

Grundläggande granskning 2020

Driftnämnd Närsjukvård
April 2021

*Helena Richardsson, projektledare
Isabelle Panasco, projektmedarbetare
Marie Lindblad, kvalitetssäkrare och certifierad kommunal revisor*



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 driftnämndens 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 avvikelse 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

1.	Inledning	3
1.1.	Bakgrund	3
1.2.	Syfte	3
1.3.	Revisionskriterier	3
1.4.	Avgränsning	3
1.5.	Metod	3
2.	Region Hallands styrmodell	4
2.1.	Region Hallands styrmodell 2020	4
2.2.	Intern kontroll	5
3.	Granskningsresultat	7
3.1.	Driftnämnd Närsjukvårds uppdrag	7
3.2.	Driftnämndens planering och styrning av sin verksamhet	7
3.3.	Driftnämndens uppföljning av verksamhet och ekonomi	8
3.4.	Driftnämndens arbete med intern kontroll	9
3.5.	Samlad bedömning	9

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 2020.

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 2020-2022
- Internkontrollreglemente för Landstinget Halland

1.4. Avgränsning

Granskningen avser Driftnämnd Närsjukvård och är avgränsad till år 2020.

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 2020 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 2020 och fullmäktiges reglemente för intern kontroll sammanfattas.

2.1. Region Hallands styrmodell 2020

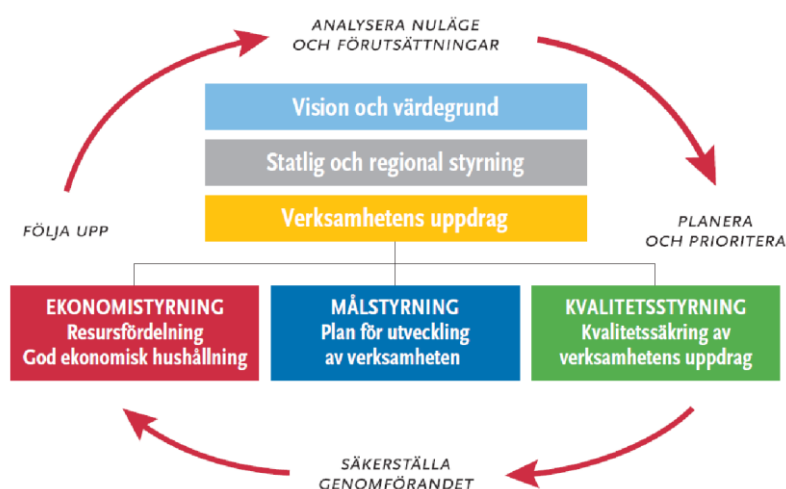
Styrmodellen för Region Halland utgår från regionfullmäktiges vision för Hallands utveckling till den *Bästa Livsplatsen* för Hallands invånare. För att nå goda resultat ska det finnas en tydlig länk mellan vision, övergripande mål, nämndernas mål, verksamheternas syfte och aktiviteter och uppföljning.

Regionfullmäktige har genom beslutade arbetsordningar och reglementen angett ramarna för hur styrningen ska ske inom Region Halland. Regionstyrelsen har 2019-10-18 antagit en *Riktlinje för planering och uppföljning* för att beskriva hur Regionfullmäktiges beslut omsätts i praktiken. Syftet med riktlinjen är att fastställa hur arbetet med planering, genomförande och uppföljning ska ske för att säkerställa:

- förutsättningar för en god livskvalitet hos invånarna
- att Regionfullmäktiges mål och ambitioner uppnås
- att lagstiftning och intern styrning efterlevs
- en styrning med fokus på verksamheternas syfte
- en god ekonomisk hushållning.

Mål och budget är regionens styrdokument på kort och medellång sikt. I Mål och budget sammanfattas den regiongemensamma resursfördelningen, fokusområden, indikatorer och kvalitetsindikatorer för att styra och följa upp verksamheten. Regionfullmäktige fastställer årligen fokusområden på övergripande nivå i Mål och budget som är kopplade till invånarnas behov, verksamhetens syfte och de ekonomiska förutsättningarna. Fokusområdena har sin utgångspunkt i Region Hallands vision och de långsiktiga strategierna. I riktlinjen för planering och uppföljning framgår att fokusområdena mäts på koncernnivå genom indikatorer med angivna målnivåer som ska uppnås under året.

Figur 1. Region Hallands modell för planering och uppföljning



I Mål och budget är samtliga fokusområden likställda varandra. Regionfullmäktige fördelar inte fokusområdena till nämnderna.

Varje nämnd/styrelses bidrag till den regionövergripande måluppfyllelsen ska sammanfattas, tillsammans med en beskrivning av hur verksamhetens uppdrag ska kvalitetssäkras, i en verksamhetsplan. Nämnden kan i sin verksamhetsplan komplettera de regiongemensamma indikatorerna med egna indikatorer. Utifrån de mål och indikatorer som konkretiserats i verksamhetsplanen skapas aktiviteter och åtgärder som ska planeras och tidsättas med ett tydligt ansvar. Verksamhetsplanen ska ha ett flerårigt tidsperspektiv och fastställas av nämnden/styrelsen. Respektive nämnd ansvarar för att planering och genomförande av aktiviteter som styr mot målen sker inom respektive verksamhet.

I Mål och budget 2020-2022 har Regionfullmäktige beslutat om åtta fokusområden med tillhörande indikatorer som Region Halland ska arbeta med 2020. I Mål och budget 2020-2022 är det inräknat i nämndernas budgettillskott för befolkningsökning, vårdtyngd och prisökningar, men också effektiviseringskrav för att minska kostnadsökningstakten och få en budget i balans. Uppföljning av nämndernas/styrelsens arbete ska dokumenteras i uppföljningsrapporter och årsredovisning. I Mål och budget 2020-2022 framgår även att styrelsen och nämnderna ska göra mindre omfattande månadsrapporter vid några tillfällen under året. Lokala nämnder, Patientnämnden samt Gemensam nämnd för Hemsjukvård och Hjälpmedel behöver endast lämna rapport till den regiongemensamma uppföljningen i samband med uppföljningsrapport 1, uppföljningsrapport 2 och årsredovisningen.

Figur 2: Uppföljningsstruktur

Månadsrapport	<ul style="list-style-type: none"> • Februari (Enligt anvisningar ekonomisk uppföljning 2020) • Oktober (Enligt anvisningar ekonomisk uppföljning 2020) <p>Gäller ej lokala nämnder, patientnämnden samt gemensam nämnd för hemsjukvård och hjälpmedel</p>
Uppföljningsrapport 1 (mars)	<ul style="list-style-type: none"> • Ekonomisk uppföljning • Uppföljning av fokusområden samt indikatorer • Rapportering till RF
Uppföljningsrapport 2 (augusti)	<ul style="list-style-type: none"> • Ekonomisk uppföljning • Uppföljning av fokusområden samt indikatorer • Rapportering till RF
Slutlig uppföljning och redovisning, ÅR (december)	<ul style="list-style-type: none"> • Ekonomisk uppföljning • Uppföljning av fokusområden och utfall indikatorer • Rapportering till RF

I uppföljningsrapport 1 och 2 redovisas verksamhet och aktiviteter som stödjer beslutade fokusområden samt ett nuläge för indikatorer och uppföljningsvariabler i relation till årets målvärde. I Uppföljningsrapport 2, tillika delårsbokslut, redovisas dessutom en prognos på måluppfyllelsen för helåret. I årsredovisningen redovisas utfall samt analys för samtliga indikatorer för uppföljning av Regionfullmäktiges fokusområden samt den verksamhet och de aktiviteter som stödjer dessa.

2.2. 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 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

Nytt reglemente för intern kontroll antogs av regionfullmäktige 28 oktober 2020, och tillämpas från och med 2021 års internkontroll. Enligt reglementet är nämndernas ansvar:

- att säkerställa att den interna kontrollen inom respektive nämnds verksamhetsområde är tillräckliga,
- att upprätta internkontrollplan för respektive nämnds verksamhetsområde samt årligen utvärdera planen och rapportera till regionstyrelsen, och
- att säkerställa att regler och anvisningar för den interna kontrollen efterlevs.

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 drift-nämnder 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.

Reglemente för Driftnämnd Närsjukvård reglerar inte nämndens verksamhetsansvar för den intäktsfinansierade verksamheten vad gäller närsjukvård och tandvård i egen regi.

Driftnämnden Närsjukvård ska även svara för att rutiner finns för anmälan till Inspektionen för vård och omsorg vid risk för allvarlig skada eller sjukdom för patient (Lex Maria) i enlighet med 3 kap. 5 § patientsäkerhetslagen (2010:659), samt svara för att rutiner finns för avvikelserapportering i enlighet med 6 kap. 4 § patientsäkerhetslagen (2010:659).

3.2. Driftnämndens planering och styrning av sin verksamhet

Vid sammanträdet den 18 december 2019 fastställer driftnämnden en verksamhetsplan för 2020. Driftnämnden Närsjukvård godkänner årligen en förvaltningsövergripande verksamhetsplan för Närsjukvården Halland. Vårdcentralen Halland och Folktandvården tar sedan fram sina respektive aktivitetsplaner med utgångspunkt i den övergripande verksamhetsplanen. I verksamhetsplanen för driftnämnden framgår inga områden som berör Folktandvården, vilket uppmärksammats i tidigare revisionsgranskning genomförd september 2020. Verksamhetsplanen utgår från Region Hallands plan för Mål och budget 2020-2022, de omvärlds- och nulägesanalyser som gjordes under hösten 2019 och syftar till Närsjukvården långsiktiga målbild: *En hälsoaktör i framkant*.

Av verksamhetsplanen framkommer att nämnden har fastställt tre regiongemensamma uppdrag, fem egna uppdrag samt åtta regiongemensamma/egna uppdrag kopplat till sju av fullmäktiges åtta fokusområden för 2020. För att nå den långsiktiga målbilden *Hälsoaktör i framkant* arbetar verksamheterna utifrån sex långsiktiga strategiska områden. Nämnden använder sig av indikatorer för att säkerställa måluppfyllelse av grunduppdrag såväl som beslutade fokusområden. Av verksamhetsplanen framgår dock inga målvärden, mätbara aktiviteter eller indikatorer (s.k. uppföljningsvariabler) utöver, de av fullmäktige beslutade, kvalitetsindikatorerna.

Driftnämnden Närsjukvård beslutar vid sammanträdet i december 2019 även om en arbetsmiljöplan Närsjukvården Halland för 2020. Driftnämnden Närsjukvård har ansvar för förvaltningens arbetsmiljö och för att möjliggöra förvaltningens systematiska arbetsmiljö-

arbete genom att ge de förutsättningar verksamheten behöver i form av resurser, befogenheter och kompetens.

I intervju med verksamhetsföreträdare framkommer att målstyrningen har blivit tydligare jämfört med föregående år. Verksamhetsföreträdarna menar att med de regiongemensamma uppdragen skapas en tydlighet vilka fokusområden nämnderna ska arbeta med och vad varje nämnd ska bidra med.

Regionfullmäktige tilldelade Driftnämnd närsjukvård 75 miljoner kronor i driftanslag för 2020. Den 18 december 2019 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 2020 har Driftnämnd Närsjukvård haft åtta protokollförda sammanträden. Nämnden har återrapporterat om sin verksamhet till regionstyrelsen i samband med uppföljningsrapport 1, uppföljningsrapport 2, månadsrapporter och årsredovisning 2020. Uppföljningen följer centralt beslutade mallar för delårsrapport och årsredovisning. Enligt sammanträdesprotokoll i mars redovisades månadsrapportering per februari.

Vid nämndens sammanträde i maj antas uppföljningsrapport 1. I uppföljningsrapport 1 kan ses att Driftnämnd Närsjukvårds ekonomi påverkades kraftigt av Covid-19. Prognosen för helåret uppgår i uppföljningsrapport 1 till -17,2 Mkr. Vidare framgår att nya mötesformer och kontaktytor har skapats och den vanliga verksamheten har breddats med anledning av Covid-19. Vid regionstyrelsens sammanträde den 3 juni 2020, i samband med uppföljningsrapport 1 Region Halland, beslutar regionstyrelsen att inte begära in åtgärdsplan för Driftnämnd Närsjukvård med anledning av att nämnden prognostiserar ett underskott för helåret som en följd av intäktsbortfall beroende på situationen med Covid-19.

I juni presenteras den ekonomiska månadsrapporten till och med maj 2020 samt fördjupad listningsinformation. Nämnden beslutar notera informationen.

Vid sammanträdet i september redovisas och antas uppföljningsrapport 2. Närsjukvården har en positiv budgetavvikelse på 11,2 Mkr efter andra tertiet. Helårsprognosen uppgår till +3,0 mnkr. Den ekonomiska utvecklingen beror främst på Covid-19. Färre besök än normalt har genomförts både inom Vårdcentralen och inom Folktandvården vilket har medfört ett betydande intäktsbortfall. Helårsprognosen för verksamhetens intäkter visade vid uppföljningsrapport 2 på nästan 30 mnkr lägre än budgeterat. Det lägre besöksantalet påverkade även kostnader för medicinsk diagnostik och kostnaderna har varit lägre än budgeterat. Även kostnader för resor och utbildning har minskat betydligt.

Under perioden april-juli har staten ersatt sjuklönekostnader upp till 14 dagar, vilket även det har påverkat utfallet positivt med knappt 4,7 mnkr. Inom både Vårdcentralen och Folktandvården finns några enheter med negativa budgetavvikelser och för dessa upprättas åtgärdsplaner som regelbundet följs upp och utvärderas. I uppföljningsrapport 2 redogörs inte för helårsprognos av måluppfyllelsen. Vidare redogörs för under perioden jan-aug att antalet listade vid Vårdcentralen Halland minskat med 391 stycken. Antalet listade har ökat vid vårdcentralerna i Falkenberg medan det minskat vid vårdcentralerna i övriga kommuner. En rad anpassningar har genomförts utifrån Covid-19 för att kunna möta det förändrade behovet i första linjens vård som har varit omfattande. Tillgängligheten utifrån vårdgarantin har även hållits på en god nivå, jämnt med föregående år, trots de utmaningar våren 2020 har inneburit.

I oktober presenteras den ekonomiska månadsrapporten till och med september 2020 samt fördjupad listningsinformation. På sammanträdet i november tar nämnden även del av den ekonomiska månadsrapporten till och med oktober 2020 samt fördjupad listningsinformation. Liknande information ges även vid sammanträdet i december till och med november. Nämnden beslutar på båda sammanträden notera informationen.

Vid sammanträdet den 3 februari 2021 beslutar nämnden att godkänna årsredovisning 2020. I årsrapporten framgår bedömning av måluppfyllelsen av de regiongemensamma och förvaltningens uppdrag. Det sker också bedömning av måluppfyllelsen av fullmäktiges kvalitetsindikatorerna. Utifrån 16 uppdrag görs bedömningen att nio uppfylls delvis, fem som genomförda och två stycken som inte uppfylls. I intervju med verksamhetsföreträdare framgår att flera av målen är långsiktiga och därmed bedöms som delvis uppfyllda.

Enligt årsrapport 2020 redovisar nämnden ett positivt helårsresultat på +10,5 mnkr. Verksamheternas kostnader beror på flera faktorer. Minskade intäkter som det lägre besöksantalet har medfört har till stor del kompenseras av lägre kostnader för bland annat medicinsk diagnostik, tandvårdsmaterial, köpt vård, utbildning och resor. Vidare har särskild kompensation erhållits för sjuklönekostnader (april-juli) och kostnadsökningar för digitala distansbesök (fr.o.m. mars). Intäkter för provtagning, kopplat till Covid-19 på vårdcentralerna, har också bidragit till det positiva resultatet.

3.4. Driftnämndens arbete med intern kontroll

Vid sammanträdet den 18 december 2019 beslutade driftnämnden Närsjukvård om en intern kontrollplan för verksamhetsåret 2020. Planen omfattar åtta risker inom fem områden: ekonomi, IT-system/informationssäkerhet, patientsäkerhet, kommunikation och information samt personal/kompetensförsörjning/arbetsmiljö.

Driftnämnden Närsjukvård genomförde en riskanalys inför den interna kontrollplanen 2020 på nämndsammanträdet 2019-11-21. Riskanalysen visade på åtta risker som nämnden rankade med högst sannolikhet och konsekvens. Nämnden beslutade att notera informationen om riskanalysen som underlag för intern kontrollplan 2020. Internkontrollplanen innehåller kontrollmoment knutna till de åtta risker som nämnden rankade ha högst sannolikhet och konsekvens.

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 områden. Förvaltningens rapportering av den interna kontrollen inkluderar 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 antagit en verksamhetsplan för 2020. Vi noterar att verksamhetsplanen omfattar sju av fullmäktiges åtta fokusområden för 2020.

Kommunallagen redogör för att nämnderna ansvarar för att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer fullmäktige har bestämt. I regionfullmäktiges Mål och budget 2020-2022 framställs samtliga fokusområden som likställda varandra. 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. Det kan också innebära att nämndens arbete inte är förenlig med regionfullmäktiges viljeinriktning. Enligt vår bedömning tyder detta på att Region Hallands styrmodell fortsatt är otydlig,

även om förbättringar har genomförts jämfört med föregående år. Vi anser att nämnden i sin verksamhetsplan bör motivera varför nämnden väljer ut vissa av fokusområdena som framgår av Mål och budget för att förtydliga sin styrning av verksamheten.

Vi noterar att reglemente i likhet med föregående år inte reglerar Driftnämnd Närsjukvårds verksamhetsansvar för den intäktsfinansierade verksamheten vad gäller närsjukvård och tandvård i egen regi.

Driftnämnd Närsjukvård har bedrivit sin verksamhet inom tilldelade ekonomiska ramar. Budgetöverskottet uppgår till 10,5 mnkr vid utgången av 2020.

Driftnämnd Närsjukvård har fastställt en plan för den interna kontrollen 2020 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.

2021-04-15

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 daterad 2020-11-02. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.