

REGION
JÄMTLAND
HÄRJEDALEN
REVISIONSKONTORET



REVISIONSRAPPORT
**Grundläggande granskning av
Regionstyrelsen**

Jan-Olov Undvall

Innehållsförteckning

1	INLEDNING/BAKGRUND	3
1.1	SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING	3
1.2	REVISIONSKRITERIER.....	4
1.3	METOD	4
2	RESULTAT.....	5
2.1	TOLKNING AV MÅL OCH UPPDRAG FRÅN FULLMÄKTIGE	5
2.2	UPPFÖLJNING OCH RAPPORTERING AV VERKSAMHETENS RESULTAT	5
2.3	EKONOMISTYRNING, SAMT EKONOMISK UPPFÖLJNING OCH RAPPORTERING	6
2.4	INTERNA KONTROLLEN.....	6
2.5	BESLUTSUNDERLAG OCH PROTOKOLL	7
2.6	UPPSIKTSPLIKTEN	7
2.7	ÄR BEREDNINGEN AV ÄRENDEN TILL FULLMÄKTIGE	7
3	ANSVARIGA FÖR GRANSKNINGENS GENOMFÖRANDE	8

1 INLEDNING/BAKGRUND

Regionens revisorer granskar årligen i den omfattning som följer av god revisionsred all verksamhet som bedrivs inom styrelsen och nämndernas verksamhetsområden. Revisorererna prövar om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen är tillräcklig.

Nämnderna ska var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige bestämt, samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. De ska även se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredställande sätt.

Utöver det krav som ställs på en nämnd ska regionstyrelsen utöva uppsiktsplikt över nämnder och gemensamma nämnders verksamhet, leda och samordna förvaltningen samt utöva uppsiktsplikt över företag som anges i 3 kap. 17 och 18 §§ och sådan kommunalförbund som regionen är medlemmar i.

1.1 SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING

Syfte

Det övergripande syftet med granskningen är att bedöma om regionstyrelsen skapat förutsättningar för tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten.

Revisionsfrågor

- Har regionstyrelsen tolkat mål och uppdrag från fullmäktige så att de fungerar som tydliga styrsignaler till verksamheten?
- Finns en tillfredställande uppföljning och rapportering av verksamhetens resultat, samt beslut om åtgärder vid avvikelser?
- Finns en tillfredsställande ekonomistyrning, samt ekonomisk uppföljning och rapportering?
- Sker ett systematiskt arbete med den interna kontrollen avseende både verksamhet som ekonomisk redovisning?
- Finns tydliga beslutsunderlag och protokoll?
- Är uppsiktsplikten tillfredställande genomförd?
- Är beredningen av ärenden till fullmäktige genomförd i enlighet med styrelsens ansvar och regelverk?

Avgränsning

Granskningen omfattar inte regionstyrelsens räkenskaper och om resultatet överensstämmer med fullmäktiges mål. Räkenskaperna och måloppfyllelse granskas i samband med regionens bokslut.

1.2 REVISIONSKRITERIER

Uppfylls kraven på:

- Kommunallagen (1991:900)
- Reglemente för regionstyrelsen RS/1684/2015
- Regionplan 2015-2017
- Internkontrollreglemente LS/1477/2014
- Uppdrag eller direktiv från fullmäktige

1.3 METOD

Granskningen omfattar dokumentstudier av regionstyrelsens verksamhetsplan, protokoll, delårs- och årsrapporter m.m. samt arbetet med den interna kontrollen.

Minnesanteckningar från revisorernas dialoger med styrelsen, samt verksamhetsbesök och genomförda granskningar under året.

2.1 TOLKNING AV MÅL OCH UPPDRAG FRÅN FULLMÄKTIGE

I Regionstyrelsens verksamhetsplan finns en uttolkning av fullmäktiges mål. Denna uttolkning har resulterat i 70 framgångsfaktorer som är av karaktären uppdrag till regiondirektören. I dessa framgångsfaktorer saknas nivåer/målvärden angivna för när uppdraget skall anses uppfyllt. Det sker ingen förankring i fullmäktige av att styrelsen gjort en korrekt uttolkning av fullmäktiges mål.

I Regionstyrelsens verksamhetsplan finns inga mätbara mål. Det saknas således mätbara mål för kvalitet och patientsäkerhet vilket inte går att delegera till verksamheten.

Regiondirektören ska utifrån regionstyrelsens 70 uppdrag göra en tolkning av vad regionstyrelsen bedömer vara viktiga utvecklingsområden. Denna uttolkning återfinns i direktörens verksamhetsplan. I regiondirektörens verksamhetsplan finns mätbara mål. Regiondirektören fastställer själv sin verksamhetsplan utan formell förankring av styrelsen.

Bedömning

- Vi anser att det är en brist att inte styrelsen formulerat mätbara mål för kvalitet och patientsäkerhet, då verksamhetens kvalitet inte går att delegera till verksamheten. Avsaknad av mätbara mål är också en brist när det gäller att ha tydliga styr signaler till verksamheten. 70 uppdrag kan upplevas vara allt för många att hinna med att följa upp och utvärdera. Dessutom saknas nivåer/målvärden för när uppdragen skall betraktas som uppfyllda vilket ger utrymme för tolkning av måluppfyllelsen.

2.2 UPPFÖLJNING OCH RAPPORTERING AV VERKSAMHETENS RESULTAT

Granskning av regionstyrelsens verksamhetsuppföljning (rev/21/2015) visade att en tydlig beskrivning av hur fullmäktiges mål skall återredovisas saknas i regionens styrmodell. Då fullmäktiges mål är allmänt hållna, saknar mätetal och sträcker sig över en period på tre år, innebär detta att en konkretisering i mätbara delmål måste ske för att fullmäktiges mål skall kunna följas upp och utvärderas. Enligt styrmodellen är det regionstyrelsen som skall göra denna konkretisering, vilket resulterade i nämnda 70 framgångsfaktorer.

Granskningen av verksamhetsuppföljning visade att då styrelsen inte antagit några egentliga kvalitetsmål sker uppföljningen av det systematiska kvalitetsarbetet utifrån uppsatta mål företrädesvis inom förvaltningen.

Regionstyrelsen har följt upp regiondirektörens mål i månadsrapporter och delår- och årsbokslut. Dock är det sällan som styrelsen fattar beslut om åtgärder vid avvikelser till målen för kvalitet och patientsäkerhet.

Verksamhetsplanen

Regionstyrelsen verksamhetsplan har följts upp två gånger under året. Verksamhetsplanen reviderades i maj och följdes upp i augusti. Dock framgår inte av styrelseprotokollet från augusti vad som presenterades vid uppföljningen. Uppföljningen i augusti utgjorde inget eget ärende och handlingar saknades. Resultatet av uppföljningen har inte återförts till regionfullmäktige. För helår kommer dock en utvärdering av framgångsfaktorerna att återföras till fullmäktige i årsbokslutet.

I delårsbokslut och årsbokslut saknas återredovisning av styrelsens framgångsfaktorer.

Jan-Olov Undvall

Kopplat till regionstyrelsen verksamhetsplan finns en uppföljningsplan. I uppföljningsplanen sker uppföljning utifrån regionstyrelsens uppsiktsplikt, verksamhetsplan och övriga information och avstämningar. Styrelsen har i allt väsentligt följt sin uppföljningsplan.

Saknar uppföljning av produktionen

Det finns ingen redovisning av produktionsstatistik i delårsbokslut eller årsbokslut. Skälet till detta är att produktionsstatistiken är omgärdade med så pass stora kvalitetsbrister att statistiken blir missvisande. Kvalitetsbristerna uppges höra samman med införandet av det nya vårdadministrativa systemet Cosmic.

Bedömning

- Enligt årsredovisningslagen skall styrelsen återredovisa till fullmäktige graden av måloppfyllelse. Förvaltningsberättelsens främsta syfte bör vara att redovisa hur de mål som angivits av fullmäktige har uppnåtts. Vi anser att det finns en otydlighet av vilka mål som avses i detta sammanhang. Är det regiondirektörens mål, eller är det de 70 framgångsfaktorer som återfinns i styrelsens verksamhetsplan, som är föremål för utvärdering i årsredovisning. Denna otydlighet anser vi är otillfredsställande och innebär en brist i ha en tillfredsställande uppföljning och styrning av verksamheten.
- Vi saknar en redovisning av produktionsstatistik i årsredovisningen. Avsaknad av produktionsstatistik innebär svårigheter att bedöma om verksamheten skötts på ett ur ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.

2.3 EKONOMISTYRNING, SAMT EKONOMISK UPPFÖLJNING OCH RAPPORTERING

I granskning av regionstyrelsens kostnadskontroll framkom att regionens obalanserade budget kan medföra risk för att en kultur utvecklas där följsamhet till beslutad budget minskar. Budgeten betraktades av flera intervjuade inte som ett styrdokument. Detta skulle kunna påverka ambitionerna i kostnadskontrollen negativt.

Bedömning

- Vi anser det finns brister i ekonomistyrningen då budgeten för 2015 varit obalanserad och därför inte fungerat som styrmedel i verksamheten.

2.4 INTERNA KONTROLLEN

Revisorerna gjorde 2015 en granskning av arbetet med styrelsens internkontrollplan. Det framkom då brister inom flera områden, bl.a. saknades dokumentation av risk o väsentlighetsanalyserna för att tydliggöra bakgrund, motivering och prioritering av riskområdena samt förenkla uppföljning. Kommunikation mellan samordningskansliet, stabscheferna (som gör riskanalysen) och de som utsetts som ansvariga i planen var dålig då det bl.a. framkom att den som skulle följa upp risken inte visste bakgrunden då ingen visste vem av stabscheferna som låg bakom den. Styrelsens hade inte heller informerat fullmäktige om uppföljningen av punkterna i planen.

Rutiner för återrapportering skulle formaliseras och fullmäktige skulle i början av år 2016 informeras om interna kontrollen utifrån plan 2015.

Vid årets slut hade inte samtliga punkter i internkontrollplanen återredovisats till styrelsen. Styrelsen har fortfarande inte informerat fullmäktige om internkontrollplanens resultat.

- Vi anser att arbetet med den interna kontrollen varit bristfällig under 2015 pga. att det saknats dokumentation av risk och väsentlighet, bristande kommunikation mellan stab och i planen ansvarig för uppföljning samt bristfällig återredovisning.

2.5 BESLUTSUNDERLAG OCH PROTOKOLL

Protokollen är överlag tydliga, men var bristfälliga vid styrelsens verksamhetsplan i augusti. I protokollen saknas en redovisning av lägesstatus för tidigare fattade beslut av regionstyrelsen.

Bedömning

- Vi anser att i allt väsentligt har protokollföringen varit tillfredsställande, förutom det i rapporten nämnda brister som uppföljning av styrelsens verksamhetsplan och lägesstatus för styrelsens tidigare fattade beslut.

2.6 UPSIKTSPLIKTEN

I regionstyrelsens verksamhetsplan och uppföljningsplan 2015 (RS/74/2015) framgår att styrelsen utifrån sin uppsiktsplikt ska följa upp listade verksamheter.

Vi har noterat att uppföljningen inte gjorts enligt tidsplan men att alla verksamheter utom LÖF och Samordningsförbundet har rapporterats vid 2015 års slut.

Bedömning

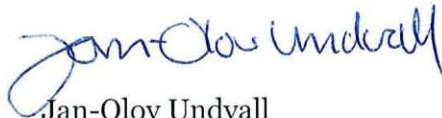
- Vi anser att i allt väsentligt har styrelsens uppsiktsplikten utförts på ett tillfredsställande sätt.

2.7 ÄR BEREDNINGEN AV ÄRENDEN TILL FULLMÄKTIGE

I granskning har inget framkommit som tyder på att beredningen av ärenden till fullmäktige inte är genomförd i enlighet med styrelsen ansvar och regelverk.

3 ANSVARIGA FÖR GRANSKNINGENS GENOMFÖRANDE

Projektledare¹:



Jan-Olov Undvall
Certifierad kommunal revisor

Kvalitetssäkring²:



Leif Gabrielson
Revisionsdirektör