

Grundläggande granskning av Driftnämnden Ambulans, Diagnostik och Hälsa 2024

Region Halland

Mars 2025

Anna Olsson Lindén
Pariya Baker
Erika Frank



Innehållsförteckning

Inledning	03
Sammanfattande bedömning med rekommendationer	04
Granskningsresultat	05
- Planering och styrning	05
- Uppföljning	06
- Måluppfyllelse	09
- Internkontrollplan	10

Inledning

Bakgrund

Av kommunallagen och god revisionssed följer att revisorerna årligen ska granska alla styrelser och nämnder.

Regionstyrelsen och nämnderna ska förvalta och genomföra verksamheten i enlighet med fullmäktiges uppdrag, lagar och föreskrifter. För att fullgöra uppdraget måste respektive organ bygga upp system och rutiner för styrning, uppföljning, kontroll och rapportering samt säkerställa att dessa rutiner tillämpas på avsett sätt. En bristfällig styrning och kontroll kan riskera att verksamheten inte bedrivs och utvecklas på avsett sätt.

Syfte, revisionsfrågor och revisionskriterier

Syftet med den översiktliga granskningen är att ge regionens revisorer ett underlag till uttalande i revisionsberättelse. I dess uppdrag ingår att pröva om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om den interna kontrollen är tillräcklig. Följande övergripande revisionsfråga ska besvaras: *Har styrelsens och nämndernas förvaltning skett på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt med tillräcklig intern kontroll?*

För att besvara den övergripande revisionsfrågan omfattar granskningen 17 underliggande revisionsfrågor som rör styrning, kontroll, åtgärder, måluppfyllelse för verksamheten och måluppfyllelse för ekonomin. Dessa presenteras i rapporten.

Revisionskriterier i granskningen utgörs främst av *kommunallagen 6:6* och följsamhet till fullmäktiges uppdrag i form av *Mål och budget 2024*. Ytterligare revisionskriterier är direktiv för styrning, internkontroll och uppföljning som fastställts av regionstyrelsen genom *Riktlinjer för planering och uppföljning (2019)*, samt av regionfullmäktige genom *Reglemente Intern kontroll (2020, reviderat 2022)*. I enlighet med reglementet för intern kontroll har tjänsteorganisationen, regionkontoret, tagit fram tillhörande anvisningar. Av regionfullmäktige antagna *Reglemente för regionstyrelsen och driftnämnder (2022)* utgör grund för nämndernas och styrelsens ansvarsområden och uppgifter för år 2024.

Metod och avgränsning

Den översiktliga granskningen har skett genom dokumentanalys samt intervjuer med representanter från verksamheten. I tid avgränsas granskningen i huvudsak till år 2024. Respektive granskningsområde bedöms med hjälp av signalsystem: grön (tillräckligt), gult (delvis tillräckligt) och röd (otillräckligt) och grå (ej bedömningsbart).

Sammanfattande bedömning

Granskningsområde	Revisionell bedömning	Kommentar
Ändamålsenlighet <i>Baseras på revisionsfråga 3c, 5a, 6a, 7a, 8a,</i>	Grön	Nämndens förvaltning har fullgjorts på ett ändamålsenligt sätt under år 2024. Nämnden har uppnått 13 av 17 nämndmål/utvecklingsområden.
Ekonomiskt tillfredsställande <i>Baseras på revisionsfråga 5b</i>	Grön	Nämndens förvaltning har skett på ett från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt under år 2024. Resultat mot driftbudget: +0,2 mnkr.
Intern kontroll <i>Baseras på revisionsfråga 1a, 2a, 3a-b, 4a-d,7b, 8b, 8c</i>	Grön	Den interna kontrollen hänförlig till nämndens förvaltning har varit tillräcklig under 2024.

Granskningsiakttagelser

Revisionsfrågor		Bedömning	Kommentar
1. Verksamhetsplan	a) Har nämnden antagit en plan för verksamheten?	Grön	Nämnden antog verksamhetsplan för år 2024 vid sammanträdet den 13 december 2023 §93.
2. Budget	a) Har nämnden antagit en budget för verksamheten?	Grön	Nämnden beslutade om en internbudget för sin verksamhet för år 2024 vid sammanträdet den 13 december 2023 §93.
3. Mål	a) Finns mål formulerade för nämndens verksamhet?	Grön	<p>I nämndens verksamhetsplan används inte begreppet mål på nämnds nivå, utan istället formulerar nämnden utvecklingsområden för verksamheten. Vi bedömer att utvecklingsområdena kan betraktas som mål i granskningens bemärkelse av begreppet, eftersom de används för att utvärdera verksamhetens måluppfyllelse och dess bidrag till fullmäktiges mål och fokusområden.</p> <p>Nämndens verksamhetsplan inkluderar fem fokusområden och 16 fullmäktigemål. Utifrån dessa mål har nämnden formulerat 17 egna utvecklingsområden.</p> <p>Verksamheten styrs också genom kvalitetsstyrningen som fastställs i verksamhetsplanen.</p>
	b) Finns mål formulerade för nämndens ekonomi?	Grön	Nämnden har antagen budget att förhålla sig till. Budgetramen för nämndens anslagsfinansierade del har fastställts av regionfullmäktige den 21 juni 2023 genom dess antagande av Mål och budget 2024. Nämnden har även del av verksamheten som är intäktsfinansierad, och behöver förhålla kostnader till intäktsutvecklingen.

Granskningsiakttagelser

Revisionsfrågor		Bedömning	Kommentar
3. Mål	c) Är målen upprättade i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Driftnämnden för Ambulans, Diagnostik och Hälsa har formulerat mål/utvecklingsområden utifrån de fem fokusområdena och de 16 fullmäktigemål som tilldelats nämnden i Mål och Budget 2024.
4. Rapportering och åtgärder	a) Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för verksamhet?	Grön	<p>I uppföljningsrapport 1 och 2 samt i årsredovisning framgår uppföljning av måluppfyllelse.</p> <p>I uppföljningsrapport 1 beskrivs det arbete som bedrivits mot målet.</p> <p>I uppföljningsrapport 2 och årsredovisning redovisas bedömning av måluppfyllelse.</p> <p>Rapporteringen inkluderar även uppföljning av kvalitetsstyrningen.</p>

Granskningsiakttagelser

Revisionsfrågor	Bedömning	Kommentar
4. Rapportering och åtgärder	Grön	<p>Nämndens fem månadsrapporter under året, uppföljningsrapport 1 och 2 samt årsredovisningen har fokuserat på måluppfyllelse för ekonomi.</p> <p>Samtliga uppföljningar har redovisat ackumulerad budgetavvikelse, prognos för budgetavvikelse på helåret och nuläget för investeringar. Under intervjuer beskrivs det utvecklingsarbete som bedrivs för att förbättra träffsäkerheten för ekonomiska prognoser. Granskningen av uppföljningar bekräftar att prognoserna haft en större träffsäkerhet, särskilt i slutet av året.</p> <p>Vid intervjuer framkommer även att nämnden under år 2024 haft en mer omfattande redovisning av ekonomi och att nämnden informeras om den ekonomiska situationen vid varje sammanträde.</p>
	Grön	<p>Bedömningen grundar sig på att nämnden når god måluppfyllelse för helåret. Nämnden har också vidtagit åtgärder som förbättrat måluppfyllelsen. Det har skett en positiv utveckling från uppföljningsrapport 2 till årsredovisningen, då tre mål/utvecklingsområden gått från bedömningen delvis uppfyllt till bedömningen uppfyllt.</p> <p>För de mål som inte fullt nås anges i intervjuer att målen är långsiktiga och arbetet fortsätter kommande år. Måluppfyllelsen har även i vissa fall påverkats av omständigheter utanför nämndens rådighet.</p>
	Grön	<p>Under år 2023 antog nämnden åtgärdsplaner för områdena Ambulans och sjukresor och Medicinsk diagnostik. I samband med månadsrapport jan-feb samt uppföljningsrapport 1 fick även området Hälsa och funktionsstöd i uppgift att ta fram en åtgärdsplan, då vidtagna åtgärder från föregående år inte haft tillräcklig effekt.</p> <p><i>Fortsättning på följande sida.</i></p>

Granskningsiakttagelser

Revisionsfrågor	Bedömning	Kommentar
4. Rapportering och åtgärder	d) Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för ekonomin?	<p data-bbox="904 179 1309 208"><i>Fortsättning från föregående sida.</i></p> <p data-bbox="904 244 1831 434">I början av året, i månadsrapport jan-feb, prognostiseras totalt ett underskott om -14 mnkr. Prognosen förbättrades gradvis under året till att vid uppföljningsrapport 2 justeras till en budget i balans vid årets slut, vilket också stämde. Nämndens arbete under året med åtgärdsplaner anges ha gett effekt. I slutet av året är kostnaderna för inhyrd personal även i linje med mål på max 2% av de totala bemanningskostnaderna.</p> <p data-bbox="904 470 1823 598">Åtgärdsplanerna samt verksamheternas ekonomiska utfall och prognoser har följts upp som en del av den ordinarie uppföljningen i månadsrapporter och i uppföljningsrapport 1. Vid uppföljningsrapport 2 utgick uppföljningen av åtgärdsplanerna då förvaltningen prognostiserade en ekonomi i balans.</p> <p data-bbox="904 634 1823 951">Området Ambulans och sjukresor har under året vänt underskott till överskott och även Medicinsk diagnostik och Hälsa och funktionsstöd har sett positiva effekter. Medicinsk diagnostiks åtgärdsplan kan dock inte täcka det stora, strukturella underskott som finns inom röntgenverksamheten, som dock gått från ett underskott på -40 mnkr år 2023 till -13 mnkr år 2024. Under år 2025, görs röntgenverksamhetens prismodell om till anslagsfinansiering, vilket ger bättre förutsättningar för att motverka underskott även om det kommer krävas ytterligare åtgärder. Enligt årsredovisningen kommer de verksamheter som har delvis strukturella underskott fortsätta arbeta med sina åtgärdsplaner även under 2025.</p>

Granskningsiakttagelser

Revisionsfrågor		Bedömning	Kommentar
5. Måluppfyllelse	a) När nämnden uppsatta mål för verksamheten?	Grön	Nämnden bedömer 13 av 17 mål som uppfyllda och resterande 4 mål som delvis uppfyllda vid årets slut.
	b) När nämnden uppsatta mål för ekonomin?	Grön	Nämnden gör totalt ett resultat om 0,2 mnkr och har därmed en ekonomi i balans.

Granskningsiakttagelser

Revisionsfrågor		Bedömning	Kommentar
6. Riskanalys	a) Finns en dokumenterad riskanalys för intern kontroll?	Grön	<p>En dokumenterad riskanalys har upprättats under 2024. Totalt har 50 risker identifierats och analyserats i en tregradig skala utifrån allvarlighet för riskens konsekvens och dess sannolikhet för inträffande.</p> <p>Arbetsutskottet har tillsammans med förvaltningen genomfört riskanalyser som en del av beredningen inför föreliggande förslag till driftnämndens internkontrollplan. Vid intervjuer anges att riskarbetet inleddes redan i januari 2024 i verksamheterna. Samordning uppges även ske med andra driftnämnder.</p>
7. Plan för intern kontroll	a) Har plan upprättats i enlighet med direktiv?	Grön	<p>En internkontrollplan har upprättats. Planen beskriver kontrollmoment och kontrollmetod samt redovisningsfrekvens. Det är positivt att kontrollmoment har formulerats som frågor och tydligt uttrycker vilken del/moment av verksamheten som ska kontrolleras.</p>

Granskningsiakttagelser

Revisionsfrågor		Bedömning	Kommentar
7. Plan för intern kontroll	b) Har nämnden antagit plan för innevarande år?	Grön	Driftnämnden har antagit plan för internkontroll för år 2024 vid sammanträdet den 13 december 2023.
8. Rapportering av intern kontroll	a) Sker rapportering till nämnden enligt direktiv?	Grön	<p>Nämnden har följt upp internkontrollplanen den 22 maj 2024, §36, samt per helår den 5 februari 2024, §5.</p> <p>I nämndens internkontrollplan för 2024 anges redovisningsfrekvens för varje kontrollmoment. Kontrollmomenten har redovisats i enlighet med angiven redovisningsfrekvens, vilket innebär att ett kontrollmoment har följts upp i samband med uppföljningsrapport 1 och samtliga kontrollmoment följts upp i samband med årsredovisningen.</p>

Granskningsiakttagelser

Revisionsfrågor		Bedömning	Kommentar
8. Rapportering av intern kontroll	b) Fokuserar rapportering på resultat och analys?	Grön	Rapporterna presenterar resultat per kontrollmoment. Utfallet av kontroller anges. Resultatet har även analyserats och bedömts enligt skalan uppfyllt, delvis uppfyllt eller ej uppfyllt.
	c) Vidtar nämnden vid behov åtgärder utifrån lämnad rapportering?	Grön	<p>I uppföljningen av internkontrollplan i samband med uppföljningsrapport 1 följs ett kontrollmoment upp i enlighet med redovisningsfrekvensen i internkontrollplanen. Kontrollmomentet bedöms som ej uppfyllt och åtgärder anges. Åtgärder har vidtagits under året, och därefter har kontrollmomentet följts upp igen per helår. Vid intervjuer beskrivs att nya kontroller skett mellan uppföljningsrapport 2 och årsredovisningen för att följa upp åtgärdernas effekt.</p> <p>I uppföljningen av kontrollmoment per helår bedöms två kontrollmoment som uppfyllda, en som delvis uppfylld och två som ej uppfyllda. För de kontrollmoment som inte är helt uppfyllda anges åtgärder som har vidtagits sedan uppföljningsrapport 1 samt åtgärder som planeras att vidtas i fortsättningen.</p>

2025-03-19

XX

Marie Lindblad

XX

Anna Olsson Lindén

pwc.se

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Halland enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 2024-06-26. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.