



Grundläggande granskning av Hälso- och sjukvårdsnämnden 2020

Revisionsrapport

Sammanfattning

Revisorerna granskar årligen, i den omfattning som följer av god revisionsred, all verksamhet som bedrivs inom nämndernas verksamhetsområden. Den årliga granskningen omfattar grundläggande granskning, fördjupad granskning samt granskning av årsredovisning och delårsrapport.

Den grundläggande granskningen handlar bland annat om den struktur som nämnderna har för att uppnå en fullgod styrning, uppföljning och kontroll. Revisorerna ska i den grundläggande granskningen bedöma om förutsättningar för tillräcklig intern styrning och kontroll finns, samt om det fungerar i praktiken.

Syftet med granskningen är att översiktligt bedöma om Hälso- och sjukvårdsnämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten är tillräcklig.

Vi bedömer att strukturen för styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten i huvudsak är tillräcklig. Nämnden har dock inte agerat i tillräcklig utsträckning inom dessa ramar för att säkerställa att verksamheten kan bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser som gäller för verksamheten.

Rekommendationer

Med anledning av det pågående arbetet med att implementera en ny styrmodell i regionen lämnar vi inga rekommendationer utifrån nämndens tillämpning av nuvarande styrmodell.

Utifrån de främsta utvecklingsbehoven som i övrigt framkommit i granskningen rekommenderar vi att Hälso- och sjukvårdsnämnden:

- ▶ säkerställer att verksamheten kan bedrivas inom tilldelade ekonomiska ramar,
- ▶ tydliggör beslutsprocessen och kraven på ärendeberedningen avseende kostnadsreduceringar,
- ▶ tydliggör processen för hantering av avvikelser i verksamhetens resultat,
- ▶ säkerställer att verksamhetens resultat kan rapporteras i delårsrapporten per den 31 augusti.

Innehållsförteckning

1	Bakgrund	4
2	Syfte, revisionsfråga och avgränsning	4
3	Revisionskriterier	4
4	Metod.....	4
5	Resultat av granskningen.....	5
5.1	Har nämnden tolkat mål och uppdrag från fullmäktige och brutit ned dessa till styrsignaler för verksamheten?.....	5
5.2	Har nämnden en systematisk uppföljning och rapportering av det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet samt hanterat eventuella avvikelser i resultatet?.....	11
5.3	Har nämnden en övergripande process för den interna kontrollen?.....	15
5.4	Har nämnden en ändamålsenlig beslutsprocess?.....	15
6	Revisionell bedömning	18

1 Bakgrund

Revisorerna granskar årligen, i den omfattning som följer av god revisionsred, all verksamhet som bedrivs inom nämndernas verksamhetsområden. Den årliga granskningen omfattar grundläggande granskning, fördjupad granskning samt granskning av årsredovisning och delårsrapport.

Den grundläggande granskningen handlar bland annat om den struktur som nämnderna har för att uppnå en fullgod styrning, uppföljning och kontroll. Revisorerna ska i den grundläggande granskningen bedöma om förutsättningar för tillräcklig intern styrning och kontroll finns, samt om det fungerar i praktiken.

2 Syfte, revisionsfråga och avgränsning

Syftet med granskningen är att översiktligt bedöma om Hälso- och sjukvårdsnämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten är tillräcklig. Utifrån syftet ska följande revisionsfrågor besvaras:

- Har nämnden tolkat mål och uppdrag från fullmäktige (avseende både verksamhet och ekonomi) och brutit ned dessa till styrsignaler för verksamheten?
- Har nämnden en systematisk uppföljning och rapportering av det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet samt hanterat eventuella avvikelser i resultatet? Det ingår även att bedöma måluppfyllelsen.
- Har nämnden en övergripande process för den interna kontrollen?
- Har nämnden en ändamålsenlig beslutsprocess?

Uppdraget är primärt avgränsat till att följa nämndens protokoll med tillhörande handlingar.

3 Revisionskriterier

Resultatet av granskningen kommenteras och bedöms med stöd av kommunallagen, Hälso- och sjukvårdsnämndens reglemente, Regionplan 2020-2022 och policyn Samlad ledningsprocess.

4 Metod

Granskningen har genomförts genom dokumentstudier.

Revisionsrapporten har kvalitetssäkrats enligt gällande rutiner, vilket bland annat innebär att ett utkast till rapport har överlämnats för saklighetskontroll till berörda förvaltningschefer och regiondirektören.

5 Resultat av granskningen

5.1 Har nämnden tolkat mål och uppdrag från fullmäktige (avseende både verksamhet och ekonomi) och brutit ned dessa till styrsignaler för verksamheten?

5.1.1 Bakgrund

Inriktningsmålen i Regionplan 2020-2022 är:

- jämlik fördelning av resurser utifrån behov (invånarperspektivet)
- medarbetarna är delaktiga och har en bra arbetsmiljö (medarbetarperspektivet)
- effektiva och framgångsrika verksamheter (processperspektivet)
- en ekonomi i balans över tid (ekonomiperspektivet)

I regionplanen preciserar fullmäktige vidare ett antal långsiktiga mål (på 10 års sikt) och önskat resultat fram till år 2022.

Enligt anvisningarna i regionplanen ska styrelsen och nämnderna fastställa styrkort med mål och mått, som utgör en konkretisering av regionplanens övergripande mål. Respektive förvaltning formulerar sedan mål och mått, med utgångspunkt från övergripande mål och styrelsens/nämndernas styrkort. Därmed skapas en röd tråd mellan de överordnade målen i regionplanen, nämndernas styrkort och de konkreta aktiviteter som behövs i verksamheterna för att nå de visioner och inriktningsmål som den politiska ledningen fastställt.

Regionens hållbarhetsplan för åren 2020-2024¹ innehåller fyra övergripande mål och arton delmål för programperioden. Varje år ska regionen kraftsamla kring ett utvalt fokusområde genom utbildningar, gemensamma aktiviteter och särskilda uppföljningar. Målsättningarna ska enligt hållbarhetsplanen omsättas genom de balanserade styrkorten. Fullmäktige uppdrog också till nämnderna och styrelsen att utifrån hållbarhetsplanen utarbeta handlingsplaner för att uppfylla planens mål.

5.1.2 Har nämnden fastställt ett balanserat styrkort i enlighet med anvisningarna i Regionplanen och policyn Samlad ledningsprocess?

Hälso- och sjukvårdsnämnden fastställde styrkortet för 2020 i maj 2019. Nämnden reviderade styrkortet i mars 2020, förändringarna avser justeringar av vissa mått och målnivåer.

Invånarperspektivet:

Regionplanen omfattar fyra långsiktiga mål avseende invånarperspektivet, varav vi har uppfattat att tre berör Hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde. Nämnden berörs därmed också av fyra av de specificerade resultaten som ska vara uppnådda 2022. Dessa resultat rör självskattad hälsa, digitaliseringsstrategin, tillgänglighet och förtroende för hälso- och sjukvården. Nämndens styrkort berör

¹ Fastställd av Regionfullmäktige 2020-02-26, § 17, styrdokumentsnummer 438167

samtliga områden, dock har digitaliseringsstrategin hanterats under processperspektivet. Nämnden har också formulerat mål avseende patienternas delaktighet och personcentrerad vård. Nämndens styrkort omfattar totalt fyra mål med nio mått och målnivåer för invånarperspektivet.

Medarbetarperspektivet:

Regionplanen innehåller fyra långsiktiga mål avseende medarbetarperspektivet. Eftersom målen gäller regionens samtliga medarbetare, omfattas Hälso- och sjukvårdsnämnden av dem i sin helhet. Nämnden berörs därmed också av de fyra specificerade resultaten som ska vara uppnådda 2022. Dessa resultat rör medarbetarskap och ledarskap, sjukfrånvaro och kompetensförsörjning. Nämndens styrkort berör samtliga dessa resultatområden, dock inte det långsiktiga målet ”Säkerställande av relevant kompetens och utbildningsnivå.”

Inom medarbetarperspektivet har nämnden fastställt fyra ambitionsnivåer för 2020 utifrån fullmäktiges önskade resultat fram till 2022. Vidare har nämnden fastställt ett eget mått avseende andelen medarbetare som kan tänka sig att rekommendera regionen som arbetsgivare. Nämndens styrkort omfattar totalt två mål med fem mått och målnivåer för medarbetarperspektivet.

Processperspektivet:

Regionplanen omfattar tre långsiktiga mål avseende processperspektivet, vi har uppfattat att alla berör Hälso- och sjukvårdsnämnden. Nämnden berörs därmed också av de fyra specificerade resultaten som ska vara uppnådda 2022. Dessa resultat rör hållbarhetsplanen, kvalitetsindikatorer för god vård, patientsäkerhetskultur, medarbetarskap och ledarskap. Nämnden har härutöver formulerat ytterligare fem mål i sitt styrkort. Nämndens styrkort omfattar totalt sju mål med nio mått och målnivåer för processperspektivet.

Styrkortet berör inte målet avseende patientsäkerhetskulturen, vi har dock noterat att nämnden hanterat målen för patientsäkerhetsarbetet i särskild ordning (se avsnitt 5.1.4)

Ekonomiperspektivet:

Regionplanen omfattar två långsiktiga mål avseende god ekonomisk hushållning och minskade kostnader per DRG-poäng.² Vi har uppfattat att båda målen berör Hälso- och sjukvårdsnämnden. Nämnden berörs direkt av två av de specificerade resultaten som ska vara uppnådda 2022. Dessa resultat rör kostnad per DRG-poäng samt omfördelning av resurser till primärvården. Nämnden har fastställt målet ”En ekonomi i balans” (utifrån god ekonomisk hushållning) samt tre mått och målnivåer avseende DRG-poäng och omfördelning av resurser.

Hållbarhetsplanen:

Hälso- och sjukvårdsnämndens styrkortet innehåller målet ”Ett effektivt miljö- och hållbarhetsarbete bedrivs.” med måttet ”Utveckling har skett i enlighet med hållbarhetsplanens målsättningar, i de delar som rör nämndens ansvarsområden.” I mars 2020 reviderade nämnden måttet till ”Utveckling har skett i enlighet med

² Diagnosrelaterade grupper (DRG) är ett verktyg för att gruppera vårdkontakter till större medicinskt relevanta och kostnadsmässigt likvärdiga grupper. Prestationen utgörs av summerade viktade vårdtillfällen och besök, och uttrycks i så kallade DRG-poäng.

hållbarhetsplanens målsättningar, utifrån för nämnden relevanta områden i fastställd handlingsplan 2020.” Nämnden fastställde dock inte en handlingsplan för 2020. I oktober fastställde nämnden en handlingsplan för 2021.

Kommentar

Vi bedömer sammantaget att nämndens styrkort omfattar samtliga långsiktiga mål i regionplanen samt de specificerade resultaten som ska vara uppnådda 2022.

Nämnden har fastställt sex egna mål i styrkortet, vilket innebär en konkretisering av inriktningen i regionplanen. Vidare har nämnden kompletterat de önskade resultaten som fullmäktige har fastställt med ett antal mått och målnivåer för 2020.

Vi bedömer att 23 av de totalt 27 måtten/målnivåerna är möjlig att mäta och verifiera. Undantagen rör fyra mål inom processperspektivet, avseende god vård, miljö- och hållbarhetsarbetet, digitaliseringsarbetet samt samverkan genom Social Reko. Fullmäktige har fastställt det resultat som ska uppnås avseende två av dem (god vård och hållbarhetsarbetet).

Målet om hög tillgänglighet till hälso- och sjukvården ska enligt nämndens styrkort mätas genom Hälso- och sjukvårdsbarometern. Det är en nationell undersökning som syftar till att fånga befolkningens syn på hälso- och sjukvården. Vi rekommenderar att nämnden styr mot en ökad faktisk tillgänglighet, vilket vi uppfattar är fullmäktiges avsikt.

5.1.3 Har styrkort upprättats och konkretiserats på förvaltningsnivå?

Primärvårdsförvaltningen beskriver i sin budget och verksamhetsplan 2020-2022 att uppdraget utgår från regionplanen, Regionstyrelsens och Hälso- och sjukvårdsnämndens balanserade styrkort, regelboken för vårdvalet samt regionens målbild för framtidens hälso- och sjukvård. Förvaltningens arbete utifrån inriktningsmålen i regionplanen framgår av budgetskrivelsen. Förvaltningens styrkort framgår inte av budgetskrivelsen med bilagor, nämndens beslutsunderlag eller diarium. Förvaltningen redogör dock i verksamhetsberättelsen för resultatet utifrån innehållet i sitt styrkort.

Rättspsykiatriska regionkliniken redogör i sin budget och verksamhetsplan 2020-2022 för sitt arbete utifrån de övergripande inriktningsmålen i regionplanen. Förvaltningen uppger att den har anpassat styrkortet utifrån verksamhetens inriktning, bland annat har invånarperspektivet ändrats till ett patientperspektiv och justeringar har gjorts av inriktningsmålen. Förvaltningens styrkort omfattar fyra av nämndens mål och mått inom medarbetarperspektivet och ekonomiperspektivet samt ett antal egna mål och mått. Vi har noterat att styrkortet i princip inte förändrats under senare år.

Av Specialistvårdförvaltningens budget och verksamhetsplan 2020-2022 framgår att regionplanen och nämndens balanserade styrkort utgör en plattform för specialistvårdens övergripande balanserade styrkort. Förvaltningens styrkort omfattar nio av nämndens mål inom de fyra perspektiven samt ett antal egna mål och mått. Förvaltningens arbete avseende nämndens övriga mål beskrivs i budgetskrivelsen.

Av Tandvårdsförvaltningens budget och verksamhetsplan 2020-2022 framgår att regionplanen och nämndens balanserade styrkort utgör en plattform för verksamhetsplanen. Folk tandvårdens styrkort omfattar sju av nämndens mål och mått inom de fyra perspektiven samt ett antal egna mål och mått. Specialisttandvårdens styrkort har upprättats på motsvarande sätt. Förvaltningens arbete avseende nämndens övriga mål beskrivs i budgetskrivelsen.

Kommentar

Nämndens mål med tillhöriga mått och målnivåer berör förvaltningarna i varierande utsträckning. Vi bedömer att målen har omhändertagits i den utsträckning de är tillämpbara i respektive förvaltning.

I likhet med tidigare år bedömer vi att tillämpningen av styrkortsmodellen varierar i nämndens fyra förvaltningar, liksom graden av konkretisering av målen. Hälso- och sjukvårdsnämnden har genom fastställande av budgetskrivelsen godkänt tillämpningen.

5.1.4 Vilka planer och/eller mål har nämnderna beslutat om i övrigt?

I granskningen ingår att notera väsentliga beslut om planer och/eller mål, utöver nämndens styrkort. Vi har noterat följande beslut:

- *Mål och planering för kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet 2021*
Beslut om inriktning och mål för patientsäkerhetsarbetet inom de tre övergripande områdena *ökad riskmedvetenhet och kunskap om inträffade vårdskador, tillförlitliga säkra system och processer samt stärka analys, lärande och utveckling*. Resultatet ska redovisas i den lagreglerade patientsäkerhetsberättelsen.
- *Handlingsplan för genomförande av Hållbarhetsplan 2020-2024*
Nämnden har inte fastställt en handlingsplan för 2020 i enlighet med fullmäktiges beslut.³ I oktober fastställde nämnden en plan för 2021.
- *God och nära vård i Västernorrland*
Nämnden beslutade i november att godkänna ett förslag till *Avsiktsförklaring avseende God och nära vård* mellan regionen och kommunerna i länet. Avsiktsförklaringen fastställdes av Regionstyrelsen i december. I november beredde nämnden också ett förslag till fullmäktige om *Målbild för god och nära vård 2030*. Målbilden är gemensam för regionen och kommunerna i länet. Enligt information till nämnden har också programdirektiv för omställningen utvecklats genom Social Reko för fastställande av regiondirektören och kommundirektörerna.

³ Regionfullmäktige 2020-02-26, § 17

5.1.5 Vilka uppdrag till verksamheten har nämnderna beslutat om i övrigt? Finns en dokumentation över beslutade uppdrag?

I granskningen ingår att notera väsentliga uppdrag till verksamheten. Vi har noterat följande uppdrag under 2020:

- *Uppdrag till Rättspsykiatriska regionkliniken att bedriva psykiatrisk och rättspsykiatrisk vård 2021*
Nämnden fastställer årligen vårdgivarens uppdrag till verksamheten i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2008:18) om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård.
- *Precisering av uppdragen för de särskilda primärvårdsuppdragen*
Nämnden fastställde i augusti uppdragen för 1177 - sjukvårdsrådgivning per telefon, Ungdomsmottagningarna samt Föräldra- och barnhälsovårdspsykologerna.
- Andra uppdrag med koppling till nämndens behandling av revisionsrapporter samt åtgärder med anledning av avvikelser i verksamhetens resultat har noterats i avsnitt 5.2.3 och 5.2.4.
- Under 2019 beslutade nämnden om fyra utredningsuppdrag avseende verksamheten. Följande status har rapporterats:
 - *Första linjens vård för barn och unga med psykisk ohälsa*
Nämnden beslutade i oktober 2020 om ett förslag till fullmäktige att inrätta en ny verksamhet, med ett första linjeuppdrag för barn och unga med psykisk ohälsa, som ett särskilt uppdrag för den regiondrivna primärvården.
 - *Akut kirurgi vid sjukhuset i Sollefteå*
Ärendet avslutades 2019.
 - *Cytostatikabehandling vid sjukhuset i Sollefteå*
Nämnden beslutade i december 2020 att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att genomföra förberedelser och säkerställa att viss cytostatikabehandling ska kunna erbjudas vid Sollefteå sjukhus före årsskiftet 2021/2022.
 - *Beroendemottagning*
Uppdraget att utreda förutsättningar att inrätta en beroendemottagning i länet gavs ursprungligen i december 2017. Nämnden kompletterade uppdraget i mars 2019. Ärendet är pågående enligt rapportering till nämnden. Förslag ska enligt tidplan lämnas i september 2021.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har en stående punkt på dagordningen avseende uppföljning av nämndens beslut. Vid mötet i december 2020 omfattade listan 12 öppna uppdrag, de flesta av uppdragen avser specialistvårdens ekonomi.

Kommentar

Vi bedömer att nämnden har inarbetade rutiner för uppföljning av beslutade uppdrag som ska återrapporteras till nämnden.

Angående uppdraget till Rättspsykiatriska regionkliniken har vi noterat att Hälso- och sjukvårdsnämnden inte har beslutat om motsvarande uppdrag avseende tvångsvården inom barn- och ungdomspsykiatri respektive vuxenpsykiatri. Revisorerna har lyft fram denna brist i granskningen Tvångsvård inom psykiatri (2015)⁴, liksom i efterföljande grundläggande granskningar.

I augusti 2020 behandlade nämnden den grundläggande granskningen avseende 2019. Nämnden beslutade att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att ta fram förslag till direktiv när det gäller tvångsvård inom BUP och psykiatri, inom ramen för regionens ledningssystem. Enligt rapportering till nämnden i mars 2021 är ärendet pågående.

5.1.6 Har nämnderna tagit enskilda beslut av väsentlig betydelse som bör uppmärksammas?

I granskningen ingår att notera enskilda beslut av väsentlig betydelse för verksamheten. Utöver vad som redovisats i tidigare avsnitt har vi noterat följande beslut under 2020:

- *Ny organisation för hälso- och sjukvården*
Nämnden beslutade i augusti att föreslå Regionfullmäktige att fastställa en ny organisation för primärvården och specialistvården. Fullmäktige fastställde den nya organisationen i september 2020. Beslutet innebär att:
 - tre närsjukvårdsområden organiseras, baserat på sjukhusen i Sollefteå, Örnsköldsvik och Sundsvalls upptagningsområden,
 - varje närsjukvårdsområde ska ha sin utgångspunkt i primärvården och samordnas med det lokala sjukhusets verksamheter inom medicin, kardiologi, akutmottagning och geriatrik, neurologi och rehabilitering,
 - övrig hälso- och sjukvård organiseras i två länssjukvårdsområden bestående av somatik och psykiatri/habilitering samt två områden för rättspsykiatri och tandvård.

Kommentar

Bakgrunden till beslutet är att Hälso- och sjukvårdsnämnden i september 2017 beslutade att utvärdera länsklinikorganisationen. Efter utvärderingen fastställde nämnden i augusti 2018 en handlingsplan för utveckling av specialistvårdens organisation och projektet *God vård med rätt stöd 2020* inleddes.

⁴ diarienummer 15HSN1504

5.2 Har nämnden en systematisk uppföljning och rapportering av det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet samt hanterat eventuella avvikelser i resultatet?

5.2.1 Uppfyller rapporteringen nämndens krav?

Den övergripande rapporteringen av verksamhetens resultat sker i månadsrapporter, delårsrapporter för perioden januari-augusti samt i verksamhetsberättelser. I årshjulet ingår också rapportering av patientsäkerhetsarbetet och den årliga patientsäkerhetsberättelsen.

Nämnden har härutöver behandlat ett flertal informationsärenden under året kring aktuella frågor i förvaltningarna.

Vi har noterat följande avvikelser kring rapporteringen:

- Förvaltningarnas förstärkta månadsrapporter per 2020-04-30 behandlades inte av nämnden. Enligt tidplanen som presenterades för nämnden i januari skulle de förstärkta månadsrapporterna upprättas 2020-05-26, en vecka efter nämndens sammanträde. Specialistvårdförvaltningen och Primärvårdsförvaltningen lämnade därför en muntlig redovisning i samband med sammanträdet 2020-05-20. Nämnden behandlade inte de förstärkta månadsrapporterna vid det efterföljande junisammanträdet. Som en följd av detta har nämnden inte behandlat återrapporteringen av arbetet med den interna kontrollen, i enlighet med nämndens plan för ändamålet.
- Enligt nämndens styrkort ska 11 av 27 mått (40 %) rapporteras i samband med delårsrapporten. Inom invånarperspektivet är det endast ett mått (avseende folktandvården) som ska återrapporteras. Inom medarbetarperspektivet och ekonomiperspektivet finns det mätbara nyckeltal att rapportera. Däremot består återrapporteringen avseende processperspektivet i hög grad av beskrivningar av pågående arbete (undantaget folktandvården).
- I samband med granskningen *Delegering av nämndernas beslutanderätt* noterades att inga delegationsbeslut av tjänstepersoner anmälts till nämnden under första halvåret 2020. I granskningen noterades sju beslut inom en av de ärendetyper som omfattas av anmälningskravet. Enligt uppgift brukar det normalt förekomma beslut även inom den andra ärendetyper som ska återrapporteras. Med anledning av rapporten beslutade nämnden i januari 2021 ”att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att säkerställa att nämndens berörda verksamheter bidrar i regionens fortsatta förbättringsarbete i syfte att utveckla arbetet med delegationsbeslut.”

Kommentar

Månadsrapporteringen är inte fullt ut synkroniserad med nämndens sammanträdesplan. Tidplanen medger inte heller att månadsrapporterna bereds av nämndens utskott. Det ställer enligt vår mening ökade krav på förvaltningen att tydligt rapportera hur de hanterar eventuella avvikelser i det verksamhetsmässiga och ekonomiska resultatet, samt eventuellt behov av ytterligare åtgärder eller beslut från nämndens sida.

Behovet av mätbara mål som kan rapporteras i samband med delårsrapporten samt fungerande rutiner för rapportering av delegationsbeslut har noterats i tidigare års grundläggande granskningar. Vi anser att behovet kvarstår.

5.2.2 Måluppfyllelse

Nämndens förvaltningar redovisar i sina verksamhetsberättelser följande sammanvägda bedömning av måluppfyllelsen under 2020 utifrån de fyra perspektiven i regionplanen och nämndens styrkort:

Förvaltning	Invånare	Medarbetare	Process	Ekonomi
Primärvårdsförvaltningen	På väg att uppnå målet	På väg att uppnå målet	På väg att uppnå målet	Uppnår målet
Rättspsykiatriska regionkliniken	På väg att uppnå målet	På väg att uppnå målet	På väg att uppnå målet	Uppnår målet
Specialistvårdsförvaltningen	Uppnår inte målet	Uppnår inte målet	Uppnår inte målet	Uppnår inte målet
Tandvårdsförvaltningen	Delvis uppfyllt	Delvis uppfyllt	I hög grad uppfyllt	Delvis uppfyllt

Nämndens verksamheter redovisar följande ekonomiska resultat för 2020:

- Primärvårdsförvaltningen +34 miljoner kronor,
- Rättspsykiatriska regionkliniken +5,7 mnkr,
- Specialistvårdsförvaltningen -313 mnkr (66 mnkr mer än beviljat överskridande),
- Tandvårdsförvaltningen +0,6 mnkr.

I likhet med föregående år bedömer nämnden att målen delvis uppnåtts inom de tre perspektiven invånare, medarbetare och process, samt att målen inom ekonomiperspektivet inte har uppnåtts.

Målen och målnivåerna i nämndens styrkort berör de fyra förvaltningarna i varierande utsträckning. Av vad som framgår av förvaltningarnas verksamhetsberättelser har följande mätbara och verifierbara målnivåer i *nämndens* styrkort uppnåtts under 2020:

Verksamhetsspecifika målnivåer:

- Folktandvården klarade målnivån för andelen kariesfria 19-åringar.
- Folktandvården har bibehållit nivån från fjolårets NKI (nöjd kundindex).

Förvaltningsgemensamma målnivåer:

- Alla förvaltningar klarade målnivån för HME totalindex (hållbart medarbetar-engagemang).
- Alla förvaltningar klarade målnivån för HME delindex för styrning respektive ledarskap och motivation, undantaget delindex för motivation inom Rättspsykiatriska regionkliniken.
- Folktandvården och Rättspsykiatriska regionkliniken klarade målnivån för inhyrd personal.

- Alla förvaltningar utom Specialistvårdsförvaltningen klarade målet om en ekonomi i balans.

Enligt beskrivningen ovan klarade förvaltningarna 6 av totalt 27 målnivåer i nämndens styrkort under 2020.

5.2.3 Har nämnderna beslutat om åtgärder med anledning av eventuella avvikelser i det redovisade ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet?

Vi har inte noterat några åtgärder från nämndens sida avseende bristande måluppfyllelse inom invånarperspektivet, medarbetarperspektivet eller processperspektivet.

Vi har noterat följande beslut avseende de ekonomiska underskotten inom Specialistvårdsförvaltningen:

- Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade i augusti 2019 ”att uppdra till sjukhusdirektören att ta fram en uppsättning möjliga konkreta åtgärder för att på kort och lång sikt minska specialistvårdens kostnader. Detta ska ske utöver arbetet med hållbar bemanning. Uppsättningen av konkreta åtgärder ska innehålla konsekvensanalyser ur de fyra perspektiven i de balanserade styrkorten.”
- I december 2019 beslutade nämnden att införa remisskrav från den 1 mars 2020 för neuropsykiatriska utredningar. Enligt beslutsunderlaget kan en halverad kostnad för utredningar säkerställas för vuxna, för barn något lägre. Totalt kalkylerades en kostnadsminskning med 9,3 miljoner kronor på helårsbasis.
- I januari 2020 beslutade nämnden att lämna ett förslag till fullmäktige om avveckling av vårdplatser. Förslaget hade inte beretts av nämndens utskott. Regionfullmäktige återremitterade ärendet i februari.
- I februari 2020 beslutade nämnden om sex direktiv avseende avrop av hyrpersonal. Beslutet togs efter ett yrkande vid nämndssammanträdet.
- I oktober 2020 beredde nämndens hälso- och sjukvårdsutskott fyra ärenden om avveckling av vårdplatser samt ytterligare två ärenden om förändringar i utbudspunkter. Nämnden beslutade på utskottets förslag att överlämna specialistvårdens samtliga förslag till hälso- och sjukvårdsdirektören för vidare genomlysning och kvalitetssäkring till den 2 mars 2021. I december flyttade nämnden fram uppdraget till den 30 mars 2021.
- Vi har utöver ovanstående noterat att nämnden under året tagit 20 beslut (attsatser) avseende förtydliganden och tillägg till grunduppdraget från augusti 2019 samt uppdrag om återrapportering utifrån dessa uppdrag. 17 av dessa beslut togs efter yrkanden vid nämndssammanträdena.

Av Specialistvårdsförvaltningens verksamhetsberättelse framgår att intäkterna var 233 mnkr högre än budgeterat och kostnaderna 300 mnkr högre än budgeterat. Merkostnaden för covid-19 var 80 mnkr och statsbidragen för covid-19 uppgick till 133 mnkr. Kostnaden för inhyrd personal var 58 mnkr lägre än föregående år men överskred budget med 37 mnkr.

Kommentar

Vi bedömer att nämnden under 2020 varit aktiv i sitt försök att hantera avvikelser avseende det ekonomiska resultatet inom specialistvården. Det uppdrag som nämnden beslutade om i augusti 2019 har dock inte verkställts under 2020. Vi anser därför att ärendeberedningen och beslutsprocessen inte har varit ändamålsenlig. Sammantaget har åtgärderna inte varit tillräckliga för att klara uppdraget från fullmäktige.

Av vad som framgår av nämndens protokoll och handlingar har nämnden inte en ändamålsenlig process för att hantera övriga avvikelser i förvaltningarnas resultat.

5.2.4 Har nämnderna säkerställt att åtgärder vidtas med anledning av de granskningar som Regionens revisorer genomfört under föregående revisionsår?

Under revisionsåret 2019 genomfördes åtta granskningar som berörde Hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde. Nämnden har i samtliga fall lämnat ett svar till revisorerna:

- Nämnden behandlade rapporten *Vårdgarantin inom specialistvården* i september 2019. Vi kan inte utläsa att nämnden avsåg att vidta några åtgärder med anledning av granskningen.
- Nämnden behandlade rapporten *Köp av vårdtjänster från privata utförare* i december 2019. I sitt svar till revisorerna berörde nämnden i huvudsak åtgärder inom Regionstyrelsens ansvarsområde.
- Nämnden behandlade rapporten *Kunskapsstyrning inom primärvården* i mars 2020. I sitt svar till revisorerna berörde nämnden i huvudsak åtgärder inom Regionstyrelsens ansvarsområde.
- Nämnden behandlade rapporten *Livsstilsmedicin Österåsen* i mars 2020. Nämnden beslutade att uppdra till primärvårdsdirektören att följa upp rekommendationerna i revisionsrapporten. Uppdraget har inte noterats i den månatliga återrapporteringen avseende nämndens beslut.
- Nämnden behandlade rapporten *Samverkan vid utskrivning från slutna psykiatrisk vård* i augusti 2020. Vi kan inte utläsa att nämnden avsåg att vidta några åtgärder med anledning av granskningen.
- Nämnden behandlade rapporten *Fallprevention* i augusti 2020. Nämnden beslutade att uppdra till förvaltningscheferna att tillgodose att det systematiska patientsäkerhetsarbetet fullföljs i verksamheterna, och att arbetet med ett ledningssystem för kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet fullföljs. Enligt rapportering till nämnden i mars 2021 har ärendet ingen noterad status.
- Nämnden behandlade rapporten *Ekonomistyrning* i augusti 2020. Svaret till revisorerna berör i huvudsak det pågående utvecklingsarbetet kring den nya styrmodellen och den nya organisationen för hälso- och sjukvården.

- Nämnden behandlade rapporten *Grundläggande granskning av Hälso- och sjukvårdsnämnden 2019* i augusti 2020. Nämnden beslutade att:
 - uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att ta fram förslag till direktiv när det gäller tvångsvård inom BUP och psykiatri, inom ramen för regionens ledningssystem,
 - uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att genomföra en informationsinsats när det gäller regelefterlevnaden vid attestering av fakturor; samt
 - uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att genomföra en informationsinsats för att förbättra anmälan av delegationsbeslut.

Enligt rapportering till nämnden i mars 2021 har ärendet statusen pågående.

Kommentar

Vi bedömer att nämnden har ett system för att säkerställa att uppdrag genomförs utifrån nämndens beslut. Vi har samtidigt noterat att vissa uppdrag inte har återredovisats till nämnden. I de fall nämnden anger att åtgärder ska vidtas, men inte beslutar om uppdrag för genomförandet, finner vi det oklart hur verkställigheten säkerställs.

5.3 Har nämnden en övergripande process för den interna kontrollen?

5.3.1 Processen för den interna kontrollen

Revisorerna har 2021-03-31 behandlat en fördjupad granskning av den interna kontrollen.⁵ Syftet med granskningen har varit att bedöma om Regionstyrelsen, Hälso- och sjukvårdsnämnden samt Nämnden för hållbar utveckling har vidtagit ändamålsenliga åtgärder med utgångspunkt från 2018 års granskning av ”Processen för intern kontroll”.

Den revisionella bedömningen är att vissa åtgärder av betydelse har vidtagits sedan föregående granskning, framförallt genom de mallar och anvisningar som tagits fram. Åtgärderna har dock inte varit tillräckliga. Exempel på områden som fortfarande behöver utvecklas är riskanalyser och riskhantering samt uppföljning och rapportering av den interna kontrollen.

Med anledning av den fördjupade granskningen berörs inte nämndens övergripande process för den interna kontrollen närmare här.

5.3.2 Verifiering av den interna kontrollen

I granskningen ingår att verifiera om den interna kontrollen är tillräcklig avseende gåvor till anställda, konto 46900.

Enligt en regiongemensam riktlinje⁶ finns två typer av centralt samordnade gåvor:

- Minnesgåva tilldelas medarbetare som varit anställda i Regionen 10 år respektive 25 år. 10 årsgåvan erhålls vid anställningens upphörande.

⁵ Diarienummer 20REV68

⁶ Representation och gåvor, styrdokumentsnummer 321020

- Medarbetare som fyller 50 år uppvaktas med en blomstercheck. Detsamma gäller vid pensionsavgång.

Vidare kan verksamheterna enligt riktlinjen ge en gåva:

- vid medarbetares långvariga sjukfrånvaro (blommor),
- vid en medarbetares dödsfall (blomsteruppsättning),
- vid dödsfall inom en medarbetares familj (blomsteruppvaktning).

Härutöver kan även andra gåvor och/eller uppvaktning vara aktuellt vid pensionsavgång, vilket enligt den regiongemensamma riktlinjen för närvarande regleras utifrån rutiner i respektive förvaltning. Vi har inte kunnat finna sådana styrdokument i dokumenthanteringssystemet.

I stickprovet ingår 25 leverantörsfakturor, alla från olika företag. Totalt bokfördes 361 fakturor på kontot under 2020.

Vi har noterat följande avvikelser i stickprovet:

- 12 fakturor avser felkonterad intern representation, vanligen tårter.
- 13 fakturor avser gåvor. Utifrån fakturorna och fakturakommentarerna bedömer vi att stöd saknas för gåvorna i den regiongemensamma riktlinjen. Vidare saknas mottagarnas namn för åtta av gåvorna.

Kommentar

Den interna kontrollen har inte varit tillräcklig avseende gåvor till anställda. Vi rekommenderar att nämnden säkerställer efterlevnaden av gällande riktlinjer inom området.

5.3.3 Ryms nämndernas beslut inom ramen för reglementet?

Det har inte framkommit något som tyder på att nämnden har överträtt sina befogenheter.

5.4 Har nämnden en ändamålsenlig beslutsprocess?

5.4.1 Är beslutsprocessen dokumenterad?

Regiondirektören har fastställt en regiongemensam rutin avseende ärendehantering. ⁷ Rutinen berör processen fram till utskottens beredning av ärendena.

Styrelsens och nämndernas gemensamma reglemente angav tidigare att de ärenden som ska avgöras av nämnden/styrelsen ska beredas av utskottet om beredning behövs. Vidare framgick att när ärendet beretts ska utskottet lägga fram förslag till beslut.

Reglementet genomgick en större omarbetning under våren 2020 och ett nytt reglemente fastställdes av fullmäktige i juni 2020. Enligt det nya reglementet inrättar styrelsen och nämnderna de utskott och beredningar som behövs samt beslutar om reglementen för dessa.

⁷ Styrdokumentsnummer 450465

Hälso- och sjukvårdsnämnden har i augusti 2020 fastställt reglementen/arbetsordningar för sina två utskott. Av reglementena framgår den huvudsakliga uppgiftsfördelningen mellan utskotten avseende beredning av ärenden. Vidare framgår att skriftlig kallelse ska tillställas utskotten senast tre dagar innan utskottens sammanträden.

Kommentar

Av utskottens arbetsordningar framgår den huvudsakliga uppgiftsfördelningen mellan nämndens två utskott. Vi bedömer därmed att nämndens beslutsprocess är dokumenterad på en övergripande nivå. I avsaknad av en närmare reglering är det ytterst en fråga för ordföranden att bedöma vilka ärenden som ska tas upp på dagordningen i utskotten och nämnden. De preliminära föredragningslistorna fastställs vid inledningen av sammanträdena.

Vi rekommenderar att nämnden utvärderar hur många dagar före utskottssammanträdena som det är skäligt att kallelse med beslutsunderlag ska expedieras. Vidare bör nämndens krav på beslutsunderlagen till utskotten och nämnden framgå. Nämnden bör till exempel förtydliga vilka perspektiv som ska belysas vid beredningen av nämndens beslutsärenden.

5.4.2 Har nämndens ärenden beretts av ett utskott?

Under 2020 har nämndens beslutsärenden i huvudsak beretts av något av de två utskotten. Vi har noterat följande avvikelser:

- Nämnden beslutade i januari 2020 att föreslå fullmäktige att avveckla ett antal vårdplatser inom specialistvården. Av Hälso- och sjukvårdsutskottets protokoll framgår att utskottet fick en muntlig lägesbeskrivning av ”arbetet med förslag till kostnadsreducerande åtgärder inom specialistvården”. Av det senare tjänsteutlåtandet till nämnden framgår förslag till beslut. Efter ett tilläggsyrkande av nämndens vice ordförande fastställdes förslaget.
- I februari beslutade nämnden om sex direktiv avseende avrop av hyrpersonal. Beslut togs i samband med behandlingen av Specialistvårdsförvaltningens månadsrapport, efter ett yrkande av nämndens vice ordförande.
- Sju ärenden bereddes av utskotten och överlämnades till nämnden utan förslag till beslut. Dessa ärenden rörde organisationsförändringar för hälsocentralerna, nämndens balanserade styrkort för 2021, ett remissyttrande samt i fyra fall arbetet med kostnadsreduceringar inom specialistvården.
- Vi har även noterat att nämnden under året tagit 20 beslut (att-satser) avseende förtydliganden och tillägg till nämndens beslut i augusti 2019 (att uppdra till sjukhusdirektören att ta fram en uppsättning möjliga konkreta åtgärder för att på kort och lång sikt minska specialistvårdens kostnader.) 17 av dessa beslut togs efter yrkanden vid nämndssammanträdena.

Kommentar

Vi bedömer att nämnden i huvudsak har en ändamålsenlig ärendeberedning och beslutsprocess. Beredningen och beslutsprocessen rörande specialistvårdsförvaltningens ekonomiska underskott har dock inte varit ändamålsenlig.

6 Revisionell bedömning

Har nämnden tolkat mål och uppdrag från fullmäktige och brutit ned dessa till styrsignaler för verksamheten?

Hälso- och sjukvårdsnämnden har fastställt ett balanserat styrkort för verksamhetsåret 2020 utifrån strukturen i regionplanen. Nämndens styrkort omfattar samtliga långsiktiga mål i regionplanen samt de specificerade resultaten som ska vara uppnådda 2022. Vidare har nämnden kompletterat de önskade resultaten som fullmäktige har fastställt med ett antal mått och målnivåer för 2020. Nämnden har också fastställt sex egna mål i styrkortet. I likhet med tidigare år bedömer vi att tillämpningen av styrkortsmodellen varierar i nämndens fyra förvaltningar, liksom graden av konkretisering av målen. Nämnden har inte vidtagit några åtgärder med anledning av den skiftande tillämpningen.

Nämnden har också fastställt mål för patientsäkerhetsarbetet och berett ett förslag till fullmäktige avseende Målbild för god och nära vård 2030. Nämnden har inte fastställt en handlingsplan för 2020 avseende genomförande av hållbarhetsplanen i enlighet med fullmäktiges beslut. Nämnden har dock fastställt en plan för 2021.

Vi har också noterat att nämnden under 2020 har preciserat de särskilda primärvårdsuppdragen och uppdraget till Rättspsykiatriska regionkliniken.

Har nämnden beslutat om uppföljning och rapportering av det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet samt hanterat eventuella avvikelser i resultatet? Det ingår även att bedöma måluppfyllelsen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden tillämpar regionens modell för rapporteringen av verksamhetens resultat. I årshjulet ingår också rapportering av patientsäkerhetsarbetet och den årliga patientsäkerhetsberättelsen. Nämnden har härutöver behandlat ett flertal informationsärenden under året kring aktuella frågor i förvaltningarna.

Vi har noterat avvikelser i hanteringen av den förstärkta månadsrapporten. I likhet med föregående år har vi också noterat ett fortsatt behov att utveckla mätbara mål som kan rapporteras i samband med delårsrapporten samt fungerande rutiner för åiterrapportering av delegationsbeslut.

Nämndens styrkort omfattar 16 mål med 27 mått och målnivåer. Vi bedömer att 23 av målnivåerna är möjliga att mäta och verifiera. De önskade målnivåerna har uppnåtts för 6 av dessa. Nämnden bedömer att tre mål har uppnåtts, två av dessa kan dock inte verifieras genom rapporteringen.

I samband med budgetbesluten avseende 2019 och 2020 riktade fullmäktige en särskild uppmaning till Hälso- och sjukvårdsnämnden att vidta åtgärder för att nedbringa kostnadsnivån i syfte att nå balans i ekonomin inom tilldelat ekonomiskt utrymme. Vi bedömer att nämnden under 2020 varit aktiv i sitt försök att hantera avvikelser avseende det ekonomiska resultatet inom specialistvården. Ärendeberedningen och beslutsprocessen har dock inte varit ändamålsenlig. Sammantaget har åtgärderna inte varit tillräckliga för att klara uppdraget från fullmäktige.

Har nämnden en övergripande process för den interna kontrollen?

Med anledning av den fördjupade granskningen på området berörs inte nämndens övergripande process för den interna kontrollen närmare här.

Vårt stickprov visar att den interna kontrollen inte har varit tillräcklig avseende gåvor till anställda.

Har nämnden en ändamålsenlig beslutsprocess?

Vi bedömer att nämnden i huvudsak har en ändamålsenlig ärendeberedning och beslutsprocess. Beredningen och beslutsprocessen rörande specialistvårdsförvaltningens ekonomiska underskott har dock inte varit ändamålsenlig.

Sammanvägd bedömning

Vi bedömer att strukturen för styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten i huvudsak är tillräcklig. Nämnden har dock inte agerat i tillräcklig utsträckning inom dessa ramar för att säkerställa att verksamheten kan bedrivas i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser som gäller för verksamheten.

Rekommendationer

Med anledning av det pågående arbetet med att implementera en ny styrmodell i regionen lämnar vi inga rekommendationer utifrån nämndens tillämpning av nuvarande styrmodell.

Utifrån de främsta utvecklingsbehoven som i övrigt framkommit i granskningen rekommenderar vi att Hälso- och sjukvårdsnämnden:

- ▶ säkerställer att verksamheten kan bedrivas inom tilldelade ekonomiska ramar,
- ▶ tydliggör beslutsprocessen och kraven på ärendeberedningen avseende kostnadsreduceringar,
- ▶ tydliggör processen för hantering av avvikelser i verksamhetens resultat,
- ▶ säkerställer att verksamhetens resultat kan rapporteras i delårsrapporten per den 31 augusti.