

Grundläggande granskning av Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa

Region Halland

Mars 2023



*Anna Olsson Lindén
Sara Sommarin*

Innehållsförteckning

| | |
|-----------------------------------------------|----|
| Inledning | 03 |
| Sammanfattande bedömning med rekommendationer | 04 |
| Granskningsresultat | 05 |
| - Planering och styrning | 05 |
| - Uppföljning | 08 |
| - Måluppfyllelse | 10 |
| - Internkontrollplan | 11 |

Inledning

Bakgrund

Av kommunallagen och god revisionssed följer att revisorerna årligen ska granska alla styrelser och nämnder.

Regionstyrelsen och nämnderna ska förvalta och genomföra verksamheten i enlighet med fullmäktiges uppdrag, lagar och föreskrifter. För att fullgöra uppdraget måste respektive organ bygga upp system och rutiner för styrning, uppföljning, kontroll och rapportering samt säkerställa att dessa rutiner tillämpas på avsett sätt. En bristfällig styrning och kontroll kan riskera att verksamheten inte bedrivs och utvecklas på avsett sätt.

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med den översiktliga granskningen är att ge regionens revisorer ett underlag till uttalande i revisionsberättelse.

Följande övergripande revisionsfråga ska besvaras: *Har styrelsens och nämndernas förvaltning skett på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt med tillräcklig intern kontroll?*

För att besvara den övergripande revisionsfrågan omfattar granskningen 25 underliggande revisionsfrågor som rör styrning, kontroll, åtgärder, måluppfyllelse för verksamheten och måluppfyllelse för ekonomin. Dessa presenteras i rapporten.

Revisionskriterier

Revisionskriterier i granskningen utgörs främst av *kommunallagen 6:6* och följsamhet till fullmäktiges uppdrag i form av *Mål och budget 2022*. Ytterligare revisionskriterier är direktiv för styrning, internkontroll och uppföljning som fastställts av regionstyrelsen genom *Riktlinjer för planering och uppföljning (2019)*, samt av regionfullmäktige genom *Reglemente Intern kontroll (2020, reviderat 2022)*. I enlighet med reglementet för intern kontroll har tjänsteorganisationen, regionkontoret, tagit fram tillhörande anvisningar. De av regionfullmäktige antagna *Arbetsordningar och reglementen 2019* utgör grund för nämndernas och styrelsens ansvarsområden och uppgifter för år 2022.

Metod och avgränsning

Den översiktliga granskningen har skett genom dokumentanalys av verksamhetsplan, riskanalys, internkontrollplan och uppföljningsrapporter, genomgång av nämndens samtliga protokoll för revisionsåret samt intervjuer med representanter från verksamheten. I tid avgränsas granskningen i huvudsak till år 2022.

Respektive granskningsområde bedöms med hjälp av signalsystem: grön (tillräckligt), gult (delvis tillräckligt) och rött (otillräckligt) och grå (ej bedömningsbart).

Sammanfattande bedömning

| Granskningsområde | Revisionell bedömning | Kommentar |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ändamålsenlighet <i>Baseras på revisionsfråga 1b, 3d, 4b, 5a, 6a, 7a, 8b, 8e</i> | Grön | Nämnden kan i rimlig grad verifiera att dess förvaltning utförts på ett ändamålsenligt sätt under år 2022. |
| Ekonomiskt tillfredsställande <i>Baseras på revisionsfråga 5b</i> | Grön | Nämnden kan i rimlig grad verifiera att dess förvaltning utförts på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt under år 2022. Visserligen ser vi att nämnden haft ett underskott om 5,4 mnkr per helår 2022. Samtidigt har vi i granskningen noterat att en ekonomi i balans prognostiserades fram till oktober vilket enligt vår bedömning inte gav nämnden förutsättningar att vidta åtgärder. Satt i relation till att underskottet uppgår till mindre än en procent av den fastställda budgeten bedöms området som uppfyllt. |
| Intern kontroll <i>Baseras på revisionsfråga 1a, 1c, 2a, 3a-c, 4a, 4c-e, 6b, 7b-c, 8a, 8c-d</i> | Grön | Den interna kontrollen hänförlig till nämndens förvaltning har i rimlig grad varit tillräcklig under år 2022. Som noterat i granskningen har avvikelser noterats kopplat till målens/uppdragets mätbarhet. |

Rekommendationer

För att utveckla verksamheten lämnas följande rekommendationer till Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa:

- Säkerställ att antagna mål tydligt kan följas upp, genom exempelvis att besluta om indikatorer och målvärden.
- Säkerställ en ekonomi i balans och träffsäkra prognoser.

Granskningsresultat - Planering och styrning

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Kommentar |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Plan för verksamheten | a) Har nämnden antagit en plan för sin verksamhet? | Grön | Nämnden antog verksamhetsplan för år 2022 vid sammanträdet per 2021-11-30 §73. |
| | b) Är plan för verksamheten upprättad i enlighet med med regionens direktiv? | Grön | Enligt Riktlinjer för planering och uppföljning (2019) antagna av regionstyrelsen ska verksamhetsplanen beskriva vad verksamheten ska prioritera under kommande planperiod. Verksamhetsplanen ska utgå ifrån målstyrning, kvalitetsstyrning och ekonomistyrning. I driftnämndens verksamhetsplan beskrivs nämndens uppdrag, målstyrning, arbetsmiljöplan, kvalitetsindikatorer och internbudget. |
| | c) Är plan för verksamheten heltäckande, dvs. omfattar den nämndens samtliga verksamheter? | Grön | Enligt fullmäktiges reglemente ska driftnämnden bl.a. svara för att rutiner finns för anmälan till IVO och för att rutiner finns för avvikelserapportering. I verksamhetsplan beskrivs uppdrag från Gemensam nämnd för Hemsjukvård och Hjälpmedel samt grunduppdrag som är att säkerställa att Hallands invånare erbjuds en god hjälpmedelsförsörjning på lika villkor, med krav på ett effektivt, miljövänligt, jämförbart och kostnadseffektivt sätt. Detta återspeglas i uppdragen. |
| 2. Budget | a) Har nämnden antagit en budget för sin verksamhet? | Grön | I nämndens verksamhetsplan finns en fastställd internbudget. Som beskrivits i revisionsfråga 1a beslutades verksamhetsplanen vid sammanträdet per 2021-11-30 §73. |

Granskningsresultat - Planering och styrning

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Kommentar |
|-----------------|---------------------------------------------------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3. Mål | a) Finns mål formulerade för nämndens verksamhet? | Grön | <p>Av verksamhetsplanen framgår att nämnden beslutat om totalt 25 mål/uppdrag. Målen/uppdragen är kopplade till samtliga av fullmäktiges fokusområden. 5 av målen är kopplade till området "Förutsättningar för verksamhetens genomförande".</p> <p>Övriga iakttagelser är att:</p> <ul style="list-style-type: none">- Av 25 mål är 22 mål kopplade till fastställda "Regiongemensamma uppdrag".- Totalt 18 "Regiongemensamma uppdrag" finns.- Av 25 mål är 9 enbart formulerade som: "Detta uppdrag ges i verksamhetsstyrningsdokumentet". <p>Av intervju anges att nämnden har mål/uppdrag kopplade till de olika fokusområdena och regiongemensamma uppdrag då dessa är inlagda i Stratsys och därmed ses som obligatoriska. Detta trots att alla förinlagda uppdrag inte ses som relevanta ur ett verksamhetsperspektiv. Antalet mål/uppdrag uppges vara för många för en effektiv styrning.</p> |
| | b) Finns mål formulerade för nämndens ekonomi? | Grön | Nämnden har fastställt en budget och har därmed fastställt ett ekonomiskt mål att förhålla sig till. |

Granskningsresultat - Planering och styrning

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Kommentar |
|-----------------|--------------------------------------------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3. Mål | c) Är målen uppföljningsbara (mätbara)? | Gul | Utifrån granskning av mål noteras att inga indikatorer eller målvärden fastställts i verksamhetsplanen, utöver för ett mål där ett målvärde framgår. Målformuleringarna är kvalitativa och omfattar skrivningar såsom att <i>ADH ska fortsätta med (..)</i> och <i>ADH ska vidareutveckla (...)</i> . Som anges i revisionsfråga 3a uppges antalet mål/uppdrag vara för många för att hinna arbeta ändamålsenligt med målstyrningen. Gällande formuleringen av mål anges att det är svårt att hitta rättvisande indikatorer. |
| | d) Är målen upprättade i enlighet med fullmäktiges direktiv? | Grön | Nämnden har brutit ner mål/uppdrag utifrån samtliga 7 fokusområden som fullmäktige fastställt genom Mål och budget 2022. Vi noterar att samtliga fokusområden är likställda varandra i Mål och budget 2022. Vi bedömer därmed att regionens målstyrning är fortsatt otydlig avseende vilken förväntan som finns gentemot nämnder att arbeta med alla fokusområden. Därtill har nämnden antagit 18 regiongemensamma uppdrag. Regiongemensamma uppdrag nämns inte i Mål och budget 2022 eller regionstyrelsens riktlinjer för planering och uppföljning. Inför 2023 utgår regiongemensamma uppdrag och istället kommer fullmäktiges fokusområden konkretiseras genom mål antagna av fullmäktige. |

Granskningsresultat - Uppföljning

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Kommentar |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4. Rapportering och åtgärder | a) Har nämnden upprättat direktiv/ instruktion för rapportering? | Grön | <p>Nämnden omfattas av regiongemensamma riktlinjer för planering och uppföljning som fastställts av regionstyrelsen år 2019. Nämnden omfattas även av instruktion för uppföljning i fullmäktiges mål- och budgetdokument för 2022.</p> <p>Av dessa direktiv framgår att rapportering ska ske genom uppföljningsrapport 1, uppföljningsrapport 2 och årsredovisning samt månadsrapporter. Noterbart är även att regionkontoret upprättat anvisningar för 2022, daterat 2021-12-01. Av dessa framgår att månadsrapporter ska upprättas per februari och oktober och skickas till regionkontoret för beslut i regionstyrelsen.</p> |
| | b) Sker rapportering i enlighet med direktiv? | Grön | Av protokollgranskning framgår att nämnden upprättat uppföljningar per delår och helår samt månadsrapporter per februari och oktober. |
| | c) Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för verksamhet och ekonomi? | Grön | <p>I både uppföljningsrapport 1 och 2 samt i årsrapport framgår uppföljning av mål. I uppföljningsrapporterna redogörs inte en bedömning av måluppfyllnaden eller prognos. Däremot kommenteras målen. I årsrapport framgår bedömning per mål.</p> <p>I samtliga rapporter framgår ekonomiskt utfall.</p> |

Granskningsresultat - Uppföljning

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Kommentar |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4. Rapportering och åtgärder | d) Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för verksamheten? | Grå | Med avseende på att driftnämnden inte redogör måluppfyllelse i uppföljningsrapporterna 1 och 2 är vår bedömning att revisionsfrågan inte kan bedömas. Detta då vi inte kan se huruvida brister funnits och därav inte kan bedöma om det funnits behov av åtgärder. |
| | e) Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för ekonomin? | Grå | <p>I årsrapporten framgår att driftnämnden uppvisar ett underskott om 5,4 mnkr. Vi noterar att ingen handlingsplan eller liknande är upprättad. Samtidigt ser vi att driftnämnden under år 2022 fram till oktoberrapporten prognostiserat en ekonomi i balans per helår 2022. Revisionsfrågan bedöms som ej tillämpbar.</p> <p>Av intervju beskrivs år 2022 som speciellt. Underskottet lyfts till del bero på en finansieringsmodell som inte längre fungerar. Modellen tar exempelvis inte hänsyn till indexuppräknings och demografisk utveckling. Detta verifieras av årsrapporten där det anges att verksamheten inom ambulans och sjukresor (ASH) påverkats och att sjukresor med taxi indexerats med 18 procent samtidigt som en volymökning om 15 procent skett gentemot innan pandemin. Underskottet för ASH per helår 2022 uppgår till 29 mnkr. Även verksamheten för röntgen har uppvisat ett underskott om 22 mnkr. Enligt intervju planeras en genomlysning för att se över hur verksamheten kan komma till rätta med underskottet.</p> <p>Överskott finns bl.a. inom Medicinsk diagnostik (MD). Överskottet uppgår till ca 20 mnkr och härrör enligt årsrapporten laborativverksamheterna som utfört ett stort antal PCR-tester under 2022,</p> |

Granskningsresultat - Måluppfyllelse

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Kommentar |
|-------------------|-----------------------------------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5. Måluppfyllelse | a) När nämnden uppsatta mål för verksamheten? | Grön | Samtliga verksamhetsmål bedöms som uppfyllda per helår 2022. |
| | b) När nämnden uppsatta mål för ekonomin? | Grön | <p>I årsrapporten framgår att driftnämnden uppvisar ett underskott om 5,4 mnkr. Samtidigt ser vi att driftnämnden under år 2022 fram till oktoberrapporten prognostiserat en ekonomi i balans per helår 2022.</p> <p>Därtill noteras att nämndens budget för 2022 uppgick till ca 706 mnkr (anslagsfinansierade delen) och i sin helhet varit 1500 mnkr. Satt i relation till underskottets storlek bedöms revisionsfrågan som uppfylld. Underskottet uppgår till mindre än en procent av fastställd budget.</p> <p>Avseende investeringar noteras att nämndens utfall uppgår till 64,1 mnkr mot budget om 96 mnkr. I årsrapporten anges att avvikelsen främst härrör långa leveranstider från leverantörerna samt att verksamheten i perioder haft stor belastning och därmed fått skjuta fram planerade investeringar.</p> |

Granskningsresultat - Internkontrollplan

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Kommentar |
|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6. Riskanalys | a) Har riskanalys utförts i enlighet med direktiv? | Grön | I nämndens anvisningar för den interna kontrollen, fastställd 2019-02-12, anges att nämnden ska genomföra riskanalyser för sin verksamhet som ska ligga till grund för styrningen av det interna kontrollsystemet. Inom ramen för granskningen har vi mottagit en upprättad riskanalys för verksamhetens olika processer (ekonomi, IT, organisation med mera). |
| | b) Finns en dokumenterad riskanalys för intern kontroll? | Grön | Driftnämnden har upprättat en dokumenterad riskanalys för år 2022. Analysen omfattar olika riskmoment, samt en bedömning gällande riskernas sannolikhet och konsekvens. |
| 7. Plan för intern kontroll | a) Har plan upprättats i enlighet med direktiv? | Grön | I "Reglemente Internkontroll" antaget av fullmäktige 2020-10-28 §64 anges att nämnderna ska upprätta internkontrollplan för sina verksamhetsområden samt årligen utvärdera planen. Planen ska vara baserad på riskanalys enligt rutin (se 6a). Driftnämnden har upprättat en internkontrollplan per 2021-11-30 §74 för år 2022 omfattande olika områden. Planen beskriver kontrollmoment och kontrollmetod samt redovisningsfrekvens. |
| | b) Har nämnden antagit plan för innevarande år? | Grön | Driftnämnden har upprättat en internkontrollplan per 2021-11-30 §74 för år 2022. |
| | c) Är planen heltäckande, dvs. omfattar den förekommande risker av olika slag? | Grön | Områdena har valts utifrån nämndens riskanalys och omfattar moment med bäring på verksamhet, administration och personal. |

Granskningsresultat - Internkontrollplan

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Kommentar |
|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8. Rapportering av intern kontroll | a) Har nämnden upprättat direktiv för rapportering till nämnden? | Grön | <p>Driftnämnden har antagit anvisningar för den interna kontrollen per 2019-02-12. I anvisningarna framgår att nämndens rapportering till nämnden ska vara löpande, men ske senast i samband med årsredovisning.</p> <p>I internkontrollplanen för 2022 anges därtill redovisningsfrekvens för varje kontrollmoment. Frekvens av återrapportering varierar men ska ske för nämnd i samband med redovisning av uppföljningsrapporter.</p> |
| | b) Sker rapportering till nämnden enligt direktiv? | Grön | <p>Rapportering sker enligt direktiv. Av protokollgranskning noteras att nämnden tagit del av uppföljning av internkontrollplanen i samband med uppföljningsrapporter 1 och 2. Vid tillfälle för granskning hade även ett utkast för uppföljning av internkontroll per helår 2022 upprättats.</p> <p>Vid samtliga uppföljningar genomförs tydliga bedömningar.</p> |
| | c) Fokuserar rapportering på resultat och analys? | Grön | <p>I samtliga uppföljningsrapporter, inkl. uppföljning per helår, framgår beskrivningar och/eller bedömningar av kontrollmoment.</p> |
| | d) Vidtar nämnden vid behov åtgärder utifrån lämnad rapportering? | Grön | <p>I samband med uppföljningsrapport 2 bedömdes 1 kontrollmoment som uppfyllt och 3 som delvis uppfyllda. I uppföljning av internkontrollplanen för helår 2022 har måluppfyllnaden förbättrats, 2 av 4 kontrollmoment bedöms som uppfyllda och 2 som delvis uppfyllda. Momenten som bedöms som delvis uppfyllda noteras vara långsiktiga. Ex. ska nämnden delta i ett regionalt utvecklingsarbete. Detta verifieras även av analyserna kopplade till målen.</p> |
| | e) Sker rapportering till styrelse i enlighet med direktiv? | Grön | <p>Av protokoll per 2022-05-31 §37 och 2022-10-04 §62 noteras att driftnämndens beslut expedierats till regionstyrelsen.</p> <p>I reglementet för internkontroll som är antaget av fullmäktige framgår att nämnden årligen ska utvärdera internkontrollplanen och rapportera till regionstyrelsen.</p> |