

**TID:** 2020-04-16  
**PLATS:** Slottsmöllans lokaler, Halmstad

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

Sekr Kerstin Sikander

### § 9

#### Grundläggande granskning av styrelse och nämnder 2019

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 2020 att följa vidtagna åtgärder.

Revisorerna beslöt

att översända respektive rapport till Regionstyrelse och nämnder för kännedom.



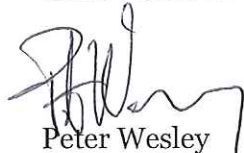
Jan-Erik Martinsen



Lena Olofsdotter



Gösta Gustafsson



Peter Wesley



Tobias Eriksson

**Bilagor:** Grundläggande granskning 2019 - Regionstyrelsen  
Grundläggande granskning 2019 - GN Hemsjukvård och hjälpmedel  
Grundläggande granskning 2019 - Patientnämnden  
Grundläggande granskning 2019 - Lokala nämnder  
Grundläggande granskning 2019 - DN Hallands sjukhus  
Grundläggande granskning 2019 - DN Ambulans, diagnostik och hälsa  
Grundläggande granskning 2019 - DN Närsjukvård  
Grundläggande granskning 2019 - DN Psykiatri  
Grundläggande granskning 2019 - DN Kultur och skola  
Grundläggande granskning 2019 - DN Regionservice

# Grundläggande granskning 2019

Driftnämnd Närsjukvård  
Mars 2020

*Helena Richardsson  
Isabelle Panasco*



# Sammanfattning

På uppdrag av regionens förtroendevalda revisorer har PwC genomfört en grundläggande granskning av Driftnämnd 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 återrapportering 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.

Efter genomförd granskning är vår bedömning att Driftnämnd Närsjukvård i allt väsentligt har en tillräcklig styrning, uppföljning och intern kontroll inom de områden som omfattas av den grundläggande granskningen.

Den samlade bedömningen återfinns i sin helhet i avsnitt 3.5.

# 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	3
1.5.	Metod	3
<b>2.</b>	<b>Region Hallands styrmodell</b>	<b>4</b>
2.1.	Region Hallands styrmodell 2019	4
2.2.	Intern kontroll	5
<b>3.</b>	<b>Granskningsresultat</b>	<b>6</b>
3.1.	Driftnämnd Närsjukvårds uppdrag	6
3.2.	Driftnämndens planering och styrning av sin verksamhet	6
3.3.	Driftnämndens uppföljning av verksamhet och ekonomi	7
3.4.	Driftnämndens arbete med intern kontroll	7
3.5.	Samlad bedömning	8

# 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 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 av Driftnämnd Närsjukvård 2019.

## 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 i huvudsak hämtats ur följande:

- Kommunallagen
- Arbetsordningar och reglementen 2019
- Region Hallands mål och budget 2019 med plan 2020-2021
- Internkontrollreglemente för Landstinget Halland

## 1.4. Avgränsning

Granskningen avser Driftnämnd Närsjukvård och är avgränsad till år 2019.

## 1.5. Metod

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 2019 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.

Ett utkast av rapporten har sakgranskats av företrädare från verksamheten.

## 2. Region Hallands styrmodell

I detta kapitel beskrivs Region Hallands styrmodell 2019 och fullmäktiges reglemente för intern kontroll sammanfattas.

### 2.1. Region Hallands styrmodell 2019

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 som konkretiserar målen, strategiska val och prioriteringar som ange hur målen ska uppnås.

Mål och budget är regionens styrdokument på kort och medellång sikt. Utifrån Region Hallands vision och uppdrag sammanfattar Mål och budget 2019 den regiongemensamma resursfördelningen, planen för utvecklingsarbetet samt indikatorer för att styra och följa upp verksamheten. I Mål och budget 2019 pekar regionfullmäktige ut fokusområden med konkretiserade mål som Region Halland ska arbeta med under 2019, som stödjer de övergripande, långsiktiga målen. De konkretiserade målen mäts på koncernnivå genom indikatorer med angivna målnivåer som ska uppnås under året.

Utifrån fokusområden och konkretiserade mål har nämnderna tilldelats uppdrag som ska konkretiseras i form av aktiviteter i verksamhetsplanen. Dessa aktiviteter mäts med uppföljningsvariabler. Även nämndernas grunduppdrag konkretiseras genom uppföljningsvariabler, vilket är nytt inför 2019. Respektive nämnd ansvarar för att planering och genomförande av aktiviteter som styr mot målen sker inom respektive verksamhet. I Mål och budget framgår att det är en avgörande faktor att fokusområden och konkretiserade mål implementeras i verksamhetsplaner och budget på olika nivåer i organisationen för framgång i hållbarhetsarbetet inom regionen.

I budget 2019 med ekonomisk plan 2020-2021 ingår krav på effektiviseringar och avgiftshöjningar. Arbetet med att genomföra åtgärder och nå effektiviseringarna ska ske tillsammans. Budget ska följas upp genom sedvanlig redovisning och genom ett antal verksamhetsindikatorer som regionfullmäktige målsatt på koncernnivå.

Figur 1. Översiktlig sammanställning av styrmodell



Regionfullmäktige har beslutat om tio fokusområden med tillhörande konkretiserade mål som Region Halland ska arbeta med 2019. Dessa stödjer de övergripande, långsiktiga målen i strategierna. Genom Mål och budget 2019 med plan 2020-2021 har regionfullmäktige 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. Inför 2019 kommer det inte att ges några specifika uppdrag, utöver innehållet i Mål och budget, från regionstyrelsen till skillnad från föregående år.

Uppföljningen dokumenteras i uppföljningsrapporter och årsredovisning. Regionfullmäktige ska få återrapportering av mål och budget vid tre tillfällen varje år enligt följande:

Figur 2: Uppföljningsstruktur

<b>Uppföljningsrapport 1</b> (mars)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ekonomisk uppföljning</li> <li>• Uppföljning av mål</li> <li>• Rapportering till RF</li> </ul>
<b>Uppföljningsrapport 2</b> (augusti)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ekonomisk uppföljning</li> <li>• Uppföljning av mål</li> <li>• Rapportering till RF</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 policys</li> <li>• Rapportering till RF</li> </ul>

## 2.2. Intern kontroll

Dåvarande landstingsfullmäktige fastställde reglemente för intern kontroll vid sammanträdet 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 reglementet ska nämnderna 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).

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

- 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. Driftnämnd Närsjukvårds uppdrag

Den 24 oktober 2018 beslutade regionfullmäktige om ett reviderat reglemente för driftnämnder i Region Halland, vilket började gälla från och med 1 januari 2019. Enligt reglementet ska driftnämnderna, inom tilldelade ekonomiska ramar, verkställa de uppdrag och direktiv regionstyrelsen eller regionfullmäktige ger samt bidra till att regionfullmäktiges mål uppnås. Driftnämnderna ska även tillse att verksamheten bedrivs i enlighet med de riktlinjer som regionfullmäktige eller regionstyrelsen beslutar om och följa de föreskrifter som kan finnas i lag eller annan författning. Vidare ska nämnderna svara för information till allmänheten utifrån respektive nämnds verksamhetsansvar.

I sitt arbete ska nämnderna beakta de tre hållbarhetsdimensionerna, Agenda 2030 och de globala målen samt intentionerna i FN:s konvention för barns rättigheter.

Vi noterar återigen att reglemente för Driftnämnd Närsjukvård inte reglerar nämndens verksamhetsansvar för den intäktsfinansierade verksamheten vad gäller närsjukvård och tandvård i egen regi.

## 3.2. Driftnämndens planering och styrning av sin verksamhet

Vid sammanträdet den 29 november 2018 fastställer driftnämnden en verksamhetsplan för 2019. Verksamhetsplanen utgår från Hälso- och sjukvårdsstrategins långsiktiga inriktning och Region Hallands plan för Mål och budget 2019 och siktar mot Närsjukvården långsiktiga målbild: *En hälsoaktör i framkant*. I verksamhetsplanen har nämnden brutit ner fem stycken arbetsområden utifrån förvaltningens uppdrag. Aktiviteter med tillhörande indikatorer och målvärde för måluppföljning framgår, vilket det inte gjorde i verksamhetsplanen 2018. Indikatorerna är dels gemensamma indikatorer för Region Halland, dels egna för Driftnämnden närsjukvård.

I intervju med verksamhetsföreträdare framkommer en otydlighet kring förväntan i vissa delar. Det finns svårigheter med målsättningar och vilka delar av Mål och budget 2019 som är tänkta att beröra Närsjukvården Hallands verksamhet. Enligt uppgift tog regionkontoret (HR, regional utveckling, hälso- och sjukvårds strategiavdelning och ekonomi) fram gemensamma uppdrag som sedan dialogiserades på ledningsgruppen för vård (inklusive Kultur och skola) den 6 december 2018 för att säkerställa att förvaltningarna visste vad de gemensamma uppdragen innebar utifrån fokusområdena. Därefter lades de gemensamma uppdragen in i verksamhetsplaneringen i Stratsys och tilldelades förvaltningarna enligt överenskommelse. Denna fördelning av uppdrag genomfördes med anledning av att regionfullmäktige inte fördelat de mål som framgår av Mål och budget 2019, vilket enligt verksamhetsföreträdare skapat en otydlighet kring vilka fokusområden nämnderna ska arbeta med och vad varje nämnd ska bidra med. Utifrån detta har Driftnämnd närsjukvård tilldelats 14 gemensamma uppdrag av regionkontoret.

Regionfullmäktige tilldelade Driftnämnd närsjukvård 74,8 miljoner kronor i driftanslag för 2019. Den 13 december 2018 beslutar nämnden om en internbudget. Tillsammans med intäktsfinansiering budgeteras totala intäkter till 1,1 miljarder kronor med motsvarande kostnader. Nämnden budgeterar således ett nollresultat till årets slut.



### 3.3. Driftnämndens uppföljning av verksamhet och ekonomi

Under 2019 har Driftnämnd närsjukvård haft nio protokollförda sammanträden. Nämnden har återrapporterat om sin verksamhet till regionstyrelsen i samband med uppföljningsrapport 1, uppföljningsrapport 2, fyra månadsrapporter och årsredovisning 2019. Uppföljningen följer centralt beslutade mallar för delårsrapport och årsredovisning. Det går inte att säkerställa att månadsrapportering per februari har gjorts då protokoll saknas.

Vid nämndens sammanträde i maj antas uppföljningsrapport 1. Prognosen för helåret uppgår till +2 Mkr, vilket är oförändrat i förhållande till budget. För de enheter som har negativa budgetavvikelser och negativa prognoser för helårsutfallet utarbetas konkreta åtgärdsplaner. Baserat på utfallet det första kvartalet upprättas åtgärdsplaner för några vårdcentraler och folktandvårdskliniker.

I juni presenteras den ekonomiska månadsrapporten för maj 2019 samt fördjupad listningsinformation. Nämnden ger förvaltningen i uppdrag att återkomma med en fördjupad ekonomisk rapport om utmaningar och åtgärder till nämndens sammanträde i september.

Vid sammanträdet i september redovisas och antas uppföljningsrapport 2. Det ekonomiska resultatet för perioden januari till augusti uppgår till 11,0 Mkr, vilket är 1,0 Mkr lägre än budget för samma period. Helårsprognosen uppgår till ett nollresultat, vilket är 2 Mkr lägre än budgeterat. Under vår och sommar har den ekonomiska utvecklingen varit negativ och ett omfattande arbete pågår för att säkerställa att verksamheterna bedrivs i ekonomisk balans. I uppföljningsrapport 2 står det att konkreta ekonomiska åtgärdsplaner har upprättats för ett flertal enheter inom förvaltningen. Den ekonomiska utvecklingen beror bland annat på en tydlig minskning av antalet sköterskebesök (minskning med 14,7 procent jämfört med samma period förra året). Den patientavgift som infördes vid årsskiftet är sannolikt en bidragande orsak till utfallet.

Vid sammanträdet den 6 februari 2020 beslutar nämnden att godkänna årsredovisning 2019. I årsrapporten framgår ingen bedömning av måluppfyllelsen av regionfullmäktiges fokusområdenas, däremot sker en bedömning av måluppfyllelsen av indikatorerna.

Enligt årsrapport 2019 redovisar nämnden ett positivt helårsresultat på 3,8 mnkr. Verksamheternas kostnader för köpt vård ökar i förhållande till föregående år, medan kostnaderna för inhyrd kompetens (läkare) minskar för tredje året i rad till 17,3 mnkr.

### 3.4. Driftnämndens arbete med intern kontroll

Vid sammanträdet den 13 december 2018 beslutade driftnämnden Närsjukvård om en intern kontrollplan för verksamhetsåret 2019. Planen omfattar sex kontrollmoment inom bland annat område ekonomi, IT-system/informationssäkerhet, patientsäkerhet och verksamhetens genomförande/kvalitet.

I intervju med verksamhetsföreträdare framgår att ett utvecklingsarbete med riskanalys har skett inför internkontrollplanen 2019. Inför 2019 presenteras en bruttolista som politikererna fick riskvärdera och därefter kommer förvaltningen tillbaka med ett förslag till intern kontrollplan. Enligt sammanträdesprotokoll för december 2018 presenteras riskanalys för intern kontroll 2019. Nämnden beslutade att godkänna riskanalysen som underlag för intern kontrollplan 2019 med tillägget att risken om "vårdcentraler/kliniker samverkar inte i samband med patienters vårdövergångar" ska tas med i intern kontrollplanen. Vidare beslutar nämnden att följande risker ska tas med i intern kontrollplanen; risk att drift av IT-system fallerar, risk att obehöriga tecknar avtal och att avtal inte följs, risk att förskingring sker.

Av sammanträdesprotokoll framgår att driftnämnden har följt upp och återrapporterat resultatet av intern kontroll, likt föregående år, i samband med uppföljningsrapport 2 och årsrapport. Resultatet tyder på avvikelser inom vissa område. Till exempel har stickprovskontroll av fakturor av beställningar visat på brister då chefer beslutsattesterar sina egna kostnader. Vi noterar att nämnden inte beslutar om förändrade riktlinjer med anledning av resultatet av genomförda kontrollmoment. 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.

### 3.5. Samlad bedömning

Granskningen visar att Driftnämnd Närsjukvård har arbetat med de brister som identifierades i samband med föregående års grundläggande granskning. Som exempel har driftnämnden utvecklat sin styrning av verksamheten genom att nämnden har antagit en verksamhetsplan. Verksamhetsplanen beskriver prioriteringarna för året och hur nämnden ska bidra till att regionfullmäktiges mål uppnås. Att planen innehåller aktiviteter med tillhörande indikatorer, dels gemensamma för Region Halland och dels egna för driftnämnden, och angivna målvärden anser vi är positivt och bidrar till en tydligare styrning från nämnd till verksamhet. Granskningen visar också att nämnden har bedrivit sin verksamhet inom tilldelade ekonomiska ramar under 2019 och redovisade ett budgetöverskott.

Vi noterar att driftnämndens verksamhetsplan enbart omfattar delar av de fokusområden och konkretiserade mål som framgår av Mål och budget 2019. Kommunallagen redogör för att nämnderna ansvarar för att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer fullmäktige har bestämt. Regionfullmäktige har för 2019 beslutat om tio fokusområden med tillhörande konkretiserade mål. Driftnämndens beslut att välja ut delar av dessa kan vara problematiskt eftersom nämnden indirekt gör prioriteringar som kan ge konsekvenser för verksamhetens inriktning och kvalitet. I regionfullmäktiges budget framställs samtliga verksamhetsmål som att de är likställda varandra. När driftnämnden väljer ut delar av målen finns risk att alla mål inte får likvärdig prioritet. Det kan också innebära att nämndens arbete inte är förenlig med regionfullmäktiges viljeinriktning. I sammanhanget ska nämnas att det i Mål och budget 2019 framgår att nämnderna, utifrån fokusområden och konkretiserade mål, har tilldelats uppdrag som ska konkretiseras i form av aktiviteter i verksamhetsplanen. Det framgår dock inte hur fördelningen av uppdrag förväntas gå till.

Enligt vår bedömning tyder detta på att Region Hallands styrmodell fortsatt är otydlig, även om förbättringar har genomförts jämfört med föregående år. Vi bedömer att dessa otydligheter gör det svårt att bedöma i vilken utsträckning driftnämnden har bidragit till att fullmäktiges mål för god ekonomisk hushållning 2019 uppnås. Vi noterar också att reglementet för Driftnämnd Närsjukvård inte reglerar nämndens verksamhetsansvar för den intäktsfinansierade verksamheten vad gäller närsjukvård och tandvård i egen regi.

Driftnämnd Närsjukvård har fastställt en plan för den interna kontrollen 2019 och följt upp resultatet av den interna kontrollen vid två tillfällen under året, vilket är i enlighet med reglementet för intern kontroll. Enligt vår bedömning har driftnämnden därigenom varit tillräckligt informerad för att verifiera att de riskreducerande åtgärderna och kontrollaktiviteterna fungerat på ett tillfredställande sätt.

Efter genomförd granskning är vår bedömning att Driftnämnd Närsjukvård i allt väsentligt har en tillräcklig styrning, uppföljning och intern kontroll inom de områden som omfattas av den grundläggande granskningen.

2020-03-20

Kerstin Sikander

---

*Uppdragsledare*

Helena Richardsson

---

*Projektledare*

---

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 2019-09-10. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.