

TID: 2019-04-04
PLATS: PwC:s lokaler, Halmstad

Närvarande: Jan-Erik Martinsen
Gösta Gustafsson
Lena Olofsdotter
Eva Hudin
Peter Wesley
Tobias Eriksson

Sekr Kerstin Sikander

§ 13

Grundläggande granskning av styrelse och nämnder 2018

Revisorerna i Region Halland har gett PwC i uppdrag att genomföra en grundläggande granskning av regionens styrelse och nämnder. Syftet med den grundläggande granskningen är att på en övergripande nivå följa, granska och pröva styrelse och nämnders ansvarstagande för verksamheten. I rapporterna framgår förbättringsområden för fortsatt utveckling inom respektive styrelse och nämnder.

Revisorerna kommer under 2019 att följa vidtagna åtgärder.

Revisorerna beslöt

att översända respektive rapport till Regionstyrelse och nämnder för kännedom.



Jan-Erik Martinsen



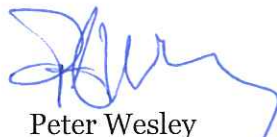
Lena Olofsdotter



Eva Hudin



Gösta Gustafsson



Peter Wesley

Bilagor: Grundläggande granskning 2018 - Regionstyrelsen
Grundläggande granskning 2018 - GN Hemsjukvård och hjälpmedel
Grundläggande granskning 2018 - Patientnämnden
Grundläggande granskning 2018 - Lokala nämnder
Grundläggande granskning 2018 - DN Hallands sjukhus
Grundläggande granskning 2018 - DN Ambulans, diagnostik och hälsa
Grundläggande granskning 2018 - DN Närsjukvård
Grundläggande granskning 2018 - DN Psykiatri
Grundläggande granskning 2018 - DN Kultur och skola
Grundläggande granskning 2018 - DN Regionservice

Revisionsrapport

Grundläggande granskning 2018

Driftnämnd Hallands sjukhus – Region Halland

*Isabelle Panasco
Malin Ringedal*

Sammanfattning

På uppdrag av regionens förtroendevalda revisorer har PwC genomfört en grundläggande granskning av Driftnämnden Hallands sjukhus. Den grundläggande granskningen syftar till att på översiktlig nivå följa, granska och pröva Driftnämndens ansvarstagande för verksamheten. Den grundläggande granskningen omfattar i huvudsak tolkning av och arbete med Regionfullmäktiges mål och budget, uppföljning och återrapporering av verksamheten i enlighet med fastställd styrmodell, åtgärder när uppföljning av verksamhet visar avvikelser och arbete med intern kontroll enligt gällande anvisningar för intern kontroll.

Vår sammanfattande bedömning efter genomförd granskning är att Driftnämnd Hallands sjukhus i huvudsak har en tillräcklig styrning, uppföljning och intern kontroll inom de områden som omfattas av den grundläggande granskningen.

Innehållsförteckning

1.	Inledning	3
1.1.	Bakgrund	3
1.2.	Syfte	3
1.3.	Revisionskriterier	3
1.4.	Avgränsning.....	3
1.5.	Metod och genomförande	4
2.	Region Hallands styrmodell.....	5
2.1.	Driftnämnden Hallands sjukhus uppdrag	5
2.2.	Region Hallands styrmodell 2018	5
2.3.	Intern kontroll	7
3.	Granskningsresultat	8
3.1.	Driftnämndens övergripande planering och styrning av verksamheten utifrån tilldelade uppdrag och driftanslag.....	8
3.2.	Driftnämndens uppföljning och återrapportering av verksamhet enligt beslutade riktlinjer	9
3.3.	Driftnämndens arbete med intern kontroll enligt anvisningar	11
3.4.	Samlad bedömning.....	11

1. *Inledning*

1.1. *Bakgrund*

Kommunallagen förutsätter att revisorerna årligen granskar all kommunal verksamhet i den omfattning som följer av God revisionsred. Granskningen utgör underlag för den årliga ansvarsprovningen. I den årliga granskningen ingår en grundläggande del, där regionstyrelsens och nämndernas ansvarstagande för verksamheten följs, granskas och provas. Enligt den goda seden handlar grundläggande granskning bland annat om frågor avseende hur styrelse och nämnder tolkat och brutit ned mål och uppdrag från fullmäktige, uppföljning av verksamhet och åtgärder vid avvikelser, systematiskt arbete med intern kontroll och tydligheten i protokoll.

Föreliggande rapport utgör resultatet av den grundläggande granskningen 2018.

1.2. *Syfte*

Den grundläggande granskningen syftar till att på översiktlig nivå följa, granska och pröva nämndens ansvarstagande för verksamheten. Den grundläggande granskningen omfattar i huvudsak Driftnämndens följsamhet till reglemente, tolkning av och arbete med Regionfullmäktiges mål, uppföljning och återrapportering av verksamhet i enlighet med fastställd styrmodell, åtgärder när uppföljning av verksamhet visar avvikelse och arbete med intern kontroll enligt gällande anvisningar för intern kontroll.

1.3. *Revisionskriterier*

Revisionskriterierna för denna granskning har huvudsakligen hämtats ur följande:

- Kommunallagen
- Reglemente och arbetsordning för Region Halland 2017
- Mål och budget 2018 med plan 2019-2020 Region Halland
- Internkontrollreglemente för Landstinget Halland
- Riktlinjer för Region Hallands uppföljning 2018
- Prioritering och resursfördelning utifrån Regionfullmäktiges beslut om mål och budget 2018 och plan 2019-2020

1.4. *Avgränsning*

Granskningen avser Driftnämnd Hallands sjukhus och avser verksamhetsåret 2018.

1.5. Metod och genomförande

Granskningen har genomförts som en löpande insamling av fakta och iakttagelser. Inom ramen för granskningen har en genomgång av nämndens samtliga protokoll samt mål- och ekonomiuppföljningsrapporter avseende 2018 genomförts. Protokollgranskningen har i huvudsak syftat till att följa hur nämnden arbetar med styrning, uppföljning och kontroll samt att granska tydligheten i protokoll och beslutsunderlag. Översiktlig genomgång av nämndens interna kontrollplan med tillhörande riskanalys har genomförts i syfte att följa hur nämnden arbetat med intern kontroll i förhållande till Region Hallands reglemente för intern kontroll. Vidare har det utförts intervju med verksamhetsföreträdare där diskussioner om målstyrning, uppföljning och intern kontroll förts.

2. Region Hallands styrmodell

I detta kapitel beskrivs Region Hallands styrmodell 2018 och fullmäktiges reglemente för intern kontroll sammanfattas.

2.1. Driftnämnden Hallands sjukhus uppdrag

Enligt reglemente är Driftnämnd Hallands sjukhus grunduppdrag att bidra till att regionfullmäktiges mål uppnås samt att inom tilldelade ekonomiska ramar verkställa de uppdrag som regionfullmäktige och regionstyrelsen ger. Vi noterar att reglementet inte reglerar Driftnämnd Hallands sjukhus verksamhetsansvar för den specialiserade somatiska vården i regionen som den enligt regionstyrelsen¹ har i grunduppdrag.

2.2. Region Hallands styrmodell 2018

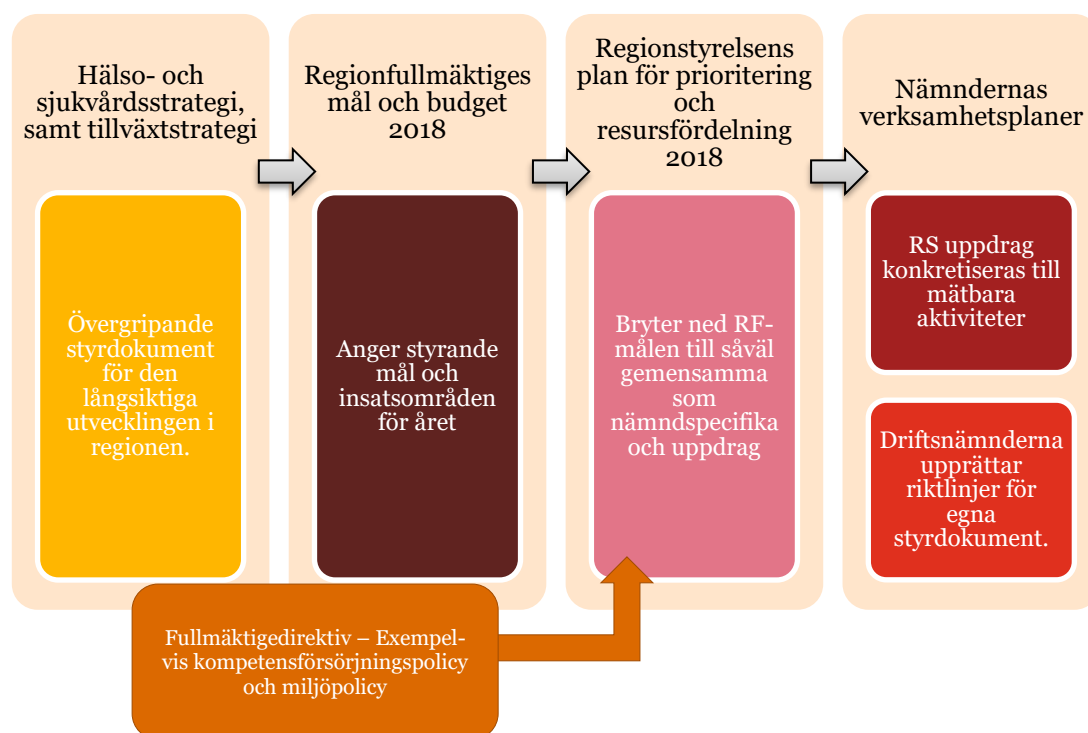
Styrmodellen för Region Halland utgår från regionfullmäktiges långsiktiga vision för Hallands utveckling till den Bästa Livsplatsen genom förverkligande av hälso- och sjukvårdsstrategin och tillväxtstrategin. Strategierna beskriver delmål, strategiska val och prioriteringar för hur regionen ska möta invånarnas behov av sjukvård och skapa en långsiktigt hållbar tillväxt i regionen.

Utifrån strategierna bestämmer fullmäktige årligen om särskilda insatsområden och mål för en god ekonomisk hushållning. Tillsammans med övergripande anslagsfördelning till olika verksamhetsområden uttrycker Regionfullmäktige sin viljeinriktning i en mål- och budgetplan och tydliggör vad regionstyrelsen och nämnderna ska uppnå det kommande året. Vi noterar att Regionfullmäktige inte fördelar driftanslag till respektive nämnd. Det gör istället regionstyrelsen genom en årlig plan för prioritering och resursfördelning. I planen adresserar regionstyrelsen även uppdrag till nämnderna och sin egen verksamhet som ska verkställas under året. Enligt regionstyrelsens plan för prioritering och resursfördelning 2018 är adresserade uppdrag till sig själv och övriga nämnder en konkretisering av Regionfullmäktiges mål för god ekonomisk hushållning och andra fullmäktigedirektiv. Således säkerställs att verksamheten bedrivs på det sätt som fullmäktige har bestämt.

Nämnderna har i sin tur ansvar för att upprätta en verksamhetsplan. I verksamhetsplanen ska, förutom en nedbrytning till mätbara aktiviteter för respektive tilldelat uppdrag, även nämndernas grunduppdrag konkretiseras genom uppföljningsvariabler. Slutligen ska Driftnämnder inom region Halland besluta om egna riktlinjer med koppling till Driftnämndernas egna styrdokument.

¹ Prioriteringar och resursfördelning utifrån regionfullmäktiges beslut om mål och budget 2018 och plan 2019-2020

Figur 1: Översiktlig sammanställning av styrmodell



Riktlinjer för Region Hallands uppföljning 2018, beslutade av regionstyrelsens arbetsutskott, förtydligar hur uppföljning och återrapportering av styrkedjan ska se ut:

Tabell 1: Uppföljningsstruktur

Månadsvis (februari, maj, juni, september, oktober, november)	<ul style="list-style-type: none"> • Ekonomisk uppföljning • Uppföljning av mål •
Förstärkt månadsuppföljning, UR1 (mars)	<ul style="list-style-type: none"> • Ekonomisk uppföljning • Uppföljning av mål • Uppföljning av intern kontroll • Redovisning till RS
Förstärkt månadsuppföljning, UR2 (augusti)	<ul style="list-style-type: none"> • Ekonomisk uppföljning • Uppföljning av mål • Uppföljning av intern kontroll • Redovisning till RS
Slutlig uppföljning och redovisning, ÅR (december)	<ul style="list-style-type: none"> • Ekonomisk uppföljning • Uppföljning av mål • Uppföljning av intern kontroll • Uppföljning av policys • Redovisning till RS

2.3. Intern kontroll

Dåvarande landstingsfullmäktige fastställde reglemente för intern kontroll vid sammanträden 13-14 november 2006. Syftet med reglementet är att säkerställa att styrelse och nämnder upprätthåller en tillräcklig intern kontroll, det vill säga att de med rimlig grad av säkerhet ska fastställa att mål inom verksamhetsstyrning, tillförlitlig finansiell rapportering och efterlevnad av tillämpliga lagar och föreskrifter kan uppnås.

Enligt reglemente ska nämnder inom sitt ansvarsområde tillse att en organisation upprättas för den interna kontrollen samt att regler och anvisningar för den interna kontrollen antas. I reglementets tillämplighetsanvisningar tydliggörs att en risk- och sårbarhetsanalys ska ligga till grund för den årliga planeringen, prioriteringen och uppföljningen av den interna kontrollarbetet. Därtill ska var och en av nämnderna anta en särskild plan för uppföljning av den interna kontrollen och resultatet av uppföljningen ska, med utgångspunkt från antagen plan, löpande rapporteras till nämnden. Senast i samband med årsrapporten ska resultatet från uppföljningen rapporteras till landstingsstyrelsen (numera regionstyrelsen). Regionstyrelsens arbetsutskott har genom riktlinjer för Region Hallands uppföljning 2018 angett att nämndernas planer för intern kontroll ska följas upp i samband med uppföljningsrapport 1 per mars, uppföljningsrapport 2 per augusti samt årsrapport.

Av reglemente framkommer vidare att den årliga interna kontrollplanen minst ska innehålla:

- Vilka rutiner som ska följas upp
- Omfattningen på uppföljningen
- Vem som ansvarar för att utföra kontrollen
- Till vem och när uppföljningen ska rapporteras

3. Granskningsresultat

I detta kapitel beskrivs resultatet av den grundläggande granskningen utifrån de iakttagelser som vi bedömer vara mest relevanta.

3.1. Driftnämndens övergripande planering och styrning av verksamheten utifrån tilldelade uppdrag och driftanslag

Regionfullmäktige har beslutat om 14 mål för god ekonomisk hushållning 2018. Regionstyrelsen har i direktiv *Prioriteringar och resursfördelning utifrån regionfullmäktiges beslut om mål och budget 2018 och plan 2019-2020* riktat 29 uppdrag och fördelat drift- och investeringsram till Driftnämnd Hallands sjukhus. Genom direktivet har regionstyrelsen tillsammans med riktlinjer för Region Hallands uppföljning 2018 bestämt hur nämnden ska styra och planera sitt arbete för verksamhetsåret så att grunduppdraget kan fullgöras så att fullmäktiges mål för god ekonomisk hushållning uppnås.

Vi noterar att regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott beslutade att ändra antalet prioriterade uppdrag till Driftnämnder inom hälso- och sjukvårdsområdet i hälso- och sjukvårdsstrategin i februari 2018, från 29 uppdrag till 6 uppdrag. Beslutet harmoniserar inte med regionstyrelsens ursprungliga fördelning av uppdrag till Driftnämnden utifrån Regionfullmäktiges mål och budget 2018. Vi har observerat att regionstyrelsen beslutade att revidera antalet uppdrag till Driftnämnden Hallands sjukhus med anledning av det beslut som hälso- och sjukvårdsutskottet tog i februari 2018

Vid Driftnämndens sammanträde 1 november 2017 tar nämnden del av regionstyrelsens beslut om plan för prioritering och resursfördelning 2018 och uppdrar till förvaltningen att genomföra verksamheten enligt styrdokumentet. Nämnden har dock inte fastställt en verksamhetsplan som konkretiserat riktade uppdrag till mätbara aktiviteter. Enligt intervju med verksamhetsföreträdare upplevs förutsättningarna att konkretisera uppdragen till mätbara aktiviteter som begränsade. Framst med anledning av att de är många till antalet och det inte gavs tillräcklig tidsmässig förutsättning att identifiera lämpliga aktiviteter, göra dem mätbara och förankra i verksamheten.

Förvaltningen har istället arbetat fram en egen verksamhetsplan för 2018 som fastställdes av sjukhuschef den 7 december 2017. Verksamhetsplanen fokuserar på sex områden/uppdrag/aktiviteter:

- Öka patientens delaktighet
- Utveckla teamarbete runt patienten genom ständiga förbättringar av arbetssätt och samordning av schemaläggning
- Utveckla effektiva flöden för patienten på sjukhuset – i både öppen och sluten vård

- Utveckla samarbete med övriga vårdaktörer, för att möta fler behov närmare patienten
- Införa webbtidbok och e-hälsotjänster
- Utföra uppdraget med egen personal

De utsatta aktiviteterna i verksamhetsplanen har inte några kopplade indikatorer eller andra uppföljningsvariabler. Vid Driftnämnden Hallands sjukhus december-sammanträde 2017 informeras nämnden om framtagna verksamhetsplaner.

Nämnden beslutar att anteckna information om förvaltningens verksamhetsplan vid sammanträde i december 2017.

Regionstyrelsen tilldelade nämnden 3 951 miljoner kronor i driftanslag för 2018. Nämnden fastställer en internbudget på decembersammanträdet och beslutar samtidigt att informera regionstyrelsen om att verksamheten inte kommer ha en ekonomi i balans 2018.

3.2. Driftnämndens uppföljning och återrapportering av verksamheten enligt beslutade riktlinjer

Regionstyrelsens arbetsutskott har genom riktlinjer för Region Hallands uppföljning 2018 fastställt en rapporteringsmall som ska tillämpas vid uppföljning och återrapportering av verksamheten. Driftnämnden Hallands sjukhus har därtill antagit en egen riktlinje för nämndens uppföljning 2018. Riktlinjen gör bland annat gällande att verksamhetsuppföljning ska ske enligt centralt beslutade riktlinjer men innehåller också ytterligare uppföljningskrav till förvaltningen. Till exempel att arbete enligt förvaltningens verksamhetsplan ska återrapporteras löpande och att Driftnämndens egna styrande beslut ska följas upp regelbundet.

Av Driftnämnden Hallands sjukhus sammanträdesprotokoll framgår att nämnden i allt väsentligt har följt upp ekonomi och verksamhet i enlighet med fastställda riktlinjer och att återrapportering i huvudsak följer centralt beslutade mallar för månadsuppföljningsrapport och årsredovisning.

Vid genomgång av nämndens uppföljningsrapport 1, uppföljningsrapport 2 och årsrapport identifieras några avvikelser från beslutad rapportmall. Avvikelserna gäller punkt 2.2.2 framtidsarbetet (totala effekter) och punkt 4 uppföljning av verksamhet och aktiviteter som stödjer de av RF beslutade målen, delmålen och prioriteringar (målstyrning).

Vad avser punkt 4 uppföljning av verksamhet och aktiviteter som stödjer de av RF beslutade målen, delmålen och prioriteringar (målstyrning) har nämnden inte konkretiserat samtliga riktade uppdrag från regionstyrelsen till mätbara aktiviteter. Rapportering på det sätt som avses i riktlinjerna är därför inte möjlig. Istället har Driftnämnd Hallands sjukhus följt en rapporteringsmall framtagna av regionkontoret. Genom att följa mallen beskrivs hur arbete inom delar av tillväxtstrategin, hälso- och sjukvårdsstrategin och kompetensförsörjningspolicyn fortlöper.

Vad gäller punkt 2.2.2 framtidsarbetet är det otydligt vilket besparingskrav regionstyrelsen har beslutat för Driftnämnd Hallands sjukhus. Därtill har nämnden inte fått anvisningar till hur ekonomiska effekter för framtidsarbetet, eller numera genomförandeplan för hälso- och sjukvårdsstrategin, ska mätas eller följas upp. I uppföljningsrapport per mars och augusti redovisas inte några effekter av framtidsarbetet. I sin årsrapport redogör nämnden hur den har arbetat med framtidsarbetet och att den totala effekten för perioden 2015-2018 är beräknad till 149 miljoner kronor. Hur effekten är beräknad framgår inte. I avsnittet beskrivs också vissa svårigheter med att mäta ekonomiska effekter, men att insatser för att minska vårdskador, förbättra produktionsstyrning och optimera bemanning varit framgångsrik.

Åtgärder för en ekonomi i balans

Driftnämnd Hallands sjukhus informerade regionstyrelsen i samband med fastställande av internbudget om att verksamheten inte kommer att ha en ekonomi i balans 2018. I samtliga uppföljningar och återrapporteringar till regionstyrelsen har nämnden redovisat en negativ helårsprognos. I uppföljning per mars och augusti prognostiserades budgetunderskottet till 205 miljoner kronor. 31 december 2018 redovisade nämnden ett slutligt budgetunderskott om 241,7 miljoner kronor.

Enligt riktlinjer för Region Hallands uppföljning 2018 framgår att om en nämnd/styrelse prognostiserar en negativ budgetavvikelse ska en åtgärdsplan utan anmodan bifogas rapporten påföljande månad. Driftnämnden Hallands sjukhus har inte inkommit med en handlingsplan för att nå en ekonomi i balans. Driftnämnden får dock löpande återredovisning från förvaltningen om pågående åtgärder för att minimera budgetunderskottet. I juni 2018 informerades till exempel om konkreta åtgärder till och med maj 2018 för att minska kostnader för inhyrd personal. Samtidigt informeras att externa faktorer som exempelvis ökat inflöde till akutmottagningar och ökad andel vårdtunga patienter med längre medelvårdtid som innebär att den ekonomiska situationen försämras.

Driftnämnden Hallands sjukhus interna kontrollplan för 2018 infattar ett kontrollmoment som avser att minska risken för bristande hantering av och följsamhet till utlagd budget. Genom uppföljning av den interna kontrollplanen får Driftnämnden Hallands sjukhus information om aktiva åtgärder inom verksamhetsområden som uppvisar budgetavvikelse gällande personalkostnader.

Vi har även noterat ett beslut i regionstyrelsen om att regiondirektören fått i uppdrag att ta fram konkreta åtgärder för att sänka kostnadsökningstakten i regionen och nå en ekonomi i balans. Åtgärdsförslag ska tas fram i ett samarbete med regionens nämnder och förvaltningar. I informationsärendet till regionstyrelsen i juni framgår att respektive nämnd kommer att informeras under september 2018 om vilka åtgärder som finns framtagna.

3.3. Driftnämndens arbete med intern kontroll enligt anvisningar

Arbete med riskanalys

Den 12 februari 2018 fastställer Driftnämnd Hallands sjukhus en plan för intern kontroll avseende verksamhetsåret 2018. Av sammanträdesprotokoll framgår att planen för intern kontroll utgår från genomförd riskanalys.

Enligt intervjuade verksamhetsföreträdare identifierades 31 övergripande områden med risk för bristande hantering. Områdena identifierades bland annat utifrån regionstyrelsens uppmaning om att riskbedöma svårigheter med att hantera förändringar i politisk organisation och förvaltningsorganisation, att beslut ej verkställs samt svårigheter att förankra regionövergripande normerande beslut i organisationen. Chefer inom Lednings- och verksamhetsstöd fick i uppdrag att genomföra en sannolikhets- och konsekvensbedömning av risker inom de identifierade områdena. Därefter sammanställdes analysen av identifierade risker, sannolikhets- och konsekvenser vid inträffande med tillhörande kontrollmoment för att minimera riskerna. Av intervju förstås att nämndens arbetsutskott deltog i analysarbetet som slutligen utmynnade i ett förslag till intern kontrollplan omfattande sju kontrollmoment.

Uppföljning och återrapportering enligt fastställd plan

Av sammanträdesprotokoll framgår att Driftnämnd Hallands sjukhus har följt upp och återrapporterat resultatet av den interna kontrollen enligt fastställd plan i enlighet med anvisningar.

I förvaltningens rapportering till Driftnämnden Hallands sjukhus av den interna kontrollen redovisas utfall av genomförda kontroller. Vid identifierade avvikelser eller svagheter beskrivs bakomliggande orsaker och fortsatt arbete för att stärka den interna kontrollen inom berörda områden. Vi noterar att nämnden inte fattar några formella beslut att stärka den interna kontrollen när uppföljningen visar avvikelser. Enligt verksamhetsföreträdare kan det förklaras av att förvaltningens rapportering till nämnden inkluderar proaktiva åtgärder inom identifierade utvecklingsområden. Genom nämndens beslut att godkänna förvaltningens redovisning godkänner nämnden också att det pågående åtgärder är tillräckligt.

3.4. Samlad bedömning

Granskningen visar att Driftnämnden Hallands sjukhus har haft bristande följsamhet till regionstyrelsens plan för prioritering och resursfördelning 2018. Bland annat eftersom nämnden inte har fastställt en verksamhetsplan som konkretiserat tilldelade uppdrag till mätbara aktiviteter. Samtidigt är vår bedömning att nämndens förutsättningar att styra och planera sin verksamhet på det sätt som regionstyrelsen bestämt har varit begränsad. Nämnden tilldelades ursprungligen 29 uppdrag för verksamhetsåret 2018 i september 2017. Utmaningar att konkretisera uppdra-

gen och förankra en verksamhetsplan i organisationen till 1 januari 2018 försvåras ytterligare av att regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott under pågående verksamhetsår förändrat antalet uppdrag. Ovan iakttagelser påvisar enligt vår bedömning ottydligheter i befintlig målstyrningsmodell, snarare än nämndens styrning och ledning av verksamheten. Ökat ottydligheter i den övergripande målstyrningsmodellen är det vår bedömning att Driftnämnden Hallands sjukhus kan stärka sin styrning och planering av verksamheten. Nämnden bör framöver tillse att en årlig verksamhetsplan fastställs och därigenom tydliggöra hur den avser att styra och följa upp sitt uppdrag innevarande år.

Driftnämnd Hallands sjukhus har enligt vår bedömning i allt väsentligt följt upp sin verksamhet och ekonomi i enlighet med fastställda riktlinjer och mallar, men ottydligheter i den strategiska målstyrningsmodellen gör att det är svårt att bedöma hur nämnden bidragit till att fullmäktiges mål för god ekonomisk hushållning 2018 eller om uppdragen från regionstyrelsen anses verkställda.

Driftnämnd Hallands sjukhus har inte bedrivit verksamhet inom tilldelade ekonomiska ramar och budgetunderskottet uppgår till 247,1 miljoner kronor vid utgången av 2018. Samtidigt informerade Driftnämnden Hallands sjukhus regionstyrelsen i december 2017 att verksamheten inte kommer ha en ekonomi i balans 2018. Nämnden har inte inkommit med en handlingsplan för att nå en ekonomi i balans, men informeras löpande av förvaltningen om åtgärder för att minska budgetunderskottet. Driftnämnden Hallands sjukhus har genom löpande uppföljning av intern kontrollplan 2018 också tillsett och återrapporterat att verksamheten har åtgärdsplaner inom områden som har negativ budgetavvikelse avseende personalkostnader. Enligt beslut i regionstyrelsen har regiondirektören fått i uppdrag att tillsammans med nämnder och förvaltningar ta fram åtgärdsförslag för att nå ekonomi i balans inom hälso- och sjukvård.

Driftnämnd Hallands sjukhus har fastställt en plan för interna kontroll och följt upp resultatet av den interna kontrollen vid tre tillfällen. Enligt vår bedömning har nämnden därigenom varit tillräckligt informerad för att verifiera att de riskreducerande åtgärderna och kontrollaktiviteterna fungerat på ett tillfredsställande sätt.

Vår samlade bedömning är att Driftnämnd Hallands sjukhus i huvudsak har en tillfredsställande ledning, styrning samt tillräcklig intern kontroll inom de områden som omfattas av den grundläggande granskningen.

22 mars 2019

Kerstin Sikander

Uppdragsledare

Malin Ringedal

Projektledare