

Grundläggande granskning 2019

Driftnämnd Psykiatri
Mars 2020

*Helena Richardsson
Isabelle Panasco*



Sammanfattning

På uppdrag av regionens förtroendevalda revisorer har PwC genomfört en grundläggande granskning av Driftnämnd Psykiatri. 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 Psykiatri 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 2019	4
2.2.	Intern kontroll	5
3.	Granskningsresultat	6
3.1.	Driftnämnd Psykiatri uppdrag	6
3.2.	Driftnämndens planering och styrning av sin verksamhet	6
3.3.	Driftnämndens uppföljning av verksamheten och ekonomi	7
3.4.	Driftnämndens arbete med intern kontroll	8
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 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 av Driftnämnd Psykiatri 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 Psykiatri 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 driftnämnden 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

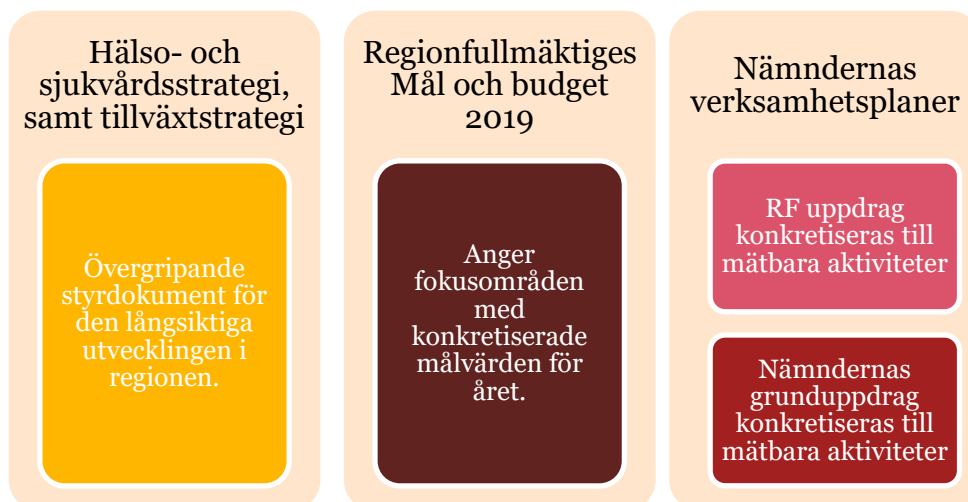
Styrmodellen för Region Halland utgår från regionfullmäktiges långsiktiga vision för Hallands utveckling till den *Bästa Livsplatsen* genom förverkligande av hälso- och sjukvårdsstrategin och tillväxtstrategin. Strategierna beskriver delmål som konkretiserar målen, strategiska val och prioriteringar 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

Uppföljningsrapport 1 (mars)	<ul style="list-style-type: none"> • Ekonomisk uppföljning • Uppföljning av mål • Rapportering till RF
Uppföljningsrapport 2 (augusti)	<ul style="list-style-type: none"> • Ekonomisk uppföljning • Uppföljning av mål • Rapportering till RF
Slutlig uppföljning och redovisning, ÅR (december)	<ul style="list-style-type: none"> • Ekonomisk uppföljning • Uppföljning av mål • Uppföljning av policys • Rapportering till RF

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 Psykiatri 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.

Driftnämnd Psykiatri ska även svara för att rutiner finns för anmälan till Inspektionen för vård och omsorg vid risk för allvarig 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).

Vi noterar att reglementet i likhet med föregående år inte reglerar driftnämndens verksamhetsansvar för den psykiatriska vården och specialistvården i regionen.

3.2. Driftnämndens planering och styrning av sin verksamhet

Vid sammanträdet den 23 januari 2019 fastställde driftnämnden en verksamhetsplan för året 2019. Likt föregående år noterar vi att verksamhetsplanen inte omfattar mätbara aktiviteter eller indikatorer (s.k. uppföljningsvariabler) inom samtliga uppdrag som regionfullmäktige fastställt utifrån Mål och budget 2019. Verksamhetsplanen har istället sitt fokus på tre mål, med utgångspunkt från Mål och budet 2019, som nämnden tillsammans med förvaltningsledningen bedömt vara mest relevanta för verksamheten att styra mot under 2019. Till exempel att minska kostnadsutveckling genom att minska användandet av bemanningspersonal, att säkerställa god arbetsmiljö och långsiktig kompetensförsörjning ska den specialiserade psykiatrin bland annat arbeta förebyggande och strukturerat för ett hållbart arbetsliv.

Enligt uppgift från verksamhetsföreträdare från regionkontoret 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. Detta 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 psykiatri tilldelats 13 gemensamma uppdrag från regionkontoret.

Regionfullmäktige fördelade 614,0 miljoner kronor i driftbidrag till nämnden för 2019. Nämnden beslutade om en internbudget vid nämndssammanträdet i januari 2019.

Sedan 2018 har det funnits en justeringspost för underskott inom Psykiatri. Posten har legat centralt och uppgick till 14 mnkr 2018. Detta har täckt motsvarande underskott för verksamheten. Från och med 2019 upphävs denna princip med centrala justeringsposter och istället förs posten över till driftnämnden som budgetförstärkning motsvarande 14 mnkr. Sedan tidigare finns det även andra kostnader som inte är budgeterade som också kommer finansieras. Syftet med principförändringen och den ökade finansieringen är att skapa en budget som motsvarar de verkliga kostnaderna i driftnämnden. Detta ska skapa en tydligare ekonomistyrning där underskott inte kommer tillåtas och att regionfullmäktige kräver att nämnden har en budget i balans.

3.3. Driftnämndens uppföljning av verksamheten och ekonomi

Under 2019 har Driftnämnd Psykiatri haft nio protokollförda sammanträden. Nämnden har återrapporterat om sin verksamhet till regionstyrelsen i samband med uppföljningsrapport 1, uppföljningsrapport 2, sju månadsrapporter och årsredovisning 2019. Uppföljningen följer centralt beslutade mallar för delårsrapport och årsredovisning.

Vid nämndens sammanträde i mars antog driftnämnden månadsrapport januari-februari. Av månadsrapporten framgår att nämnden prognostiserar ett underskott för helåret. Av sammanträdesprotokollet framkommer att förvaltningen presenterade en åtgärdsplan för att få en ekonomi i balans. I samband med att Regionstyrelsen mottog driftnämndens månadsrapport den 3 april 2019 beslutade styrelsen att driftnämnden snarast skulle inkomma med en åtgärdsplan där de redovisar hur en ekonomi i balans ska uppnås. En separat åtgärdsplan ska dessutom tas fram för den konkurrensutsatta verksamheten inom Vårdval Halland specialiserad öppenvård Psykiatri.

Vid sammanträdet den 25 april presenteras en ekonomisk lägesrapport/åtgärder för ekonomi i balans. Nämnden beslutar att anteckna redovisningen till protokollet och godkänna den inriktning som föreslagits av förvaltningsledningen. Förvaltningsledningen menar att det kommer genomföras vissa verksamhetsinskränkningar som ska ge ekonomiska effekter. Åtgärderna har varit föremål för noggranna övervägande och är förenliga med fortsatt god vårdkvalitet.

Den 22 maj antar nämnden uppföljningsrapport 1. Driftnämnden redovisar ett helårsutfall omfattande ett underskott på 26 mnkr. Driftnämnden beslutar att överlämna rapporten, årsprognos och förvaltningsledningens redovisning av "Förbättringsprogram" till regionstyrelsen. Nämnden uppdrar även åt förvaltningschefen att uppdatera "Förbättringsprogrammet" inför presidiets kommande träff med hälso- och sjukvårdsutskottet.

Nämnden får därefter månadsrapportering både för maj och juli om den ekonomiska utvecklingen samt fortlöpande uppföljningar av åtgärdsprogrammet för ekonomi i balans. För månadsrapportering maj sker även en aktuell lägesrapport kring det förbättringsprogram som initierats för Psykiatri Halland.

Den 26 september antar nämnden uppföljningsrapport 2 och överlämnar den till Regionstyrelsen. Prognosen för helårsutfallet är underskott om 20 mnkr. Nämnden uppdrar åt förvaltningsledningen att kartlägga, analysera och mera uttömmande kommentera målvärdena i årsredovisningen för 2019. Nämnden tar även del av förvaltningschefens redovisning av åtgärdsprogrammet för ekonomi i balans. Nämnden beslutar om en fördjupad kartläggning och analys av personalkostnader samt kostnader för bemanningsföretag som ska redovisas vid nämndens decembermöte.

Den 9 oktober beslutar regionstyrelsen att nämndens åtgärdsplan, i nuläget, bedöms vara tillräcklig för att nå en ekonomi i balans senast 2022.

Vid sammanträdet den 18 december presenteras månadsrapport oktober som visar en helårsprognos om ett underskott på 15 mnkr. Nämnden får även en redovisning av tidigare efterfrågad kartläggning och analys av personalkostnader för bemanningsföretag. Personalchefen redovisar personalkostnadsutveckling över tid kopplat till budget. Dock framgår inte om det även gäller kostnader för bemanningsföretag.

Vid sammanträdet den 12 februari 2020 beslutar nämnden att godkänna årsredovisning 2019 och överlämna den till Regionstyrelsen. I årsrapporten framgår ingen bedömning av fokusområdenas måluppfyllelse, däremot sker en bedömning av vissa indikatorer. Vi noterar att flera indikatorer saknar målvärde vilket resulterar i att det inte sker någon bedömning av dessa. I intervju med verksamhetsföreträdare framkommer svårigheter med att manövrera nyckeltal och indikatorer som passar för verksamheten psykiatri.

Enligt årsrapporten redovisar Driftnämnd Psykiatri budgetunderskott om 15 mnkr för verksamhetsåret 2019. I rapporten framkommer att en del i åtgärdsförslaget var att öka vårdvalsintäkterna. Efter ett omfattande arbete med kvalitetssäkring av kodning, uppföljning och utbildning har intäkterna ökat med knappt 40 procent jämfört med 2018 och har bidragit till en positiv budgetavvikelse med 5,7 mkr. Vidare redovisar kostnadssidan en negativ avvikelse med -34,2 mnkr. Avvikelserna finns främst under posterna personal, bemanningsföretag och köpt vård.

3.4. Driftnämndens arbete med intern kontroll

Den 23 januari 2019 beslutar Driftnämnd Psykiatri godkänna en plan för intern kontroll avseende verksamhetsåret 2019. I sammanträdesprotokoll står även när uppföljning ska ske, vilket är i samband med uppföljningsrapport 1, uppföljningsrapport 2 samt årsredovisning. Internkontrollplanen omfattar tio kontrollmoment inom områdena ekonomi, informationssäkerhet, patientsäkerhet och kvalitet, lagar och andra krav, arbetsmiljö, ansvar och befogenhet samt hälso- och sjukvårdsstrategin.

Som föregående år framkommer i samtal med verksamhetsföreträdare att den interna kontrollplanen bygger på de kritiska områden som kännetecknar den verksamhet drift-nämnden ansvarar för. Frågan att genomföra en risk- och konsekvensanalys ställs alltid till Driftnämndens arbetsutskott. Arbetsutskottet valde att ställa sig bakom de av förvaltningsledningen gjorda bedömningar och såg inget behov av förnyad risk- och konsekvensanalys med politiskt deltagande. Enligt verksamhetsföreträdare har förvaltningsledningen även inför 2019 efterlyst initiativ från regionkontoret i frågan om gemensamma kontrollmoment.

Enligt verksamhetsföreträdare har uppföljning och återrapportering av resultatet av den interna kontrollen gjorts vid fastställda tillfällen i systemstödet Stratsys. Vi har i likhet med 2018 inte kunnat iaktta att nämnden löpande tagit del av uppföljning och återrapportering av internkontrollplanen 2019 utifrån sammanträdesprotokollen. Dock har vi tagit del av uppföljning av internkontrollplanen i samband med årsredovisning.

3.5. Samlad bedömning

Granskningen visar att Driftnämnd Psykiatri har arbetat med de brister som identifierades i samband med föregående års grundläggande granskning. Som exempel har drift-nämnden 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. Vi noterar att verksamhetsplanen saknar

mätbara aktiviteter och indikatorer (s.k. uppföljningsvariabler). Vi rekommenderar därför nämnden att, trots de svårigheter som uttryckts under granskningen, se över möjligheterna att upprätta mätbara indikatorer för delar av sin verksamhet.

Vi noterar även 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 noterar också att reglementet inte reglerar driftnämndens verksamhetsansvar för den psykiatriska vården och specialistvården i regionen.

Driftnämnd psykiatri har inte bedrivit verksamhet inom tilldelade ekonomiska ramar. Budgetunderskottet uppgår till 15 mnkr vid utgången av 2019. I jämförelse med föregående år har nämnden sedan de första indikationerna i mars arbetat aktivt med en åtgärdsplan för att få en ekonomi i balans. Vi noterar även att regionstyrelsen beslutat att uppdra åt driftnämnden att inkomma med en åtgärdsplan. Den 9 oktober beslutar regionstyrelsen att nämndens åtgärdsplan bedöms vara tillräcklig för att nå en ekonomi i balans senast 2022.

Enligt verksamhetsföreträdare har uppföljning och återrapportering av resultatet av den interna kontrollen gjorts vid fastställda tillfällen i systemstödet Stratsys. Vi har i likhet med 2018 inte kunnat iaktta att nämnden löpande tagit del av uppföljning och återrapportering av internkontrollplanen 2019 utifrån sammanträdesprotokollen, vilket är en brist då det är svårt att spåra driftnämndens ansvarstagande för den interna kontrollen på det sätt som reglementet för intern kontroll förutsätter.

Efter genomförd granskning är vår bedömning att Driftnämnd psykiatri i allt väsentligt har en tillräcklig styrning, uppföljning och intern kontroll inom de områden som omfattas av den grundläggande granskningen. Samtidigt synliggör granskningen förbättringsområden gällande driftnämndens interna kontroll. Driftnämnden kan öka spårbarheten av sin uppföljning så det blir tydligt att riskreducerande kontroller genomförs på ett tillfredsställande sätt enligt fastställd plan och att nämnden vid behov beslutar om korrigeringar.

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.