivare när det gäller risk- och sårbarhetsanalyser samt kontinuitetshantering.	●	Delår 2024 Arbetet har påbörjats men huvudsakligen informellt eftersom HSF äger forumen och har inte tagit några initiativ.
107476 Från rapport 2023/01 Projektrapport	Sjukhusledningen bör säkerställa att kunskapen ökar kring hur konsekvenserna av en störning i vattenleveransen påverkar såväl teknik som verksamhet.	●	Delår 2024 SÖS har under året gjort en genomlysning av bl a vatten. Rekommendationen bedöms som åtgärdad.