



Grundläggande granskning av Hälso- och sjukvårdsnämnden 2022

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 har varit att översiktligt bedöma om Hälso- och sjukvårdsnämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten och ekonomin är tillräcklig. Sammantaget är vår översiktliga bedömning att nämnden i huvudsak har en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten och ekonomin.

Nämndens samlade bedömning avseende målområde 2 och 3 är att måluppfyllelse är delvis respektive ej uppfylld. Vi delar nämndens bedömning i det avseendet att målen totalt sett inte har uppnåtts.

Granskningen har visat på några utvecklingsområden för nämnden, som kommenteras i respektive rapportavsnitt. Bland annat har vi bedömt att det finns behov av att utveckla och förtydliga delar av nämndens styrning utifrån Regionens styrmoddell. Vi bedömer också att budgetförändringar avseende 2022 inte är tillräckligt förklarade i nämndens delårsrapporter och årsrapport.

Rekommendationer

Vi vill framförallt rekommendera Hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- Utveckla och förtydliga nämndens indikatorer utifrån riktlinjen Styrmoddell. Se rekommendation i avsnitt Revisionell bedömning.
- Tydliggör eventuella förändringar i budget för nämnden och för områdena inom Hälso- och sjukvård i nämndens rapportering, genom kommentarer och hänvisning till beslut. Fortsätt vidare bevaka och säkerställ att verksamheten kan bedrivas inom tilldelade ekonomiska ramar.
- Säkerställ en fortsatt utveckling av processen för den interna kontrollen och att riktlinjer inom området gåvor till anställda är kända och efterlevs.
- Säkerställ att dokument-/informationshanteringsplan upprättas i enlighet med krav i regionens arkivreglemente.
- Beträffande delegationsbeslut vidhåller vi våra tidigare bedömningar och rekommendationer i 2020 års fördjupade granskning Delegering av nämndernas beslutanderätt (20REV32).
- Tillse att nämnden som helhet kan följa dokumentation över statusen för beslutade uppdrag till verksamheten.

Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	2
1 <i>Bakgrund</i>	4
2 <i>Syfte, revisionsfrågor och avgränsning</i>	4
3 <i>Revisionskriterier</i>	4
4 <i>Metod</i>	5
5 <i>Resultat av granskningen</i>	6
5.1 Har nämnden tolkat mål och uppdrag från fullmäktige (avseende både verksamhet och ekonomi) och brutit ned dessa till styrsignaler för verksamheten?	6
5.2 Har nämnden en systematisk uppföljning och rapportering av det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet samt hanterat eventuella avvikelser i resultatet?	13
5.3 Har nämnden ett systematiskt arbete med sin interna kontroll?	19
5.4 Har nämnden upprättat en dokumenthanteringsplan?	22
5.5 Har delegationsbeslut rapporterats löpande till nämnden?	22
6 <i>Revisionell bedömning</i>	24

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, revisionsfrågor och avgränsning

Syftet med granskningen har varit att översiktligt bedöma om nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten och ekonomin är tillräcklig. Utifrån syftet har följande revisionsfrågor besvarats:

- 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 har även ingått i granskningen att översiktligt bedöma måluppfyllelsen.
- Har nämnden ett systematiskt arbete med sin interna kontroll? Det har även ingått att granska verifikationer.
- Har nämnden upprättat en dokumenthanteringsplan?
- Har delegationsbeslut rapporterats löpande till nämnden?

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

Hälso- och sjukvårdsnämnden utgör ansvarig nämnd för den granskade verksamheten.

3 Revisionskriterier

De revisionskriterier som har bildat underlag för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar är huvudsakligen följande:

- Kommunallagen, SFS 2017:725
- Nämndens reglemente, beslutad av Regionfullmäktige 2019-06-20, reviderat 2020-06-17
- Regionplan 2022–2024, beslutad av Regionfullmäktige 2021-08-25--26
- Policyn Samlad ledningsprocess, beslutad av Regionfullmäktige 2021-06-24
- Övriga interna styrdokument av betydelse

Regionstyrelsens riktlinjer ”Styrmodell” och ”Intern styrning och kontroll” har även varit utgångspunkter för vår granskning.

4 Metod

Granskningen har i huvudsak genomförts genom dokumentstudier, primärt protokoll med tillhörande underlag. Granskning av verifikationer har skett genom stickprov inom utvalda konton.

Revisionsrapporten har kvalitetssäkrats enligt gällande rutiner, vilket bl.a. innebär att ett utkast till rapport har överlämnats för saklighetskontroll till Hälso- och sjukvårdsdirektören, områdesdirektören för Ekonomi 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?

Regionfullmäktige fastställde Regionplan 2022–2024 i augusti 2021. Regionplanen innehåller tre målområden med vardera två mål. Vidare framgår att ekonomin utgör en grundförutsättning och nämndernas ekonomiska ramar anges. Hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomiska ram för 2022 uppgår till 5 943 mnkr.

I regionplanen framgår att nämnderna och styrelsen ansvarar för att i dialog och samverkan arbeta för att de gemensamma målen uppnås. I verksamhetsplanerna kopplas indikatorer till de regionplansmål som relaterar till respektive nämnds/styrelsens grunduppdrag. För att säkerställa konkretisering av de politiska ambitionerna sker avstämning i samband med beredning av regionplanens uppföljningsbilaga.

5.1.1 Nämndens verksamhetsplan och budget

Hälso- och sjukvårdsnämnden fastställde sin verksamhetsplan 2022–2024 i oktober 2021 § 154. I den framgår att nämnden inte har angett några indikatorer under målområde 1 ”Ett attraktivt Västernorrland med hållbar utveckling”, utan har fokuserat på förflyttningarna under målområde 2 och 3. Det står vidare ”Områden och verksamheter inom Hälso- och sjukvård kan ha behov av att arbeta med aktiviteter som ska leda till en förflyttning under detta målområde”.

Inom Målområde 2 ”Region Västernorrland utvecklar arbetet för en god, jämlik och nära vård” har nämnden angett sju kvantitativa indikatorer för målet ”Vi erbjuder vård som utgår från individens behov och är tillgänglig”. Målnivå 2022 framgår dock inte för indikatorn Kostnad per DRG-poäng (somatisk vård). Det anges emellertid att ”Enligt Regionplanen skall kostnaden per DRG-poäng vid planperiodens slut (2024) uppgå till högst 7,5 procent över snittet i riket för jämförbara sjukhus, innebärande en effektivisering med 270 - 300 miljoner kronor”. Uppgifterna om utfall för indikatorn (för åren 2019 och 2020) anges som belopp och inte som procent. I Regionplanens uppföljningsbilaga, fastställd i Regionstyrelsen 2021-12-14, står att indikatorn endast är möjlig att följa upp i efterhand, då efterkalkylen är klar och utfall för jämförbara sjukhus finns tillgängliga (vanligen i juni, året efter).

För målet ”Vi bedriver kunskapsbaserad, trygg och säker hälso- och sjukvård samt tandvård” anges två kvalitativa indikatorer, som kan besvaras med Ja eller Nej.

Inom Målområde 3 ”Vi skapar mervärde för befolkningen genom vår verksamhet” har nämnden angett tre kvantitativa indikatorer för målet ”Vi erbjuder attraktiva arbetsplatser för medarbetare och chefer”. Målnivå 2022 har dock inte satts för indikatorn HSE (Hållbart säkerhetsengagemang, övergripande medelvärdesindex) med förklaringen att det finns för få utfallsvärden. För målet ”Vi främjar samverkan, innovation och utveckling” finns två kvantitativa indikatorer och en kvalitativ indikator.

Vi har noterat att indikatorerna i Regionplanens uppföljningsbilaga, fastställd i Regionstyrelsen 2021-12-14, bara delvis är desamma som indikatorerna i nämndens verksamhetsplan. Vidare noteras att nämndens målnivåer 2022 för HME Totalindex Hållbart medarbetarengagemang samt Delindex, Styrning, Ledarskap och Motivation (HME) uppgår till högre värden än i uppföljningsbilagan.

Nämndens verksamhetsplan innehåller inte specifika tidpunkter för uppföljning av respektive indikator. Av nämndens delårsrapport finns däremot sådan information.

Budget

Vad gäller nämndens budget för 2022 har vi noterat:

- Regionplan 2022–2024 specificerar ekonomiska ramar såväl för Hälso- och sjukvårdsnämnden som nerbrutet på berörda sjukvårdsområden. Total resursram (regionbidrag) för nämnden uppgår till 5 943,2 mnkr.
- I nämndens verksamhetsplan och budget (oktober 2021) överensstämmer belopp och fördelning med angivna resursramar i Regionplanen. Det framgår att ”Fördelningen mellan dessa områden görs av hälso- och sjukvårdsnämnden i anslutning till fastställande av detaljbudgeten”.
- Nämnden beslutade 2021-12-17 § 187 om att anta Hälso- och sjukvårdens områdens verksamhetsplaner 2022–2024 inklusive budget.

I beslutsunderlagen till ärendet, har vi noterat att regionbidrag för närsjukvårdsområde väster (och delvis för närsjukvårdsområde söder) avviker från beloppen i nämndens verksamhetsplan. Enligt uppgift från kontrollingenhet Hälso- och sjukvård överensstämmer dock dessa områdens belopp för regionbidrag som registrerats in i ekonomisystemet Raindance med beloppen i nämndens verksamhetsplan.

I Hälso- och sjukvårdens områdens verksamhetsplaner (december 2021) har vi noterat att budgeterat resultat för fyra berörda sjukvårdsområden summerar till ett underskott med 230 mnkr för 2022, vilket fullmäktige har godkänt i samband med fastställandet av Regionplanen.

- Fullmäktige beslutade i februari 2022 om att genomföra tilläggsbudget och omdisponeringar för år 2022.

Regionfullmäktige beslutade (2022-02-23 § 24) i ärendet Omdisponering av läkemedelsbudget 2022 samt tilläggsbudget för 2022 att på Regionstyrelsens förslag (14 december 2021, § 354) genomföra tilläggsbudget och omdisponeringar för år 2022 enligt bifogad förteckning. Vi noterar i förteckningen att netto avgår -40 238 tkr från Hälso och sjukvården. Vi har i övrigt noterat att Somatik tillförs 7 871 tkr och Psykiatri och habilitering tillförs 18 291 tkr från Finansförvaltningen.

Regionfullmäktige beslutade även (2022-02-23 § 35) på Regionstyrelsens förslag att från 1 mars 2022 möjliggöra en riktad satsning på löner och andra åtgärder för en långsiktigt hållbar bemanning inom hälso- och sjukvården; att för finansiering av satsningen för 2022 tillföra Hälso- och sjukvården sammanlagt 30 000 000 kronor; att uppdra till Hälso- och sjukvårdsnämnden att fördela medlen till berörda områden utifrån verksamhetens identifierade åtgärder; att inarbeta ovanstående anslagsutökning för Hälso- och sjukvården i regionplanen för åren 2023–2025.

Av nämnda fullmäktigebeslut i februari erhåller således Hälso- och sjukvårdens budget ett nettotillskott om 16 mnkr. Tillskottet förklarar den budgetram (5 959 mnkr) för nämnden som anges i Delårsrapport 1, vilken är 16 mnkr högre än i verksamhetsplanen.

- Fullmäktige beslutade i april 2022 om:

Att (§ 71) från 1 april 2022 möjliggöra ytterligare en riktad satsning på löner och andra åtgärder för en långsiktigt hållbar bemanning inom hälso- och sjukvården; att för finansiering av satsningen för 2022 tillföra Hälso- och sjukvårdsnämnden sammanlagt 38 000 000 kronor; att den riktade satsningen på löner och andra åtgärder för en långsiktigt hållbar bemanning inom hälso- och sjukvården sker i nära samverkan med chefer och fackliga organisationer; att uppdra till hälso- och sjukvårdsnämnden att fördela medlen till berörda områden utifrån verksamhetens identifierade åtgärder; att hälso- och sjukvårdsnämnden skyndsamt bereder frågan om satsning på enhetschefer; att inarbeta ovanstående anslagsutökning för Hälso- och sjukvården i regionplanen för åren 2023–2025.

Vidare beslutades (§ 72) i ärendet Verksamhetsutveckling angående SPOT-team, barn- och ungdomspsykiatri och beroendevård att länsområde psykiatri och habiliterings budgetram utökas med 4,2 miljoner kronor i syfte att bygga upp en förstärkt beroendevård.

- Hälso- och sjukvårdsnämnden behandlade i maj § 93 ärendet ”Särskild lönesatsning med 61 miljoner kronor – utgångspunkter och förslag”.

I ärendet framgår bland annat att i februari beslutades om en särskild lönesatsning som omfattade 30 miljoner kronor. Vidare framgår att åtgärder måste till för att ge verksamheterna bättre förutsättningar att behålla och rekrytera personal. Regionfullmäktige har därför beslutat att tillskjuta ytterligare 50 miljoner kronor. Genomförandet av den kompletterande satsningen bygger på insatser i tre steg, 1. Riktad lönesatsning inom hälso- och sjukvården, 2. Riktad satsning till enhetschefer, 3. Långsiktigt arbete gällande lönebildning och en hållbar arbetsmiljö. I ärendet framgår att ”Den totala lönesatsningen som nu är aktuell att besluta om blir totalt 61 miljoner kronor, i stället för som tidigare beslutat 50 miljoner kronor.” Nämnden beslutade att godkänna förslag till prioritering och fördelning av den särskilda lönesatsningen.

- Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade i juni 2022 om att omdisponera regionbidraget inom hälso- och sjukvården.

I beslutsunderlaget framgår belopp för omdisponeringarna, netto tillförs Länssjukvårdsområde Somatik 23,8 mnkr och Länssjukvårdsområde Psyk/Hab 1,1 mnkr som tas från de tre Närsjukvårdsområdena (Söder, Väster, Norr).

- I Hälso- och sjukvårdsnämndens Delårsrapport 2 framgår:

Årsbudget regionbidrag 2022 (Anslagsfinansierad verksamhet) uppgår till 5 950 mnkr. I avsnitt för Primärvården står ”Under 2021 redovisades regionbidraget under övriga intäkter för regiongemensamma uppdrag och under 2022 tilldelas i stället hälso- och sjukvården dessa medel som ett regionbidrag.” I tabell för Primärvården uppgår årsbudget 2022 regionbidrag till 53 mnkr. Vi noterar att summa regionbidrag 2022 i delårsrapport 2 (samt även i årsrapport 2022) således uppgår

till 6 003 mnkr (5 950 + 53). Detta är 44 mnkr högre belopp jämfört med angiven årsbudget regionbidrag i delårsrapport 1 (5 959 mnkr). Summan av de tilläggsbudgetar vi kunnat härleda till fullmäktigebeslut från april 2022 uppgår till +42,4 mnkr. Enligt uppgift från kontrollingenhet Hälso- och sjukvård avser resterande 1,6 mnkr i regionbidrag (som registrerats in i ekonomisystemet Raindance) lönesatsning på enhetschefer.

Kommentar

Vår bedömning är att nämnden till övervägande del har tolkat mål och uppdrag från fullmäktige (avseende både verksamhet och ekonomi) och brutit ned dessa till styr signaler för verksamheten.

Nämnden har, i enlighet med riktlinjen Styrmodell, under oktober 2021 fastställt ett samlat dokument med verksamhetsplanering och budget för år 2022 samt kommande två år. Nämndens verksamhetsplan innehåller, med undantag för ett målområde, en konkretisering av de politiska ambitionerna utifrån regionplanen.

Nämnden har inte angett några indikatorer under målområde 1 ”Ett attraktivt Västernorrland med hållbar utveckling”. Vi har noterat att Regionstyrelsens uppföljningsbilaga, som källa för målområdets indikatorer, inte heller specifikt anger vårdverksamhet utan Regional utveckling.

Beträffande indikatorn Kostnad per DRG-poäng (somatisk vård) för målet ”Vi erbjuder vård som utgår från individens behov och är tillgänglig”, bedömer vi det vara otydligt vilken målnivå som nämnden eftersträvar för 2022. Det förefaller vidare som att det inte finns tillgängliga data för indikatorn, inom den tid när nämndernas årsrapport ska kunna presenteras. Vi rekommenderar att nämnden tillser att indikatorers målnivåer är tydliggjorda samt att indikatorer har förutsättningar att visa ett utfall inom tidsramen för nämndens uppföljning.

Vår bedömning är att verksamhetsplanen omfattar indikatorer till de mål som vi har uppfattat att nämnden främst är berörd av. Vi rekommenderar att verksamhetsplanen specificerar tidpunkter för uppföljning av respektive indikator.

Vi har inte noterat att verksamhetsplanen anger mål som är nämndens egna inklusive indikatorer (riktlinjen Styrmodell).

Vi har noterat att indikatorerna i Regionplanens uppföljningsbilaga, fastställd i Regionstyrelsen 2021-12-14, bara delvis är desamma som indikatorerna i nämndens verksamhetsplan. I vår bedömning har uppföljningsbilagans indikatorer, som beslutas efter att nämndernas verksamhetsplanering är fastställd, en oklar status ur styrningssynpunkt. Regionstyrelsens beslutade målnivåer i uppföljningsbilagan överensstämmer i vissa fall inte med berörda indikatorers målnivåer i nämndens verksamhetsplan, vilket skapar en otydlighet.

Vad gäller ekonomin är vår bedömning att nämndens budget i verksamhetsplanen överensstämmer med Regionsplanens resursramar. Dock har efterföljande beslut tagits (av fullmäktige och nämnden) som varit budgetpåverkande för nämnden och Hälso- och sjukvården. Besluten har påverkat beloppsramar för regionbidrag eller ändrat fördelning av budget mellan verksamhetsområden. Vi har bland annat noterat att besluten har föranlett ändrad uppgift om nämndens årsbudget för regionbidrag 2022 mellan nämndens Delårsrapport 1 och 2.

I riktlinjen Styrmodell framgår att Regionfullmäktige kan fastställa eventuella tilläggsbudgetar efter regionplanens fastställande. Vi har i fullmäktiges sammanträdeshandlingar kunnat härleda beslut och underlag för merparten av nämndens tilläggsbudget för regionbidrag. Vi bedömer dock att det i nämndens delårsrapporter och årsrapport kan tydliggöras hur budgeten för nämnden och för områdena inom Hälso- och sjukvård har ändrats, genom kommentarer och hänvisning till beslut.

För nämndens ärende i maj ”Särskild lönesatsning med 61 miljoner kronor – utgångspunkter och förslag” bedömer vi det vara oklart hur nämnda belopp hänger ihop med fullmäktigebeslutet i april om att för utökad lönesatsning tillföra nämnden 38 mnkr.

5.1.2 Finns en dokumentation över beslutade uppdrag?

Vid granskning 2021 (21REV47) framkom att nämnden hade en rutin med uppföljningslista som omfattade nämndens beslutade uppdrag till förvaltningschef. Denna uppföljningslista hanterades som arbetsmaterial och fanns tillgänglig enbart i samband med nämndens beredningar. Grundläggande granskning 2021 av nämnden visade att beslutade uppdrag noteras i den regiongemensamma ärendefördelningslistan. Vi menade dock att nämnden som helhet bör kunna följa statusen för beslutade uppdrag.

Vid kontroll av nämndens protokoll och tillhörande handlingar 2022 noteras inte någon uppföljningslista finnas med. Däremot har nämnden i januari behandlat ärendet ”Årsärenden Hälso- och sjukvårdsnämnden 2022”, som omfattar en samlad förteckning över kända besluts- och informationsärenden under året 2022.

Vi har i protokoll noterat att nämnden har beslutat om ett antal uppdrag till hälso- och sjukvårdsdirektören, utöver uppdrag som har beslutats i samband med nämndens svar på revisionsrapporter (se avsnitt 5.2.3). En del uppdrag anger en återrapporteringstidpunkt. Vad gäller exempelvis uppdraget om kostnadsreduceringar har vi noterat att återrapportering till nämnden har skett inom angiven tid.

Kommentar

Vid tidigare granskningar har framkommit att nämnden har haft en dokumentation över beslutade uppdrag till hälso- och sjukvårdsdirektören, som dock inte har ingått bland nämndens sammanträdeshandlingar. Vi har inte noterat någon ändring mot tidigare iakttagelser, varför vår bedömning kvarstår om att nämnden som helhet bör kunna följa statusen för beslutade uppdrag till verksamheten.

5.1.3 Har nämnden tagit enskilda beslut av väsentlig betydelse som bör uppmärksammas?

Vi har noterat att nämnden har fattat ett flertal beslut, bland annat:

Mars

- Beslut att godkänna Patientsäkerhetsberättelse 2021 inom nämndens ansvarsområde som vårdgivare.
- Föreslå fullmäktige besluta om att bevilja igångsättning av produktion av projekt 9431 Operationscentrum.

- Föreslå fullmäktige att upphäva landstingsfullmäktiges beslut (2013-02-27 § 20, 24 och 25) om att utbudsförändringar alltid ska vara en fullmäktige-fråga.

Maj

- Föreslå Regionfullmäktige besluta att fastställa reviderad ”Etisk policy”.
- Föreslå Regionfullmäktige besluta bland annat att bevilja igångsättning av produktion av projekt 9782 RPK Vårdlokaler Nacksta.
- Föreslå Regionstyrelsen besluta att bevilja igångsättning av produktion av projekt 9175 Hälsocentral nybyggnad, Själevad.
- Förslag till Regionfullmäktige avseende förändrad inriktning för kostnads-reducering inom närsjukvårdsområde Norr.

Juni

- Godkänna förslag till prioritering och fördelning av den särskilda lönesatsningen på enhetschefer inom hälso- och sjukvården.

Vi har noterat att nämnden i oktober och december lade muntlig information till handlingarna avseende en lägesrapportering av arbete med personalrelaterade satsningar och initiativ.

- Beslut om organisatoriska förändringar av utskott i hälso- och sjukvårdsnämnden. Det framgår att ärendet har beretts i samråd med jurist vid regionledningsförvaltningens kansli.
- Ärendet ”Utveckling av nära vård - Fördjupad samverkan mellan Region Västernorrland och Sundsvalls kommun i kommundelen Indal-Liden” behandlades. Nämnden godkände rapporten och beslutade att uppföljning av fortsatt arbete sker inom ramen för nämndens uppföljning av utvecklingen av nära vård.

Augusti

- Beslut att anta den nya politiska samverkansstrukturen HälSam att börja gälla från och med 2023-01-01 och att nuvarande samverkansorgan, SocialReKo upphör att gälla från och med 2022-12-31.
- Beslut om att fastställa regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet inom Hälso och sjukvården och tandvården 2022–2024, vilken ersätter nuvarande patientsäkerhetsplan. Beslut om att årligen, i samband med fastställandet av patientsäkerhetsberättelsen, följa arbetet med den regionala handlingsplanen för ökad patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården och tandvården. Vi noterar att ovan nämnd handlingsplan inom olika områden anger Hälso- och sjukvårdsförvaltningens ansvar respektive Regionledningsförvaltningens ansvar.
- Beslut om att Familjecentralen Fröja som pilotprojekt förlängs som längst till 2022-12-31.

Oktober

- I ärendet ”Införande av nationell högspecialiserad vård (NHV) inom området svårbehandlade ätstörningar” beslutar nämnden att en samlad slutredovisning av den pågående planeringen med en genomförandeplan lämnas vid nämndens sammanträde i november 2022. Vi har noterat att nämnden har erhållit redovisning i november och då beslutat att föreslå Regionfullmäktige att besluta om bland annat att påbörja uppbyggnad av en enhet för nationell högspecialiserad vård inom svårbehandlade ätstörningar och att för år 2023 hemställa om utökad ekonomisk ram med 15,1 miljoner kronor för uppbyggnaden av enheten.
- Föreslå Regionstyrelsen besluta att godkänna ”Rekommendation till regioner om inriktning för fortsatt utveckling av det nationella systemet för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvårdsområdet 2023–2027”.
- Föreslå Regionstyrelsen besluta att bevilja Regionfastigheter igångsättning av projektering och produktion av projekt 9211 ombyggnad av Lungmottagning Sundsvalls sjukhus.
- Föreslå Regionfullmäktige besluta att vårdgivaren ges möjlighet att styra revisionsintervallen i barntandvården utifrån individens behov samt att kapiteringsersättningen utgår per listat barn hos vårdgivaren.

November

- I ärendet ”Förändrade patientavgifter” beslutar nämnden föreslå fullmäktige att besluta om ett flertal att-satser.

December

- Beslut att anta verksamhetsplaner för hälso- och sjukvårdens områden 2023–2025 och besluta om fastställande inför 2023. I ärendet framgår ”Ett budgetarbete har genomförts inom hälso- och sjukvårdens områden, verksamheter samt enheter. Inom de somatiska verksamheterna finns enligt beslut av Regionfullmäktige ett tillåtet underskott om 150 miljoner kronor. Ytterligare obalanser finns och redovisas i tabellen (summa 252 mnkr).”
- Föreslå Regionstyrelsen besluta att tillfälligt utöka barn- och ungdomspsykiatrins budgetram med 20 mnkr för 2023 för att upprätthålla tillgänglighet och kvalitet.
- Fastställa verksamhetsuppdrag för Kvalitet och patientsäkerhet. Uppdraget gäller från 1 januari 2023.
- Fastställa uppdrag till rättspsykiatriska regionkliniken att bedriva psykiatrisk och rättspsykiatrisk vård 2023.
- Godkänna statusrapport om kunskapsstyrning.
- Beslut att lägga återrapportering av ekonomisk status i byggprojekt till handlingarna. Information om ekonomisk status i stora projekt, alla projekt följer plan och inget i övrigt att rapportera.

- Föreslå Regionfullmäktige besluta att fastställa förslag till reviderad policy ”Forskning och utbildning”.

Kommentar

Nämnden har tagit ett flertal beslut under året. Se även avsnitt 5.1.1 rörande beslut avseende lönesatsningar kopplade till fullmäktigebeslut.

Vid nämndens antagande av verksamhetsplaner för hälso- och sjukvårdens områden 2023–2025 noterar vi särskilt att det finns ytterligare obalanser med 252 mnkr förutom det av Regionfullmäktige tillåtna underskott om 150 miljoner kronor.

Nämnden har föreslagit Regionstyrelsen att besluta att tillfälligt utöka barn- och ungdomspsykiatriens budgetram med 20 mnkr för 2023. Vi bedömer att förslaget borde ha riktats till Regionfullmäktige.

Vi har noterat några ärenden om byggnationer där nämnden ibland lämnar förslag till fullmäktige, ibland till Regionstyrelsen. Orsaken anges inte till varför förslagen riktas till olika instanser.

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

I revisionsfrågan ingår även att översiktligt bedöma måluppfyllelsen.

5.2.1 Uppföljning av verksamhetsplan och budget

I ärendet för Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2022–2024 (oktober 2021 § 154) framgår att nämndens verksamhetsplan inklusive ekonomiska ramar följs upp via delårs- och årsrapportering. Utvalda följetal och aktiviteter följs därutöver upp på månadsbasis, främst genom uppföljningsdialoger.

Löpande uppföljning

Nämnden har löpande behandlat ärendet ”Månadsuppföljning Hälso- och sjukvård” (för februari, april, juli, oktober, november) och lagt den till handlingarna.

Vad gäller ärendet ”Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport” har vi noterat att nämnden har behandlat ärendet och lagt den muntliga informationen till handlingarna i juni, augusti, november och december. (Ärendet utgick i mars.)

”Uppföljningsdialog hälso- och sjukvården 2022” har nämnden behandlat i juni och oktober. Nämnden beslutade vid båda tillfällena att godkänna och lägga redovisad uppföljningsdialog till handlingarna. I ärendena för uppföljningsdialog framgår ”I samband med införandet av Region Västernorrlands nya styrmodell har en ny form av uppföljning införts. Uppföljningen bygger på uppföljningsdialoger mellan Hälso- och sjukvårdsdirektören samt hälso- och sjukvårdens sju områdesdirektörer. Dialogerna genomförs vid tre tillfällen under året, i januari-februari, i juni samt under september månad. Uppföljningsdialogen ska beskriva hur arbetet fortskrider inom respektive område, i relation till politiska mål. Dialogerna utgår från framtagna handlingsplaner och förslag till åtgärder utifrån områdena tillgänglighet, produktion, bemanning, patientsäkerhet samt God och nära vård. Fokus vid dessa genomförda dialoger är bemanning, tillgänglighet, ekonomi samt övrigt som

är angeläget för området att lyfta.” I ärendena för uppföljningsdialog har vi noterat i nämndens protokoll att rubrikerna Tillgänglighet, Årsarbetare och Ekonomi innehåller diagram och tabeller.

Delårsrapport 1

I maj behandlade nämnden sin delårsrapport 1, omfattande perioden januari-mars 2022. Som bilagor till ärendet finns även de sju verksamhetsområdenas delårsrapporter. I ärendet framgår att indikatorerna utifrån målstyrningen som ska följas upp i nämndens plan sker huvudsakligen vid delårsrapport 2 samt helår, vilket lämnar en relativt återhållsam uppföljning i delårsrapport 1. Rapporteringen omfattar därtill utvalda följetal gällande bland annat ekonomi och personal.

Prognosen för innevarande år 2022 uppgår till -253 mnkr, vilket överstiger tillåtet underskott med 23 mnkr. Prognosen innebär en nettokostnadsutveckling motsvarande 7 % jämfört med utfall 2021.

Beträffande målområde 1 ”Ett attraktivt Västernorrland med hållbar utveckling” har nämnden i sin verksamhetsplan inte angett några indikatorer. I Delårsrapport 1 omnämns avseende målet ”Region Västernorrland agerar som en sammanhållande kraft för en hållbar samhällsutveckling” förflyttningen mot en god och nära vård. Det står även att Folkvandvården har identifierat indikatorer inom målet gällande arbete för ständiga förbättringar. Även för målområdets andra mål ”Vi främjar förutsättningarna för god och jämlik folkhälsa i Västernorrland” tas upp att inom hälso- och sjukvården pågår arbete som stödjer denna förflyttning, men bedrivs och följs främst upp inom målområde 2. På områdesnivå arbetar Folkvandvården med indikatorer inom målet gällande invånartjänster. Aktiviteten berör utveckling av digitala kontakter. Närsjukvårdsområde söder rapporterar att dialog har förts med Enheten för folkhälsa kring förebyggande insatser för områdets patienter, som att uppmuntra till eget ansvar och agera hälsofrämjande.

För övriga två målområden, där nämnden har indikatorer till målen, redovisas bara utfall för en indikator vid delårsrapport 1 (Andel kostnad inhyrd personal i relation till egna personalkostnader, utfall 10,5 %, målnivå 8 %). Det framgår samtidigt kommentarer om arbetet kopplat till en övervägande del av målen.

Delårsrapport 2

I oktober beslutade nämnden att fastställa sin Delårsrapport januari-augusti 2022. Som bilagor till ärendet finns även de sju verksamhetsområdenas delårsrapporter.

I nämndens delårsrapport anges att måluppfyllelsen är svår att bedöma då flertalet av nämndens indikatorer endast har ett utfall per helår. Det konstateras i delårsrapporten att det finns utmaningar inom såväl målområde 2 som 3. Inom målområde 2 bedöms måluppfyllelse vara delvis uppnått. Bristande måluppfyllelse kopplas till områdena bemanning och tillgänglighet. Inom målområde 3 bedöms måluppfyllelse inte vara uppfylld utifrån att inhyrd personal i förhållande till egen personal inte uppnår satt målvärde och kopplat till rådande bemanningsproblematik.

I nämndens Delårsrapport 2 framgår bland annat att Hälso- och sjukvården för perioden januari-augusti 2022 redovisar ett överskott på 53 miljoner kronor. Satt prognos för helåret 2022 uppgår till -120 mnkr. Det är en 110 mnkr bättre i förhål-

lande till det av fullmäktige beslutade tillåtna underskottet. I jämförelse med budget består den stora skillnaden i prognosen av ökade statsbidrag. Osäkerhet i prognos beror på nivån på statligt riktade medel, den svåra bemanningssituationen som råder, tillgången till köp av vård för att korta köer samt den allmänna kostnadsökningen. Prognosen innebär en nettokostnadsutveckling motsvarande 5,6 % jämfört med utfall 2021. Samtliga områden har förbättrat sin prognos i jämförelse med senast redovisade prognos per sista maj.

Årsrapport

Beträffande måluppfyllelse framgår i Regionplanens uppföljningsbilaga, fastställd i Regionstyrelsen 2021-12-14, att måluppfyllelse anges i följande nivåer: Ej uppfyllt, Delvis uppfyllt, I hög grad uppfyllt och Helt uppfyllt.

I nämndens årsrapport framgår måluppfyllelsen för målområde 2 och 3 (inom målområde 1 har nämnden inga indikatorer). Målområde 2 bedöms som delvis uppfyllt. För de indikatorer där mätning har varit möjlig har målnivån uppnåtts. Enligt årsrapporten medför dock utmaningen inom tillgängligheten att den övergripande bedömningen är att måluppfyllelsen är delvis uppnådd. Vi har noterat att de indikatorer som är kopplade till patientenkäten (tillgänglighet, delaktighet och involvering) inte har följts upp under 2022, annat än för psykiatrin.

Inom målområde 3 uppnås inte målnivån för identifierade indikatorer varför målnivån bedöms vara ej uppfyllt.

Beträffande ekonomiskt resultat framgår i årsrapporten att Hälso- och sjukvården redovisar 2022 ett underskott på 77 miljoner kronor. Detta är en försämring jämfört med 2021 med 3,7 mnkr. Det innebär en nettokostnadsökning med 4,8 %. Underskottet är 153 mnkr bättre i förhållande till det av fullmäktige beslutade tillåtna underskottet för året.

Kommentar

Vi har noterat att nämndens verksamhetsplan inklusive budget har följts upp vid två delårsrapporter och årsrapport, i enlighet med vad riktlinjen Styrmodell anger. Vi bedömer det dock vara problematiskt för en effektiv styrning och uppföljning, att flertalet av nämndens indikatorer endast har ett utfall per helår.

I övrigt har nämnden under 2022 behandlat ärenden för månadsuppföljning, hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport (muntlig) och redovisning från hälso- och sjukvårdens uppföljningsdialoger. Det har inte varit möjligt att verifiera nämndens styrning och uppföljning beträffande ”Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport” mot bakgrund av att den avser muntlig information.

Vid ärendena för Hälso- och sjukvårdens uppföljningsdialoger innehåller nämndens protokoll såväl diagram som tabeller. Då sammanträdesprotokoll publiceras på regionens hemsida, är av vikt att utformningen uppfyller krav på tillgänglighetsanpassning i Lag (2018:1937) om tillgänglighet till digital offentlig service.

Beträffande ekonomi har vi noterat att prognos för helåret 2022 vid delårsrapport 2 är väsentligt bättre i förhållande till det av fullmäktige beslutade tillåtna underskottet. Samtidigt har nämnden, bland annat vid båda delårsrapporterna, fått information om att prognoserna innebär en utveckling med nettokostnadsökningar.

Vi har också noterat att verksamhetsplaneringen för hälso- och sjukvårdens områden 2023 innefattar ekonomiska obalanser av betydande belopp (avsnitt 5.1.3). Vi rekommenderar därför nämnden att fortsätta bevaka och säkerställa att verksamheten kan bedrivas inom tilldelade ekonomiska ramar.

Nämndens samlade bedömning avseende målområde 2 och 3 är att måluppfyllelse är delvis respektive ej uppfylld. Vi delar nämndens bedömning i det avseendet att målen totalt sett inte har uppnåtts.

5.2.2 Har nämnden beslutat om åtgärder med anledning av eventuella avvikelser i det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet?

Utöver vad som framgår i övriga avsnitt har vi noterat ett antal rapporterade avvikelser i verksamhetens resultat, såsom:

- ”Återrapport Kvalitet- och patientsäkerhet - uppföljning av avvikelshantering 2021”, ”Återrapport Kvalitet- och patientsäkerhet - missnöjesanmälningar och enskilda klagomål för 2021” och ”Återrapport - uppföljning av avvikelser 2021 Rättspsykiatriska regionkliniken RPK”. Nämnden lade till ärendena till handlingarna.
- ”Uppföljning och lägesrapport kring bemanningsläget och inför sommaren 2022” lades till handlingarna. I ärendet framgår bland annat att ”Åtgärder bereds skyndsamt för att komma till rätta med kvarvarande brister”.
- ”Uppföljning av utvecklingen av Nära vård” behandlades. I ärendet framgår att nämnden den 5 oktober 2021 § 160 beslutade att uppföljning av utvecklingen av arbetet för en nära vård ska ske vid vartannat sammanträde. Vi har konstaterat att uppföljning av området har skett regelbundet till nämnden, avsnitt 5.2.1.

I delårsrapport 1 framgår att ”I februari meddelades – i dialog med den politiska majoriteten i hälso- och sjukvårdsnämnden – att de planerade vårdplatsförändringarna vid samtliga sjukhus vid behov kunde behöva senareläggas. Det ansträngda läget under våren när det gäller disponibla vårdplatser och bemanning bidrog till att tidplanen för förändringen flyttades fram.” Vidare framgår att ”Årets första tre månader har präglats av en ansträngd bemannings- och vårdplatssituation. Sommarersättningar beslutades i början av mars för att underlätta planeringen inför sommaren. Det finns dock alltför många brister i sommarbemanningen som behöver åtgärdas. Här är det inte minst viktigt att arbetet med ytterligare lönesatningar fortgår med ambitionen om att kunna behålla och attrahera medarbetare. Tillgängligheten är fortsatt ett viktigt fokusområde för hälso- och sjukvården. Inom tre av vårdgarantins fyra områden ses en förbättring i förhållande till föregående år, men nivåerna är fortsatt låga inom framför allt den specialiserade vården.”

- ”Rapport ”Psykisk ohälsa hos barn” – analys av inkomna klagomål och synpunkter till patientnämnden 2021” lades till handlingarna. Det framgår att innehållet uppmärksammar en rad förbättringsområden, däribland bristande tillgänglighet med långa väntetider. Hälso- och sjukvårdsnämnden ser allvarligt på resultatet av analysen. Vidare konstaterar nämnden att vissa åtgärder redan har vidtagits för att förbättra situationen. Nämnden

fortsätter att följa frågan genom den ordinarie och återkommande verksamhetsuppföljningen.

I delårsrapport 2 framgår bland annat att under våren fick regionen ett föreläggande från IVO gällande antal vårdplatser vid sjukhuset i Sundsvall. Områdesdirektörer har tillsammans med berörda chefer och medarbetare genomfört ett omfattande arbete i syfte att öppna fler vårdplatser. Vi har i IVO:s rapport ”Delredovisning av den nationella sjukhustillsynen”, utgiven januari 2023, noterat att ”IVO bedömer att situationen på Sundsvalls sjukhus inte är patientsäker och inte förenlig med en god och säker vård. Mot bakgrund av det allvarliga läget samt tidigare tillsynsbeslut har IVO beslutat att vid vite om 15 miljoner kronor förelägga Region Västernorrland att vidta åtgärder som medför att minst 219 disponibla vårdplatser tillgängliggörs. Beslutet har vunnit laga kraft. Vid denna rapporters publicering har IVO inte fattat beslut kring ansökan om utdömande av vitet.”

I delårsrapport 2 står att bristen på hyrpersonal har varit påtaglig och har lett till att avsteg gjorts från det gemensamma hyravtal som finns med Jämtland/Härjedalen och Norrbotten, avsteg i form av högre ersättningar i hopp om mer hyrpersonal. Avstegen har gett viss effekt men inte i den utsträckning som behovet motsvarar. Konsekvenserna av bemanningsproblematiken är att tillräckligt många vårdplatser inte kunnat hållas öppna. För medarbetarna innebär detta en mer ansträngande arbetsmiljö vilket gör att målsättningen kring en god arbetsmiljö inte fullt ut uppnås på inom alla verksamheter. Det framgår att ett arbete kring att förbättra arbetsmiljön för enhetschefer har satts i gång och kommer att fortgå under hela 2022. Vidare anges att sjukfrånvaron under perioden är högre än tidigare år. Covid är delvis fortfarande förklaringen.

- ”Återrapport punktprevalensmätning för basala hygienrutiner och klädregler (PPM/BHK)” lades till handlingarna. Det framgår att resultatet visar att höstens observationsmätning är en någon försämring i 6 av 8 steg. Fortsättningsvisa insatser för att öka följsamheten kommer därför att ske.
- ”Information om preliminärt resultat från nationell trycksårsmätning 2022 samt information om planerat förebyggande åtgärder” lades till handlingarna. Det framgår att trenden för den totala andelen (alla kategorier 1–4) trycksår i Region Västernorrland visar en fortsatt uppåtgående trend med 19,2 procent, 2021 år 17,9 procent. Som en del i det systematiska patientsäkerhetsarbetet har hälso- och sjukvårdens och regionledningsförvaltningen tydlig ansvarsfördelning för att följa upp och förbättra PPM trycksår enligt den regionala handlingsplanen för ökad patientsäkerhet.
- Information ”Beläggningsgrad och avvikelserapporter i vården sommaren 2022” lades till handlingarna. I rapporten framgår bland annat att i jämförelse med de två föregående åren har det skett en ökning av identifierade avvikelserapporter kopplade till bemannings- och vårdplatssituationen. Slutsatsen är att vården har varit hårt pressad och att patientsäkerhetsrisker och vårdskador har uppstått som en följd av detta. Den givna vården har under delar av den gångna sommaren inte nått upp till Socialstyrelsens definition av god vård. Trots ett stort antal inkomna avvikelserapporter och många beskrivna risksituationer har dock avvikelserapporteringen inte påvisat en stor mängd allvarliga vårdskador.

- Resultat av medarbetarundersökning genomförd 2022 lades till handlingarna. Av ärendet framgår att Hälso- och sjukvårdens övergripande HME resultat på index är 77 och det övergripande HSE index är 75.

Kommentar

Vi har noterat att nämnden har fått löpande information om förekomst av avvikelser inom såväl verksamhet som ekonomi. Avvikelser är kopplade bland annat till tillgänglighet, bemannings- och vårdplatssituationen.

Nämnden har i flera fall beslutat att lägga informationen till handlingarna. I vissa ärenden har nämnden beslutat om fortsatt uppföljning/återrapportering. Utöver det har vi inte noterat att nämnden beslutat om ytterligare åtgärder. I flera fall framgår i ärendena emellertid vidtagna åtgärder inom berörda verksamheter.

Vi bedömer det väsentligt att nämnden bevakar att tillräckliga åtgärder vidtas utifrån IVO:s kritik och anspråk på att disponibla vårdplatser tillgängliggörs vid Sundsvalls sjukhus.

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

Nämndens svar på genomförda granskningar kommenteras kort nedan:

Riktade statsbidrag (januari)

Nämnden beslutade att uppdra till Hälso- och sjukvårdsdirektör att fortsätta arbetet med att förtydliga ansvaret och arbetssättet med utgångspunkt i revisionsrapportens rekommendationer samt vidta åtgärder tillsammans med övriga förvaltningarnas arbete.

Införande av nytt vårdinformationsstöd (mars)

I ärendet framgår bland annat att en arbetsgrupp har tillskapats som har till uppdrag att stödja och säkra arbetet med signeringskravet av journalanteckningarna samt ett uppdrag att säkerställa att uppföljning av nyttorealiserings och effekthemtagning upprättas inom den samlade hälso- och sjukvården.

Nämnden beslutade att uppdra till Hälso- och sjukvårdsdirektören att vidta åtgärder för att säkerställa att journalföringen uppfyller kraven i patientdatalagen och Socialstyrelsens föreskrifter för att klara signeringskravet och att FVIS-programmets effektmål och förväntade nyttor följs upp. Hälso- och sjukvårdsdirektören uppdrogs även att rapportera hur arbetet fortskrider till nämnden.

Granskning av samverkan avseende barn och ungas psykiska hälsa (mars)

Enligt nämndens svar instämmer nämnden i samtliga tre rekommendationer som revisorerna lämnat i sin granskning. Nämnden kan samtidigt med tillfredsställelse notera, att viss planering och/eller åtgärder i linje med rekommendationerna redan är initierade.

Granskning av regionens brand- och skalskydd (mars)

Nämndens svar innehåller planerade åtgärder kopplade till respektive rekommendation som riktas till nämnden.

Granskning av verkställighet av fullmäktiges beslut och styrdokument (mars)

Hälso- och sjukvårdsnämnden delar och ser allvarligt på revisionens kritik men kan liksom revisionen konstatera att en översyn av hela regionens ärendeprocess har initierats, och pågår sedan hösten 2021.

Nämnden beslutade att uppdra till Hälso- och sjukvårdsdirektör att tydliggöra rutiner och rutinefterlevnad kopplade till ärendeprocessen samt återrapportering av fullmäktiges fattade beslut; samt att resultatet av pågående översyn av ärendeprocessen återrapporteras till nämnden senast i februari 2023. Vi har noterat att nämnden i februari fått återrapport om översyn av ärendeprocessen.

Granskning av avvikelshantering och systematiskt förbättringsarbete (maj)

Nämnden beslutade att uppdra till Hälso- och sjukvårdsdirektören att stärka föreslagna strukturer; samt att återkomma med en återrapport om hur arbetet fortskridit vid hälso- och sjukvårdsnämndens möte i december 2022. I december godkände nämnden redovisad återrapport och lade informationen till handlingarna i ärendet.

Grundläggande granskning av Hälso- och sjukvårdsnämnden 2021 (augusti)

I nämndens svar anges bland annat att ett fortsatt utvecklingsarbete behövs kopplat till revisionsrapportens rekommendationer.

I rapporten rekommenderades nämnden bland annat att förtydliga uppgifterna om sin förvaltningsorganisation. I nämndens svar framgår att ”sammantaget finns ett utrymme och behov att förtydliga organisationens struktur. Nämnden ber att få återkomma med formerna för ett sådant förtydligande.”

Kommentar

Vår har noterat att nämnden i flera fall har beslutat om åtgärder med anledning av revisionens granskningar, genom uppdrag till Hälso- och sjukvårdsdirektören. I de få fall där nämnden har angett tidpunkt för återrapportering under 2022 har vi noterat att återrapportering har skett i tid. För att underlätta uppföljningen rekommenderar vi att nämnden anger en tidpunkt vid beslut om att återrapportering ska ske. Se även vår kommentar i avsnitt 5.1.2.

Avseende rekommendationen till nämnden i 2021 års Grundläggande granskning om att ”Förtydliga uppgifterna om sin förvaltningsorganisation”, menade nämnden i sitt svar att återkomma till revisionen med formerna för ett sådant förtydligande. Vi har inte noterat att frågan har adresserats vidare av nämnden under 2022 och vidhåller därför på nytt rekommendationen.

5.3 Har nämnden ett systematiskt arbete med sin interna kontroll?

Nämnden fastställde i januari 2022 ”Internkontrollplan 2022 inom Hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde”. I ärendet framgår att ”I samband med budgetprocessen har förvaltningarna genomfört riskanalyser som har rapporterats in med budgetskrivelsen. Underlag för föreliggande internkontrollplan med kontrollaktiviteter har även varit en sammanställning av revisionsrapporter från tidigare

år, samt 2021 års internkontrollplan med tillhörande rapportering (delår). Ett arbete för att förbättra processen för riskhantering och intern styrning och kontroll pågår.”

I ärendet har de sju områdenas riskanalyser bilagts. I dessa har vi noterat något exempel där kolumnen för tidplan inte har fyllts i eller att fel år anges.

Internkontrollplanen omfattar tre riskområden; Respektive förvaltnings egna identifierade viktiga riskområden, Patientsäkerhet – inhyrd personal och Riktade statsbidrag. Internkontrollplanen anger kontrollaktivitet, verktyg/metod, rapporteringstidpunkt och ansvarig för riskområdena som ska följas upp.

Det framgår att uppföljning av planen görs i samband med delårsbokslut och årsbokslut. För förvaltningarnas egna identifierade riskområden ska även sammanfattning ske vid delår 1 (mars), av hur arbetet fortgår.

I samband med fastställandet av internkontrollplanen beslutades även att nämnden får en uppföljning av internkontroll vid nämndens sammanträde den 30–31 mars 2022. Vi har noterat att det vid berört sammanträde, i samband med ärendet ”Verksamhetsberättelse 2021 Hälso- och sjukvårdsnämnden”, ingår bilagor avseende områdenas interna kontroll för 2021. Nämnden lade informationen till handlingarna beträffande återrapportering utifrån Regionstyrelsens Internkontrollplan för 2021, avseende ett antal specifika kontroller som berör hela organisationen. I maj ingår däremot som bilagor i ärendet ”Delårsrapport 1, Hälso- och sjukvårdsnämnden” de sju verksamhetsområdenas delårsrapporter, vilka innehåller avsnitt om intern kontroll för 2022.

Delårsrapport 2

Vi har noterat att samtliga sju verksamhetsområden har inlämnat en uppföljning av intern kontroll, kopplad till nämndens internkontrollplan och även angett övriga insatser som har bidragit till en förbättrad intern kontroll. Vi noterar dock exempel där uppföljningen under rubriken ”Specifika områden” inte tydligt anknyter till internkontrollplanen beträffande punkterna ”Patientsäkerhet – inhyrd personal” och ”Riktade statsbidrag”.

För de flesta verksamhetsområdena görs bedömningen att ”med undantag av ovan noterade åtgärder har nödvändiga åtgärder vidtagits för att uppnå en tillräcklig intern kontroll utifrån en rimlig grad av säkerhet inom området samlade verksamhet”, alternativt att ”Resultatet föranleder inga ytterligare åtgärder utöver ett ständigt pågående ordinarie arbete med att utveckla och säkerställa bra rutiner och processer”. För närsjukvårdsområde Väster anges att ”Fortsatta åtgärder krävs inom de identifierade områden både på kort och lång sikt. Uppföljning av aktiviteter och efterfråga resultat ligger i vårt uppdrag.”

I nämndens delårsrapport 2, avsnitt Intern styrning och kontroll, framgår att ”Arbetet med risk- och internkontrollarbete pågår löpande under året. Arbetet har i huvudsak skett med fokus på att maximera antalet öppna vårdplatser, bemanning och planering inför och under sommaren”. Det ges även ett antal exempel på övriga åtgärder för en förbättrad intern styrning och kontroll, exempelvis rörande regionens arbete med riktade statsbidrag.

Årsrapport

I nämndens årsrapport kommenteras arbetet med de två specifika punkter (patientsäkerhet – inhyrd personal och riktade statsbidrag) som ingår i nämndens internkontrollplan. Vi har i övrigt tagit del av de uppföljningar av intern kontroll som samtliga sju verksamhetsområden har inlämnat i anslutning till årsrapport 2022. Uppföljningen är kopplad till punkterna i nämndens internkontrollplan och anger även övriga insatser som har bidragit till en förbättrad intern kontroll samt vidtagna åtgärder med anledning av resultatet. Vi har, som vid delårsrapport 2, dock noterat att punkterna inom ”Specifika områden” i nämndens internkontrollplan inte alltid kommenteras.

I rapporteringen framgår den sammantagna bedömningen att nödvändiga åtgärder vidtagits för att uppnå en tillräcklig intern kontroll alternativt att resultatet föranleder inga ytterligare åtgärder utöver ett ständigt pågående ordinarie arbete med att utveckla och säkerställa bra rutiner och processer. Precis som vid delårsrapport 2 görs dock en avvikande bedömning för närsjukvårdsområde Väster.

Kommentar

Vår bedömning är att nämnden har ett systematiskt arbete med sin interna kontroll. Bedömningen grundas på att nämnden har beslutat om en plan för uppföljning av den interna kontrollen utifrån en bedömning av risk och väsentlighet. Planen specificerar bland annat vilka områden ska följas upp, ansvariga och rapporteringstidpunkt. I verksamheternas riskanalyser har i något fall noterats avsaknad av eller felaktig information avseende tidplan.

Resultatet av den interna kontrollen har redovisats till nämnden i enlighet med nämndens beslut/vad som framgår av planen. Redovisningen till nämnden i mars 2022 förefaller dock enbart vara kopplad till 2021 års internkontrollplan. Vi har vid delårsrapport 2 och årsrapport noterat exempel i områdenas uppföljning där text under rubrik ”Specifika områden” inte tydligt anknyter till punkterna i nämndens internkontrollplan (”Riktade statsbidrag” och ”Patientsäkerhet – inhyrd personal”).

Vid delårsrapport 2 såväl som vid årsrapport noterar vi att ett avvikande uttalande från ett närsjukvårdsområde beträffande om intern kontroll uppnås/behov av fortsatta åtgärder.

Vi rekommenderar att det säkerställs att områdenas riskanalyser innehåller fullständiga uppgifter som ska anges enligt regionens mall. Vi rekommenderar därtill att det säkerställs att verksamhetsområdenas uppföljning avseende punkten ”Specifika områden” är kopplad till innehållet i nämndens internkontrollplan. Vi bedömer även att nämnden bör överväga att tydliggöra sin hantering av när verksamhetsområden uttalar sig om att intern kontroll inte uppnås/behov av fortsatta åtgärder.

5.3.1 Den interna kontrollen i hanteringen av verifikationer

För 2022 ingår i vår granskning att verifiera den interna kontrollen genom stickprov av verifikationer avseende konto 46330 (uppvaktning/presenter).

I granskningen ingår samtliga 24 leverantörsfakturor som finns bokförda på kontot under 2022. Vi har noterat följande:

- 1 faktura avseende avtackning, framgår inte om det avser pensionsavgång eller avslutad tjänst efter mer än 10 år.
- 12 fakturor saknar uppgift om syfte och/eller mottagare.
- 1 faktura avser presentkort till sommarjobbare, uppfyller ej syfte.
- 1 fakturor avser 30 presentkort, 20 mottagare framgår av bifogat dokument, ingen uppgift om de 10 kvarvarande presentkorterna.
- 9 fakturor avser felkonterad intern representation (tårtor och mat).

Kommentar

Granskningen av verifikationer visar att den interna kontrollen avseende hantering av gåvor inte har varit tillräcklig. Granskade inköp har i samtliga fall uppvisat brister beträffande förenlighet med Regionens regelverk eller att erforderliga uppgifter har saknats. Vi rekommenderar att nämnden säkerställer att gällande riktlinjer inom området är kända och efterlevs. I de grundläggande granskningarna 2021 och 2020 lämnades motsvarande rekommendation till nämnden.

5.4 Har nämnden upprättat en dokumenthanteringsplan?

I tidigare grundläggande granskningar har framkommit att nämnden inte har upprättat en dokumenthanteringsplan i enlighet med krav i regionens arkivreglemente. Vi har under 2022 inte noterat att en dokumenthanteringsplan har beslutats.

Kommentar

Vi har noterat att Regionfullmäktige 2022-11-03 § 191 beslutat om Arkivreglemente 2023–2026, vari begreppet dokumenthanteringsplan har ändrats till informationshanteringsplan. Vi rekommenderar följaktligen fortsatt att nämnden säkerställer att dokument-/informationshanteringsplan upprättas i enlighet med krav i regionens arkivreglemente.

5.5 Har delegationsbeslut rapporterats löpande till nämnden?

I januari § 7 beslutade nämnden att fastställa reviderad ”Delegationsordning för Hälso- och sjukvårdsnämnden”, giltig från 2022-01-25. För flertalet ärendetyper framgår att beslutet inte behöver anmälas. De ärendetyper som vi noterar ska anmälas enligt delegationsordningen är: Undertecknande av handlingar, Resursfördelning, Brådskande beslut, Disciplinära åtgärder, uppsägning, avsked och avgångsvederlag, Dataskyddsombud, Företrädare för personuppgiftsansvarig.

I protokollen under 2022 har vi inte noterat att något delegationsbeslut har rapporterats till nämnden.

Kommentar

Nämnden har beslutat om en reviderad delegationsordning, gällande från 2022-01-25. I den framgår ett antal ärendetyper som ska anmälas till nämnden.

I grundläggande granskning 2021 framkom att inga delegationsbeslut hade rapporterats till nämnden under 2021. Enligt vad vi noterat i nämndens protokoll, gäller detta även under 2022. Vi vidhåller på nytt våra tidigare bedömningar och rekommendationer i 2020 års fördjupade granskning Delegering av nämndernas beslutanderätt (20REV32).

6 Revisionell bedömning

Sammantaget är vår översiktliga bedömning att nämnden i huvudsak har en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten och ekonomin.

Granskningen har visat på några utvecklingsområden för nämnden, som kommenteras i respektive rapportavsnitt. Revisionsfrågorna besvaras nedan:

- Nämnden har till övervägande del tolkat mål och uppdrag från fullmäktige (avseende både verksamhet och ekonomi) och brutit ned dessa till styrsignaler för verksamheten.

Nämnden har i sin verksamhetsplan inte angett några indikatorer under målområde 1 ”Ett attraktivt Västernorrland med hållbar utveckling”. Vi har noterat att Regionstyrelsens uppföljningsbilaga, som källa för berörda indikatorer, inte heller specifikt anger vårdverksamhet. Vår bedömning är att verksamhetsplanen omfattar indikatorer till de mål som vi har uppfattat att nämnden främst är berörd av.

Beträffande indikatorn Kostnad per DRG-poäng (somatisk vård) för målet ”Vi erbjuder vård som utgår från individens behov och är tillgänglig”, bedömer vi det vara ottydligt vilken målnivå som nämnden eftersträvar för 2022. Det förefaller vidare som att det inte finns tillgängliga data för indikatorn, inom den tid när nämndernas årsrapport ska kunna presenteras.

Vi har inte noterat att verksamhetsplanen anger mål som är nämndens egna inklusive indikatorer (riktlinjen Styrmodell).

I vår bedömning har indikatorerna i Regionplanens uppföljningsbilaga, som beslutas av Regionstyrelsen efter att nämndernas verksamhetsplanering är fastställd, en oklar status ur styrningssynpunkt. Regionstyrelsens beslutade målnivåer i uppföljningsbilagan överensstämmer i vissa fall inte med berörda indikatorers målnivåer i nämndens verksamhetsplan, vilket skapar en otydlighet.

Vad gäller ekonomin är vår bedömning att nämndens budget i verksamhetsplanen överensstämmer med Regionsplanens resursramar. Dock har efterföljande beslut tagits (av fullmäktige och nämnden) som varit budgetpåverkande för nämnden och Hälso- och sjukvården. Vi har i fullmäktiges sammanträdeshandlingar kunnat härleda beslut och underlag för merparten av nämndens tilläggsbudget för regionbidrag. Vi bedömer dock att budgetförändringarna inte är tillräckligt förklarade i nämndens delårsrapporter och årsrapport.

Gällande beslutade uppdrag till hälso- och sjukvårdsdirektören, kvarstår vår bedömning om att nämnden som helhet bör kunna följa statusen för beslutade uppdrag.

- Nämnden har i huvudsak en systematisk uppföljning och rapportering av det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet samt löpande fått information om och följt upp eventuella avvikelser.

Vi har noterat att nämndens verksamhetsplan inklusive budget har följts upp vid två delårsrapporter och årsrapport, i enlighet med vad riktlinjen Styrmodell anger. Vi bedömer det dock vara problematiskt för en effektiv styrning och uppföljning, att flertalet av nämndens indikatorer endast har ett utfall per helår.

Vid ärendena för Hälso- och sjukvårdens uppföljningsdialoger har noterats att nämndens protokoll innehåller diagram och tabeller. Det är av vikt att utformning av nämndens protokoll uppfyller krav på tillgänglighetsanpassning.

Avseende rekommendationen till nämnden i 2021 års Grundläggande granskning om att ”Förtydliga uppgifterna om sin förvaltningsorganisation”, menade nämnden i sitt svar att återkomma till revisionen med formerna för ett sådant förtydligande. Vi har inte noterat att frågan har adresserats vidare av nämnden under 2022 och vidhåller därför på nytt rekommendationen.

Beträffande ekonomin har vi noterat att Hälso- och sjukvårdens resultat för helåret 2022 uppgår till ett underskott på 77 mnkr vilket är 153 mnkr bättre i förhållande till det av fullmäktige beslutade tillåtna underskottet för året. Samtidigt innebär utfallet en nettokostnadsökning (4,8 %). Nämndens rapportering under året har innehållit information om en utveckling med nettokostnadsökningar. Vi har också noterat att verksamhetsplaneringen för hälso- och sjukvårdens områden 2023 inefattar ekonomiska obalanser av betydande belopp.

Nämndens samlade bedömning avseende målområde 2 och 3 är att måloffyllelse är delvis respektive ej uppfylld. Vi delar nämndens bedömning i det avseendet att målen totalt sett inte har uppnåtts.

Vi bedömer det väsentligt att nämnden bevakar att tillräckliga åtgärder vidtas utifrån IVO:s kritik och anspråk på att disponibla vårdplatser tillgängliggörs vid Sundsvalls sjukhus.

- Nämnden har ett systematiskt arbete med sin interna kontroll.

Bedömningen grundas på att nämnden har beslutat om en plan för uppföljning av den interna kontrollen utifrån en bedömning av risk och väsentlighet. I verksamheternas riskanalyser har i något fall noterats avsaknad av eller felaktig information avseende tidplan.

Resultatet av den interna kontrollen har redovisats till nämnden i enlighet med nämndens beslut/vad som framgår av planen. Redovisningen till nämnden i mars 2022 synes dock enbart vara kopplad till 2021 års internkontrollplan. Vi har vid rapporteringen noterat exempel i områdenas uppföljning där text under rubrik ”Specifika områden” inte tydligt anknyter till innehållet i internkontrollplanens punkter Specifika områden, vilka är ”Riktade statsbidrag” och ”Patientsäkerhet – inhyrd personal”.

Vid delårsrapport 2 såväl som vid årsrapport noterar vi att ett avvikande uttalande från ett verksamhetsområde beträffande om intern kontroll uppnås/behov av fortsatta åtgärder.

Granskningen visar att den interna kontrollen avseende hantering av uppvaktning/presenter inte har varit tillräcklig.

- Nämnden har inte upprättat en dokumenthanteringsplan.
- Delegationsbeslut har inte rapporterats löpande till nämnden. Samma slutsats framkom i 2021 års grundläggande granskning.

Vi ger följande rekommendationer till Hälso- och sjukvårdsnämnden:

- Utveckla och förtydliga nämndens indikatorer utifrån riktlinjen Styrmoddell. Säkerställ att indikatorers målnivåer är tydliggjorda samt att indikatorer har förutsättningar att visa ett utfall inom tidsramen för nämndens uppföljning. Överväg vidare att i större utsträckning använda indikatorer vars utfall kan följas under löpande år.
- Specificera tidpunkter för uppföljning av respektive indikator i verksamhetsplanen.
- Tydliggör i nämndens rapportering eventuella förändringar i budget för nämnden och för områdena inom Hälso- och sjukvård, genom kommentarer och hänvisning till beslut.
- Tillse att nämnden som helhet kan följa dokumentation över statusen för beslutade uppdrag till verksamheten. Vid beslut om att återrapportering ska ske, överväg vidare att ange en tidpunkt.
- Förtydliga uppgifterna om nämndens förvaltningsorganisation, se bedömningar i 2021 års Grundläggande granskning av nämnden (21REV29).
- Säkerställ att innehållet i sammanträdesprotokoll är anpassat utifrån kraven i Lag (2018:1937) om tillgänglighet till digital offentlig service.
- Fortsätt bevaka och säkerställ att verksamheten kan bedrivas inom tilldelade ekonomiska ramar.
- Säkerställ en fortsatt utveckling av processen för den interna kontrollen. Säkerställ att riskanalyser som kopplas till nämndens internkontrollplan är fullständigt ifyllda enligt regionens mall. Säkerställ vidare att verksamhetsområdenas uppföljning avseende punkten ”Specifika områden” är kopplad till innehållet i nämndens internkontrollplan. Överväg därtill att tydliggöra nämndens hantering av när verksamhetsområden uttalar sig om att intern kontroll inte uppnås/behov av fortsatta åtgärder.
- Säkerställ att gällande riktlinjer inom området gåvor till anställda är kända och efterlevs.
- Säkerställ att dokument-/informationshanteringsplan upprättas i enlighet med krav i regionens arkivreglemente.
- Beträffande delegationsbeslut vidhåller vi våra tidigare bedömningar och rekommendationer i 2020 års fördjupade granskning Delegering av nämndernas beslutanderätt (20REV32).