

Revisionsrapport

Grundläggande granskning 2018

Driftnämnd psykiatri– Region Halland

*Isabelle Panasco
Malin Ringedal*

Sammanfattning

På uppdrag av regionens förtroendevalda revisorer har PwC genomfört en grundläggande granskning av Driftnämnden 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 återrapporering 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 psykiatri i huvudsak har en tillräcklig styrning, uppföljning och intern kontroll inom de områden som omfattas av den grundläggande granskningen.

Innehållsförteckning

1.	Inledning	3
1.1.	Bakgrund	3
1.2.	Syfte	3
1.3.	Revisionskriterier	3
1.4.	Avgränsning.....	4
1.5.	Metod och genomförande	4
2.	Region Hallands styrmodell.....	5
2.1.	Driftnämnden psykiatri uppdrag	5
2.2.	Region Hallands styrmodell 2018	5
2.3.	Intern kontroll	7
3.	Granskningsresultat	8
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	10
3.4.	Samlad bedömning.....	11

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 Driftnämnden psykiatri och är avgränsad till verksamhetsåret 2018

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 sammanfattas.

2.1. Driftnämnden psykiatri uppdrag

Enligt reglemente har Driftnämnden psykiatri 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 psykiatri inte reglerar nämndens verksamhetsansvar för den psykiatriska vården och specialistvården som den har enligt regionstyrelsen¹ i grunduppdrag.

2.2. Region Hallands styrmodell 2018

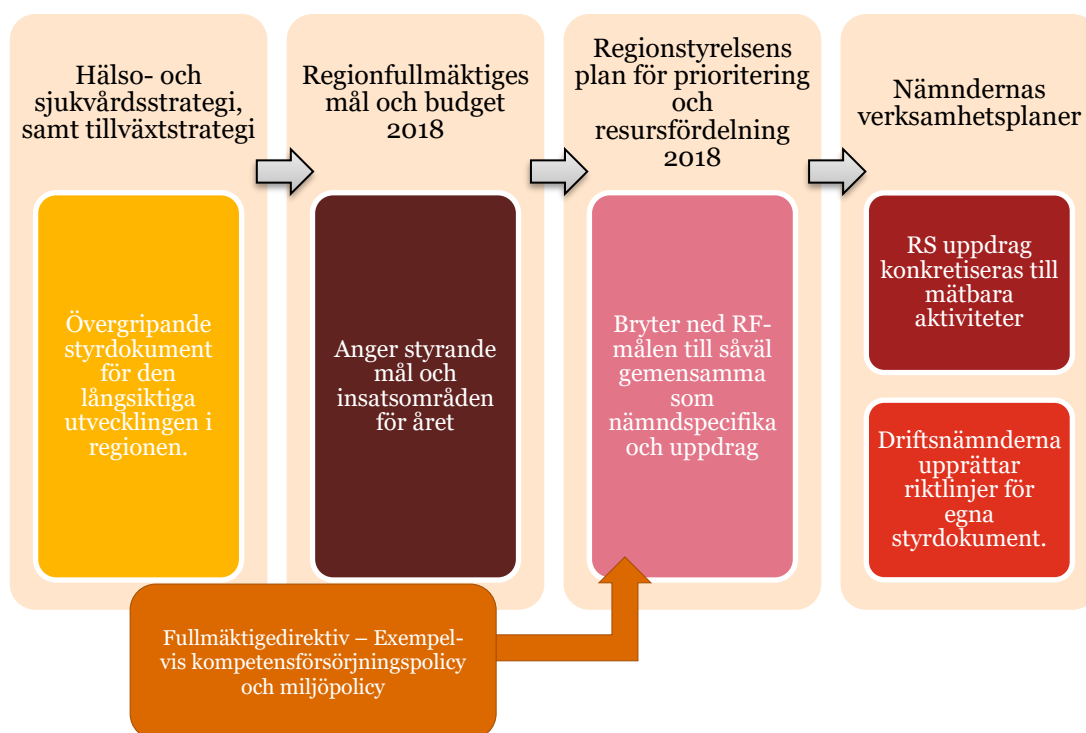
Styrmodellen för Region Halland utgår från regionfullmäktiges långsiktiga vision för Hallands utveckling till den Bästa Livsplatsen genom förverkligande av hälso- och sjukvårdsstrategin och tillväxtstrategin. Strategierna beskriver delmål, strategiska val och prioriteringar för hur regionen ska möta 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.

¹ 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

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

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. 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). Regionstyrelsens arbetsutskott har genom riktlinjer för Region Hallands uppföljning 2018 angett 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 genom direktiv *Prioriteringar och resursfördelning utifrån regionfullmäktiges beslut om mål och budget 2018 och plan 2019-2020* riktat 29 uppdrag och fördelat drift- och investeringsram till nämnden. Genom direktivet har regionstyrelsen tillsammans med riktlinjer för Region Hallands uppföljning 2018 bestämt hur nämnden ska styra och planera sitt arbete för verksamhetsåret så att grunduppdraget kan fullgöras så 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 Driftnämnden psykiatri i maj 2018 med anledning av det beslut som hälso- och sjukvårdsutskottet tog i februari 2018.

Driftnämnd psykiatri fastställde en verksamhetsplan för året 2018 vid extrainsatt nämndsammanträde 20 december 2017. Vi noterar att verksamhetsplanen inte omfattar mätbara aktiviteter inom de 29 uppdrag som regionstyrelsen tilldelat nämnden. Verksamhetsplanen tar istället sin utgångspunkt i åtta mål som nämnden tillsammans med förvaltningsledningen bedömt vara mest relevant för verksamheten att styra mot under 2018. Till exempel att budgetramen ska hållas och att tillsammans med Hallands kommuner utveckla en strategi för att hjälpa ungdomar i missbruksmiljöer.

Regionstyrelsen fördelade 557,9 miljoner kronor i driftbidrag till nämnden för 2018. Nämnden beslutade om en internbudget vid sitt extrainsatta nämndsammanträde. Av årsrapporten framgår att nämnden beviljats ramökning och tillskott för personalkostnader. Vi har inte kunnat iaktta att nämnden gjort framställan om tilläggsanslag eller att regionfullmäktige eller regionstyrelsen har beviljat tilläggsanslag.

3.2. Driftnämndens uppföljning och återrapportering av verksamhet 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 psykiatri 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- och delårsuppföljningsrapport och årsredovisning.

Vid genomgång av nämndens uppföljningsrapport 1, uppföljningsrapport 2 och årsrapport identifieras avvikelser från beslutad rapportmall. Avvikelsena 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 avser punkt 4 uppföljning av verksamhet och aktiviteter som stödjer de av RF beslutade målen, delmålen och prioriteringar (målstyrning) finns inte mätbara aktiviteter inom samtliga av de 29 uppdrag som regionstyrelsen ursprungligen tilldelade nämnden. Rapportering på det sätt som avses i riktlinjerna är därför inte möjlig. Istället har Driftnämnd psykiatri följt en rapporteringsmall framtagen av regionkontoret. Genom att följa mallen beskrivs hur arbete inom delar av tillväxtstrategin, hälso- och sjukvårdsstrategin och kompetensförsörjningspolicyn fortlöper genom subjektiva beskrivningar av utförda aktiviteter. Måluppfyllelse genom indikatorer görs inte.

Vi noterar att uppföljning av grunduppdraget genom centralt beslutade indikatorer vad avser produktion och kvalitet saknar målvärden, varför det inte görs någon bedömning huruvida grunduppdraget inom dessa områden uppfylls.

Vad gäller punkt 2.2.2 framtidsarbetet är det otydligt vilket besparingskrav regionstyrelsen har beslutat för Driftnämnd psykiatri. Därtill har nämnden inte fått anvisningar till hur ekonomiska effekter för framtidsarbetet, eller numera genomförandepplan för hälso- och sjukvårdsstrategin, ska mätas eller följas upp. I uppföljningsrapport per mars redovisas inte några ekonomiska effekter av framtidsarbetet. Uppföljningsrapport per augusti redogör för att identifierade ekonomiska effekter av framtidsarbetet ligger på 4,8 miljoner kronor för helåret. Hur de ekonomiska effekterna beräknats framgår inte. Av årsrapporten framgår att ekonomiska effekter inom framtidsarbetet landade på 1,8 miljoner kronor år 2018. I kommentar beskrivs att *"Det ekonomiska resultatet som, schablonmässigt, definierades för psykiatrin i Halland har inte kunnat uppnås på ett sätt som endast kan relateras till kriterierna för "Framtidsarbetet"*. Samtidigt fastställer årsrapporten en försämrad kostnadsutveckling jämfört med föregående år.

Åtgärder för att nå en budget i balans

Driftnämnd psykiatri har genomgående redovisat en negativ helårsprognos för 2018. I uppföljningsrapport per mars prognostiseras helårsresultatet till 23 miljoner kronor i negativ budgetavvikelse. I uppföljningsrapport per augusti uppgår det prognosticerade helårsresultatet till 31 miljoner kronor i negativ budgetavvikelse. Per sista december 2018 fastställs det ekonomiska underskottet till 38 miljoner

kronor i negativ budgetavvikelse. Avvikelsen förklaras främst av kostnader avseende inhyrd personal.

Enligt riktlinjer för Region Hallands uppföljning 2018 framgår att om en nämnd/styrelse prognostiserar en negativ budgetavvikelse ska en åtgärdsplan utan anmodan bifogas rapporten påföljande månad. Driftnämnd psykiatri har inte inkommit med en handlingsplan för att nå en ekonomi i balans. I skrivelse till regionstyrelsens arbetsutskott daterad 27 november 2018 begär ordföranden tillsammans med förvaltningschef att överläggning kring kostnadsbesparingar inom Psykiatrin Halland ska ske. Enligt skrivelsen har nämnden tillsammans med förvaltningsledningen identifierat ett antal områden för kostnadsbesparingar, som sannolikt kommer att påverka verksamhetens utbud och tillgänglighet.

Vi har även noterat ett beslut i regionstyrelsen om att regiondirektören fått i uppdrag att ta fram konkreta åtgärder för att sänka kostnadsökningstakten i regionen och nå en ekonomi i balans och att åtgärdsförslag ska tas fram i ett samarbete med regionens nämnder och förvaltningar. I informationsärendet till regionstyrelsen i juni framgår att respektive nämnd kommer att informeras under september 2018 om vilka åtgärder som finns framtagna.

3.3. Driftnämndens arbete med intern kontroll enligt anvisningar

Arbete med riskanalys

Driftnämnden psykiatri beslutade att fastställa en plan för den interna kontrollen 2018 vid extrainsatt nämndsammanträde i december 2018. Planen omfattar 15 kontrollmoment inom områdena ekonomi, informationssäkerhet, patientsäkerhet och kvalitet, framtidsarbetet, lagar och andra krav, arbetsmiljö, personalförsörjning, säkerhet, ansvar och befogenheter samt hälso- och sjukvårdsstrategin.

Enligt verksamhetsföreträdare bygger den interna kontrollplanen på de kritiska områden som kännetecknar den verksamhet Driftnämnden Psykiatri 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 har även efterlyst initiativ från regionkontoret i frågan om gemensamma kontrollmoment.

Uppföljning och återrapportering enligt fastställd plan

Driftnämnd psykiatri slog fast i sin plan för intern kontroll att uppföljning och rapportering till nämnden skulle ske i anslutning till uppföljningsrapport ett och två, samt i årsrapporten. Enligt verksamhetsföreträdare har uppföljning och återrapportering av resultatet av den interna kontrollen gjorts vid utsatta tillfällen i systemstödet Stratys. Vi har dock inte kunnat iaktta att någon sådan löpande uppföljning och återrapportering av Driftnämnden psykiatrins sammanträdesprotokoll vid något tillfälle under 2018.

3.4. *Samlad bedömning*

Driftnämnd psykiatri 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 29 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.

Driftnämnd psykiatri 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 uppnås eller om uppdragen från regionstyrelsen anses verkställda.

Driftnämnd psykiatri har inte bedrivit verksamhet inom tilldelade ekonomiska ramar. Budgetunderskottet uppgår till 38 miljoner kronor vid utgången av 2018. Nämnden har inte inkommit med en handlingsplan för att nå en ekonomi i balans, men har i skrivelse till regionstyrelsen begärt överläggning kring kostnadsbesparingar som förmodas påverka verksamhetens utbud och tillgänglighet. Vi noterar att regionstyrelsen beslutat att uppdra åt regiondirektören att tillsammans med nämnder och förvaltningar inkomma med konkreta åtgärdsförslag för att nå en budget i balans inom hälso- och sjukvården.

Enligt verksamhetsföreträdare har löpande och återsrapporterats till regionstyrelsen genom systemstödet Strtsys. Vi har inte däremot inte kunnat iaktta att Driftnämnden psykiatri har följt upp resultatet av intern kontroll enligt fastställd plan vid något tillfälle under 2018. Därav är det svårt att spåra nämndens ansvarstagande för den interna kontrollen på det sätt som reglemente för intern kontroll förutsätter.

Vår samlade bedömning är att Driftnämnden psykiatri i huvudsak har en tillfredställande ledning, styrning samt tillräcklig intern kontroll inom de områden som omfattas av den grundläggande granskningen. Samtidigt visar granskningen förbättringsområden gällande intern kontroll. Nämnden kan öka spårbarheten av sin uppföljning att riskreducerande kontroller enligt fastställd plan fungerar på ett tillfredställande sätt och utifrån uppföljningen besluta om eventuella korrigeringar vid behov.

22 mars 2019

Kerstin Sikander

Uppdragsledare

Malin Ringedal

Projektledare