

**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



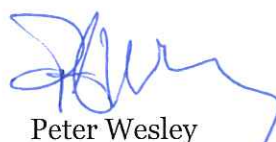
Lena Olofsdotter



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 närsjukvården – Region Halland

*Isabelle Panasco  
Malin Ringedal*

# Sammanfattning

På uppdrag av regionens förtroendevalda revisorer har PwC genomfört en grundläggande granskning av Driftnämnden närsjukvård. 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 åiterrapportering 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.

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

# Innehållsförteckning

<b>1.</b>	<b>Inledning .....</b>	<b>3</b>
1.1.	Bakgrund .....	3
1.2.	Syfte .....	3
1.3.	Revisionskriterier .....	3
1.4.	Avgränsning.....	4
1.5.	Metod och genomförande .....	4
<b>2.</b>	<b>Region Hallands styrmodell.....</b>	<b>5</b>
2.1.	Driftnämnden närsjukvårds uppdrag .....	5
2.2.	Region Hallands styrmodell 2018 .....	5
2.3.	Intern kontroll .....	7
<b>3.</b>	<b>Granskningsresultat .....</b>	<b>8</b>
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 .....	8
3.3.	Driftnämndens arbete med intern kontroll enligt anvisningar .....	9
3.4.	Samlad bedömning.....	10

# 1. *Inledning*

## 1.1. *Bakgrund*

Kommunallagen förutsätter att revisorerna årligen granskar all kommunal verksamhet i den omfattning som följer av God revisionssed. Granskningen utgör underlag för den årliga ansvarsprövningen. I den årliga granskningen ingår en grundläggande del, där regionstyrelsens och nämndernas ansvarstagande för verksamheten följs, granskas och prövas. 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 verksamhetsåret 2018 och avgränsas i enlighet med ställda revisionsfrågor. Granskningen avser närsjukvården.

#### *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.*

### **2.1. Driftnämnden närsjukvårds uppdrag**

Enligt reglemente har Driftnämnd närsjukvården i uppdrag att bidra till att regionfullmäktiges mål uppnås och att inom tilldelade ekonomiska ramar verkställa de uppdrag regionstyrelsen eller regionfullmäktige ger. Vi noterar att reglemente för Driftnämnd närsjukvård inte reglerar nämndens verksamhetsansvar för den in-täktsfinansierade verksamheten vad gäller närsjukvård och tandvård i egen regi som den har enligt regionstyrelsen<sup>1</sup> i grunduppdraget.

### **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.

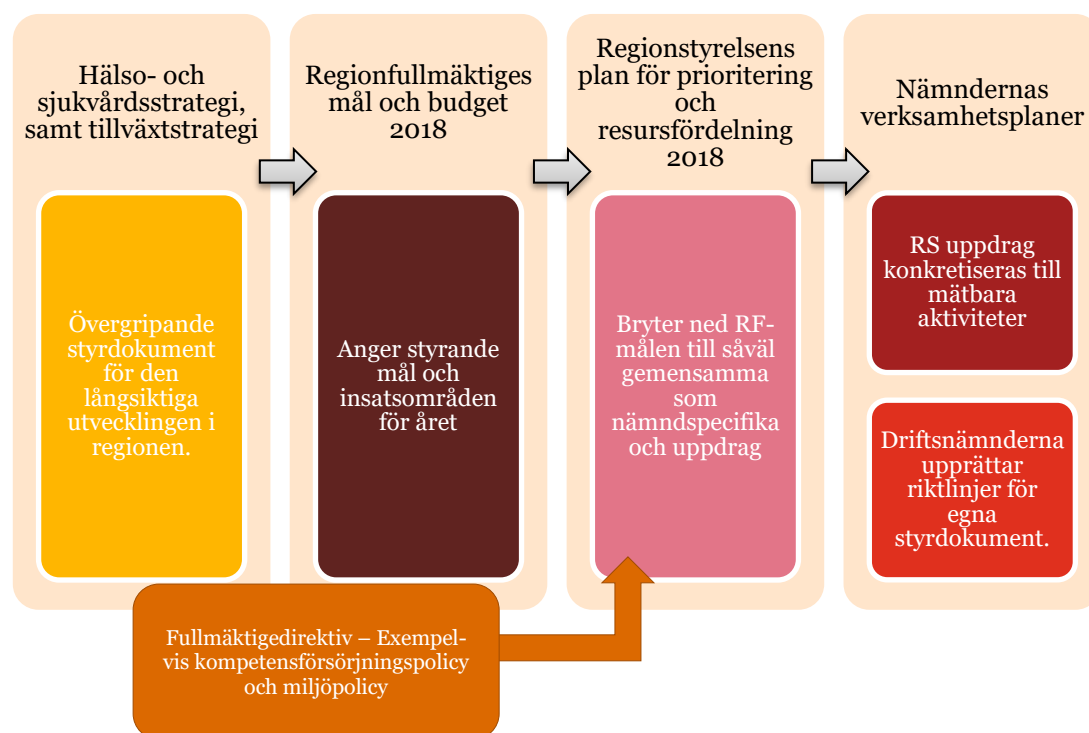
Utifrån strategierna bestämmer fullmäktige årligen om särskilda insatsområden och mål för en god ekonomisk hushållning. Tillsammans med den övergripande anslagsfördelningen till olika verksamhetsområden uttrycker Regionfullmäktige sin viljeinriktning i en mål- och budgetplan och tydliggör vad regionstyrelsen och nämnderna ska uppnå det kommande året. Vi noterar att Regionfullmäktige inte fördelar driftanslag till respektive nämnd. Det gör istället regionstyrelse 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.

---

<sup>1</sup> 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

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



### 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. Vidare redogör reglementet att varje nämnd har en skyldighet att styra det interna kontrollsystemet och att som grund för styrningen ska riskanalyser för verksamheten genomföras. I reglementets tillämplighetsanvisningar tydliggörs att en risk- och sårbarhetsanalys ska ligga till grund för den årliga planeringen, prioriteringen och uppföljningen av det 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* förtydligat att nämndernas planer för intern kontroll ska följas upp i samband med uppföljningsrapport 1 och 2 samt årsredovisning.

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 bestämt 14 mål för god ekonomisk hushållning för verksamhetsåret 2018. Regionstyrelsen har i direktiv *Prioriteringar och resursfördelning utifrån regionfullmäktiges beslut om mål och budget 2018 och plan 2019-2020* riktat 21 uppdrag och fördelat drift- och investeringsram till Driftnämnd närsjukvården. Genom direktivet har regionstyrelsen tillsammans med riktlinjer för uppföljning 2018 bestämt hur nämnden ska styra och planera sitt arbete för verksamhetsåret så att grunduppdraget kan fullgöras för att fullmäktiges mål för god ekonomisk hushållning kan 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 Driftnämnd närsjukvården i maj 2018 med anledning av det beslut som hälso- och sjukvårdsutskottet tog i februari 2018.

Driftnämnd närsjukvården fastställer en verksamhetsplan för 2018 vid sammanträde 28 september 2017. Nämnden har inte konkretiserat tilldelade uppdrag till mätbara aktiviteter. I sin verksamhetsplan har nämnden brutit ned delmål inom hälso- och sjukvårdsstrategin och regionstyrelsens övergripande prioriteringsområden till 10 "egna" uppdrag/verksamhetsmål. Aktiviteter med tillhörande indikatorer för måluppföljning framgår inte.

Regionstyrelsen tilldelade Driftnämnd närsjukvården 61,6 miljoner kronor i driftanslag för 2018. Den 14 december 2017 beslutar nämnden om en internbudget. Tillsammans med intäktsfinansiering budgeteras totala intäkter till 750,6 miljoner kronor med motsvarande kostnader. Nämnden budgeteras således ett nollresultat till årets slut.

#### **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. Av Driftnämnd närsjukvårdens sammanträdesprotokoll framgår att nämnden i allt väsentligt har följt upp ekonomi och verksamhet i enlighet med fastställda riktlinjer och att återrapportering i huvudsak följer beslutade mallar för månads- uppföljningsrapport och årsredovisning.

Vid genomgång av Driftnämnd närsjukvårdens uppföljningsrapport 1, uppföljningsrapport 2 och årsrapport identifieras några avvikelser från beslutad rapportmall. Avvikelserna gäller punkterna 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 gäller punkt 2.2.2 framtidsarbetet är det otydligt om och vilket besparingskrav regionstyrelsen har tilldelat Driftnämnd närsjukvården inom arbetet. Därtill har nämnden inte fått anvisningar till hur ekonomiska effekter för framtidsarbetet, eller numera genomförandeplan för hälso- och sjukvårdsstrategin, ska mätas eller följas upp. Ekonomiska eller verksamhetsmässiga effekter med koppling till framtidsarbetet redovisas därav inte enligt intervjuuppgift från verksamhetsföreträdare.

Vad gäller punkt 4 uppföljning av verksamhet och aktiviteter som stödjer de av RF beslutade målen, delmålen och prioriteringar (målstyrning) har nämnden lämnat skriftliga redogörelser för genomförda aktiviteter kopplade till fyra uppdrag, men inte någon samlad bedömning i vilken grad uppdragen bedöms vara uppfyllda. Vi noterar däremot att nämnden systematiskt har följt upp och bedömt måluppfyllelse för de "egna" verksamhetsmålen/uppdragen som fastställdes i verksamhetsplanen. Nämnden har bilagt uppföljningen av sin verksamhetsplan i återrapporteringen till regionstyrelsen.

Huruvida Driftnämnd närsjukvården har bidragit till att fullmäktiges mål för god ekonomisk hushållning 2018 är emellertid svårt att utläsa från uppföljningsstrukturen.

Driftnämnd närsjukvården har genomgående redovisat en positiv helårsprognos. Sista december 2018 redovisar nämnden ett budgetöverskott om 7,8 miljoner kronor.

### **3.3. Driftnämndens arbete med intern kontroll enligt anvisningar**

#### *Arbete med riskanalys*

Driftnämnd närsjukvården fastställde en intern kontrollplan avseende verksamhetsåret 2018 vid sammanträde 14 december 2017. Planen omfattar nio kontrollmoment inom områdena integritetsskydd och informationssäkerhet, avvikelshantering, ansvar och befogenheter, patientsäkerhet och kvalitet, åtgärdsplaner för en ekonomi i balans, inköp och beslutsattestering, principer för lönesättning, anställningsavtal och rehabilitering och bevakning av ohälsotal.

Enligt uppgift från verksamhetsföreträdare genomfördes riskanalys i samband med att planen godkännades av nämnden. Enligt verksamhetsföreträdare har nya rutiner tagits fram vad gäller riskbedömning. De förändrade rutinerna innebär att nämnden deltar vid överväganden i riskbedömningsprocessen vid ett sammanträde och därefter ger förvaltningen i uppdrag att ta fram förslag till intern kontrollplan utifrån vad riskanalysen visar.

#### *Uppföljning och återrapportering enligt fastställd plan*

Av sammanträdesprotokoll framgår att Driftnämnd närsjukvården har följt upp och återrapporterat resultatet av intern kontroll i samband med uppföljningsrapport 2 och årsrapport. Resultatet antyder avvikelser och viss svaghet i den interna kontrollen. Till exempel har kontroll av stickprov på fakturor på konton som rör utbildningar, resor, telefon samt representation gjorts vilket visat på att ett förekommande fel är att chefer besluts attesterar egna kostnader. Vi noterar att nämnden inte beslutar om förändrade riktlinjer, rutiner eller arbetssätt med anledning av uppföljningen av den interna kontrollen. Förvaltningens rapportering av den interna kontrollen inkluderar emellertid förslag på åtgärder och pågående insatser för att stärka den interna kontrollen inom de områden som uppvisar svagheter.

### **3.4. Samlad bedömning**

Driftnämnd närsjukvården 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 21 uppdrag för verksamhetsåret 2018 i september 2017. Utmaningar att konkretisera uppdragen 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 otydligheter i befintlig målstyrningsmodell, snarare än nämndens styrning och ledning av verksamheten.

Driftnämnd närsjukvården har enligt vår bedömning i allt väsentligt följt upp sin verksamhet och ekonomi i enlighet med fastställda riktlinjer och mallar, men otydligheter 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. Nämnden har inte återrapporterat om effekter avseende framtidsarbetet, men enligt vår bedömning har regionstyrelsen inte tydliggjort hur nämnden ska mäta och återrapportera effekter.

Driftnämnd närsjukvården har bedrivit verksamhet inom tilldelade ekonomiska ramar och redovisade ett budgetöverskott 31 december 2018.

Driftnämnd närsjukvården har fastställt en plan för den interna kontrollen och följt upp resultatet av den interna kontrollen löpande. 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 närsjukvården 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*