

Grundläggande granskning - Driftnämnd Psykiatri

Region Halland

Mars 2022

Helena Richardsson, projektledare

Isabelle Panasco, projektmedarbetare

Marie Lindblad, kvalitetssäkrare

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 nämndens 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 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

Sammanfattning	1
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	5
2.1 Region Hallands styrmodell 2021	5
2.2 Intern kontroll	7
3. Granskningsresultat	8
3.1 Driftnämnden Psykiatrins uppdrag	8
3.2 Driftnämndens planering och styrning av sin verksamhet	8
3.3 Driftnämndens uppföljning av verksamhet och ekonomi	9
3.4 Driftnämndens arbete med intern kontroll	10
3.5 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. 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. Granskningen utgör underlag för den årliga ansvarsprövningen.

Regionstyrelse, nämnder och beredningar ska förvalta och genomföra verksamheten i enlighet med fullmäktiges uppdrag, lagar och föreskrifter. För att fullgöra uppdraget bör respektive organ bygga upp system och rutiner för ledning, styrning, uppföljning, kontroll och rapportering samt säkerställa att dessa verktyg tillämpas på avsett sätt. En bristfällig styrning och kontroll kan riskera att verksamheten inte bedrivs och utvecklas på avsett sätt och att målen inte nås.

Föreliggande rapport utgör resultatet av den grundläggande granskningen av Driftnämnd Psykiatri.

1.2 Syfte

Syftet med den grundläggande granskningen är att översiktligt bedöma måluppfyllelsen samt om Driftnämnd Psykiatri har en tillräcklig styrning och kontroll för att leva upp till mål, beslut och föreskrifter.

1.3 Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar.

- Kommunallagen
- Arbetsordningar och reglementen 2019
- Region Hallands mål och budget 2021 med ekonomisk plan 2022-2025
- Reglemente för intern kontroll

1.4 Avgränsning

Granskningen avser Driftnämnd Psykiatri och är avgränsad till år 2021.

1.5 Metod

Granskningen har genomförts som en löpande insamling av fakta och iakttagelser. Inom ramen för granskningen har en genomgång av driftnämndens samtliga protokoll samt mål- och ekonomiuppföljningsrapporter avseende 2021 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. 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 Halland

I detta kapitel beskrivs Region Hallands styrmodell 2021 och fullmäktiges reglemente för intern kontroll sammanfattas.

2.1 Region Hallands styrmodell 2021

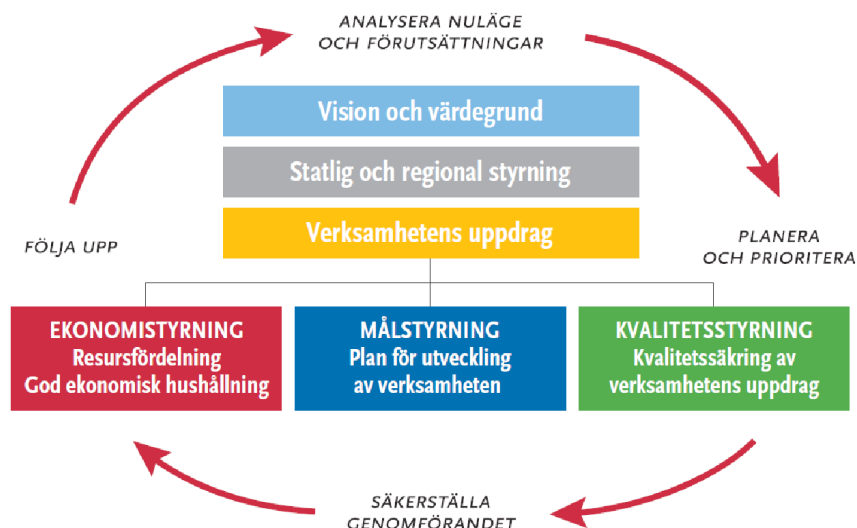
Styrmodellen för Region Halland utgår från regionfullmäktiges vision för Hallands utveckling till den Bästa Livsplatsen för Hallands invånare. För att nå goda resultat ska det finnas en tydlig länk mellan vision, övergripande mål, nämndernas mål, verksamheternas syfte och aktiviteter och uppföljning.

Regionfullmäktige har genom *Arbetsordningar och reglementen 2019* angett ramarna för hur styrningen ska ske inom Region Halland. I *Riktlinje för planering och uppföljning*, antagen av Regionstyrelsen 2019-10-18, beskrivs 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 *Riktlinje 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 2021 med ekonomiska plan 2022-2025* har Regionfullmäktige beslutat om åtta fokusområden¹ med tillhörande indikatorer och målvärden som Region Halland ska arbeta med mellan åren 2021 och 2025. I Mål och budget 2021 är det inräknat i nämndernas budgettillskott för befolkningsökning, ökad vårdtyngd, medicinteknisk utveckling, kapitalkostnader och prisökningar, men också ett generellt effektiviseringskrav för att minska kostnadsökningstakten och få en budget i balans. Uppföljning av regionstyrelsens och nämndernas arbete till Regionfullmäktige ska utgå från Mål och budget och ska genomföras tre gånger per år. Utöver detta ska styrelsen och nämnderna 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">Några mindre månadsrapporter, minimum två styckenRapportering till Regionstyrelsen Gäller ej lokala nämnder, Patientnämnden samt Gemensam nämnd för hemsjukvård och hjälpmedel
Uppföljningsrapport 1 (april)	<ul style="list-style-type: none">Ekonomisk uppföljningUppföljning av fokusområden samt indikatorerRapportering till Regionfullmäktige
Uppföljningsrapport 2 (augusti)	<ul style="list-style-type: none">Ekonomisk uppföljningUppföljning av fokusområden samt indikatorerRapportering till Regionfullmäktige
Slutlig uppföljning och redovisning, ÅR (december)	<ul style="list-style-type: none">Ekonomisk uppföljningUppföljning av fokusområden och utfall indikatorerRapportering till Regionfullmäktige

¹ Fokusområdena är: Hög attraktivitet, ökad konkurrenskraft, stärkt delaktighet, nära och sammanhållen vård, digital tillgänglighet i vården, styrning utifrån kunskap och kvalitet, kompetensförsörjning samt hållbar ekonomi i balans och god ekonomisk hushållning.

I uppföljningsrapport 1 och 2 redovisas verksamhet och aktiviteter som stödjer beslutade fokusområden samt ett nuläge för indikatorer i relation till årets målvärde.

Kvalitetsindikatorer redovisas med utfall. I uppföljningsrapport 2, tillika delårsbokslut, redovisas dessutom en prognos på måluppfyllelsen för respektive fokusområde för helåret. Kvalitetsindikatorer redovisas med utfall i relation till utgångsvärdet, det vill säga rörelsen. I den av regionkontoret framtagna mallen för uppföljningsrapport 2 står det att förvaltningarna ska göra sin egen bedömning av måluppfyllelse/årsprognos per fokusområde (Genom att välja mellan Uppfylls, Uppfylls delvis samt Uppfylls inte).

I årsredovisningen redovisas utfall samt analys för samtliga indikatorer för uppföljning av Regionfullmäktiges fokusområden samt den verksamhet och de aktiviteter som stödjer dessa. För de beslutade kvalitetsindikatorerna kopplade till verksamhetens uppdrag redovisas utfall i relation till utgångsvärdet och analys. Bedömningen av kvalitetsindikatorerna sker utifrån en rörelse mot målvärdet

2.2 Intern kontroll

Den 28 oktober 2020 fastställde Regionfullmäktige ett nytt reglemente för intern kontroll. Reglementet har tillämpats sedan 2021. Av reglementet framgår ansvarsfördelningen enligt följande:

Regionstyrelsens ansvar

Regionstyrelsen ska genom sin uppsiktsplikt säkerställa att det finns en god intern kontroll. Regionstyrelsen ansvarar för att:

- den interna kontrollen i Region Halland är tillräcklig
- upprätta internkontrollplan för den egna verksamheten

Nämndernas ansvar

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

Tjänstemannaorganisationens ansvar

- att säkerställa ett arbetssätt utifrån detta reglemente genom tillämpningsanvisningar för intern kontroll.

3. Granskningsresultat

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

3.1 Driftnämnden Psykiatrins 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 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). 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 22 november 2020 fastställde driftnämnden en verksamhetsplan för 2021. Nämnden beslutade också att införa indikator för att följa upp tillgängligheten från första besöket till behandling inom vuxenpsykiatri tas upp i samband med framtagande av verksamhetsplan 2022. Verksamhetsplanen innehåller fokusområdena, regiongemensamma uppdrag, förvaltningens uppdrag, kvalitetsstyrning, internbudget samt investeringsbudget. Av verksamhetsplanen framgår under rubriken Målstyrning inte fokusområdena Hög attraktivitet och Hållbar ekonomi i balans och god ekonomisk hushållning (och inte heller förvaltningens uppdrag inom dessa fokusområden). Under avsnittet "Bilaga - målstyrningen i tabellformat" finns dock de båda fokusområdena med tillsammans med förvaltningens uppdrag kopplade till dessa.

Under rubriken Kvalitetsstyrning redovisas indikatorer för både kvalitetsstyrning och målstyrning blandat. I verksamhetsplanen finns till viss del kvalitetsindikatorer samt även ytterligare indikatorer på en förvaltningsövergripande nivå.

Vid sammanträdet den 16 december 2020 beslutade nämnden om en arbetsmiljöplan för 2021. Driftnämnden Psykiatri har ansvar för förvaltningens arbetsmiljö och för att

möjliggöra förvaltningens systematiska arbetsmiljöarbete genom att ge de förutsättningar verksamheten behöver i form av resurser, befogenheter och kompetens.

Regionfullmäktige tilldelade Driftnämnd Psykiatri 704,7 miljoner kronor i driftsanslag för 2021. I samband med beslutande av verksamhetsplan 22 november 2020 beslutar även nämnden om en internbudget för 2021. Skillnaden i budget 2020 och 2021 utgörs av sedvanlig indexuppräknings på cirka 15 miljoner kronor samt en utökad budgetfinansiering på cirka 35 miljoner för att bland annat möta demografiförändring och för att kunna finansiera de särskilda uppdrag som tillfallit förvaltningen, exempelvis att starta verksamheten "En väg in". Från och med 2021 har de anslagsfinansierade verksamheterna en nettokostnadsbudget, vilket är ett annat sätt att klargöra/redovisa budgeten mot tidigare resultatbudget.

3.3 Driftnämndens uppföljning av verksamhet och ekonomi

Under 2021 genomförde Driftnämnd Psykiatri åtta protokollförda sammanträden. Nämnden återrapporterades om sin verksamhet till Regionstyrelsen i samband med uppföljningsrapport 1, uppföljningsrapport 2 och årsredovisning 2021. Det framgår inte av driftnämndens protokoll att månadsrapport februari och månadsrapport oktober har delgetts Regionstyrelsen. I intervju med företrädare för psykiatri framkommer att båda månadsrapporterna har upprättats och har delgetts styrelsen i enlighet med regionens riktlinjer. Vidare framgår av protokollen att driftnämnden får ta del av en ekonomisk rapport för Driftnämnden Psykiatri vid sammanträdet i juni, augusti och december, det framgår inte att rapporterna expedieras till regionstyrelsen. Rapporten innehåller också sammanställningar över tillgänglighet, produktion öppenvård, produktion slutenvård, sjukfrånvaro, personalomsättning och bemanningspersonal. Nämnden får också vid sammanträdet i augusti och september en kort lägesrapport kring det pågående arbetet med att förbättra tillgängligheten inom BUP.

Vid driftnämndens sammanträde den 26 maj 2021 antogs uppföljningsrapport 1. Det framgår inte att rapporten expedierades till Regionstyrelsen. I uppföljningsrapport 1 framgår att förvaltningen arbetar utifrån Regionfullmäktiges fokusområden och tillhörande uppdrag. Samtliga av förvaltningens uppdrag kopplat till fokusområdena fortlöper enligt plan, med något enstaka undantag. Den ackumulerade budgetavvikelsen uppgår till 8 mnkr och förvaltningen bedömer att vid årets slut ha positiv avvikelse med 3,0 mkr. Budgetavvikelsen förklaras till stor del av högre vårdvalsintäkter och övriga ersättningar än budgeterat.

Vid sammanträdet den 29 september 2021 antogs uppföljningsrapport 2 och expedierades till Regionstyrelsen. Samtliga av förvaltningens uppdrag kopplat till fokusområdena fortlöper enligt plan, med något enstaka undantag som fortfarande är påverkat av pandemins restriktioner. Den ackumulerade budgetavvikelsen uppgår till 6,5 mnkr och förvaltningen bedömer att vid årets slut ha nollresultat. Budgetavvikelsen förklaras till stor del av högre vårdvalsintäkter och övriga ersättningar än budgeterat. På kostnadssidan redovisas positiva avvikelser under personal främst beroende på vakanser, verksamhetsförändringar som ej ännu är i full drift och förändrat arbetssätt. Den negativa budgetavvikelsen finns främst under köpt vård på grund av fler

rättsspsykiatriska patienter, kostnad för bemanningspersonal och väktarkostnader för en särskilt vårdkrävande patient. Året har fortsatt varit påverkat av Covid-19, dock i en lägre utsträckning än föregående år. Samtliga av förvaltningens uppdrag kopplat till fokusområdena fortlöper enligt plan, med något enstaka undantag som fortfarande är påverkat av pandemins restriktioner. Personalomsättningen är på cirka 11,5% vilket är över förvaltningens mål på 10 %.

Driftnämnd Psykiatri gör inga bedömningar av måluppfyllelse för fokusområden, de regiongemensamma uppdragen eller för förvaltningens uppdrag. Kvalitetsindikatorerna redovisas och det görs inga bedömningar av måluppfyllelsen. Detta framgår av både uppföljningsrapport 1 och 2.

Vid sammanträdet den 9 februari 2022 beslutade nämnden att godkänna årsredovisning 2021. I årsredovisningen framgår en bedömning av måluppfyllelsen av förvaltningens uppdrag. Sammanfattningsvis visar redovisningen att 13 av 14 uppdrag bedöms som uppfyllda. En bedöms inte. I relation till varje bedömning framgår en beskrivning av aktiviteter och utfall. I årsredovisningen står det att samtliga av förvaltningens uppdrag kopplat till fokusområdena bedöms vara uppfyllda.

Enligt årsredovisningen 2021 redovisar driftnämnden ett positivt helårsresultat på +4 miljoner kronor. Det goda ekonomiska resultat är till stor del hänförligt till högre vårdvalsinstäcker och övriga ersättningar än budgeterat. Vårdvalsintäkter gav ett överskott med 8 mnkr jämfört med budgeterad nivå. Förutom vårdvalsintäkter har positiva avvikelser uppstått för patientavgifter, ersättning för såld vård samt ersättning för sålda personaltjänster. Att intäkterna har positiv avvikelse beror bland annat på oförutsedda intäkter och intäkter som volymmässigt varit större än budgeterat.

På kostnadssidan redovisas positiva avvikelser under personal främst beroende på vakanser och verksamhetsförändringar. Vidare framgår i årsredovisningen att produktionen har varit högre än någonsin. Det största produktionsökningen har skett inom BUP.

3.4 Driftnämndens arbete med intern kontroll

Driftnämnden beslutade om internkontrollplan 2021 vid sammanträdet den 16 december 2020. Underlag för plan för intern kontroll sker utifrån riskanalys. Utifrån analysen väljs ett antal kontroller som ska genomföras och följas upp under kommande verksamhetsår. Internkontrollplanen omfattar åtta risker inom tio områden ekonomi, informationssäkerhet, personal och kompetensförsörjning, patientsäkerhet, lagar och andra krav samt ansvar och befogenhet. Det redogörs även för risk, kontrollmoment, metod, frekvens, kontrollansvarig samt vem rapportering sker till.

Av sammanträdesprotokoll framgår att driftnämnden har följt upp, utvärderat 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 brister. Exempelvis att *“Ett identifierat förbättringsområde under året är att ytterligare strukturera upp dokumentation från genomförda direktupphandlingar”*.

3.5 Samlad bedömning

Granskningen visar att Driftnämnd Psykiatri har antagit en verksamhetsplan för 2021. Den omfattar samtliga av fullmäktiges åtta fokusområden för 2021. Sammanfattningsvis visar årsredovisningen att 13 av förvaltningens 14 uppdrag bedöms som uppfyllda. Ett uppdrag bedöms inte. Vi noterar dock att det i årsredovisningen står skrivet att samtliga av förvaltningens uppdrag kopplat till fokusområdena bedöms vara uppfyllda. Vidare framgår av årsredovisningen att Driftnämnd Psykiatri har bedrivit sin verksamhet inom tilldelade ekonomiska ramar. Driftnämnden redovisade ett positivt helårsresultat på +4 mnkr för 2021.

Driftnämnd Psykiatri har fastställt en plan för den interna kontrollen 2021 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 tillfredsställande sätt.

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

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.

2022-03-16

Kerstin Sikander

Helena Richardsson

Uppdragsledare

Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av revisorerna i Region Halland enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan daterad 2021-11-10. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.