

Revisionsberättelse för år 2021

Vi, av fullmäktige utsedda revisorer, har granskat den verksamhet som bedrivits i styrelse, nämnder och fullmäktigeberedningar och genom utsedda lekmannarevisorer den verksamhet som bedrivits i regionens företag.

Styrelse, nämnder och beredningar ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de lagar och föreskrifter som gäller för verksamheten. De ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till fullmäktige.

Revisorerna ansvarar för att granska verksamhet, intern kontroll och räkenskaper samt att pröva om verksamheten har bedrivits enligt fullmäktiges uppdrag och mål samt de lagar och föreskrifter som gäller för verksamheten.

Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionsred i kommunal verksamhet och regionens revisionsreglemente. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge en rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning.

Vår sammantagna bedömning är att Hälso- och sjukvårdsnämnden inte har bedrivit verksamheten på ett från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt eftersom nämndens åtgärder för att reducera kostnader har varit otillräckliga. Nämnden behöver därför avsevärt öka takten i arbetet för att få ekonomin i balans. Vi bedömer vidare att verksamheten inte har bedrivits på ett fullt ut ändamålsenligt sätt, bland annat med anledning av redovisad måluppfyllelse. Tillgängligheten till vården är även otillfredsställande. Möjligheterna att nå målen har samtidigt i stor utsträckning påverkats av covid-19. Vi bedömer att nämndens interna kontroll i huvudsak har varit tillräcklig med undantag för vad som ovan anförts. Processen för den interna kontrollen behöver dock utvecklas.

Vår sammantagna bedömning är att Nämnden för hållbar utveckling har bedrivit verksamheten på ett från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Vi bedömer vidare att verksamheten har bedrivits på ett i huvudsak ändamålsenligt sätt. Vi bedömer att den interna kontrollen i huvudsak har varit tillräcklig, dock behöver processen för den interna kontrollen utvecklas.

Vår sammantagna bedömning är att Regionstyrelsen har bedrivit verksamheten på ett från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Styrelsen har dock inte tillsett att regionens verksamheter planerats inom ramen för fullmäktiges mål om god ekonomisk hushållning för åren 2022-2024. Detta trots fullmäktiges särskilda uppmaning i november 2020 om att resultatmålet på två procent ska uppnås senast år 2024. Vi bedömer vidare att verksamheten har bedrivits på ett i huvudsak ändamålsenligt sätt. Vi anser dock att styrelsen inte har säkerställt en tillräckning styrning och uppföljning/kontroll avseende införandet av ett nytt vårdinformationsstöd, löneutbetalningar samt brand- och skalskydd. Vi anser att Regionstyrelsens uppsiktspflicht över nämnderna behöver stärkas. Regionstyrelsen behöver även säkerställa att ägardirektiv beslutas på rätt nivå. Vi bedömer att styrelsens interna kontroll i huvudsak har varit tillräcklig med undantag för vad som ovan anförts. Även här behöver processen för den interna kontrollen utvecklas.

Som tidigare har noterats av oss har Regionstyrelsens respektive Nämnden för hållbar utvecklings budgetansvar och verksamhetsansvar inte varit med varandra helt överensstämmande. Det ser vi fortfarande som en försvårande omständighet ur såväl internkontroll- som ansvarsprövningssynpunkt.

Vi bedömer att Patientnämnden - Etiska nämnden, Kostnämnden i Örnsköldsvik, Fullmäktigeberedningen för ny förtroendemannaorganisation 2023-2026 samt Beredningen för medborgardialog 2019-2022 har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen har varit tillräcklig.

Vi bedömer att Kostnämnden i Sollefteå inte har bedrivit verksamheten på ett från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Vi har särskilt noterat att nämnden har godkänt ett underbalanserat budgetförslag för 2021. Vi bedömer att nämnden har bedrivit verksamheten på ett i huvudsak ändamålsenligt sätt med undantag för att nämnden först i maj 2021 fastställt mål för den balanserade styrningen. Vi bedömer att nämndens interna kontroll i huvudsak har varit tillräcklig med undantag för vad som ovan anförts.

Vi bedömer att räkenskaperna i allt väsentligt är rättvisande.

Vi bedömer sammantaget att resultatet är förenligt med de finansiella mål som fullmäktige har uppställt med undantag för målet om DRG-poäng. Det finansiella resultatet har dock påverkats av bland annat tillfälliga statsbidrag med anledning av covid-pandemin. Vi bedömer sammantaget att resultatet inte är förenligt med de verksamhetsmål som fullmäktige har uppställt. Det finns dock ett antal mål som inte är möjliga att objektivt bedöma. Vi vill även framhålla nödvändigheten av att fullmäktiges mål avser budgetåret.

Vi riktar anmärkning mot Hälso- och sjukvårdsnämnden för att den inte vidtagit tillräckliga åtgärder för att reducera verksamhetens kostnader.

Vi riktar anmärkning mot Regionstyrelsen för otillräcklig uppsikt och planering utifrån Regionfullmäktiges mål för god ekonomisk hushållning.

Vi tillstyrker att Regionfullmäktige beviljar ansvarsfrihet för styrelsen, nämnder och beredningar samt enskilda ledamöter i dessa organ.

Vi tillstyrker att regionens årsredovisning för 2021 godkänns.

REGION VÄSTERNORRLANDS REVISORER

Else Ammor

Eva Sonidsson

Anita Bdioui

Mikael Gäfvert

Ann-Katrin Holmgren

Thomas Jäarf

Therese Rosbach

Åke Söderberg

Ingemar Wiklander

Till revisionsberättelsen hör bilagorna 1-12.

Bilagor:

1. Förteckning över de sakkunnigas rapporter
2. Revisorernas redogörelse år 2021
3. Granskningsrapport år 2021 för Almi Företagspartner Mitt AB
4. Revisionsberättelse år 2021 för Almi Företagspartner Mitt AB
5. Granskningsrapport år 2021 för Ostkustbanan 2015 AB
6. Revisionsberättelse år 2021 för Ostkustbanan 2015 AB
7. Granskningsrapport år 2021 för Scenkonst Västernorrland AB
8. Revisionsberättelse år 2021 för Scenkonst Västernorrland AB
9. Revisionsberättelse år 2021 för Länsmuseet Västernorrland (auktoriserad revisor)
10. Revisionsberättelse år 2021 för Länsmuseet Västernorrland
11. Revisionsberättelse år 2021 för Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg
12. Revisionsberättelse år 2021 för Kommunalförbundet Norrlands Nätverk för Musikteater och Dans

Bilaga 1: Förteckning över de sakkunnigas rapporter avseende revisionsåret 2021 (exklusive bolag, förbund och stiftelser)

Revisionsrapport	Diarienummer
Utbetalningsprocessen - intern kontroll	21REV22
Grundläggande granskning av Nämnden för hållbar utveckling	21REV24
Grundläggande granskning av Patientnämnden - Etiska nämnden	21REV25
Grundläggande granskning av Regionstyrelsen	21REV26
Grundläggande granskning av Kostnämnden i Örnsköldsvik	21REV27
Grundläggande granskning av Kostnämnden i Sollefteå	21REV28
Grundläggande granskning av Hälso- och sjukvårdsnämnden	21REV29
Grundläggande granskning av Beredningen för medborgardialog 2019-2022	21REV30
Hot och våld mot anställda	21REV31
Införande av nytt vårdinformationsstöd	21REV32
Riktade statsbidrag	21REV33
Löner	21REV34
Avvikelsehantering och systematiskt förbättringsarbete	21REV35
Samverkan avseende barn och ungas psykiska ohälsa	21REV36
Regionens internationella arbete	21REV37
Regionens brand- och skalskydd	21REV38
Verkställighet av fullmäktiges beslut och styrdokument	21REV47
Översiktlig granskning av delårsrapport per 2021-08-31	21REV54
Granskning av bokslut och årsredovisning per 2021-12-31	21REV54
Grundläggande granskning av Fullmäktigeberedningen för ny förtroendemannaaorganisation 2023-2026	22REV8

Rapporterna är förtecknade utifrån diarienummerordning. Samtliga rapporter är publicerade på regionens hemsida, www.rvn.se/revision.

Bilaga 2: Revisorernas redogörelse

Nedan framgår vår sammanfattande redogörelse utifrån de revisionsrapporter som förtecknats i bilaga 1.

Utbetalningsprocessen - intern kontroll

Syftet har dels varit att följa upp Regionstyrelsens åtgärder utifrån den tidigare granskningen av utbetalningsprocessen, dels att bedöma om det har säkerställts en tillräcklig intern kontroll beträffande utbetalningar av organisationsstöd.

Granskningen visar att Regionstyrelsen ännu inte har vidtagit ändamålsenliga åtgärder med anledning av tidigare rekommendationer. Vi ser emellertid positivt på att området ingår i styrelsens internkontrollplan för 2021.

Avseende utbetalningar av organisationsstöd bedömer vi att både Nämnden för hållbar utveckling och Regionstyrelsen delvis har säkerställt en tillräcklig intern kontroll. Vi bedömer dock att anvisningar och styrdokument behöver tydliggöras och vidareutvecklas.

Vi bedömer att det finns en ändamålsenlig ansvarsfördelning för handläggning och utbetalning av organisationsstöd. Processen har dock inte dokumenterats fullt ut och det har inte gjorts en tillräcklig riskanalys som grund för nödvändiga kontrollaktiviteter.

Grundläggande granskning av Nämnden för hållbar utveckling

Syftet med granskningen har varit att översiktligt bedöma om nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten är tillräcklig.

Sammantaget bedömer vi att nämnden i huvudsak har en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten.

Vi har dock noterat att nämnden, trots ett ekonomiskt överskott, bedömt att de inte har uppnått full måluppfyllelse inom ekonomiperspektivet. Vår bedömning är att nämndens mål inom ekonomiperspektivet är uppnått för 2021.

Nämnden har en process för den interna kontrollen. Efterlevnad av Regionens regelverk beträffande gåvor till anställda samt arkivreglementet (dokumenthanteringsplan) behöver dock säkerställas.

Nämnden har i huvudsak säkerställt en ändamålsenlig hantering av delegationsbeslut.

Som tidigare har noterats av oss har Regionstyrelsens respektive Nämnden för hållbar utvecklings budgetansvar och verksamhetsansvar inte varit med varandra helt överensstämmande. Det ser vi fortfarande som en försvarande omständighet ur såväl internkontroll- som ansvarsprövningssynpunkt.

Grundläggande granskning av Patientnämnden - Etiska nämnden

Syftet med granskningen har varit att översiktligt bedöma om nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten är tillräcklig.

Sammantaget bedömer vi att Patientnämnden – Etiska nämnden har haft en i allt väsentligt tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten under 2021.

Grundläggande granskning av Regionstyrelsen

Syftet med granskningen har varit att översiktligt bedöma om nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten är tillräcklig.

Vi bedömer att Regionstyrelsens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten i huvudsak är tillräcklig. Vi är dock tveksamma till om några av styrelsens mått inom invånarperspektivet och processperspektivet mäter måluppfyllelsen för styrelsens verksamheter.

Styrelsen har beslutat om en plan för uppföljning av den interna kontrollen utifrån en bedömning av risk och väsentlighet. Åtterrapporering motsvarar i huvudsak styrelsens anvisningar. Granskningen har däremot visat på brister i den interna kontrollen avseende gåvor till anställda.

Styrelsen har inte säkerställt en ändamålsenlig hantering avseende anmälan av delegationsbeslut och anmälan av beslutade vidaredelegeringar.

För planperioden 2021-2023 har varken resultatbudgeten eller de finansiella målen styrt mot fullmäktiges riktlinjer för god ekonomisk hushållning, det vill säga ett överskott som motsvarar 2 procent av skatteintäkter och generella statsbidrag. Vi anser därför att styrelsen inte har beaktat fullmäktiges riktlinjer i sitt förslag till budget.

Särskilt allvarligt är att Regionstyrelsens förslag till budget inte för något år har uppnått den nivå för god ekonomisk hushållning som fastställts av fullmäktige i riktlinjen 2013. Vi ser även ett behov av att utveckla de finansiella målen.

Vi bedömer att styrelsen har vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att tydliggöra ansvaret för ägarstyrningen. Styrelsen har dock inte säkerställt att beslut i ägarfrågor fattas på rätt nivå.

Grundläggande granskning av Kostnämnden i Örnsköldsvik

Syftet med granskningen har varit att översiktligt bedöma om nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten är tillräcklig.

Vår översiktliga bedömning är att Kostnämnden i Örnsköldsvik har en i allt väsentligt tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten

Grundläggande granskning av Kostnämnden i Sollefteå

Syftet med granskningen har varit att översiktligt bedöma om nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten är tillräcklig.

Vår översiktliga bedömning är att nämndens styrning inte har varit tillräcklig. De brister vi noterat är att nämnden fastställde mål för den balanserade styrningen först i maj 2021 samt att nämnden godkände ett underbalanserat budgetförslag för 2021. Vi bedömer att nämndens uppföljning och kontroll har varit tillräcklig under 2021.

Grundläggande granskning av Hälso- och sjukvårdsnämnden

Syftet med granskningen har varit att översiktligt bedöma om nämndens 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 bedrivas i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser som gäller för verksamheten.

Inom ekonomiperspektivet har nämnden lämnat förslag till fullmäktige om kostnadsreduceringar med 70 miljoner kronor. Åtgärderna är inte tillräckliga för att uppnå fullmäktiges beslut om en ekonomi i balans och god ekonomisk hushållning.

Nämndens samlade bedömning avseende måluppfyllelsen för de fyra perspektiven i styrkortet är att målen är på väg att uppnås. Vi delar nämndens bedömning i det avseendet att målen totalt sett inte har uppnåtts. Vi har dock likt tidigare noterat att det inte har varit möjligt att objektivt bedöma måluppfyllelsen för samtliga mål.

Nämnden har beslutat om en plan för uppföljning av den interna kontrollen utifrån en bedömning av risk och väsentlighet. Rapporteringen i samband med delårsrapport 2 och verksamhetsberättelse motsvarar inte fullt ut nämndens krav.

Granskningen har visat på brister i den interna kontrollen avseende gåvor till anställda.

Delegationsbeslut ska anmälas till nämnden för fem av ärendetyperna i delegationsordningen. Inga delegationsbeslut har rapporterats till nämnden under 2021. Nämnden har vidare inte beslutat om vilka delegationsbeslut som ska protokollföras i särskild ordning och anslås på den digitala anslagstavlan.

Grundläggande granskning av Beredningen för medborgardialog 2019-2022

Syftet med granskningen har varit att översiktligt bedöma om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt.

Beredningen för medborgardialog 2019-2022 har bedrivit sin verksamhet i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Vår översiktliga bedömning är att verksamheten har skötts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt.

Hot och våld mot anställda

Syftet med granskningen har varit att bedöma om styrelsen och nämnderna har säkerställt ett systematiskt arbetsmiljöarbete avseende hot och våld.

Vår samlade bedömning är att Nämnden för hållbar utveckling har vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att säkerställa att verksamheterna bedriver ett systematiskt arbetsmiljöarbete avseende hot och våld. Vi bedömer att Hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen inte har vidtagit tillräckliga åtgärder.

Regionhälsan och HR-konsulterna utgör en bas för det organiserade stödet till enhetscheferna. Den övergripande informationen och vägledningen behöver dock utvecklas.

Alla verksamheter i det granskade urvalet har någon form av hantering av risker för hot och våld i arbetsmiljön. Systematiken behöver dock förbättras.

Det ingår i nämndernas arbetsmiljöansvar att säkerställa att verksamheten bedriver, och har förutsättningar att bedriva, ett systematiskt arbetsmiljöarbete som inbegriper hot och våld. Rapporteringen till nämnderna behöver svara mot nämndernas ansvar, vilket rapporteringen till Nämnden för hållbar utveckling i huvudsak gör. Styrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden saknar motsvarande rapporteringssystem på området.

Införande av nytt vårdinformationsstöd

Syftet med granskningen har varit att bedöma om Regionstyrelsen har säkerställt en tillräcklig styrning och uppföljning avseende förberedelserna för införandet av ett nytt vårdinformationsstöd (FVIS).

Vår sammanvägda bedömning är att Regionstyrelsen inte har säkerställt en tillräcklig styrning och uppföljning av FVIS-programmet. Bristerna är delvis en följd av hanteringen under tidigare år. Vi är framför allt kritiska till att styrelsen inte har beslutat om mål eller uppdrag med anledning av beslutet att upphandla ett nytt vårdinformationsstöd samt att de årliga finansieringsbesluten har varit kortsiktiga.

Den ”politiska ledningens” roll i FVIS-programmet har dessutom inte definierats. De ekonomiska och verksamhetsmässiga resultaten av de olika projekten och programmet som helhet har inte rapporterats till Regionstyrelsen genom separata redovisningar eller inom ramen för de årliga IT-planerna.

Vi bedömer att programmet har en process för riskhantering som i huvudsak överensstämmer med tillämpad programstyrningsmodell och programmets styrande dokument. En närmare plan för nyttorealiseringsen fanns dock inte vid tiden för granskningen.

Det ingick även i granskningen att följa upp Hälso- och sjukvårdsnämndens åtgärder för att klara signeringskravet. Granskningen har visat att bristerna kvarstår. Hälso- och sjukvårdsnämnden har enligt vår bedömning inte säkerställt att journalföringen uppfyller kraven i patientdatalagen och Socialstyrelsens föreskrifter i detta avseende.

Riktade statsbidrag

Syftet med granskningen har varit att bedöma om Regionstyrelsen, Hälso- och sjukvårdsnämnden samt Nämnden för hållbar utveckling har säkerställt att den interna kontrollen för hantering av riktade statsbidrag är tillräcklig.

Vår bedömning är att styrelsen i huvudsak har säkerställt en tillräcklig intern kontroll när det gäller riktade statsbidrag kopplat till överenskommelser mellan staten och SKR.

Beträffande övriga riktade statsbidrag, är vår bedömning att varken styrelsen eller nämnderna har säkerställt en tillräcklig intern kontroll. Bland annat saknas övergripande styrande dokument inom området och dokumentation över delegaters beslut i granskade ansökningar.

Vi har inte kunnat få en helhetsbild av omfattningen av regionens samtliga riktade statsbidrag. Vi bedömer därför att den interna kontrollen i dessa delar inte kan betraktas som tillfredställande.

Löner

Syftet med granskningen har varit att bedöma om den interna kontrollen avseende löneutbetalningar är tillräcklig.

Vår sammanfattande bedömning är att den interna kontrollen inte är tillräcklig och behöver stärkas ytterligare i samtliga moment. Enligt vår bedömning föreligger risk för att felaktiga löner kan komma att utbetalas.

Det bedrivs inte ett systematiskt internkontrollarbete. Bland annat saknas riskvärdering av identifierade riskområden och uppföljning och uppdatering av riskanalysen.

Ansvars- och uppdragsfördelningen i lönehanteringsprocessen har bedömts som tydlig. Däremot behöver kontrollerna inom processen systematiseras. Efterlevnad av rutiner och riktlinjer behöver även säkerställas. Inom vissa områden saknas rutinbeskrivningar.

Det har genom en stickprovsgranskning kunnat konstateras att kontrollen av utanordningslistorna är otillräcklig.

Det har inte vidtagits tillräckliga åtgärder för att utveckla säkerheten i löneutbetalningsprocessen utifrån rekommendationerna som lämnades i samband med granskningen *Säkerhet och kontroll i löneutbetalningsprocessen* som genomfördes 2018.

Avvikelsehantering och systematiskt förbättringsarbete

Syftet med granskningen har varit att bedöma om Hälso- och sjukvårdsnämnden bedriver ett systematiskt förbättringsarbete utifrån de avvikelser som rapporterats rörande patientsäkerheten.

Den sammanfattande bedömningen är att nämnden inte i tillräcklig omfattning säkerställt att det bedrivs ett systematiskt förbättringsarbete utifrån de avvikelser som rapporterats rörande patientsäkerheten.

Det finns i stort en tydlig organisering för att hantera avvikelser samt för att förbättra rutiner och processer på områdes- och regionnivå. Tillämpningen varierar dock i verksamheterna.

Det finns rutiner för att hantera avvikelser, men rutinerna bör utvecklas då kännedomen om tillvägagångssätt samt rapportering av inkomna klagomål och synpunkter är relativt låg i verksamheterna.

Det finns inte tillräckligt fungerande rutiner för att förbättra rutiner och processer på enhets- och områdesnivå utifrån inkomna och rapporterade avvikelser. Avvikelse rapporteringen utgör i högre utsträckning underlag för ett systematiskt förbättringsarbete på regionnivå. Detta då avvikelser årligen följs upp och analyseras på regionövergripande nivå.

Samverkan avseende barn och ungas psykiska ohälsa

Syftet med granskningen har varit att bedöma om det finns ändamålsenliga former för samverkan avseende barn och unga med psykisk ohälsa.

Sammanfattningsvis bedöms det inte i dagsläget finnas tillräckligt ändamålsenliga former för samverkan inom regionen och mellan regionen och kommunerna avseende barn och unga med psykisk ohälsa.

Ansvarsfördelningen mellan regionens vårdverksamheter är inte tillräckligt tydliggjord. Samverkan fungerar vidare inte fullt ut enligt avtal och överenskommelser.

Det arbete som bedrivs med att inrätta en ny verksamhet med ett första linjen uppdrag för barn och unga med psykisk ohälsa ger däremot goda förutsättningar för en tydlig ansvarsfördelning. Hälso- och sjukvårdsnämnden behöver dock säkerställa att samtliga samverkande parter uppfattar ansvarsfördelningen på samma vis. Det är även väsentligt att de samverkande kommunerna involveras i detta arbete så tidigt som möjligt.

I avvaktan på att den nya organisationen för första linjens vård för barn och unga med psykisk ohälsa kommer på plats i hela regionen är det väsentligt att hälso- och sjukvårdsnämnden fortsatt utvecklar och förtydligar nuvarande organisation utifrån MITT-BUS-avtalet.

Regionens internationella arbete

Granskningens syfte har varit att bedöma om regionens internationella arbete är ändamålsenligt samt om styrning och uppföljning är tillräcklig.

Vi bedömer sammantaget att det finns en styrning av regionens internationella arbete, främst genom Regionstyrelsens handlingsplan för 2021. Handlingsplanen baseras på fullmäktiges policy och anger vilka insatser som ska genomföras under året och är därmed ett väsentligt styrdokument.

Handlingsplanen innehåller emellertid inte tydliga målnivåer eller delmål och reglerar inte heller formerna för uppföljning och utvärdering, vilket gör att den inte tillgodoser efterlevnaden av fullmäktiges policy i dessa avseenden. Avsaknaden av tydliga målnivåer har även inneburit att det inte varit möjligt att bedöma om regionens internationella arbete har bedrivits på ett ändamålsenligt sätt.

Regionens brand- och skalskydd

Syftet med granskningen har varit att bedöma, dels om regionen har säkerställt en tillräcklig intern styrning och kontroll av brandskyddsarbetet, dels om regionen har vidtagit tillräckliga åtgärder för att säkerställa ett ändamålsenligt skalskydd. Granskningen har varit avgränsad till att primärt beröra Regionfastigheter, regionens sjukhus och regiondrivna folkhögskolor.

Vi bedömer att det sammantaget inte har vidtagits tillräckliga åtgärder för att säkerställa ett ändamålsenligt skalskydd. På regionövergripande nivå saknas både styrning och uppföljning av om regionens verksamheter har ett tillräckligt skalskydd. Detta återspeglar sig även i de granskade verksamheterna.

Vi bedömer att regionens styrdokument för brandskyddsarbetet utgår från gällande lagstiftning och allmänna råd. De behöver dock återspegla regionens befintliga organisation. Vi anser också att det finns ett behov av att ytterligare förtydliga innebörden av roller och ansvar.

Uppföljning och kontroll av brandskyddsarbetet är otillräckligt. Vi har bland annat kunnat konstatera att rutiner för regionövergripande uppföljning saknas. Vår granskning har även visat på vissa brister i efterlevnad av regionens riktlinjer, framförallt inom sjukhusen.

Verkställighet av fullmäktiges beslut och styrdokument

Syftet med granskningen har varit att bedöma om Regionstyrelsen, Hälso- och sjukvårdsnämnden och Nämnden för hållbar utveckling har en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll för att säkerställa att fullmäktiges beslut och styrdokument verkställs. En uppföljning av granskningen ”Fullmäktiges styrdokument” har även ingått.

Vår sammantagna bedömning är att styrelsens och nämndernas styrning, uppföljning och kontroll för att säkerställa att fullmäktiges beslut och styrdokument verkställs inte är tillräcklig. Vi bedömer att expediering av fullmäktiges beslut i huvudsak är fungerande. De administrativa rutinerna för uppföljning och återrapportering av fullmäktiges beslut behöver dock förbättras.

Resultatet av den stickprovsgenomgång som ingått i granskningen indikerar även att fullmäktigebeslut som innebär ett uppdrag till styrelse och nämnder endast undantagsvis förefaller vara verkställda.

Uppföljningen av åtgärder utifrån granskningen ”Fullmäktiges styrdokument” visade att det återstod vissa åtgärder att genomföra.

Översiktlig granskning av delårsrapport per 2021-08-31

Revisorernas samlade bedömning var att resultatet är förenligt med de finansiella mål som fullmäktige har uppställt med undantag för målet om DRG-poäng att resultatet inte var förenligt med de verksamhetsmål som fullmäktige har uppställt. Det var dock inte möjligt att bedöma uppfyllelsen av samtliga rapporterade mål för budgetåret. Vidare följs cirka hälften av målen endast upp på helårsbasis.

Granskning av bokslut och årsredovisning per 2021-12-31

Regionens revisorer ska enligt kommunallagen bedöma om resultatet i årsredovisningen är förenligt med de mål som fullmäktige beslutat. Revisorerna ska även pröva om räkenskaperna är rättvisande.

Utifrån genomförd granskning har en bedömning gjorts att årsredovisningen i allt väsentligt ger en rättvisande bild av regionens resultat och ställning. Årsredovisningen har vidare i allt väsentligt upprättats i enlighet med lagen om kommunal bokföring och redovisning redovisningslagen och god redovisningssed.

Grundläggande granskning av Fullmäktigeberedningen för ny förtroendemannaorganisation 2023-2026

Syftet med granskningen har varit att översiktligt bedöma om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt.

Fullmäktigeberedningen för ny förtroendemannaorganisation 2023-2026 har bedrivit sin verksamhet i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Vår översiktliga bedömning är att verksamheten har skötts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt.