

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.



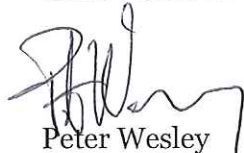
Jan-Erik Martinsen



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

Gemensam nämnd för hemsjukvård och hjälpmedel
Mars 2020

*Helena Richardsson
Isabelle Panasco*



Sammanfattning

På uppdrag av regionens förtroendevalda revisorer har PwC genomfört en grundläggande granskning av den gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel. Den grundläggande granskningen syftar till att på översiktlig nivå följa, granska och pröva nämndens 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 avvikelse och arbete med intern kontroll enligt gällande anvisningar för intern kontroll.

Efter genomförd granskning är vår bedömning att den gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel 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 Halland	4
2.1.	Region Hallands styrmodell 2019	4
2.2.	Intern kontroll	5
3.	Granskningsresultat	6
3.1.	Gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedels uppdrag	6
3.2.	Nämndens planering och styrning av sin verksamhet	6
3.3.	Nämndens uppföljning av verksamhet och ekonomi	7
3.4.	Nämndens 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 revisions sed. 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 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 den gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedels 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 den gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel 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 internkontrollplan med tillhörande riskanalys har genomförts i syfte att följa hur nämnden arbetat med intern kontroll i förhållande till Region Hallands reglemente för intern kontroll.

Ett utkast av rapporten har sakgranskats av företrädare från verksamheten.

2. Region Halland

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

2.1. Region Hallands styrmodell 2019

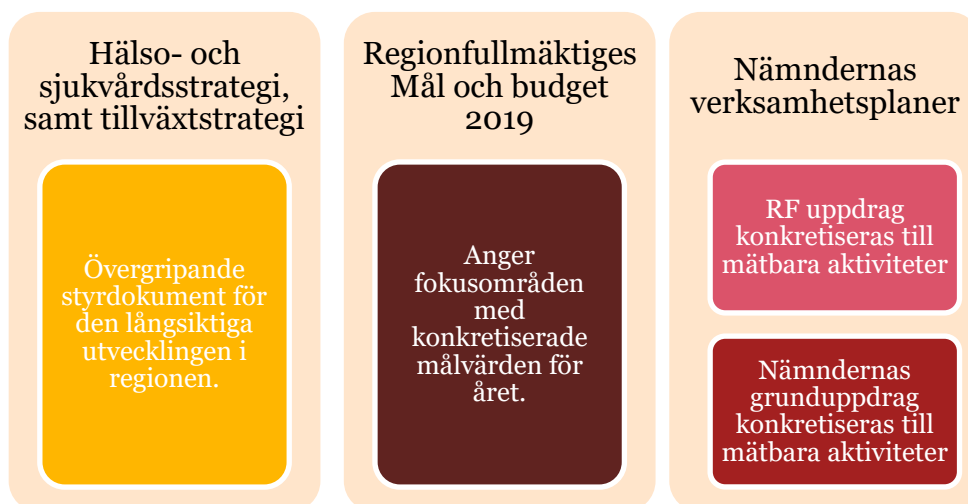
Styrmodellen för Region Halland utgår från regionfullmäktiges långsiktiga vision för Hallands utveckling till den Bästa Livsplatsen genom förverkligande av hälso- och sjukvårdsstrategin och tillväxtstrategin. Strategierna beskriver delmål som konkretiserar målen, strategiska val och prioriteringar som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

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 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

3. Granskningsresultat

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

3.1. Gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedels uppdrag

Den 20 juni 2018 beslutade regionfullmäktige om ett reviderat reglemente för gemensam nämnd för hemsjukvård och hjälpmedel vilket började gälla från och med 1 januari 2019. Enligt reglementet är nämndens huvudsakliga uppdrag att säkerställa en god hjälpmedelsförsörjning till invånarna i Region Halland och vara det politiska samverkansorganet rörande frågor som avser hemsjukvårdsansvaret. Inom ramen för dessa uppdrag ska nämnden bland annat fastställa riktlinjer.

Utöver vad som följer av lagstiftning och reglementet regleras nämndens uppdrag genom Avtal om samverkan i gemensam hjälpmedelsnämnden som ingicks 2 april 2001 och Överenskommelse om hemsjukvården i Halland mellan huvudmännen.

3.2. Nämndens planering och styrning av sin verksamhet

Gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel är en beställarnämnd och har därför ingen egen underställd förvaltning. Utifrån bedömt behov av produkter och tjänster ska nämnden årligen lägga en beställning till Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa för utförandet av uppdraget. Den gemensamma nämnden beslutar således om vad som ska tillhandahållas, medan driftnämnden ansvarar för hur detta ska ske. Utförare av uppdraget inom Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa är hjälpmedelscentrum. Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa ansvarar för hjälpmedelscentrums drift och verksamhet såsom lokaler, personal, transporter och i förekommande fall investeringar.

Den 23 november 2018 beslutade nämnden att utfärda uppdrag till Driftnämnden ambulans, diagnostik och hälsa för verksamhetsåret 2019. Uppdraget till driftnämnden baseras på Region Hallands mål och budget 2019.

Den gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel har inte antagit en verksamhetsplan för 2019. I samband med föregående års grundläggande granskning uppgavs i intervju att behovet av en årlig verksamhetsplan är begränsat och att de intervjuade såg utmaningar med att skapa en tydlig målstyrningskedja utifrån Region Hallands målstyrningsstruktur. Det uppgavs också att en eventuell verksamhetsplan måste anpassas efter respektive kommuns styrning.

Regionfullmäktige tilldelade Gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel 71,4 miljoner kronor i grundanslag för verksamhetsåret 2019. Vid sammanträdet den 8 juni antog nämnden en internbudget för hjälpmedelsverksamheten 2019. Samtliga intäkter som är en del av beställningen till driftnämnden redovisas under den gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel. Intäkter från brukare och verksamheter för försäljning och hyror av hjälpmedel är intäkter som ligger under den gemensamma nämnden, eftersom dessa är intäkter på utförande som ryms inom samverkansavtalet. Budgeten innehåller även inspel från utföraren för att kunna möta prognostiserade volymökningar.

3.3. Nämndens uppföljning av verksamhet och ekonomi

Under 2019 har nämnden haft åtta protokollförda sammanträden. Av protokollen framgår att nämnden löpande följt upp och utvecklat indikatorrapporter för att följa hemsjukvården samt trygg och effektiv utskrivning. Indikatorrapporterna har delgetts Regionstyrelsen och kommunerna i Halland. Andra exempel på händelser under året är att nämnden beslutat att se över avtalet om samverkan i gemensam hjälpmedelsnämnd från 2 april 2001 och att ett underlag gällande utveckling av ett gemensamt uppdrag för patientsäkerhet i Halland ska tas fram för nämnden att ta ställning till.

Vid sammanträdet den 26 april 2019 fastställdes uppföljningsrapport 1 och överlämnades till Regionstyrelsen och kommunerna i Halland. I rapporten redovisas utvecklingen av verksamhet ekonomi och verksamhet (hjälpmedelsverksamheten, inklusive nutritionsuppdraget, redovisas i DN ADH:s uppföljningsrapport). Nämndens resultat efter tre månader visade ett överskott på 1,54 miljoner kronor. I samband med uppföljningsrapporten redovisades även en uppföljning av internkontrollarbetet.

Vid sammanträdet den 6 september 2019 fastställdes uppföljningsrapport 2 och överlämnades till Regionstyrelsen och kommunerna i Halland. I rapporten redovisas utvecklingen av ekonomi och verksamhet (hjälpmedelsverksamheten, inklusive nutritionsuppdraget, redovisas i DN ADH:s uppföljningsrapport). Nämndens resultat efter åtta månader visade ett överskott. I samband med uppföljningsrapporten redovisades även en uppföljning av internkontrollarbetet.

Den 7 februari 2020 godkände nämnden årsredovisningen 2019. I årsredovisningen redogörs den pågående regionala samverkansprocessen som sker inom utvecklingen av God och Nära vård samt nämndens uppdrag kring kvalitet och uppföljning av hemsjukvård samt Trygg och effektiv utskrivning. Årsrapporten 2019 innehåller även en uppföljning av lämnade mål och uppdrag till Driftnämnden ambulans, diagnostik och hälsa avseende hjälpmedel.

Nämndens resultat för 2019 visar ett överskott på 3,59 miljoner kronor. Överskottet återförs till kunderna (kommunerna) proportionellt utifrån betald kostnad under år 2019, och avräknas mot egen finansierad del av hjälpmedelskostnaden år 2020.

3.4. Nämndens arbete med intern kontroll

Den 1 februari 2019 fastställde Gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel en internkontrollplan för verksamhetsåret 2019. Planen har föregåtts av en riskanalys som nämnden genomfört tillsammans med verksamheten. Samtliga riskområden gicks igenom och diskuterades i nämnden den 23 november 2018. Av den dokumenterade riskanalysen framgår en bedömning av väsentlighet/konsekvens för varje risk samt förslag på åtgärder för att minimera riskerna.

Nämndens internkontrollplan 2019 omfattar sju risker inom fyra olika riskområden. I relation till varje risk anges en beskrivning av väsentlighet/konsekvens, kontrollmoment, metod, hur ofta kontrollen ska genomföras och avstämningsdatum. Det framgår även vem som är ansvarig för att genomföra kontrollmomenten och att rapportering ska ske till nämndtjänstemannen eller nämndsekreteraren. Enligt nämndens beslut den 1 februari 2019 ska arbetet redovisas för nämnden enligt regionens riktlinjer.

Internkontrollarbetet har utöver årsrapporten redovisats för nämnden vid tre tillfällen under 2019; den 26 april i samband med uppföljningsrapport 1, den 14 juni och den 6 septem-

ber i samband med uppföljningsrapport 2.

I uppföljningsrapporten, antagen 7 februari 2020, beskrivs utfallet av genomförda kontrollmoment samt planerade åtgärder för att hantera de avvikelser som har identifierats. Det framgår att nämnden ska fortsätta att följa sju av riskerna inom ramen för den ordinarie verksamheten och att fyra risker ska kvarstå till interkontrollplanen 2020. Genom nämndens beslut att anta förvaltningens redovisning av internkontrollarbetet 2019 godkänner nämnden också åtgärderna som preciseras i uppföljningsrapporten.

3.5. Samlad bedömning

Enligt vår bedömning har Gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel bedrivit verksamhet utifrån den uppgift som ankommer på nämnden enligt nämndens reglemente. Granskningen visar att återrapportering av uppdraget och ekonomi 2019 har återrapporterats vid tre tillfällen till regionstyrelsen och Hallands kommuner. Mot bakgrund av detta är vår bedömning att den gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel har följt upp och återrapporterat uppdraget i enlighet med kraven i samverkansavtalen.

Vi noterar att den gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel inte antagit en verksamhetsplan för 2019, vilket gör det svårt för oss att få en samlad bild över hur nämnden har tänkt att bidra till uppfyllnad av regionfullmäktiges mål för året. Kommunalagen redogör för att nämnderna ansvarar för att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer fullmäktige har bestämt. Men anledning av detta anser vi att nämnden bör stärka sin styrning av verksamheten genom att anta en verksamhetsplan inför kommande år.

Vidare visar granskningen att nämnden har genomfört en riskanalys, fastställt en plan för den interna kontrollen och följt upp arbetet vid tre tillfällen enligt reglementet för intern kontroll. Uppföljningen visar att riskreducerande kontrollaktiviteter har utförts enligt plan. Enligt vår bedömning har nämnden därigenom varit tillräckligt informerad för att verifiera att de riskreducerande åtgärderna fungerat på ett tillfredsställande sätt. Vi noterar dock att det av sammanträdesprotokollen inte framgår om uppföljningarna av internkontrollarbetet har överlämnats till Regionstyrelsen och Hallands kommuner.

Efter genomförd granskning är vår bedömning att den gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel 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.