

Till bolagsstämman i
Landstingsbostäder i Jämtland AB
Org. nr. 556527-5962

Till fullmäktige i Jämtlands läns landsting

GRANSKNINGSRAPPORT FÖR ÅR 2012

Jag, av fullmäktige i Jämtlands läns landsting utsedd lekmannarevisor, har granskat Landstingsbostäder i Jämtland AB:s verksamhet för år 2012.

Styrelse och VD ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande bolagsordning, ägardirektiv och beslut samt de föreskrifter som gäller för verksamheten.

Lekmannarevisorns ansvar är att granska verksamhet och intern kontroll samt pröva om verksamheten bedrivits enligt fullmäktiges uppdrag och mål samt de föreskrifter som gäller för verksamheten.

Granskningen har utförts enligt aktiebolagslagen, kommunallagen, god revisionsred i kommunal verksamhet och landstingets revisionsreglemente samt utifrån av bolagsstämman fastställda ägardirektiv.

Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge en rimlig grund för bedömning och prövning.

Jag bedömer sammantaget att bolagets verksamhet i allt väsentligt har skötts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.

Jag bedömer därtill att bolagets interna kontroll har varit tillräcklig.

Som stöd för min bedömning återopas bifogad granskningspromemoria.

Östersund 2013-03-01:



Gustaf Onilsgård



Jämtlands Läns
Landsting

GRANSKNINGSPROMEMORIA 2012

LANDSTINGSBOSTÄDER I JÄMTLAND AB

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	INLEDNING	3
1.1	SYFTE OCH BEDÖMNINGSGRUNDER.....	3
1.2	GENOMFÖRANDE	3
2	IAKTTAGELSER OCH NOTERINGAR	3
2.1	ÄNDAMÅLSENLIGHET.....	3
2.2	INTERN KONTROLL	4
3	GRANSKNINGSANSVARIG	4

1 INLEDNING

Lekmannarevisorn i Landstingsbostäder i Jämtland AB, nedan kallat Landstingsbostäder, ansvarar enligt aktiebolagslagen och kommunallagen för att granska:

- om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt,
- om den interna kontrollen är tillräcklig.

I sin granskning ska lekmannarevisorerna biträdas av sakkunniga som de själva väljer och anlitar i den omfattning som behövs för att fullgöra uppdraget. På uppdrag av lekmannarevisorn i Landstingsbostäder har Jämtlands läns landstings revisionskontor granskat bolagets verksamhet.

1.1 SYFTE OCH BEDÖMNINGSGRUNDER

Syftet med granskningen är att ge lekmannarevisorn underlag för den i aktiebolagslagen föreskrivna granskningsrapporten.

De bedömningsgrunder som använts som utgångspunkter i denna granskning har varit bolagsordning samt ägardirektiv för år 2012.

1.2 GENOMFÖRANDE

Granskningen av bolagets verksamhet år 2012 har inriktats mot vilka åtgärder som har vidtagits för att verkställa bolagets uppgifter och ändamål enligt bolagsordning och ägardirektiv samt mot bolagets interna kontroll. Granskningen har genomförts enligt gällande bestämmelser i aktiebolagslagen, kommunallagen samt god revisionssed i kommunal verksamhet.

Granskningen har omfattat protokoll och handlingar från bolagsstyrelsens sammanträden år 2012 och bolagets årsredovisning för år 2012.

Information har även inhämtats genom träffar med bolagets ledning samt genom begäran om skriftliga svar på frågor.

Årsredovisningens räkenskaper har endast granskats översiktligt eftersom den auktoriserade revisorn ansvarar för granskning av bolagets räkenskaper samt av om årsredovisningen upprättats enligt gällande lagstiftning och god redovisningssed.

2 IAKTTAGELSER OCH NOTERINGAR

2.1 ÄNDAMÅLSENLIGHET

Bolaget har enligt årsredovisning och styrelseprotokoll genomfört verksamhet enligt bolagsordning och ägardirektiv och i huvudsak uppnått de däri uppställda verksamhetskraven samt kravet på boendeinflytande.

Enligt verksamhetskraven i ägardirektiven ska uthyrningen av bostäder alltid ske enligt fastställd prioriteringsordning.

Vi har vid vår granskning noterat att Landstingsbostäder i Jämtland AB utvecklat årsredovisningen med en redovisning av hur prioriteringsordningen följts vid förmedling av lägenheter under verksamhetsåret.

- Utifrån genomförd granskning bedömer vi att verksamheten har bedrivits på ett i huvudsak ändamålsenligt sätt.

2.2 INTERN KONTROLL

Av bolagsstyrelsens sammanträdesprotokoll framgår att aktuell likviditet liksom förekomsten av outhyrda lägenheter har redovisats vid i stort sätt samtliga styrelsemöten. Av protokollen framgår att styrelsen bland annat har behandlat frågor om upphandling av el och renoveringar samt kontroller av hur den anlitate förvaltaren uppfyller krav i befintliga avtal.

Vi har noterat att bolaget, i enlighet med de synpunkter som lekmannarevisorn lämnade vid föregående års granskning, dokumenterat de upphandlingsrutiner/processer som tillämpas.

Styrelsen har under året även behandlat budgetrevideringar och delårsbokslut.

- Utifrån genomförd granskning bedömer vi att den interna kontrollen har varit tillräcklig.

3 GRANSKNINGSANSVARIG

Granskningen har genomförts av Mattias Holmetun, yrkesrevisor vid Jämtlands läns landstings revisionskontor. Granskningen har kvalitetssäkrats av revisionsdirektör Majvor Enström, certifierad kommunal revisor.



Mattias Holmetun
Yrkesrevisor



Majvor Enström
Revisionsdirektör

Till styrelsen i
Stiftelsen Jamtli
Org. nr. 893200-0303

Till fullmäktige i Jämtlands läns landsting
Till fullmäktige i Östersunds kommun

REVISIONSBERÄTTELSE FÖR ÅR 2012

Vi har granskat stiftelsens räkenskaper, årsredovisning och styrelsens förvaltning för år 2012.

Vi har granskat hur verksamheten förhåller sig till lag och stadgar, om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om den interna kontrollen är tillräcklig.

Granskningen har utförts enligt god revisionsred i kommunal verksamhet, med den inriktning och omfattning som behövs för att ge grund för bedömning och prövning.

Vi har följt och tagit del av den godkände revisorns granskning och revisionsberättelse och har inget att invända mot denna.

Som stöd för vår bedömning åberopas bifogad granskningspromemoria.

Vi bedömer att årsredovisningen är upprättad enligt årsredovisningslagen.

Vi bedömer att styrelsen har utfört sitt uppdrag enligt stiftelsens stadgar, att verksamheten har skötts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att den interna kontrollen har varit tillräcklig.

Östersund den 2013-02-27

Östersund den 2013-02-27



Annelie Bengtsson

Revisor

Utsedd av Jämtlands läns landsting



Göran Fürstenberg

Revisor

Utsedd av Östersunds kommun

Bilaga: Granskningspromemoria 2012, Stiftelsen Jamtli.



Jämtlands Läns
Landsting

GRANSKNINGSPROMEMORIA 2012

STIFTELSEN JAMTLI

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	INLEDNING	4
1.1	SYFTE OCH BEDÖMNINGSGRUNDER.....	4
1.2	GENOMFÖRANDE OCH AVGRÄNSNING	4
2	IAKTTAGELSER OCH NOTERINGAR	4
2.1	ÄNDAMÅLSENLIGHET.....	4
2.2	EKONOMISK UPPFÖLJNING	6
2.3	ÅTERRAPPORTERING AV MÅL OCH NYCKELTAL	6
2.4	INTERN KONTROLL	6
3	GRANSKNINGSANSVARIGA	7

1 INLEDNING

På uppdrag av Jämtlands läns landstings förtroendevalda revisor i Jamtli har Jämtlands läns landstings revisionskontor granskat stiftelsens verksamhet.

1.1 SYFTE OCH BEDÖMNINGSGRUNDER

Syftet med granskningen är att ge den förtroendevalde revisorn underlag för den i stiftelselagen föreskrivna revisionsberättelsen.

De bedömningsgrunder som använts som utgångspunkter i denna granskning har varit stiftelsens stadgar, huvudmannadirektiv för år 2011-2014 samt årsavtal för 2012 mellan Jämtlands läns landsting och stiftelsen.

1.2 GENOMFÖRANDE OCH AVGRÄNSNING

Granskningen av stiftelsens verksamhet år 2012 har inriktats mot vilka åtgärder som har vidtagits för att verkställa stiftelsens uppgifter och ändamål enligt stadgar, huvudmannadirektiv och årsavtal för år 2012 samt mot stiftelsens interna kontroll. Granskningen har omfattat en särskild granskning av om stiftelsen förvaltar sina byggnader i enlighet med stiftarnas intentioner.

Granskningen har genomförts enligt gällande bestämmelser i stiftelselagen, kommunallagen samt god revisionsred i kommunal verksamhet.

Granskningen har genomförts genom granskning av protokoll och handlingar från stiftelsens styrelsesammanträden år 2012 samt verksamhetsberättelse och årsbokslut för år 2012.

Vidare har skriftlig och muntlig information inhämtats från stiftelsens ledning. Inhämtad information har behandlat måluppföljning, ekonomi och förvaltning av byggnader.

Årsredovisningens räkenskaper har endast granskats översiktligt eftersom den auktoriserade revisorn genomför granskning av bolagets räkenskaper samt av om årsredovisningen upprättats enligt gällande lagstiftning och god redovisningsred.

2 IAKTTAGELSER OCH NOTERINGAR

2.1 ÄNDAMÅLSENLIGHET

Stiftelsen har enligt verksamhetsberättelsen i huvudsak genomfört uppdraget enligt huvudmannadirektiv och årsavtal och uppnått huvuddelen av de däri uppställda målen, däribland målet för besökarantal.

2.1.1 Särskild granskning

Den särskilda granskning som genomförts av stiftelsens förvaltning av dess byggnader har utgått från följande revisionsfrågor:

- Har stiftelsens styrelse en tillfredsställande kontroll av att byggnader och fastigheter underhålls i tillräcklig utsträckning för att inte minska i värde?
- Har stiftelsens styrelse en tillfredsställande kontroll av att tillräckliga medel avsätts årligen för långsiktigt underhåll för samtliga byggnader och anläggningar?

Av stiftelsens arbetsordning framgår att ansvaret för förvaltningen av stiftelsens byggnader delas mellan avdelningarna "Administration & Fastighet" och "Samlingar och kulturmiljö". Landsantikvarien har dock det övergripande ansvaret gentemot stiftelsens styrelse.

I dokumentet "Arbetsfördelning rörande Jamtlis kulturhistoriska byggnader" förtydligas hur ansvaret för byggnaderna fördelas mellan de olika avdelningarna/sektionerna samt vilken arbetsgång som ska gälla vid upprättande av underhållsplaner med mera.

Granskningen har visat att det upprättats behovsdokumentation över underhållsbehovet samt tvååriga underhållsplaner som revideras två gånger per år. Underhållsplanerna fastställs av stiftelsens ledningsgrupp och större/strategiska frågor lyfts, enligt uppgift, till styrelsen.

Årsvisa åtgärdsprogram inom anvisade budgetramar upprättas av fastighetsfunktionen med biträde av den kulturhistoriska sektionen.

Enligt uppgift avsätts årligen 772 tkr för långsiktigt underhåll. Denna summa är dock, enligt uppgift, inte beräknad utifrån det verkliga behovet. Det verkliga behovet uppges vara betydligt större. Enligt fastighetschefen är dock det långsiktiga behovet svårt att kostnadsberäkna, särskilt när det gäller kulturhistoriska hus som kräver unika material och unik kompetens vid underhåll.

Klimatförändringar och kostnadsökningar har lett till ett allt snabbare och kostsammare slitage. Tillgängliga resurser räcker enligt uppgift inte till, knappt ens för att täcka akuta underhållsbehov (som akut räknas i detta avseende läckande tak som orsakar rötskador). För att klara ekonomin har huvudmännen godkänt att Jamtli under 2012 fått konvertera investeringsmedel till driftsmedel, där underhållet utgör en del.

Enligt Jamtlis beräkningar behövs tillskott om ca 1,5 miljoner per år, åtminstone i några år, för att hinna ikapp det eftersatta underhållet som pågått i många år. Sett enbart till de kulturhistoriska byggnaderna beräknas det årliga behovet vara ca 500 tkr.

Stiftelsen har, bland annat vid de så kallade "Jamtliområdet", uppmärksammat huvudmännen på skillnaden mellan det totala underhållsbehovet och tillgängliga medel. Vid dessa samråd har budgetar och prognoser för bland annat underhållsbehovet presenterats och diskuterats.

2.2 EKONOMISK UPPFÖLJNING

Enligt årsbokslut för 2012 redovisar stiftelsen ett litet underskott (59,2 tkr) på koncernnivå och ett sämre rörelseresultat än föregående år. Underskottet förklaras med Optand Teknikland AB:s konkurs.

Styrelsen har, enligt sammanträdesprotokollen, vid sina sammanträden behandlat frågor om ändrad entréavgift, budgetuppföljningar, budgetförutsättningar inklusive frågor om stiftelsens driftsbidrag och förslag på ändring av reglerna om bidragsnivåer för lönebidragsanställda. Styrelsen har även behandlat ekonomiska frågor avseende dotterbolagen, främst Optand Teknikland AB.

I verksamhetsberättelsen redovisas de områden som stiftelsen bedömer som risker för ekonomin under kommande år.

2.3 ÅTERRAPPORTERING AV MÅL OCH NYCKELTAL

Enligt huvudmannadirektivet ska årsredovisningen redovisas utifrån huvudmannadirektivet och årsavtalen och innehålla måluppfyllelse samt redovisning av resultat. Den egenfinansierade verksamheten ska redovisas separat.

Vi har vid vår granskning konstaterat att stiftelsen i huvudsak återrapporterar i enlighet med huvudmannadirektiv och årsavtal.

Vi har noterat att nyckeltal för "Antal deltagare i mångfaldsarbete på flykt, från åk 9", "Antal bussade elever länet" och "Samverkansprojekt" inte återredovisats.

Rekommendation

Vi rekommenderar att stiftelsen säkrar att samtliga nyckeltal enligt årsavtal återredovisas i årsredovisningen.

2.4 INTERN KONTROLL

Stiftelsen har under året beslutat om en ny organisation och arbetsordning och en ny instruktion för styrelsen och landsantikvarien. I den nya instruktionen, som gäller från och med 2013, har förtydliganden gjorts avseende vilka ärenden som skall beslutas av styrelsen samt vad landsantikvarien ska återrapportera till vid styrelsens sammanträden.

3 GRANSKNINGSANSVARIGA

Granskningen har genomförts av Mattias Holmetun, yrkesrevisor vid Jämtlands läns landstings revisionskontor. Granskningen har kvalitetssäkrats av revisionsdirektör Majvor Enström, certifierad kommunal revisor.



Mattias Holmetun
Yrkesrevisor



Majvor Enström
Revisionsdirektör

2013 -03- 18

Dnr LS/...../20.....

Till landstingsfullmäktige i
Norrbottens läns landsting
Västerbottens läns landsting
Landstinget Västernorrland
Jämtlands läns landsting

Kopia till Norrlandstingens regionförbund

Revisionsberättelse för år 2012

Vi, av fullmäktige utsedda revisorer har granskat den verksamhet som bedrivits i Norrlandstingens regionförbund (org nr 222000-1651) av dess direktion.

Direktionen ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll.

Revisorernas ansvar är att granska verksamhet, intern kontroll och räkenskaper och pröva om verksamheten bedrivits enligt de uppdrag, mål och föreskrifter som gäller för verksamheten. Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionsordning i kommunal verksamhet och förbundsordning med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning.

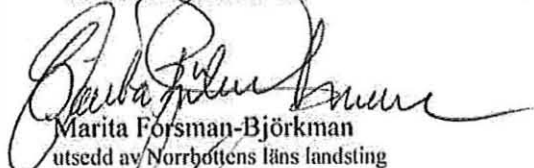
I vår granskning av förbundets verksamhet har vi uppmärksammat att ansvarsförhållandena rörande Regionalt cancercentrum, RCC Norr behöver klargöras.

Vi bedömer sammantaget

- att direktionen i Norrlandstingens regionförbund i allt väsentligt har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt
- att räkenskaperna i allt väsentligt är rättvisande
- att direktionens interna kontroll har varit tillräcklig
- att resultatet enligt årsredovisningen är förenligt med de mål som direktionen ställt upp.

Vi tillstyrker att respektive fullmäktige beviljar ansvarsfrihet för direktionen samt de enskilda medlemmarna i densamma.

Umeå den 1 mars 2013


Marita Forsman-Björkman
utsedd av Norrbottens läns landsting


Rob Eriksson
utsedd av Västerbottens läns landsting


Mona Nyberg
utsedd av Jämtlands läns landsting


Kerstin Nygren
utsedd av Landstinget Västernorrland

Bilagor

Förbundsdirektionens ansvarsutövande år 2012

Granskning av förbundets uppdrag inom utbildning och forskning

Granskning avseende räkenskapsåret 2012

PM avseende förvaltningsberättelse, förbundets årsredovisning år 2012

**Norrandstingens
regionförbund**

Revisorerna

2013-02-08

NORRLANDSTINGENS REGIONFÖRBUND

- förbundsledningens ansvarsutövande år 2012

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	Inledning	1
2	Granskningens syfte, revisionsfrågor m m	1
3	Granskningens resultat	2
3.1	Förbundsordning, arbetsordning m m	2
3.1.1	Förändringar av förbundets ändamål och huvuduppgifter	2
3.1.2	Förbundets arbetsordning	4
3.1.3	Förbundets verksamhetsplan 2012 – 2014	5
3.2	Verksamhetsplan och utfall	6
3.2.1	Avtal om regionsjukvård, högspecialiserad vård	6
3.2.2	Uppföljning av kostnader	6
3.2.3	Etablera regionalt cancercentrum	6
3.2.4	Stöd och uppföljning chefssamråd	7
3.2.5	Kvalitetsuppföljning	7
3.2.6	Remitteringsströmmar	8
3.2.7	Rikssjukvårdsnämnden	8
3.2.8	Folkhälsa	9
3.2.9	Regional läkemedelssamordning	9
3.2.10	Samverkan kring nationella riktlinjer	9
3.2.11	Statsbidrag för Regionalt cancercentrum	10
3.2.12	Samverkan och utveckling av primärvård	10
3.2.13	Folktandvårdens organisation i Norrland	10
3.2.14	Ytterligare samordningsprojekt	10
3.3	Rapportering och uppföljning	11
3.4	Uppföljning av tidigare revision	11
3.5	Revisionell bedömning	11

1. Inledning

Landstingen i Jämtland, Västernorrland, Västerbotten och Norrbotten är sedan den 1 januari 2005 medlemmar i Norrlandstingens regionförbund. Förbundet är organiserat som ett kommunalförbund med direktion.

Av förbundsordningen framgår att regionförbundet ska vara ett samverkansorgan i norra sjukvårdsregionen i syfte att tillvarata och utveckla landstingens "gemensamma intressen inom hälso- och sjukvård, utbildning och forskning och därmed sammanhängande uppgifter". Vidare framgår att förbundsordningen tillika utgör regionavtal.

Förbundsdirektionen ansvarar för att verksamheten bedrivs i enlighet med gällande mål, beslut, riktlinjer och föreskrifter som gäller enligt lag, förbundsordning och verksamhetsplan.

Regionförbundets revisorer har ansvar för att årligen granska förbundet med utgångspunkt i de bestämmelser som återfinns i kommunallagens revisionskapitel (utöver allmänna bestämmelser finns en särskild reglering i §§ 19 – 22). Vidare ska granskningen genomföras i enlighet med de principer och riktlinjer som följer av god revisions sed i kommunal verksamhet.

2. Granskningens syfte, revisionsfrågor m m

Syftet med granskningen är att bedöma om förbundsdirektionen har genomfört de uppdrag som framgår av förbundsordning, arbetsordning och aktuell verksamhetsplan.

Den övergripande revisionsfråga som ska besvaras är om förbundets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. För att kunna besvara den övergripande revisionsfrågan ska följande underliggande revisionsfrågor besvaras:

- Har förbundsdirektionen säkerställt att förbundets styrande dokument, som förbundsordning, arbetsordning och verksamhetsplan: dels uppfyller de krav som kan härledas ur kommunallagens bestämmelser, dels är ändamålsenliga med hänsyn tagen till medlemmarnas uppdrag till förbundet?
- Har direktionen genomfört åtagandena i verksamhetsplanen? Har övriga i protokoll fastställda uppdrag följts upp och rapporterats i enlighet med givna direktiv?
- Har förbundsdirektionen processer och rutiner som säkerställer att de mål och intentioner som framgår av verksamhetsplanen uppnås?

- Har förbundsdirektionen beaktat revisorernas synpunkter och påpekanden med anledning av 2011 års revision

Revisionskriterier är främst förbundsordning och arbetsordning för Norrlandstingens regionförbund. Kommunallagen innehåller bestämmelser om kommunalförbund vilket innebär att kriterier kan härledas ur dess regler. Det samma gäller för övrigt hälso- och sjukvårdslagen och annan lagstiftning eller föreskrifter som rör högspecialiserad vård.

Granskningen är avgränsad till de avsnitt i förbundets verksamhetsplan som avser *regionsjukvård, folkhälsa* och punkten *övrigt*. Området *utbildning och forskning* är föremål för en särskild granskning, vilken redovisas i en separat rapport. Frågor som rör intern kontroll behandlas i granskningen av förbundets årsredovisning.

Granskningen har genomförts med stöd av resultaten av den dialog/hearing som förbundets revisorer hade med förbundsdirektionens arbetsutskott i Östersund den 4 december 2012. Granskningen baseras därutöver på studier och genomgång av direktionens handlingar (styrdokument, protokoll och underliggande dokumentation) samt på intervjuer och avstämningar med förbundsdirektören.

Rapporten är sakgranskad av förbundets tjänstemän.

3. Granskningens resultat

3.1 Förbundsordning, arbetsordning

3.1.1 Förändringar av förbundets ändamål och huvuduppgifter

Förbundsdirektionen beslutade i december 2011 (§ 61¹), med anledning av bildandet av Regionalt cancercentrum Norr (RCC Norr), att förbundsordningen ska tillföras två uppgifter vad gäller förbundets uppgifter inom hälso- och sjukvård;

- Utgöra den politiska ledningen för Regionalt Cancercentrum, RCC Norr
- Besluta om regional utvecklingsplan inom cancerområdet

Dessa förändringar av förbundsordningen gäller från och med år 2012.

Vid förbundsdirektionens sammanträde i december 2011 (§ 62) beslutades även om andra förändringar av förbundets styrande dokument. Ett förslag till revidering av förbundsordningen godkändes och direktionen beslutade att överlämna förslaget till medlemmarna för ställningstagande.

¹ Samtliga i förbundet ingående landsting hade vid denna tidpunkt godkänt föreslagna förändringar

Föreslagna förändringar, som avser förbundets ändamål och huvuduppgifter och som inte varit gällande under 2012, har följande innebörd:

- Uppdraget att ta fram en flerårig planering av det totala behovet av region-sjukvård respektive behovet av riks- och regionsjukvård utgår²
- Uppdraget att identifiera och tillämpa kvalitetssystem för uppföljning, liksom uppdraget att värdera strategiska lokal- och medicintekniska investeringar utgår³
- Uppdraget att avtala om ALF-medel, om regionala behovet av utbildningsplatser och klinisk forskning m m ersätts av tre tillkommande uppdrag som avser medverkan vid avtal, regionövergripande planering samt att besluta och avtala om regionala behovet av utbildningsplatser⁴

Vid förbundsledningens överläggningar den 5 december 2012 noterades medlemmarna under 2012 har beslutat att godkänna föreslagna förändringar i förbundsordningen. Med anledning härav beslutade direktionen att den reviderade förbundsordningen ska gälla från den 15 december 2012.

Kommentarer

En fråga som aktualiserats under granskningen är vilket ansvar förbundsledningen har för Regionalt Cancercentrum, RCC Norr.

Vår bedömning är att förbundsledningen har ansvar för att beviljade statsbidrag används på rätt sätt. Som stöd för denna bedömning kan anföras dels gällande förbundsordning som anger att direktionen utgör politisk ledning dels tillgängliga handlingar från Socialstyrelsen. Av de senare framgår bland annat att ansökan om statsbidrag ska vara politiskt beslutad.

Vår rekommendation

Eftersom förbundsledningen har det politiska ansvaret för Regionalt Cancercentrum, RCC Norr, torde följande ett kommunalrättsligt ansvar för verksamhet, räkenskaper och intern kontroll. Det innebär att direktionen behöver klargöra omfattning och innebörd av förbundets ansvar för Regionalt Cancercentrum, RCC Norr.

Vår rekommendation är att förbundsledningen skyndsamt klargör ansvarsförhållandena ifråga om Regionalt Cancercentrum, RCC Norr.

Vi noterar att direktionen, med den förbundsordning som gäller från den 15 december 2012, med undantag för vad som ovan framkommit Regionalt Cancercentrum, RCC Norr, får ett tydligare uppdrag.

² Tidigare gällande uppdrag återges här i förkortad form

³ Se not 1

⁴ Se not 1

3.1.2 Förbundets arbetsordning

Förbundets arbetsordning redogör för vilken arbetsfördelning och beslutsordning som gäller med utgångspunkt i förbundsordning och fattade inriktningsbeslut.

Under verksamhetsåret 2011 beslutade direktionen om flera förändringar av arbetsordningen. Skälen var tillkomsten av Regionalt cancercentrum (maj 2011), förändringar i uppdragen till läkemedelsrådet och inrättandet av ett kompetensförsörjningsråd (september 2011) samt direktionens beslut om att inrätta politiska referensgrupper för forskningsfrågor och folkhälsofrågor, samrådsgrupper för folkhälsa respektive sjuktransportfrågor samt ändrat uppdrag till referensgruppen för folkhälsofrågor (december 2011).

Förbundsledningen beslutade i maj 2011 även att arbetsordningen ska revideras årligen.

Kommentarer

Förbundets arbetsordning har, som en följd av direktionens beslut om att inrätta nya politiska referensgrupper och samrådsgrupper för olika verksamhetsområden, utvecklats och kompletterats i olika avseenden.

Komplexiteten och omfattningen av förbundets uppdrag innebär att det är nödvändigt att komplettera förbundsordningen med arbetsordning som preciserar de olika gruppernas uppdrag. I vår granskning har inte ingått att i detalj bedöma arbetsordningens form och innehåll men en fråga som aktualiserats är om arbetsordningen i sin nuvarande utformning är tydlig och ett tillräckligt stöd för direktionens styrning, ledning och uppföljning.

En iakttagelse är att arbetsordningens beskrivning av uppdragen till referensgrupperna varierar. Referensgruppen för forskningsfrågor ska t ex minst årligen rapportera till förbundsledningen. Någon motsvarande precisering återfinns inte för referensgruppen för folkhälsofrågor. Liknande skillnader ifråga om rapportering och återkoppling återfinns i arbetsordningen för de uppdrag som lämnats till de regionala arbets- och samarbetsgrupperna.

En annan iakttagelse är att arbetsordningen, i sin nuvarande form, inte är helt synkroniserad med förbundsordningen. Några av de uppdrag som numera har utgått ur förbundsordningen (den som gäller från den 15 december 2012), t ex om "flerårig planering av riks- och regionsjukvård, forskning och utbildning" kvarstår som en uppgift för beredningsgruppen.

Ovan redovisade noteringar visar att förbundets arbetsordning kan utvecklas och göras tydligare och därmed bidra till en bättre styrning och ledning.

Vår sammantagna bedömning är att förbundets arbetsordning i allt väsentligt är ändamålsenlig men att en bearbetning, i ovan nämnda avseenden, kan bidra till en tydligare beskrivning av referens- och samrådsgruppernas uppdrag.

3.1.3 Förbundets verksamhetsplan 2012 - 2014

Förbundets verksamhetsplan för 2012 och åren 2013 - 2014 har en utformning som i stort ansluter till gällande förbundsordning.

Verksamhetsplanen 2012 - 2014 har kompletterats med ett antal temaområden för mandatperioden:

- Folkhälsa
- Kompetensförsörjning
- Forskning
- Jämlig/jämställd vård
- Cancervården (särskilt Regionalt cancercentrum)

Med dessa temaområden har direktionen klargjort vad man vill prioritera de kommande åren.

Andra exempel på förändringar jämfört med föregående års verksamhetsplan är att förbundet under 2012 ska arbeta med primärvårdsfrågor i olika avseenden, att man ska etablera Regionalt cancercentrum och att man ska utveckla stöd och uppföljning i förhållande till chefsområden.

Kommentarer

Verksamhetsplanen kan ses som utfallet av medlemmarnas gemensamma intressen och behov vilket understryks av att dess genomförande förutsätter att medlemmarna bidrar med nödvändig kompetens och personella resurser.

En läsning av förbundets verksamhetsplan visar att verksamheten är mångfasetterad och komplex och att den inbegriper många viktiga områden. En övergripande fråga som diskuterades vid revisorernas överläggningar med direktions arbetsutskott i december 2012 var vilken betydelse förbundet har haft sedan dess tillblivelse 2005. Har förbundet tagit steg i rätt riktning t ex i frågan om vården i Norrland är samordnad till "enheter där en tillräcklig volym, hög vårdkvalitet och en kostnadseffektiv verksamhet kan garanteras"⁵?

Under den efterföljande diskussionen uppmärksammades förändringarna inom cancervården och hjärtsjukvården samt att förbundet tillhandahåller underlag som medlemmarna kan nyttja för fortsatta analyser av nyttjandet av riks- och regionsjukvården. Samtidigt konstaterades att den medicintekniska utvecklingen har stor betydelse och förbundet inte har befogenhet att avgöra vilka verksamheter som ska bedrivas vid de olika sjukhusen.

Vår bedömning är att verksamhetsplanen i sin nuvarande utformning är tydlig och att den följer förbundsordningen.

⁵ Citat ur förbundsordningen, § 3 (ändamål och huvuduppgifter)

En reflektion är att det likväl kan finnas anledning att fundera över planens utformning. De tematiska områden som anges för mandatperioden skulle kunna utvecklas och fördjupas genom att klargöra vad direktionen vill uppnå inom de olika verksamhetsområdena.

3.2 Verksamhetsplan och utfall

3.2.1 Avtal om regionsjukvård, högspecialiserad vård m m

Verksamhetsplanen anger att förbundet *årligen ska avtala om regionsjukvård för NUS och övrig regional hälso- och sjukvård samt under 2012 avtala om högspecialiserad vård vid vissa andra universitetssjukhus i landet.*

Iakttagelser

Förbundsdirktionen beslutade i december 2011 (§ 64) om *Avtal om regionvård 2012*. I mars 2012 (§ 4) fastställdes avtal med Skånes Universitetssjukhus och i december (§ 73 och 74) tog direktionen beslut om avtal med Karolinska Universitetssjukhuset respektive Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Ingångna avtal har olika omfattning och längd.

Ett nytt regionavtal med NUS för 2013 fastställdes i december 2012 (§ 72)⁶.

Kommentarer

Vår granskning har inte innefattat någon närmare analys av ingångna avtal.

3.2.2 Uppföljning av kostnader

Verksamhetsplanen anger att det ska göras en *uppföljning av NUS kostnader och jämförelser med övriga universitetssjukhus för ev justeringar inför kommande avtalsperiod 2013 – enligt beslutat ersättningssystem.*

Iakttagelser

Förbundsdirktionen har behandlat årsstatistik för riks- och regionsjukvård 2011 i maj 2012 (§ 18). Direktionen har vidare godkänt förslag om justering av priser vid NUS (§ 29) samt godkänt en prisjustering avseende vården vid Rett Center (§ 48).

Kommentarer

Vår granskning har inte gett anledning till kommentarer.

3.2.3 Etablera regionalt cancercentrum

Verksamhetsplanen anger att förbundet ska *etablera ett regionalt cancercentrum enligt angivna kriterier.*

⁶ Det formella beslutet togs av direktionens arbetsutskott 121220, § 80.

Iakttagelser

Förbundsdirektionen har behandlat

- Verksamhetsplan och budget för 2012 i mars 2012 (§ 7)
- Information om utvecklingsplan i maj 2012 (§ 28)
- Regional utvecklingsplan och revidering av arbetsordning/styrdokument i september (§ 47)
- Verksamhetsplan och budget 2013 i december 2012 (§ 66)

Kommentarer

Vår granskning av förbundsdirektionen har inte innefattat någon närmare analys av Regionalt Cancercentrum, RCC Norr, vilket bland annat beror på att verksamheten befinner sig i ett uppbyggnadsskede. Förbundsdirektionen har under 2012 tagit ett antal beslut rörande verksamhetsplan, budget och utvecklingsplan.

Vid våra kontakter med förbundsdirektionen har framgått att etableringen av Regionalt Cancercentrum, RCC Norr fortskrider enligt plan. Vår översiktliga genomgång av direktionens handlingar har inte gett anledning till noteringar. Däremot finns anledning, som framgår av avsnitt 3.1.1, att uppmärksamma och klargöra vilket ansvar direktionen har för Regionalt Cancercentrum, RCC Norr (verksamhet, räkenskaper och intern kontroll).

3.2.4 Stöd och uppföljning chefsamråd

Verksamhetsplanen anger att förbundet under 2012 ska *utveckla stöd och uppföljning i förhållande till chefsamråden.*

Iakttagelser

Förbundsdirektionen har beslutat om riktlinjer för chefsamråden i mars 2012 (§ 5) samt fastställt innehållet i det regionala planeringsuppdraget i maj 2012 (§25). Resultatet av chefsamrådets arbete ska rapporteras i maj 2013.

Kommentarer

Förbundsdirektionens arbete med riktlinjer för chefsamråden och deras uppdrag det närmaste året har föranletts av en tidigare revisionsrapport (vintern 2011). Det är i nuvarande skede inte möjligt att bedöma om vidtagna åtgärder kommer att få önskad effekt. Vår granskning har i övrigt inte gett anledning till kommentarer.

3.2.5 Kvalitetsuppföljning

Verksamhetsplanen anger att förbundet *i samarbete med universitetssjukhusen fortsatt (ska) utveckla metoder och rutiner för kvalitetsuppföljning och förbättringsarbete med anpassning till det nationella utvecklingsarbetet för god vård.*

Iakttagelser

Förbundsdirektionen har i maj 2012 (§ 21) fått del av en rapport om kvalitetsredovisning från universitetssjukhusen.

Kommentarer

Direktionens protokoll anger att det finns en sammanställning från universitetssjukhusen (Akademiska, Karolinska och Sahlgrenska). Sammanställningen återfinns inte i handlingarna. Däremot har en rapport från NUS som avser kvaliteten i vården redovisats.

Vår granskning har i övrigt inte gett anledning till kommentarer.

3.2.6 Remitteringsströmmar

Verksamhetsplanen anger att förbundet *under hela mandatperioden ska följa upp region- och rikssjukvård enligt träffade och kommande avtal med remitteringsströmmar och trender.*

Iakttagelser

Förbundsdirektionen har vid sitt sammanträde i maj 2012 (§ 19, 20) fått information om remitteringsströmmar inom kirurgi respektive neurokirurgi/ neurologi. Innehållet i rapporteringen återges i protokollet. Under granskningen har framkommit att direktionens skriftliga underlag utgörs av årsstatistiken för riks- och regionsjukvården (§ 18).

Kommentarer

Under granskningen har noterats att, utöver sammanställd statistik, omfattar genomförd rapportering endast delar av region- och rikssjukvården. Enligt uppgift genomför förbundet dessa särskilda analyser av remitteringsströmmar när så anses påkallat, dvs när sammanställd statistik väcker frågor.

Vår uppfattning är att förbundet bör utveckla arbetet med att analysera utfallet av riks- och regionsjukvården. Den rapportering som har skett under det gångna året är, enligt vår bedömning, inte tillräcklig sett i relation till verksamhetsplanens uppdrag.

3.2.7 Rikssjukvårdsnämnden

Verksamhetsplanen anger att förbundet *genom regionens företrädare i rikssjukvårdsnämnden (ska) tillvarata regionens intressen vad gäller rikssjukvård.*

Iakttagelser

Förbundsdirektionen har i mars 2012 (§ 9) fått en rapport från Rikssjukvårdsnämnden. Vid detta sammanträde behandlades även ett ärende som avsåg nominering av områden för rikssjukvård (§10).

Kommentarer

Genomförd rapportering från Rikssjukvårdsnämnden saknar innehåll. Något underlag har heller inte fogats till direktionens protokoll.

3.2.8 Folkhälsa

Verksamhetsplanen anger att *genom den regionala folkhälsoplanen skall förbundsdirektionen ges en tydligare roll som gemensam samarbetsplattform i syfte att ge folkhälsoarbetet mer samordning i regionen och tydligare gemensamt innehåll. Samordningen med landstingens planarbete skall bli tydligt.*

Iakttagelser

Förbundsdirektionen har i september 2012 (§ 51) behandlat en rapport från folkhälsosamrådet som avser mått i det folkhälsopolitiska programmet. Rapporten har, före direktionens ställningstagande, godkänts av referensgruppen i folkhälsofrågor. Direktionen beslutade att godkänna det regionala folkhälsopolitiska programmet samt att överlämna det till medlemmarna. Vidare beslutades att en uppföljning årligen ska redovisas för direktionen.

Kommentarer

Vår granskning inte omfattat någon närmare analys av det folkhälsopolitiska programmet.

3.2.9. Regional läkemedelssamordning

Verksamhetsplanen anger att förbundet *under planeringsperioden (ska) följa upp under 2010 beslutad regional läkemedelssamordning.*

Iakttagelser

När direktionen vid sina överläggningar i maj 2012 (§ 24) behandlade Läkemedelsrådets verksamhetsrapport för 2011 togs ett antal beslut som rör den fortsatta utvecklingen inom området. En del av direktionens beslut riktar sig till chefsamråden medan andra beslut avser Läkemedelsrådets fortsatta uppdrag.

Kommentarer

Vår granskning har inte gett anledning till noteringar.

3.2.10 Samverkan kring nationella riktlinjer

Verksamhetsplanen anger att förbundet *under planeringsperioden (ska) medverka i regional samverkan kring nya nationella riktlinjer från Socialstyrelsen.*

Iakttagelser

Vid direktionens överläggningar i december 2012 (§ 71) behandlades ett ärende om samverkan inom kunskapsstyrning i regionen. Med anledning av utfört arbete beslutade direktionen bland annat att inrätta en regional samverkansgrupp för kunskapsstyrning. Ett uppdrag för gruppen är att arbeta med nationella riktlinjer.

Kommentarer

Vår granskning har inte gett anledning till noteringar.

3.2.11 Statsbidrag för Regionalt cancercentrum

Verksamhetsplanen anger att förbundet ska *samordna ansökningar om statsbidrag och utveckla Regionalt cancercentrum, RCC under 2012 och 2013.*

Iakttagelser

Förbundsdirektionen har behandlat

- Ansökan om medel i mars 2012 (§ 8)
- Beslut om statsbidrag i maj 2012 (§ 27)
- Ansökan om statsbidrag 2013 – 2015 i december 2012 (§ 65)

Kommentarer

Vår granskning har inte gett anledning till noteringar.

3.2.12 Samverkan och utveckling av primärvård

Verksamhetsplanen anger att förbundet *under 2012 analysera möjligheter och behov av gränsöverskridande samverkan inom primärvården, följa hälso/vårdvalsarbetets utveckling i regionen, och möjligheterna till erfarenhetsutbyte kring utveckling av primärvård i glesbygd.*

Iakttagelser

Direktionen har inte behandlat ärendet.

3.2.13 Folkandvårdens organisation i Norrland

Verksamhetsplanen anger att förbundet *under planeringsperioden (ska) hantera resultat av den utredning som 2010 startat gemensamt i Västernorrland, Jämtland, Västerbotten och Norrbotten kring förutsättningarna för att bilda en gemensam folkandvårdsorganisation.*

Iakttagelser

Direktionen har inte behandlat ärendet.

3.2.14 Ytterligare samordningsprojekt

Verksamhetsplanen anger att *ytterligare samordningsprojekt kan bli aktuella under 2012 – 2014.*

Iakttagelser

Under 2012 har direktionen behandlat två ärenden, ett som avser samverkan inom klinisk neurofysiologi (§ 12, § 69) och ett som avser samverkan inom laboriemedicin (§ 33, § 70). Vad gäller klinisk neurofysiologi har direktionen godkänt förslag om stegvis utveckling av samverkan. Inom området laboriemedicin pågår ett arbete om utvecklad samverkan men ärendet var vid direktionens decembermöte 2012 ännu inte färdigberett.

Kommentarer

Vår granskning omfattar inte en närmare analys av nämnda ärenden. Tillgängliga handlingar har inte gett anledning till noteringar.

3.3 Rapportering och uppföljning

Vid förbundsledningens sammanträden återkommer regelmässigt en sammanställning av arbetsläget vad gäller ledningens uppdrag. Av denna sammanställning framgår vad som har rapporterats till ledningen.

En återkommande punkt på ledningens sammanträden är rapport från förbundsledningen.

Kommentarer

Vår bedömning är att uppföljning och rapportering i stort fungerar väl. En brist är dock att det inte alltid framgår vilka rapporter som har lämnats (det gäller t ex mötet i februari 2012).

3.4 Uppföljning av tidigare revision

Under vår granskning har framkommit att förbundsledningen, med anledning av en tidigare revision, bland annat har vidtagit en rad åtgärder som avser riktlinjer och uppdrag för chefsområden.

Vi har i övrigt inte funnit anledning till noteringar eller kommentarer med anledning av förbundsledningens beslut efter 2011 års revision.

3.5 Revisionell bedömning

Granskningens syfte är att bedöma om förbundsledningen har genomfört de uppdrag som framgår av förbundsordning, arbetsordning och aktuell verksamhetsplan.

3.5.1 Samlad bedömning

Den övergripande revisionsfrågan är om förbundets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt, vilket i sin tur har förtydligats i form av fyra underliggande revisionsfrågor.

Med hänvisning till nedanstående bedömningar av underliggande revisionsfrågor är vår samlade bedömning att förbundsledningens verksamhet, med undantag för redovisade noteringar angående bildandet av Regionalt cancercentrum, RCC Norr, har skötts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.

3.5.2 Bedömningar

3.5.2.1 Har förbundsdirektionen säkerställt att förbundets styrande dokument, som förbundsordning, arbetsordning och verksamhetsplan dels uppfyller de krav som kan härledas ur kommunalagens bestämmelser dels är ändamålsenliga med hänsyn tagen till medlemmarnas uppdrag till förbundet?

Vår granskning visar att direktionen inför verksamhetsåret 2012, med anledning av förändringar i verksamheten, har föreslagit förändringar i förbundsordningen som därefter har förelagts medlemmarna för godkännande. Det finns i detta avseende inga skäl till särskilda noteringar eller kritik.

Direktionen har dock inte tillräckligt ingående analyserat och värderat konsekvenserna av den tillkommande verksamhet som har inletts inom ramen för Regionalt cancercentrum, RCC Norr. Gällande förbundsordning under 2012 klargör att direktionen har det politiska ansvaret för Regionalt cancercentrum, RCC Norr men innebörden av detta ansvar har inte tydligtgjorts.

Vår bedömning är att direktionen har det formella ansvaret för Regionalt cancercentrum, RCC Norr. Men ansvarförhållandena kompliceras av att Västerbotens läns landsting med stöd av gällande regionavtal kan uppfattas ha ett "driftsansvar" för Regionalt cancercentrum, RCC Norr.

Vår bedömning är att direktionen i detta avseende har brustit i sin beredning inför bildandet av Regionalt cancercentrum, RCC Norr. De ansvarsmässiga konsekvenserna av den nya organisationen borde ha varit klarlagda innan verksamheten inleddes.

Vad gäller förbundets arbetsordning har vår granskning inte gett anledning till noteringar. Arbetsordningen är tydlig och följer förbundsordningen.

Vår bedömning är att det i vissa avseenden likväl finns, vilket framgår av granskningen, ett utrymme för förtydliganden. Detsamma gäller verksamhetsplanen för 2012 -2014, den är i huvudsak ändamålsenlig men kan utvecklas och fördjupas.

Vår bedömning är att direktionen, med undantag för de frågor som rör ansvaret för Regionalt Cancercentrum, RCC Norr, i stort har en tillräcklig kontroll över aktuella styrdokument. Vi anser också att granskningen ger stöd för bedömningen att direktionen under 2012 har tillämpat och följs gällande styrdokument.

3.5.2.2 Har direktionen genomfört åtagandena i verksamhetsplanen? Har övriga i protokoll fastställda uppdrag följts upp och rapporterats i enlighet med givna direktiv?

Vår granskning visar att direktionen i stort har genomfört den fastlagda verksamhetsplanen.

3.5.2.3 Har förbundsdirektionen processer och rutiner som säkerställer att de mål och intentioner som framgår av verksamhetsplanen uppnås?

Vår granskning visar att direktionen i stort har etablerat arbetsformer, processer och rutiner som innebär att det är möjligt att följa arbetet i de olika aktiviteter som utgör verksamhetsplanen.

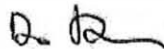
En fråga av särskilt intresse är verksamhetsplanens utformning och däri angivna mål. Det finns enligt vår bedömning skäl att närmare överväga om inte verksamhetsplanen skulle ha tydligare mål. Även om det faktum att flera av förbundets arbetsuppgifter är långsiktiga till sin karaktär skulle tydligare och mera precisa mål kunna bidra till att utveckla förbundet i riktning mot de ambitioner som anges i förbundsordningen.

Det finns även andra områden som kan utvecklas, t ex dokumentation och rapportering vad gäller kvalitetsutveckling och remitteringsströmmar. Under granskningen har också noterats att vissa underlag saknas vilket innebär att det är svårt att bedöma vad som rapporteras eller innebörden av fattade beslut.

3.5.2.4 Har förbundsdirektionen beaktat revisorernas synpunkter och påpekanden med anledning av 2011 års revision

Vår granskning har inte gett anledning till noteringar eller påpekanden.

Härnösand den 8 februari 2013



Bo Basun

Certifierad kommunal yrkesrevisor

**Norrandstingens
regionförbund**

Revisorerna

2013-02-08

NORRLANDSTINGENS REGIONFÖRBUND

- förbundets uppdrag inom utbildning och forskning

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	INLEDNING	1
2	UPPDRAG	1
2.1	Revisionsfrågor och kriterier	1
2.2	Metod och avgränsning	2
3	REGIONFÖRBUNDETS UPPDRAG - FORSKNING	2
3.1	Uppdraget	2
3.2	Organisering	4
3.2.1	FoUU-rådet	4
3.2.2	Referensgrupp för forskning	4
3.3	Visare Norr och övriga forskningsanslag	5
3.4	Klinisk behandlingsforskning i norr – KBN	7
3.5	Regionalt cancercentrum	8
4	NORRLANDSTINGENS LOKALA FoUU	10
5	SAMVERKAN	12
5.1	Samverkansstyrelsen	11
5.1.1	ALF – ALF-kommittén	13
6	REVISIONELLA KOMMENTARER	14

Bilaga

- 1 Rapport från förbundsdirektionens referensgrupp för forskningsfrågor

1 INLEDNING

Landstingen i Västernorrlands län, Jämtlands län, Västerbottens- och Norrbottens län bildade år 2005 ett kommunalförbund för att tillvarata gemensamma intressen inom hälso- och sjukvård, utbildning och forskning och sammanhängande verksamhet.

Landstingens ansvar för forskning återges i hälso- och sjukvårdslagen (HSL), § 26b:

"Landstingen och kommunerna skall medverka vid finansiering, planering och genomförande av kliniskt forskningsarbete på hälso- och sjukvårdens område samt av folkhälsovetenskapligt forskningsarbete. Landstingen och kommunerna skall i dessa frågor, i den omfattning som behövs, samverka med varandra samt med berörda universitet och högskolor."

Förbundets övergripande uppdrag fastställs i förbundsordningen samt en årlig verksamhetsplan. 2012 års verksamhetsplan fastställdes 2011-09-21.

Inom ramen för området utbildning och forskning återfinns: regionaliserad läkarutbildning, kompetensförsörjning, samverkan kring klinisk behandlingsforskning, forskningsanslaget VisareNorr samt avtalsförhållanden med regionens universitet.

2 UPPDRAG

Regionförbundet har ett uttalat uppdrag att stödja utvecklingen av forskning och forskningsmiljöer i den norra sjukvårdsregionen. Revisorerna har bedömt att en fördjupad granskning av regionförbundets aktiviteter inom forskning och utbildning bör genomföras. Granskningen syftar till att bedöma om förbundsdirektionen på ett ändamålsenligt sätt utfört sitt uppdrag i enlighet med förbundsordning, arbetsordning och verksamhetsplan.

2.1 Revisionsfrågor och kriterier

- Har direktionen tillsett att rapportering om den regionaliserade läkarutbildningen lämnat tillräckligt underlag för uppföljning och beslut?
- Har direktionen följt upp och, i förekommande fall, verkat för förändrade avtalsförhållanden mellan landsting och universitet inom utbildning och forskning?
- Har direktionen verksamt utvecklat sitt nya uppdrag som politisk ledning för Regionalt cancercentrum?
- Har försöksverksamheten med en politisk referensgrupp för forskningsfrågor funnit arbetssätt för att stötta samarbete och utveckling av forskningen i den norra regionen?

Kriterier för granskningen utgörs av Kommunallag, Förbundsordning 2011 med revidering i december 2012, arbetsordning samt strategidokument inom Norrandstingens regionförbund.

2.2 Metod och avgränsning

Granskningen har genomförts med hjälp av dokumentstudier och intervjuer med förbundsdirektör, verksamhetschef Regionalt cancercentrum och FoU-enhetschefer i landstingen, samt ordförande i ALF¹-kommittén och regionaliseringsansvarig (för regionaliserad läkarutbildning, RLU) vid Umeå universitet.

Landstingen i den norra sjukvårdsregionen samverkar såväl med Umeå universitet som med Luleå tekniska universitet och Mittuniversitetet beträffande utbildning. Forskningssamverkan med de två senare är av väsentligt mindre omfattning. Den regionaliserade läkarutbildningen har haft en avgörande influens på omfattningen av forskningssamverkan och granskningen avgränsas därtill i huvudsak till regionförbundets och landstingens samverkan med Umeå universitet. Utbildning berörs endast översiktligt.

Rapporten har sakgranskats av förbundsdirektören.

3 REGIONFÖRBUNDETS UPPDRAG - FORSKNING

Den regionaliserade läkarutbildningen kan sägas vara motorn i utvecklingen av ett regionalt samarbete inom forskningen. Regionförbundet hade den samordnande rollen i planeringen för utbildningen och det var landstingens mening att förbundet också skulle utgöra avtalspart. Detta accepterades inte av staten och därmed blev de enskilda landstingens avtalsparter.

Kravet på utbildningen att "vila på vetenskaplig grund" gjorde det nödvändigt att till skapa akademiska miljöer vid de mottagande länssjukhusen. Basen för denna process kan i sin tur föras tillbaka på ALF (avtalet om läkarutbildning och forskning) som reglerar förhållandet mellan landsting och stat (via universitetet).

3.1 Uppdraget

Ur förbundsordning § 3:

"Regionförbundet ska vara samverkansorgan i norra sjukvårdsregionen för Norrandstingen i syfte att tillvarata och utveckla gemensamma intressen inom hälso- och sjukvård, utbildning och forskning och därmed sammanhängande verksamheter."

"Utbildning och forskning

Avtala om nyttjande av ALF-medlen, praktik, handledning samt beshita och avtala om det regionala behovet av utbildningsplatser och klinisk forskning."

¹ Den så kallade ALF-ersättningen utgör ersättning för vissa landstings medverkan i läkarutbildning och medicinsk forskning. Ersättningen regleras i avtal mellan staten och berörda landsting.

Ur verksamhetsplan 2012-2014²:

"Syftet med regionförbundets arbete som gäller utbildning och forskning är att:

- Under varje år följa arbetet för genomförande av utökad och regionaliserad läkarutbildning

...

- Genomföra och följa upp den under 2010/2011 beslutade samverkan kring den kliniska behandlingsforskningen och med underlag från utvärderingen av Visare Norranslaget verka för en kraftsamling i regionen kring forskningsfrågorna.

..."

Uppdraget om utbildningen och forskning har under det gångna verksamhetsåret förändrats genom beslut i förbundsdirektionen 2012-12-05:

"Utbildning och forskning

- medverka till avtal om nyttjande av ALF- och TUA³ medlen
- medverka till regionövergripande planering av verksamhetsförlagd utbildning och handledning
- Besluta och avtala om det regionala behovet av utbildningsplatser"

Kommentar

Förändringen av skrivningen i förbundsordningen angående ALF-medlen kan tydas som en anpassning till det faktiska förhållande som rått sedan den regionaliserade läkarutbildningen kom till stånd. Formen för regionlandstingens möjlighet till ersättning av ALF-medlen utgörs av "hängavtal" till det centrala ALF-avtalet (regleras i § 8) mellan staten och Västerbottens läns landsting. Det samverkansavtal som träffats mellan Umeå universitet och Västerbottens läns landsting för att närmare reglera formerna för samverkan har reviderats (2011-02-21) och regionlandstingens formella roll, med representation i Samverkansstyrelsen, har infogats.

Avtalet lämnar därmed inte något utrymme för regionförbundet att vara avtalspart. I utlysning av ALF-medel för forskning 2009-2010 nämndes regionförbundet medan det formellt sett endast är ingående landsting som utgör parter. Ändring av förbundsordningen borde måhända ha genomförts betydligt tidigare och senast under 2010.

Det tillägg som införts beträffande TUA-medel framstår som något oklart men torde vara att hänföra till bevakningsuppdraget inom utbildning. Tandläkarutbildningen har ej regionaliserats. Regionförbundet representeras av förbundsdirektören i TUA-kommittén. Vi noterar också att den tidigare nämnda strategin för samverkan kring FoUU, ger uttryck för en ambition att göra TUA-anslaget tillgängligt för tandläkare i hela regionen. Enligt uppgift pågår för närvarande inga aktiviteter eller diskussion i denna riktning.

² Verksamhetsplan och budgetramar 2012-2014, Dnr 054/11

³ Den så kallade TUA-ersättningen utgör ersättning för vissa landstings medverkan i tandläkarutbildning och odontologisk forskning. Ersättningen regleras i avtal mellan staten och berörd landsting.

3.2 Organisering

För genomförande av förbundets uppdrag inom forskningen har förbundet inrättat ett antal organ. Förbundet lade i september 2009 fast en strategi för samverkan kring forskning, utveckling och utbildning. Här nämns bland annat samverkan med samtliga universitet i regionen, samverkan inom omvårdnad och rehabilitering och samverkan kring läkemedelsprövningar. Strategin är således mer omfattande än området för denna granskning.

3.2.1 FoUU-rådet

Det centrala beredningsorganet för forsknings- och utbildningsfrågor utgörs av FoUU-rådet:

- Består av fem tjänstemän, en företrädare från varje Norrandsting samt förbundsdirektören samt som adjungerade en företrädare för respektive Umeå universitet, Luleå tekniska universitet och Mittuniversitetet.
- Initierar skapande av Norrandstingens kliniska forskningsnätverk
- Tar fram underlag för beställning och avtal om grund- och vidareutbildning samt klinisk praktik
- Samverkar i FoUU-frågor med de regionala medicinska chefsråden
- Bereder och beslutar angående Visare Norr-anlaget
- Tar fram underlag för gemensam hållning i principiella utbildnings- och forskningsfrågor enligt överenskommelse med Västerbottens läns landsting angående ALF- och TUA-avtalen
- Initierar program för adjungerade lärartjänster och akademisk kompetensutveckling
- Initierar och stödjer regional kurs- och konferensverksamhet inom FoUU
- Följer upp och utvärderar FoUU

Kommentar

FoUU-rådet har berett de ärenden som förekommit och genomfört sitt uppdrag. Rådet blir den naturliga punkten för FoU-chefernas samverkan kring olika strategiska frågor. Rådet har genom adjungering av representanter för alla de tre universiteten i regionen, en roll som forum för samverkan mellan universiteten.

3.2.2 Referensgrupp för forskning

Utveckling av forskningen är ett av de områden som Förbundsdirektionen prioriterat för mandatperioden. Som stöd för detta arbete utsågs i december 2011 en politisk referensgrupp. I referensgruppen ingår:

Monalisa Norrman, Jämtlands läns landsting
Jacomina Beertema, Landstinget Västernorrland
Peter Olofsson, Västerbottens läns landsting
Kent Ögren, sammankallande, Norrbottens läns landsting

Referensgruppen skall behandla såväl generella forskningsfrågor som forskning inom hälso- och sjukvård. Referensgruppen består av en företrädare för

vart och ett av regionlandstingen. Uppdraget är att till direktionen föreslå åtgärder för att utveckla forskning och samarbete kring forskning i regionen.

Som stöd för sitt arbete genomförde referensgruppen tillsammans med förbundsdirektören och FoU-cheferna i landstingen, i juni 2012, ett möte med Västra Götalandsregionen (VGR). Regionen har organiserat en typ av portal/nod eller mötesplats för alla som arbetar med klinisk forskning i regionen och verka för ett samarbete mellan industri, akademi och sjukvård.

Förbundsdirektionen beslutade 2012-09-25--26, § 52:

- att överlämna förslaget⁴ till intensifierat arbete med forskningsutveckling i regionen till regionlandstingen för bedömning och be om deras utlåtande till förbundskansliet så snart deras beslutsprocess tillåter; samt
- att om regionlandstingens inriktningsbeslut är positivt, ge förbundsdirektören i uppdrag att inom ramen för FoUU-rådet initiera en förstudie, enligt steg 1 i bilagd PM; samt
- att rapporteringen sker halvårsvis till förbundsdirektionen och löpande till referensgruppen för forskningsfrågor och till arbetsutskottet.

Kommentar

Den politiska referensgruppen för forskningsfrågor har tillsatts på försök under två år. Vi gör bedömningen att initiativet har visat sig framgångsrikt. Ett konkret arbete har satts igång för att förnya och utveckla förbundets arbete för att stödja forskningen i den norra sjukvårdsregionen.

3.3 Visare Norr och övriga forskningsanslag

Visare Norr, förkortningen står för Vårdforskning i samverkan regionalt i norr, är ett gemensamt finansierat forskningsanslag om 2,3 miljoner kr. Huvudsyftet med norrandstingens gemensamma forskningsanslag, är att stimulera till forskning i samverkan mellan anställda i norrandstingen och universiteten i norra sjukvårdsregionen. Det är forskningsprojekt med klinisk och annan verksamhetsanknuten inriktning av gemensamt intresse för utvecklingen av den norrländska hälso- och sjukvården som ska prioriteras.

Visare Norr-anslaget är i första hand avsett att möjliggöra tid för forskning och samverkan mellan engagerade forskare i regionen, däremot inte för handledning eller ordinarie arbetsplatsanknuten utrustning, t ex datorer. Tilldelade anslag överförs till respektive projektledares landsting. Under en följd av år har därtill 100 000 kr anvisats ur Folke Lithners fond för klinisk diabetesforskning i Norrland.

Vid sitt sammanträde den 1 december 2010, beslöt förbundsdirektionen (§58) att förbundsdirektören skulle ta fram ett uppdrag till utvärdering av Visare Norr.

⁴ Se bilaga 1

Utredningen (rapporterad i förbundsdirektionen 2011-09-21, § 50) konstaterade bland annat att samarbete i projekt präglades av en (förväntad) övervikt av huvudsökande från Västerbottens läns landsting varpå följde Norrbotten, Västernorrland och Jämtland. Närhetsprincipen syntes råda beträffande medsökande med flest kontakter mellan VLN och NLL, en hel del kontakter mellan LVN och JLL (samt med VLL), medan de två senare hade få kontakter med forskare i NLL.

Sammanfattningsvis menade utredningen att Visare Norr varit en väl fungerande forskningssatsning, i överensstämmelse med de allmänna intentionerna om att tillvarata gemensamma intressen för norrandstingen då det gäller utbildning och forskning så som de uttrycks i förbundsordningen.

Kommentar

En uppdatering vad avser fördelningen av tilldelade medel genom Visare Norr, för 2011 och 2012, ändrar inte i nämnvärd mån den bild som gavs i utredningen. Det finns dock exempel på projekt med deltagare från alla fyra landsting och flera med tre involverade, vilket möjligen kan tyda på en ökande grad av faktiskt regionala forskningsprojekt. Huvudsökandemönstret ändras mellan åren men med en fortsatt klar dominans från Västerbottens läns landsting.

Samtliga projektanslag under 2011 och 2012 har gått till medicinsk forskning/folkhälsoforskning. Visare Norr har därmed inte lyckats stimulera till forskning om exempelvis organisatorisk utveckling eller andra utvecklingsprocesser i landstingen. Ansatsen att prioritera "klinisk och annan verksamhetsanknuten inriktning" har varit lyckosam endast i sin första del.

Andra forskningsmedel - en kompletterande bild

Årligen satsas tillsammans omkring 25 miljoner kr⁵ till forskningen från FoU-anslag i landstingen, Västerbottens läns landsting satsar exempelvis 10 miljoner kr årligen i så kallade spjutspetsmedel. Landstingen tillskjuter utöver dessa medel också resurser för infrastruktur i form av lokaler, medicinska bibliotek, utrustning mm.

I förhandlingarna mellan universitetet och "regionaliseringslandstingen"⁶ har uppbyggnaden av en akademisk miljö varit en strategisk fråga också för universitetet. I hängavtalet till regionalt samverkansavtal mellan Umeå universitet och Västerbottens läns landsting om samarbete inom området medicin, odontologi och hälsa uttrycks följande:

"Under en uppbyggnadsfas, (2011-2014), görs en gemensam särskild satsning. En strategi för skapande av akademisk miljö. Denna satsning ska aktivt prioriteras till klinisk forskning av hög kvalitet, med klinisk relevans och

⁵ Siffran är en uppskattning utifrån intervjuer med FoU-chefer

⁶ Molfagare av utlokaliserade läkarstudenter: Norrbottens-, Jämtlands- och Västernorrlands läns landsting

patientnytta som ett vägledande perspektiv. Förutom UmU:s och regionlandstingens satsning i denna strategi tillskjuter Fo ALF följande medel per regionaliseringsort; år 2011 -1 mkr, år 2012 -2 mkr, år 2013- 3 mkr, år 2014- 3 mkr”

Dessa forskningsmedel omfattas inte av något mandat hos regionförbundet, även om de omnämns i den strategi som utformats. Lokala FoU-medel kommenteras därför inte.

3.4 Klinisk behandlingsforskning i norr (KBN)

Inom norra sjukvårdsregionen och inom ramen för Norrandstingens regionförbund har ett nätverk ”Klinisk Behandlingsforskning i Norrland” (KBN) bildats och där regionlandstingens egna kliniska träningscentrum ingår.

Syftet med KBN är att bredda basen för behandlingsforskningen för att med gemensamma ansträngningar förbättra norra sjukvårdsregionens och Umeå Universitets nationella och internationella konkurrenskraft på området samt att bidra till en utveckling av den akademiska miljön runt den regionaliserade läkarutbildningen. Nätverket möjliggör en regional samordning av stödfunktioner som biostatistik, insamling av blod- och vävnadsprover, patientdata samt administration av kliniska studier. Avsikten är att fokusera på behandlings- och registerstudier. I konceptet ingår också ett samarbete med den forskningsinriktade industrin.

Styrgrupp för KBN utgörs av förbundsdirektören, representanter för regionlandstingen (FoU-cheferna) samt representanter för Umeå universitet (medicinsk fakultet) och läkemedelsindustrin (LIF⁷).

Västerbottens Läns landsting har bildat ett Centrum för utvärdering av behandlingars nytta, senare omdöpt till Clinical Trial Unit (CTU) med stöd också för regionen. Syftet med CTU är att göra det lättare att planera och genomföra klinisk forskning med tonvikt på kliniska behandlingsstudier. Enheten fungerar som ingång för forskande företag som vill samverka med regionlandstingen.

Kommentar

KBN utgör ett konkret exempel på samverkan i existerande strukturer för att nå ytterligare utvecklingssteg. Den utveckling som föreslagits av Referensgruppen för forskning och som sedan beslutats av förbundsdirektionen, se avsnitt 3.2.2, tar bland annat fasta på att stärka finansieringen av KBN.

⁷ LIF (Läkemedelsindustriföreningens service AB) är branschorganisation för forskande läkemedelsföretag i Sverige

3.5 Regionalt cancercentrum

Regeringen beslutade i juli 2007 att tillsätta en utredning med uppgift att lämna förslag till en nationell cancerstrategi (dir. 2007:110). I utredningens uppdrag ingick att utreda vad som kan göras för att så långt som möjligt förhindra att människor insjuknar och dör i cancer samt för att förbättra kvaliteten i omhändertagandet av patienter med en cancersjukdom. Nedan lämnas en orienterande presentation av Regionalt cancercentrums tillkomst. Det bör noteras att forskning och innovation utgör endast en mindre del av dess uppgifter (se bild 1).

Utredningen lämnade betänkandet "En nationell cancerstrategi för framtiden" (SOU 2009:11) till Socialdepartementet den 20 februari 2009. Utredningen föreslog att samlade cancerverksamheter som innehåller såväl diagnostik, behandling och befolkningsinriktad prevention som preklinisk och klinisk forskning samt utbildning skulle utvecklas i form av ett fåtal regionala cancercentrum (RCC).

I november 2009 beslutade regeringen att uppdra till Kjell Asplund, professor emeritus i medicin vid UmU och ordförande i statens medicinsk-etiska råd, att verka som nationell cancersamordnare. I uppdraget ingick att samordna processen och främja etableringen av regionala cancercentrum.

Asplund föreslog att ett RCC borde utvecklas för varje sjukvårdsregion, vilket innebar att antalet RCC skulle uppgå till totalt sex, vilket också blev regeringens beslut (dnr S2010/2053/HS), tillsammans med en avsättning om 24 miljoner kr för att stödja inrättandet.

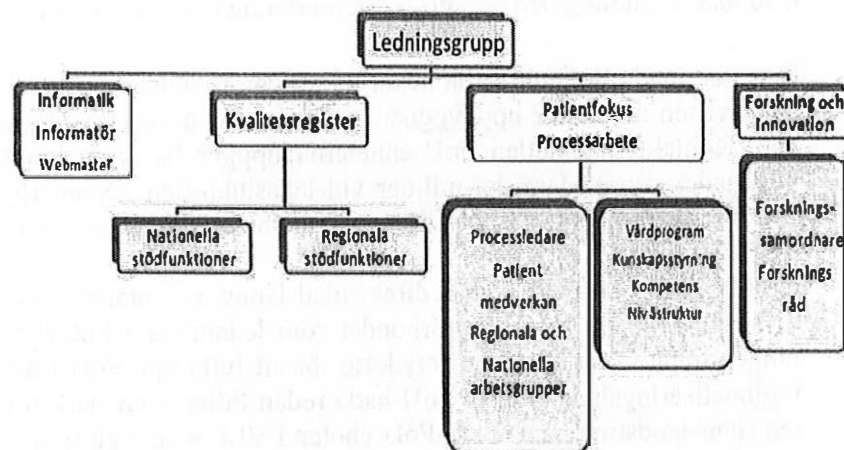
Den norra sjukvårdsregionen inlämnade en ansökan som stöddes med ett anslag om fyra miljoner kr för att påbörja uppbyggnad under 2010-11. En av de delar som särskilt lyftes fram var uppbyggnaden av och uppnådd kompetens inom området glesbygdsmedicin. Sju miljoner kr anslogs för fortsatt arbete 2011 och förbundsdirectionen kunde 2011-09-21 (§ 48) besluta att RCC hade etablerats. För 2012 var det statliga anslaget 7,9 miljoner kr.

Förbundsdirectionen är politiskt styrande organ för RCCnorr. En styrgrupp har inrättats och består av: förbundsdirectionen för Norrandstingens regionförbund, fyra utsedda företrädare för landstingsdirectionerna, en verksamhetsföreträdare för varje landsting samt två företrädare från Umeå universitet. Verkställande tjänsteman är verksamhetschefen för RCC Norr som även är föredragande i styrgruppen.

Den samordnande-, utvecklande- och styrande roll för olika processer och flöden inom cancer vården som RCC har att genomföra innebär en stor mängd av mötesplatser utåt och uppbyggnad av stödfunktioner internt. Det tidigare chefsamrådet inom onkologi har omvandlats till regionalt cancerråd. Regionala cancerrådet behandlar underlag och förslag till vårdprogram och övriga pro-

gram/planer inom RCC Norr, samt lämnar yttranden och rekommendationer innan de går vidare för beslut.

Figur 1 Organisering, Regionalt cancercentrum norr



RCC:s budget under 2012 har uppgått till 15,8 miljoner kr, varav landstingsbidrag 8,3 (motsvarande det tidigare onkologiska centrum) och statsanslag 7,9 miljoner kr. Av verksamhetsplan framgår att budgeten för 2013 beräknas uppgå till 19,4 miljoner kr. Här ingår en förväntad uppräknings av landstingsanslaget med 3,5 miljoner kr. Det statliga anslaget fastslås först i regleringsbrevet för Socialstyrelsen men antas bli ca 7,5 miljoner kr. Ansökan om statsbidrag för perioden 2013-2015 inlämnades under hösten 2012.

Kommentar

Verksamhetschefen menar i intervju, november 2012, att verksamheten kommit igång helt enligt planerna. Den komplicerade strukturen som blir resultatet om man försöker göra ett organisatoriskt schema, menar hon vara betydligt enklare i praktisk samverkan. Redan etablerade strukturer nyttjas och de verksamma har redan träffats i många sammanhang.

Vi menar att det är för tidigt att bedöma om utvecklingen varit ändamålsenlig. Centrum har befunnit sig i en uppbyggnads- och konsolideringsfas under 2012. Av intervjuer framgår dock att verksamheten präglas av hög kompetens. Det bör också påpekas att de sex regionala cancercentrum som byggs upp i landet, samverkar inom ramen för SKL.

4 NORRLANDSTINGENS LOKALA FoUU

I varje landsting finns FoU-enheter och uppdragen är relativt likartade. Västerbottens läns landsting avviker, beroende på den betydligt större volymen av forskning och utveckling med ansvar för ett universitetssjukhus. Avtalen med staten/universitet rör i VLL inte bara den medicinska forskningen utan också tandläkarutbildning och odontologisk forskning (ALF och TUA).

De intervjuade FoU-cheferna pekar på att den regionaliserade läkarutbildningen blivit en motor för uppbyggnad av forskningen och för samverkan i regionen. Kontakterna mellan FoU-enheterna uppges ha mångdubblats och uppbyggnaden av akademiska miljöer vid länsjukhusen i Sunderbyn, Östersund och Sundsvall-Härnösand ger en betydande bas för den kliniska forskningen.

FoU-cheferna samverkar dels direkt med Umeå universitet i ALF-kommittén, dels inom ramen för regionförbundet som ledamöter i FoUU-rådet. Samordningen upplevs ha haft stor betydelse för att lyfta upp FoU-frågorna, främst i regionaliseringslandstingen. FoU hade redan tidigare en stark roll i Västerbottens läns landsting men också FoU-chefen i VLL menar att samverkan har stöttat lokal FoU.

Det bör nämnas att man i Norrbotten valt en delvis annan modell för ledning av den regionaliserade läkarutbildningen. Den uppgiften har lagts på personalfunktionen.

FoU-enheterna samverkar också med närliggande universitet inom omvårdnadsutbildning och utbildningar/uppdragsutbildningar inom andra områden.

Kommentar

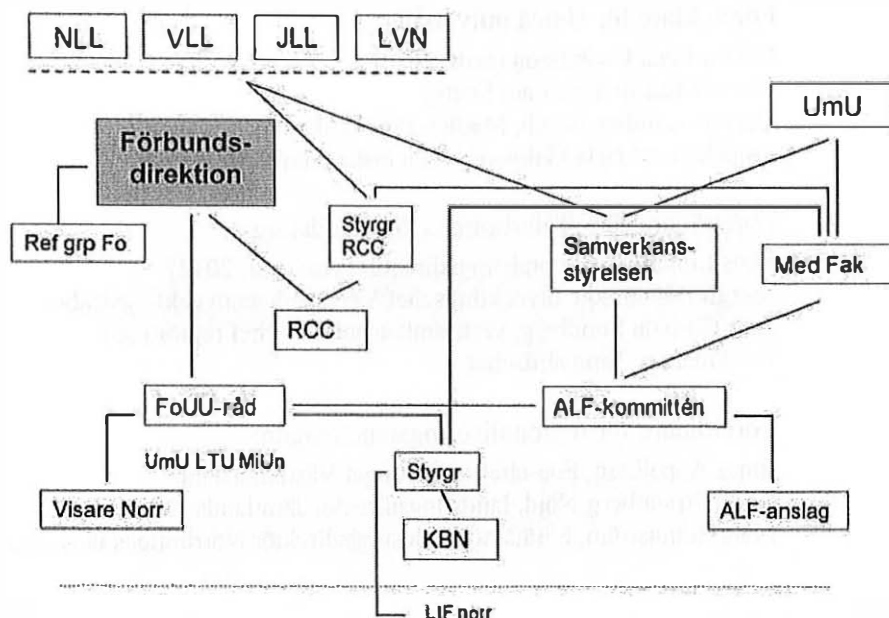
Företrädare för FoU-enheterna har intervjuats för att få en bild av hur man ser på forskningens förutsättningar i regionen. FoU-enheterna är däremot inte föremål för granskning.

5 SAMVERKAN

Samverkan mellan landstingen i norr, Norrlandstingens regionförbund och Umeå universitet har utvecklats starkt i anledning av den regionaliserade läkarutbildningen. Västerbottens läns landstings och universitetets samverkansavtal om ALF, utgör den formella grunden för samverkan.

Samverkan har också andra dimensioner: exempelvis tandläkarutbildningen, överenskommelser om verksamhetsförlagd utbildning inom olika områden och uppdragsutbildningar. Nedan tecknas en bild över samverkansorgan.

Figur 2 Schematisk bild över styr- och samverkansorgan inom FoUU



Bilden gör inte anspråk på att vara komplett ifråga om grupperingar eller kontakter mellan olika organ, så har exempelvis RCC en mängd av egna beröringar med andra institutioner. En förenkling (av flera) utgörs av relationen mellan FoUU-rådet och ALF-kommittén i det att FoU-cheferna företräder sina respektive landsting i kommittén. Personalunion förekommer, det vill säga att företrädare för olika intressenter återfinns i flera organ. Avsikten är att i huvudsak fånga den samverkan som Norrandstingens regionförbund och regionlandstingen har med Umeå universitet.

Organiseringen på "landstingssidan" har presenterats i avsnitt 3.

5.1 Samverkansstyrelsen

Sedan december 2008 (med revidering 2011), gäller ett regionalt samverkansavtal mellan Västerbottens läns landsting och Umeå universitet för tillämpningen av ALF och TUA.

ALF reglerar statens ersättning till sjukvårdshuvudmannen för de merkostnader som läkarutbildningen medför och medel för att bekosta klinisk forskning. Enligt det regionala avtalet gäller ALF-samrådet tre områden:

- Grundutbildning av läkare
- Medicinsk forskning
- Utveckling av sjukvården

Tillämpningen hanteras genom den partsgemensamma Samrådsstyrelsen, som sammanträder cirka fyra gånger per år.

Företrädare för Umeå universitet:

Rektor Lena Gustafsson (ordf. 2012)

Universitetsdirektör Lars Lustig

Dekanus Anders Bergh, Medicinska fakulteten

Prodekanus Maria Fällman, Medicinska fakulteten

Företrädare för Västerbottens läns landsting:

Mats Lindqvist, t.f. landstingsdirektör (vice ordf. 2012)

Margit Håkansson, utvecklingschef Verksamhetsutvecklingsstaben.

Ann-Christin Sundberg, verksamhetsområdeschef regionvård.

Per Tidehag, Tandvårdschef

Företrädare för regionaliseringslandstingen:

Jonas Appelberg, Fou-chef Landstinget Västernorrland

Karin Strandberg-Nöjd, landstingsdirektör Jämtlands läns landsting

Mats Brännström, biträdande landstingsdirektör Norrbottens läns landsting

Kommentar

Samverkansstyrelsen är det högsta samverkansorganet mellan landstingen och Umeå universitet. Styrelsen hanterar principiella frågor och frågor som beretts av ALF- och TUA-kommitteerna.

Representationen från landstingens sida avsågs ursprungligen ske med landstingsdirektörerna medan det för närvarande är FoU-chefen som representerar Landstinget Västernorrland och biträdande landstingsdirektör som representerar Norrbottens läns landsting. Vi noterar att det är landstingen som äger frågan om sin egen representation och att regionförbundet inte har någon egen roll i denna fråga.

Under 2012 har universitetet tagit initiativ till översyn av samverkansformerna med landstingen. En orsak som förts fram gäller införande av nya organisationsformer inom landstingen, vilket uppfattas kunna minska universitetets inflytande över fördelningen och användningen av ALF-medel. De utredningar som presenterats i ALF-komite och samverkansstyrelse uttrycker behov av formell representation från universitetets sida i exempelvis sjukvårdsledning. Utredningarna har presenterats men inga beslut har fattats.

Vi bedömer att förbundsstyrelsen bör följa de eventuella förslag ifråga om representation i landstingen som kan komma från universitetets sida och bevaka landstingens intressen.

5.1.1 ALF - ALF-kommittén

ALF-kommittén är beredande organ för samverkansstyrelsen med fyra ledamöter vardera från universitetet och Västerbottens läns landsting samt en ledamot (FoU-chef) från vart och ett av regionaliseringslandstingen.

Den grundläggande läkarutbildningen är ett statligt ansvar. Umeå universitet ansvarar för hela utbildningen, också de delar som regionaliserats. Lektorerna kommer att ha universitet som huvudarbetsgivare (100%) men med rätt till tjänstgöring i landstinget 13 timmar per vecka.

Det intrång som utbildningen ger upphov till vid vårdinrättningarna ska, i princip, kompenseras med så kallade ALF-medel (Avtalet om läkarutbildning och forskning). Dessa medel grundas på antalet studentveckor i handledning och betalas i efterhand ut, för vidare fördelning internt inom landstinget. Fördelningsnycklar är, enligt uppgift, oproblematiske i denna del.

Kommentar

I intervjuer uppger företrädare för såväl landsting som universitet att samverkan fungerar väl och har utvecklats över tid. Särskilt ALF-kommittén, i sin beredande roll för Samverkansstyrelsen, visar en hög aktivitet med månatliga sammanträden.

FoU-cheferna från NLL, JLL och LVN uppger att många ärenden exklusivt rör förhållanden mellan universitetet och Västerbottens läns landsting, varför sammanträdena kan upplevas vara mindre effektiva. Möjligen kunde man överväga att samla regionfrågor till ärendelistans inledning, alternativt avslutning. Intervjupersonerna uppger samtidigt att det varit en slags "utvecklingsresa" och att deltagandet uppfattas som meningsfullt och att man upplever sig kunna utöva ett inflytande.

Vi menar att förbundet bör överväga att göra en avstämning av erfarenheterna från arbetet i ALF-kommittén. Vi bedömer att det, även om samverkan i ALF-kommittén numera utgörs av ett direkt avtalsförhållande mellan landstingen och universitetet, ligger i förbundets uppdrag att stötta utvecklingen av samverkan. Därtill upphör avtalet att gälla med utgången av år 2014 och det torde ankomma på inblandade parter, inte minst regionlandstingen, att visa på de kostnader som bör ersättas av statliga medel.

6 REVISIONELLA BEDÖMNINGAR

- Har direktionen tillsett att rapportering om den regionaliserade läkarutbildningen lämnat tillräckligt underlag för uppföljning och beslut?

Svaret på revisionsfrågan är, principiellt sett, att RLU från att ha varit en viktig planeringsfråga för regionförbundet, numera är att betrakta som integrerad i regionlandstingens samverkansprocesser direkt med Umeå universitet. Vi konstaterar att förbundsdirektionen får uppföljande rapportering via FoUU-rådet och förbundsdirektören.

Läkarutbildningen är, å andra sidan, i hög grad beroende av den "intrångsättning" för utbildning och strukturmedel för forskning som betalas av staten, reglerat i det så kallade ALF-avtalet. Avtalet har sagts upp och avses ersättas med ett nytt avtal. Detta leder till den andra revisionsfrågan:

- Har direktionen följt upp och, i förekommande fall, verkat för förändrade avtalsförhållanden mellan landsting och universitet inom utbildning och forskning?

Vi konstaterar att ALF-avtalet har sagts upp ensidigt från statens sida, att avtalet löper ut år 2014 och att en statlig utredning tillsatts. Vi har inte noterat någon egentlig aktivitet från förbundets sida ifråga om detta avtal, under 2012.

Vi förutsätter att förbundet har beredskap för att samordna och framföra regionens behov och ambitioner, framförallt i ljuset av den unika regionaliseringen av läkarutbildningen.

Vi bedömer att förbundet ifråga om övrig utbildning har verkat ändamålsenligt med aktiviteter kring kompetensförsörjning, ifråga om handledarutbildningar, verksamhetsförlagd utbildning etc.

- Har direktionen verksamt utvecklat sitt nya uppdrag som politisk ledning för Regionalt cancercentrum?

Vi bedömer att förbundsdirektionen har utvecklat detta uppdrag på ett ändamålsenligt sätt under RCC:s uppbyggnads- och konsolideringsskede. Vi noterar samtidigt att RCC nu går in i en verksamhetsfas, med treåriga anslagsnivåer från statens sida, vilket torde ställa högre krav på uppföljning och internkontroll.

- Har försöksverksamheten med en politisk referensgrupp för forskningsfrågor funnit arbetssätt för att stötta samarbete och utveckling av forskningen i den norra regionen?

Vi bedömer att Referensgruppen för forskningsfrågor på ett aktivt sätt har tagit sig an uppgiften att stimulera en visionär och strategisk syn på forskningens möjligheter i regionen. Studiebesök i Västra Götalandsregionen har utnyttat i beslut i regionstyrelsen i september om fortsatt konkret arbete med utveckling av den kliniska forskningen.

Samlad bedömning

Vi gör den samlade bedömningen, på grundval av de delar som denna granskning omfattar, att förbundsdirektionen har utfört sitt uppdrag inom forskning på ett ändamålsenligt sätt. Rapportering och uppföljning kring läkarutbildning och avtalsfrågor har skett via FoUU-rådet. Forskningsanslaget Visare Norr tycks uppvisa en tendens mot fler regionala forskningsprojekt och referensgruppen har aktivt engagerat sig i att stötta den kliniska forskningen. Regionalt cancercentrum har, såvitt kan bedömas av intervjuer och dokumentation, utvecklats enligt verksamhetsplan.

I rapporten framförs en del förslag i form av kommentarer. Vi förutsätter att förbundsdirektionen överväger om dessa förslag bör föranleda åtgärder.

Härnösand 2013-02-08


Tage Magnusson
Certifierad kommunal revisor



Stark forskning i Norrland – viktiga utvecklingssteg

Rapport från förbundsledningens referensgrupp för forskningsfrågor

Bakgrund

Sverige har varit en stark forskningsnation, men tappar nu mark vad gäller forskning mätt med internationell måttstock. Detta är negativt ur flera aspekter och har lett till flera nationella initiativ inklusive den forskningspolitiska proposition som kommer att presenteras under hösten 2012. I de pågående förhandlingarna om Avtal för Läkarnas Forskning (ALF), betonas också behovet av att utvärdera forskningen. En god forskningsverksamhet kommer att vara en konkurrensfördel när det gäller finansiella medel.

Forskning är värdefullt inte bara utifrån de enskilda resultaten, Undersökningar visar att verksamheter där forskning bedrivs också generellt sett har goda medicinska resultat. Man antar att det beror på att forskningsverksamhet generellt främjar professionellt och evidensbaserat synsätt. Detta leder till antagandet att forskningen i sig själv leder till positiva effekter för vården. Dessutom vet man att goda forskningsmöjligheter och en organisationskultur som är positivt inställd till forskning bygger en positiv bild som blir en fördel i rekryteringssammanhang.

Norrlandstingen har identifierat forskningen som ett viktigt område att utveckla. Den regionaliserade läkarutbildningen utgör härvidlag också en stark drivkraft. 2008 startade ett projekt för att skapa en gemensam plattform för klinisk behandlingsforskning i norrland, KBN. Den utvecklingen sker i samverkan mellan norrlandstingen och Umeå Universitet. I utvecklingsplanen har man formulerat visionen om att:

"Klinisk forskning i Norrland ger mervärde för patienterna och är attraktiv för medarbetarna"

För att nå denna vision behöver vi:

- *Skapa en infrastruktur för klinisk forskning (behandlingsforskning) av yppersta klass, där hälso- och sjukvårdens alla medarbetare i hela sjukvårdsregionen kan engageras.*
- *Skapa en stark och konkurrenskraftig bas utifrån vilken vi kan vara en aktiv och respekterad part i nationell och internationell forskning – i samarbeten eller som enskild aktör.*
- *Skapa en gemensam akademisk miljö inom klinisk medicin som stödjer den regionaliserade läkarutbildningen och ger både våra lärare och andra lämpade och intresserade medarbetare möjlighet till utveckling."*

I det inledande arbetet med KBN konstaterade man också att en plattform för klinisk behandlingsforskning i Norrland bör underlätta bildandet av nätverk av aktiva forskare, och vara attraktivt för samverkan mellan sjukvård och industri inom Life Science bl.a.



genom att man via denna plattform når ett befolkningsunderlag på mer än åtta hundra tusen invånare. Systemet är också relativt stabilt för forskningsverksamhet eftersom patienterna oftast finns kvar hos samma vårdgivare över tid.

Stora befolkningsstudier, som VHU (Västerbottens Hälsoundersökning-Västerbotten), MONICA (multinational MONitoring of trends and determinants in CARDiovascular disease-Västerbotten och Norrbotten) samt Medicinska Biobanken är också en god tillgång i regionen.

I utvecklingsplanen för KBN framgår:

"Genom att satsa på en gemensam plattform för klinisk behandlingsforskning i Norrland vill landstingen förbättra förutsättningarna för klinisk verksamhetsnära forskning, förbättra utvecklingsklimatet i hälso- och sjukvården, och öka samverkan med Umeå Universitet och företagen runt hälso- och sjukvården på ett effektivt och professionellt sätt. Det sistnämnda innebär en korsbefruktnings med potentiell nytta både för utvecklingen av vården och för den regionala tillväxten. Den utvecklade infrastrukturen för klinisk forskning ska säkra utvecklingen av vår sjukvård till nytta för våra patienter.

Med denna plattform avses en forskningsstödande resurs inom den Norra Sjukvårdsregionen skapad av de fyra landstingens FoU enheter och Umeå Universitets medicinska fakultet tillsammans, och sanktionerat av Norrlandets regionförbunds politiska ledning."

Den gemensamma utveckling som norrlandstingen påbörjade 2008 har nått vissa mål, men utvecklingen visar också på svårigheter med t.ex. att definiera vad som bäst behövs för att stimulera forskningen och att komma igång med konkreta projekt. Bristande tid för utvecklingsarbete hos nyckelpersoner i respektive landsting är också en försvarande faktor.

För att skapa en utgångspunkt för det fortsatta arbetet har förbundsledningens referensgrupp i forskningsfrågor tillsammans med landstingens forskningschefer och förbundsledningen i samband med studiedagar i juni 2012, tagit del av den verksamhet som Region Västra Götaland har för att utveckla sin forskningsverksamhet - Gothia Forum.

I Västra Götaland har man i flera omgångar sedan 90-talet sökt arbetsformer som skulle kunna främja en dynamisk utveckling inom kunskapsstyrning och forskning. Den utformning som verksamheten nu har visar sig framskridande på så sätt att den är starkt efterfrågad som stöd till många forskningsprojekt och underlättar både för klinisk forskning och läkemedelsprövningar. En innovationssluss är också samlokaliserad med enheten.

Gothia Forum beskriver sin verksamhet på detta sätt

Mötesplats och resurs för klinisk forskning

Gothia Forum är enhet inom Västra Götalandsregionen och fungerar som en mötesplats och en frivillig resurs för alla som arbetar med klinisk forskning i regionen. Forskare inom Västra Götalandsregionen samt svenska och utländska forskningsföretag kan vända sig till oss.



Underlättar samarbete mellan Industri, akademi och sjukvård

Vi vill stärka och förbättra samarbetet mellan sjukvård, akademi och industri för att stärka den kliniska forskningen i Västra Götalandsregionen.

Kontaktpunkt

Gothia Forum har, förutom egna resurser, ett brett nätverk och fungerar som en kontaktpunkt för den som söker forskningsresurser eller specialiskompetens inom Västra Götalandsregionen. Vi kan hjälpa till med kontakter, upplysningar och råd.

Klinisk forskning i världsklass

Gothia Forums mål är att göra Västra Götaland till den mest attraktiva regionen för högkvalitativ klinisk forskning i Europa.

Denna beskrivning stämmer väl överens med vad norrlandstingen vill uppnå för sin del.

Avgörande faktorer för framgång är enligt Gothia Forums erfarenheter

- Servicetänkandet – alltid utgå från vad forskningen behöver.
- Ledningens engagemang
- En Advisory board med bred referensram och kompetens från hälso- sjukvård, universitet och industri
- Integrering i sjukvården
- Drift inom regionen
- God kompetens inom efterfrågade områden

Förslag

Den politiska referensgruppen och regionens forskningschefer gör tillsammans den bedömningen att de grundläggande dragen i utformningen av Region Västra Götalands verksamhet ligger i linje med tanken med KBN. Gothia Forum visar på väsentliga aspekter som behöver utvecklas ytterligare i norra regionen.

Erfarenheterna från Gothia Forum skulle kunna bidra på ett avgörande sätt till den fortsatta utvecklingen av den gemensamma plattformen i norra regionen. För att beskriva hur erfarenheterna skulle kunna tas tillvara föreslås ett koncentrerat arbete i några olika steg. Erfarenheten från vårt eget utvecklingsarbete visar att en särskild resurs behöver avdelas för ändamålet om resultat skall uppnås i rimlig tid.

Steg 1 Förstudie

Förstudien skall svara på frågan; Vad är framgångsfaktorerna för att den norrländska plattformen KBN skall kunna skapa det mervärde för forskningen som utvecklingsplanen anger och hur kan forskningsverksamheten generellt stimuleras.

I förstudien bör kompetens från Gothia Forum anlitas som ett konsultativt stöd. Ansvarig för KBN's centrala nod CTU bör få uppdraget att genomföra förstudien. KBN's styrgrupp leder utvecklingsarbetets olika steg. Förstudien avrapporteras till förbundsledningens sammanträde i februari. Kostnaderna för förstudien kan uppskattas när formerna för GF's medverkan och för CTUs insats klarlagts. Kontakter med GF tas



efter arbetsutskottets behandling av ärendet. Norrlandstingens regionförbund skulle kunna finansiera 300 tkr för en engångskostnad genom att använda eget positivt kapital. Landstingens finansiering får bedömas när kostnadsuppskattningar föreligger.

Förstudiens slutsatser skall ligga till grund för landstingens ställningstagande om vad som blir utvecklingens nästa steg. Redan i samband med steg 1 är det dock viktigt att ledningen för de fyra norrlandstingen tar ställning till om man vill driva forskningsfrågorna gemensamt och införliva dem med klara målsättningar i sin verksamhetsplanering. Exemplet från framgångsrika verksamheter visar att ledningens uthålliga engagemang och positiva värdering av forskningen har mycket stor betydelse för om området kommer att utvecklas.

Frågeställningen till landstingen är om man på landstingsledningsnivå vill fatta ett inriktningsbeslut för en fortsatt gemensam utveckling av forskningsstödjande strukturer i regionen. Det är i ett första läge således en fråga om viljeinriktning mer än en resursfråga. Det bör dock vara klart att resurser i någon form behöver satsas i steg 2 för att skapa den gemensamma strukturen. Exemplet från Västra Götaland visar att en viss basfinansiering måste finnas för att utvecklingen skall kunna komma igång.

Planeringen för att starta steg 1 bör göras parallellt med att landstingen bereder frågeställningen. Om landstingen inte önskar en mer utbyggd gemensam stödstruktur för forskningen bör steg 1 inte startas.

Steg 2

Utformningen av steg 2 bygger helt på resultatet av steg 1. Man kan dock redan initialt anså att i utvecklingen av "Stark forskning i Norrland" bör långsiktigt samarbete sökas med Region Västra Götaland och Gothia Forum. Det finns förutsättningar för en samverkan som gynnar båda regionerna.



BESKRIVNING AV RCC NORR - STRUKTUR, PROCESS OCH UPPGIFTER

Uppdrag

Enligt direktiven till införandeprojekt RCC Norr ska struktur, uppbyggnad, uppdrag m m beskrivas och klargöras. Uppdraget innefattar

- Beskrivning av RCC's strukturella uppbyggnad med ingående grupperingar inkl ledningsgrupp
- RCC's arbetsprocess och hur frågor avgörs
- Grupperingarnas uppdrag och roll i arbetsprocessen
- Gruppernas kompetensmässiga sammansättning
- Övriga funktioner inkl information, t ex processledare

Konsekvenserna i form av förslag till reviderad arbetsordning för NRF framgår av separat PM.

Utgångspunkter och uppgifter för RCC Norr

I sammanfattningen om uppbyggnad av Regionalt Cancercentrum, RCC Norr, som bifogades ansökan om statsbidrag till Socialstyrelsen 2011, finns vision och allmänna utgångspunkter för RCC Norr angivna. Detta är ett grundläggande dokument för RCC s uppbyggnad.

I ansökan och kriterierna för ett regionalt cancercentrum finns angivna vilka program och planer som RCC ska ta fram. Det är

- Regional utvecklingsplan som ska beslutas av förbundsdirektionen i december 2011 och sedan revideras årligen. I denna ingår:
 - plan för cancerspecifika förebyggande insatser som tas fram under 2011. Det regionala programmet ska enligt kriterierna innehålla cancerprevention och tidig upptäckt
 - plan för program för utbildning och långsiktig kompetensförsörjning som ska ha påbörjats ett år efter RCC-starten och beslutats efter två år
 - plan för hur klinisk forskning och innovation ska stärkas ska finnas ett år efter RCC-start
 - plan för psykosocialt stöd, rehabilitering och palliativ vård finns framtagna två år efter RCC-starten
- Plan för nivåstrukturering, med angivna roller för primärvård, länsjukvård, region- och rikssjukvård, beslutas av förbundsdirektionen i december 2011

De två planerna beslutas av förbundsdirektionen.

RCCs arbetsflöde och beskrivning

En bild av arbetsflödet inom RCC, Norrlandstingen och den nationella nivån enligt bilaga har tagits fram i informationsmaterialet om RCC Norr för att översiktligt beskriva processen.

RCC är en matrisorganisation, som medverkar till att definiera förbättringsområden och målnivåer och följa upp resultat. För att nå målet ska RCC utgå från ett processperspektiv. D.v.s. inte enbart fokusera på enskilda diagnoser, utredningar och behandlingar utan betrakta den sammanhängande kedjan av vårdhändelser som ska ge mervärde för patienten. RCC har uppgifter över hela vårdkedjan från primärvård och kommunal vård till högspecialiserad riks- och regionsjukvård.

Det förutsätts att det avsätts tillräcklig tid i berednings- och beslutsprocessen för RCC Norr för såväl politisk som verksamhetsmässig förankring i landstingen. Det gäller inte minst framtagande av och beslut om den regionala utvecklingsplanen och nivåstruktureringsplanen. I det följande beskrivs mera detaljerat RCC:s struktur och uppbyggnad med ingående grupperingar vad gäller

- Arbetsprocess och hur frågor avgörs
- Grupperingarnas uppdrag och roll i arbetsprocessen
- Gruppernas kompetensmässiga sammansättning
- Övriga funktioner som processledare och uppföljning

Förbundsdirektionen

Förbundsdirektionen är politisk ledning för RCC Norr och beslutar om:

- den regionala utvecklingsplanen samt
- nivåstrukturering för diagnostik och behandling som inte ges i varje landsting.

Förbundsdirektionen får redovisning av RCC Norrs arbete vid varje möte under det första året.

Arbetsutskottet

Direktionens arbetsutskott svarar för den politiska beredningen av ärenden till förbundsdirektionen. Arbetsutskottet är politisk styrgrupp för RCC och har delegation från förbundsdirektionen att besluta i frågor inom ramen för den av direktionen fastställda utvecklingsplanen för cancerområdet. Arbetsutskottet rapporterar via sina protokoll och genom föredragningar, sina åtgärder till förbundsdirektionen.

Styrgrupp

För RCC bildas en styrgrupp. Dess uppgift är att se till de strategiska frågorna för RCCs funktion. Styrgruppen skall godkänna RCCs verksamhetsplan och genom uppföljning av denna tillse att de övergripande målen för RCC nås. Vidare ska styrgruppen inrikta sig på att kontinuerligt utveckla verksamheten. Styrgruppen svarar för den slutliga tjänstemannaberedningen av planer och program för cancervården som ska beslutas av förbundsdirektionen eller AU. Styrgruppen skall bestå av förbundsdirektören, de fyra landstingsdirektörerna, en verksamhetsföreträdare för varje landsting, samt två företrädare för Umeå Universitet. Verkställande tjänsteman är RCC-chefen som ingår i styrgruppen

RCC-chef

RCC-chefen är ansvarig för RCCs verksamhet och organisatoriskt underställd förbundsdi-
rektören. RCC-chefen är föredragande i styrgruppen och chef för medarbetare inom fd regi-
onalt onkologiskt centrum. Idag finns närmare 20 medarbetare under ledning av en verk-
samschef. Hälften av medarbetarna är statistiker, i övrigt finns assistenter/monitorer och
några sjuksköterskor samt IT-ansvarig/dataingenjör. RCC – chefen utformar en lednings-
grupp till stöd för sitt arbete att leda RCC Norr's verksamhet.

RCC – Norr - inre arbete

RCC Norr är en kunskapsorganisation som består av ett antal kompetenser:

- Referensgrupper för patienter och närstående
- Medarbetare vid tidigare basenheten Regionalt onkologiskt centrum
- Regionala cancerrådet
- Arbetsgrupp för klinisk forskning och innovation
- Processledare
- Projektansvariga

RCCs verksamhet ställer stora krav på informations och kunskapsspridning. Information
skall finnas lätt tillgänglig via hemsidan. Analys av medicinska resultat och ekonomiska
konsekvenser kommer att vara betydande delar av arbetet. RCCs kompetenser skall utfor-
mas med hänsyn till detta. RCC Norr har nära samarbete med grupperingar där en stor del
medarbetare har sin grundanställning inom landstingen. RCC-chefen är deras uppdragsgiva-
re för det RCC relaterade uppdraget. De olika grupperingarna är:

- Vårdprogramgrupper
- Palliativ samordningsgrupp, psykosocialt stöd och rehabilitering
- Folkhälsogrupp
- Läkemedelsråd
- Primärvårdsgrupp
- Andra chefsamråd

Budget för RCC från 2011-09-01 till 2012-12-31 tas fram i särskild ordning och föreslås
ingå i det årliga avtalet om regional hälso- och sjukvård på samma sätt som idag gäller för
ROC. Kostnaderna för ROC uppgår till drygt 8 miljoner kr årligen inkl regionens andel av
nationella IT-systemet INCA. De fördelas idag mellan regionlandstingen i förhållande till
befolkningsandel vilket även bör gälla RCC Norr.

Samverkan med andra RCC och regioner

RCC norr ingår i det nationella nätverket för samtliga sex RCC i Sverige som samordnas av
Sveriges Kommuner och landsting, SKL. Samarbete ska utvecklas med Uppsala/Örebro-
regionen, Universitetssjukhuset i Linköping samt de universitetssjukhus som Norrlandsting-
en har avtal med om högspecialiserad vård, forskning och utbildning. RCC chefen skall ar-
beta i nätverket som företrädare för RCC Norr och söka samarbete med andra regioner.

Kunskapsstyrning och vårdprogram

RCC skall ge en fast struktur till det regionala stödet för kunskapsstyrning, genom att på ett
systematiskt sätt samordna arbetet i regionen. RCCs kompetenser för analys och uppföljning
av den beslutade regionala utvecklingsplanen och nationella/regionala vårdprogram kommer
att vara instrumentet för stödet till kunskapsstyrningen. RCC ska också delta i det nationella
arbetet för kunskapsstyrning.

RCC chefen tillser, via chefssamråden och vårdprogramgrupperna att vårdprogram uppdateras, anpassas till nationella vårdprogram och riktlinjer och där så behövs anpassas till regionala förhållanden samt implementerar kvalitetsindikatorer, följer upp resultat från kvalitetsregister och föreslår förbättringar. Förslagen till uppdaterade vårdprogram skall godkännas av regionala cancerrådet innan de, av RCC chefen, presenteras för styrgruppen för beslut.

Nivåstrukturering

De regionala chefssamråden ska ges i uppdrag att i samarbete med den projektansvarige inom RCC, utarbeta konkreta förslag för nivåstrukturering. Förslagen sänds på remiss till befintliga vårdprogramgrupper och regionala cancerrådet ansvarar för beredning av det slutliga förslaget till beslut innan det går till styrgrupp och arbetsutskott. Beredningsgruppen i NRF får information om förslag till beslut. Nivåstrukturering inom landstingen beslutas av landstingen. Nivåstrukturering inom regionen, och till andra regioner, beslutas av förbundsdirektionen.

Uppföljningsfunktion

Enligt kriteriet för ledning ska RCC ha ett system för uppföljning av cancervårdens kvalitet som är verksamhets/klinikövergripande. Kvaliteten följs bl.a. med hjälp av de nationella kvalitetsregistren, där högt deltagande (hög täckningsgrad) och system för återkoppling till sjukhusen är centrala komponenter. Av särskild vikt är dessutom att det integrerat med uppföljningssystemet, eller fristående, finns mätningar/utvärderingar för uppföljning av:

- effekterna av förebyggande insatser (t.ex. gällande levnadsförhållanden som kan leda till cancer)
- eventuella skillnader i tillgång till vård utifrån kön, ålder, socioekonomisk bakgrund eller bostadsort
- screeningprogram för cancer
- väntetider/ledtider i olika led av cancervården
- hur beslut om nivåstrukturering efterlevs
- utbildningsbehov och utbildningskvalitet
- klinisk forskning och innovation i nära samarbete med akademien

Ansvar för RCCs uppföljning ligger på styrgruppen och RCC-chefen.

Referensgrupper för patientmedverkan

Patientmedverkan genom referensgrupper i regionen blir en viktig del för RCC i framtagande av förslag till utveckling av cancervården i Norrland. Förslag till uppgifter och deltagare i referensgrupperna utformas i särskild ordning i samråd med regionlandstingens patientnämnder och berörda patientorganisationer.

Regionalt cancerråd

Under ledning av RCC-chefen ombildas nuvarande chefssamråd inom onkologi till ett regionalt cancerråd, tillika chefssamråd för onkologi. I rådet ingår verksamhetschef/onkolog från NUS och Sundsvalls sjukhus. Östersund och Sunderbyn är företrädare av verksamhetschef/allmätkirurg. I övrigt ingår företrädare fördelade på landstingen för bl a internmedicin, lungmedicin, kirurg/urologi, radiologi, laboratoriemedicin, ROC samt professorer vid Umeå universitet från berörd specialitet. Ordförande från palliativa gruppen, primärvårdsgruppen, läkemedelsrådet och folkhälsogruppen knyts också till regionala cancerrådet. Vid behov adjungeras verksamhetschef för andra chefssamråd som har viktiga uppgifter inom cancer-

området t ex gynekologi, öron, hud och neurokirurgi. Landstingen utser företrädare och RCC-chefen beslutar om sammansättningen i rådet.

Det kan konstateras att regionala cancerrådet blir en mycket stor grupp om ca 16-17 personer. Härutöver adjungeras vid behov ytterligare företrädare för andra berörda chefsråd. Regionala cancerrådet får en nyckelroll i utvecklings-, berednings- och förankringsprocessen. RCC chefen bör överväga att skapa ändamålsenliga arbetande undergrupper i rådet, för det "dagliga" arbetet. Rådets främsta bidrag till RCCs arbete är överblicken över överlappande områden och bör ses som ett organ för strategiska frågor och slutlig förankring av förslag.

Underlag/förslag till vårdprogram och övriga program och planer inom RCC norr skall behandlas i regionala cancerrådet, som lämnar yttranden och rekommendationer, innan de går vidare för beslut.

Processledare

De regionala vårdprogramgrupperna ska etableras i linjeorganisationen i enlighet med tidigare beslut. Processledare (20%) utses inom var och en av de vårdprogramgrupper som redan startat sitt arbete med öppna jämförelser (bröst-, kolorektal-, lung- och prostatacancer). Under 2011 kommer ytterligare diagnoser att bli föremål för samma genomgång. Vårdprogramarbete ska ses som en viktig del av det kliniska arbetet.

Processledare ansvarar för att

- vårdprocessen analyseras och beskrivas i respektive vårdprogram
- svaga länkar i vårdprocessen identifieras
- kompetensutvecklingsbehov identifieras
- utbildningsstrategiplan upprättas
- vårdprocess och åtgärdsprogram resursberäknas
- forskningen roll beskriv
- interaktion med omvärlden beaktas
- förbättringsarbeten föreslås

Processägaren skall vid behov kunna få metodstödjare (expert på förbättringskunskap) till sin hjälp.

Palliativ samordningsgrupp, psykosocialt stöd och rehabilitering

Den regionala palliativa samordningsgruppen består av en landstingsrepresentant från specialiserade palliativa enheter från respektive landsting varav två bör vara i administrativ chefsbefattning, en företrädare från respektive chefsråd i onkologi, kirurgi och internmedicin, två företrädare för primärvården gemensamt för landstingen varav minst en från ren glesbygd. Dessutom erbjuds kommunförbunden i regionen att utse två gemensamma representanter för den kommunala vården (socialchef, MAS eller motsv) som adjungerade till gruppen. Med tillskapande av regionala cancerrådet, till vilket ordförande i palliativgruppen knyts, kan det övervägas om inte företrädarna för onkologi, kirurgi och internmedicin kan utgå. De adjungerade kommunala företrädarna bör ingå som fullvärdiga ledamöter i gruppen.

Samordningsgruppen föreslår inom sig sammankallande och ordförande. RCC chefen beslutar. Gruppen har vidare som uppgift att

- vara remissinstans i regionala/nationella palliativa frågor
- stödja implementeringen av de nya cancerriktlinjerna inom palliativ vård
- verka för att regionens invånare får likvärdig tillgång till palliativ vård

- stödja arbetet med att ta fram rekommendationer och standards för den palliativa vården
- stödja systematiskt förbättringsarbete inom palliativ vård med fokus på resultatuppföljning

En grupp för psykosocialt stöd och rehabilitering har tillskapats och bör tills vidare knytas till palliativa gruppen.

En plan för palliativ vård, psykosocialt stöd och rehabilitering ska enligt kriterierna finnas senast två år efter RCC-starten. Den tas fram av grupperna för palliativ vård, psykosocialt stöd och rehabilitering och föreläggs regionala cancerrådet innan den slutbereds av styrgruppen för RCC före beslut av FD som en del i den regionala utvecklingsplanen.

Folkhälsogruppen och tidig upptäckt

Den regionala folkhälsogruppen består av en tjänsteman från varje Norrlandsting och utser inom sig den som ska vara sammankallande och ordförande. Gruppen utvecklar inom ramen för det nationella målområdet "En mera hälsofrämjande hälso- och sjukvård" samarbetet i regionen när det gäller uppföljning av det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet. Vidare ska den samordna och samarbeta i uppföljning och redovisning av hälsoutvecklingen i befolkningen samt i övrigt biträda regionförbundet med underlag i frågor som rör folkhälsoområdet. Folkhälsogrupperns ordförande knyts till regionala cancerrådet.

Ett regionalt program för cancerprevention och tidig upptäckt av cancer ska enligt kriterierna finnas ett år efter RCC-starten. En plan för cancerspecifika förebyggande insatser ska tas fram under 2011.

Det är viktigt att gruppen för tidig upptäckt, TUPP, knyts till regionala folkhälsogruppen för att ta fram den regionala planen för prevention och tidig upptäckt. Den behandlas i regionala cancerrådet före slutberedning av styrgruppen. Beslut om planen tas av FD som en del i den regionala utvecklingsplanen

Primärvårdsgruppen

Primärvårdens roll i cancer vården ska definieras enligt kriterierna för RCC. Det gäller inte minst nivåstrukturering och vårdprocesser. Den regionala primärvårdsgruppen består av två ledamöter från varje landsting med en sammankallande och ordförande. I gruppen skall finnas företrädare för såväl beställare som utförare av primärvård. Gruppen kan inkalla ytterligare deltagare vid behov. Ämnesområden för primärvårdsgruppen är nationella och regionala riktlinjer, läkarbemanning och rekrytering, modeller för resursfördelning, prioriteringar, hemsjukvård, jourfrågor, patientsäkerhet, kvalitetsutveckling, vårdval m fl områden. Gruppens ordförande knyts till regionala cancerrådet.

Regionala läkemedelsrådet

Det regionala läkemedelsrådet ska samordna regionens fyra landsting inom läkemedelsområdet med syfte att uppnå vård på lika villkor, god kvalitet och kostnadseffektiv läkemedelsanvändning. Uppdraget består bl a i att uppnå så enhetliga rekommendationslistor som möjligt, vara pådrivare i chefssamråd som har stark läkemedelsanknytning för vilka behandlingsregimer och läkemedels som ska användas inför regiongemensamma upphandlingar samt att vara delaktig i att ta fram beslutsunderlag för ordnat införande av nya terapier och läkemedel i regionen. Respektive landsting kan utse två representanter vardera till det regionala läkemedelsrådet. Läkemedelsrådet utser inom sig ordförande. Läkemedelsrådet kommer

att spela en viktig roll inom cancervården. Genom att läkemedelsrådets ordförande knyts till regionala cancerrådet involveras rådet i RCC och dess kunskapsstyrning.

Utbildning och kompetensförsörjning

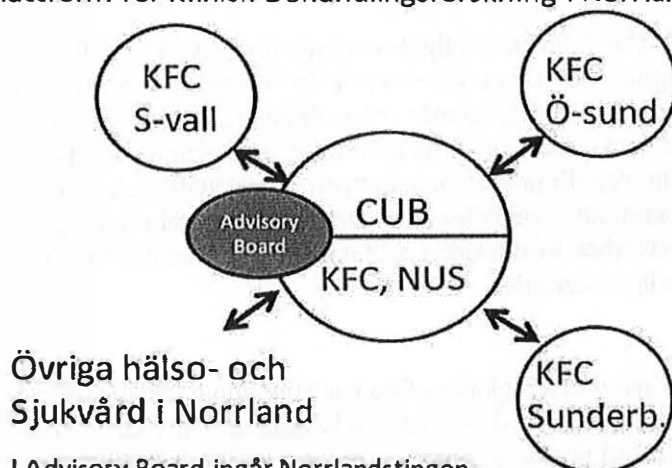
Ett program för utbildning och långsiktig kompetensförsörjning ska enligt kriterierna ha beslutats och implementeringen av programmet inletts senast två år efter RCC-starten. Det regionala utbildningsrådet är knutet till regionala FOUU-rådet och förutsätts spela en viktig roll när det gäller utbildning inom cancerområdet.

Sammansättningen av utbildningsrådet bör övervägas, t ex komplettering med företrädare för Cancerakademien samt representationen från landsting och universitet. Cancerakademien vid NUS svarar idag för mycket av fortbildningen inom cancervården i norra regionen. Det har förutsatts att Cancerakademien i samarbetet med RCC kan utgöra ett nav för fortbildningen av samtliga yrkeskategorier. För att ta fram en regional plan för utbildning och kompetensförsörjning krävs samverkan med berörda chefsråd och Cancerakademien. Planen behandlas i regionala cancerrådet före slutberedning av styrgruppen och beslut av FD som en del i den regionala utvecklingsplanen.

Klinisk forskning

En plan, för hur klinisk forskning och innovation inom regionens cancervård ska stärkas, ska finnas utarbetad senast ett år efter RCC-starten enligt kriterierna. Det förutsätts att forskning och utbildning inom cancervården, och som leds av den nya RCC-organisationen, kan kopplas in i de befintliga eller kommande organisationsstrukturerna för klinisk behandlingsforskning i Norrland, KBN. Det finns inte utrymme att bygga upp parallella organisationer för cancervård och övrig vård. Företrädare för Umeå universitet ingår i både RCCs och KBN:s ledningsgrupper. KBN föreslås få i uppdrag att ta fram plan för klinisk forskning och innovation inom cancervården. Planen behandlas i regionala cancerrådet före slutberedning och beslut av FD som en del av den regionala utvecklingsplanen.

Plattform för Klinisk Behandlingsforskning i Norrland, NRN



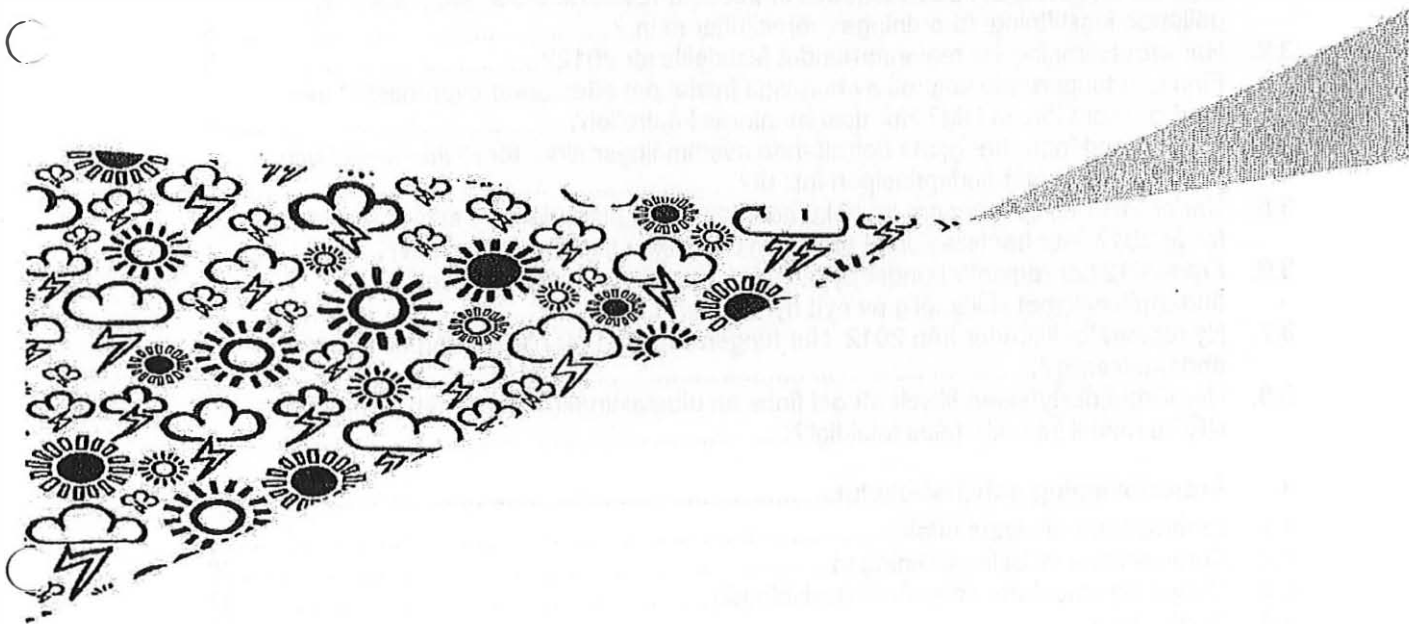
Övriga hälso- och
Sjukvård i Norrland

I Advisory Board ingår Norrlandstingen,
Umeå Universitet och forskningsindustrin inom Life Science

Revisionsrapport 1 / 2013
Genomförd på uppdrag av revisorerna
februari 2013

Norrlandstingens regionförbund

Granskning avseende räkenskapsåret 2012



Innehåll

1. Sammanfattning	2
2. Inledning	3
2.1. Bakgrund.....	3
2.2. Syfte och avgränsning.....	3
2.3. Revslonskriterier.....	4
2.4. Metod.....	4
3. Intern kontroll	5
3.1. Har förbundsdirektionen säkerställt att förbundets rutlinbeskrivningar och instruktioner inom det administrativa området är reviderade och anpassade till gällande lagstiftning, förordningar, föreskrifter m.m.?.....	5
3.2. Har arbetsordning vid regionförbundet fastställts för 2012?.....	5
3.3. Finns en fungerande kontroll av huruvida beslut om attestanter överensstämmer med det som förs in i IM? Hur dokumenteras kontrollen?.....	6
3.4. Vilka förändringar har gjorts beträffande avstämningsrutiner för likvida medel och lön? Tillämpas tvåhandsprincipen fullt ut?.....	6
3.5. Under 2011 beslutades om en dokumenthanteringsplan (tidigare arkivplan) gällande för år 2012. Hur hanteras den i praktiken och vilka effekter har den fått?.....	7
3.6. Från 2012 har regionförbundet bytt lokaler. Uppfyller regionförbundet ändamålsenlighet i tillämplig av nytt hyresavtal?.....	7
3.7. Ny registrator tillträder från 2012. Hur fungerar rutinen för diarieföring och är den ändamålsenlig?.....	7
3.8. Har förbundsstyrelsen tillsett att det finns en utbetalningsrutin som säkerställer att NRF:s medel inte utbetalas felaktigt?.....	8
4. Årsredovisning och årsbokslut	10
4.1. Kommentarer till årets utfall.....	10
4.2. Kommentarer till balansräkningen.....	10
4.3. Övriga kommentarer kring årsredovisningen.....	11
4.4. Bedömning.....	11
5. Bedömning	12
5.1. Bedömning utifrån revisionsfrågorna.....	12
5.2. Rekommendationer.....	12

Bilagor:
Bilaga 1 Källförteckning

1. Sammanfattning

Ernst & Young har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna granskat Norrlandstingens Regionförbund (NRF). Syftet med granskningen har varit tudelat.

- ▶ Det ena syftet med granskningen är att besvara frågan om NRF har en ändamålsenlig intern kontroll över administrativa åtaganden, varvid följande revisionsfrågor besvaras:
1. Har förbundsledningen säkerställt att förbundets rutinbeskrivningar och instruktioner inom det administrativa området är reviderade och anpassade till gällande lagstiftning, förordningar, föreskrifter m.m.?
 2. Har arbetsordning vid regionförbundet fastställts för 2012?
 3. Finns en fungerande kontroll av huruvida beslut om attestanter överensstämmer med det som förs in i IM? Hur dokumenteras kontrollen?
 4. Vilka förändringar har gjorts beträffande avstämningsrutiner för likvida medel och lön? Tillämpas tvåhandsprincipen fullt ut?
 5. Under 2011 beslutades om en dokumenthanteringsplan (tidigare arkivplan) gällande för år 2012. Hur hanteras den i praktiken och vilka effekter har den fått?
 6. Från 2012 har regionförbundet bytt lokaler. Uppfyller regionförbundet ändamålsenlighet i tillämplig av nytt hyresavtal?
 7. Ny registrator tillträder från 2012. Hur fungerar rutinen för diarieföring och är den ändamålsenlig?
 8. Har förbundsstyrelsen tillsett att det finns en utbetalningsrutin som säkerställer att NRF:s medel inte utbetalas felaktigt? Härvid kommer vi att identifiera vilka olika typer av utbetalningar som görs samt ta sex stickprov där vi kontrollerar till vem utbetalning görs, om tillräckliga underlag finns med samt om attest gjorts av behörig.
- ▶ Den andra delen i granskningen omfattar granskning av årsbokslut och årsredovisning, varvid syftet med granskningen är att bedöma:
9. Om årsredovisningen har upprättats i enlighet med lagens krav och anvisningar från normerande organ och om god redovisningssed har tillämpats samt
 10. Om redovisade räkenskaper är rättvisande

Vår sammanfattande bedömning utifrån de ställda revisionsfrågorna är:

Fråga 1 Har regionförbundet en ändamålsenlig intern kontroll över administrativa åtaganden?

Vår bedömning är att en förbättring av efterlevnaden av attestrutinen behöver göras, så att alla kostnader för förbundsledningen attesteras av ordförande i VLL. Vår bedömning, utöver ovanstående är att den interna kontrollen är ändamålsenlig.

Fråga 2 och 3 Har årsredovisningen upprättats i enlighet med lagens krav och anvisningar från normerande organ och har god redovisningssed tillämpats? Är redovisade räkenskaper rättvisande?

Efter att ha granskat årsredovisningen är vår bedömning att årsredovisningen har upprättats i enlighet med lagens krav, anvisningar från normerande organ och att god redovisningssed har tillämpats. Vår granskning av årsbokslut och räkenskaper visar inte på några noteringar om fel, varför vår slutsats är att räkenskaperna är rättvisande.

Våra rekommendationer efter genomförd granskning är att ändra till namnet dokumenthanteringsplan på alla sidor av dokumentet vid nästa revidering, att tillse att det finns ett korrekt och påtecknat hyresavtal samt att förbättra efterlevnaden av attestrutinen för kostnader som förbundsledningen haft (ordförande i VLL ska attestera enligt rutinbeskrivning).

2. Inledning

2.1. Bakgrund

Bakgrunden till denna granskning är att revisorerna i Norrlandstingens Regionförbund (NRF) enligt kommunallagen skall lämna en revisionsberättelse till respektive fullmäktige varje år för verksamheten under året.

Revisorernas uppdrag är att granska

- ▶ om verksamheten sköts ändamålsenligt och ekonomiskt tillfredsställande,
- ▶ om räkenskaperna är rättvisande,
- ▶ om den interna kontrollen i styrelser och nämnder är tillräcklig

2.2. Syfte och avgränsning

Granskningens övergripande syfte är tudelat, dels att granska om regionförbundet har en ändamålsenlig intern kontroll över administrativa åtaganden och dels att granska årsbokslut och årsredovisning för förbundet.

Revisorernas granskning och därtill följande rapport ger fullmäktige möjlighet att få en samlad bedömning av verksamheten.

I granskningen besvaras följande revisionsfrågor:

1. Har förbundsledningen säkerställt att förbundets rutinbeskrivningar och instruktioner inom det administrativa området är reviderade och anpassade till gällande lagstiftning, förordningar, föreskrifter m.m.?
2. Har arbetsordning vid regionförbundet fastställts för 2012?
3. Finns en fungerande kontroll av huruvida beslut om attestanter överensstämmer med det som förs in i IM? Hur dokumenteras kontrollen?
4. Vilka förändringar har gjorts beträffande avstämningsrutiner för likvida medel och lön? Tillämpas tvåhandsprincipen fullt ut?
5. Under 2011 beslutades om en dokumenthanteringsplan (tidigare arkivplan) gällande för år 2012. Hur hanteras den i praktiken och vilka effekter har den fått?
6. Från 2012 har regionförbundet bytt lokaler. Uppfyller regionförbundet ändamålsenlighet i tillämplig av nytt hyresavtal?
7. Ny registrator tillträder från 2012. Hur fungerar rutinen för diarieföring och är den ändamålsenlig?
8. Har förbundsstyrelsen tillsett att det finns en utbetalningsrutin som säkerställer att NRF:s medel inte utbetalas felaktigt? Härvid kommer vi att identifiera vilka olika typer av utbetalningar som görs samt ta sex stickprov där vi kontrollerar till vem utbetalning görs, om tillräckliga underlag finns med samt om attest gjorts av behörig.
9. Har årsredovisningen upprättats i enlighet med lagens krav, anvisningar från norrmerande organ och har god redovisningssed tillämpats?
10. Är redovisade räkenskaper rättvisande?

Vår granskning omfattar inte andra rutiner än de rent administrativa.

Vår granskning omfattar inte heller en fullständig test av kontroller.

2.3. Revisionskriterier

I denna granskning utgörs de huvudsakliga revisionskriterierna av:

- ▶ Kommunallagens regler
- ▶ Kommunala redovisningslagen
- ▶ Rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning
- ▶ God revisionsd i kommunal verksamhet

Regionförbundet har även egna styrdokument. Även dessa är underlag och utgångspunkt för gjord bedömning.

2.4. Metod

Vår granskning grundas på dokumentstudier samt intervju med ansvarig för NRF och redovisningsansvarig.

Granskningen av redovisningen har genomförts genom att analytiskt granska resultatutfallet med i första hand jämförelse mot budget och föregående år. Balansposterna har substansgranskats med särskilt fokus på de balansposter som identifierats som väsentliga.

Samtliga intervjuade har beretts tillfälle att faktagranska rapporten.

3. Intern kontroll

I detta kapitel besvaras revisionsfrågan om regionförbundet har en ändamålsenlig intern kontroll över administrativa åtaganden. Detta görs genom att besvara följande revisionsfrågor (avsnitt 3.1-3.8).

3.1. Har förbundsdirektionen säkerställt att förbundets rutinbeskrivningar och instruktioner inom det administrativa området är reviderade och anpassade till gällande lagstiftning, förordningar, föreskrifter m.m.?

För förbundets verksamhet gäller följande rutinbeskrivningar:

Rutinbeskrivning	Åtgärder 2012
Rutinbeskrivning för ärendehantering	Ingen revidering
Rutinbeskrivning diarieföring	Reviderad 2012-12-27 (språkligt)
Attestanter i IM (Invoice Manager)	Antagna av förbundsdirektionen 2011-09-23 Redovisade till direktionen 2011-12-07 Ingen förändring under 2012
Likvida medel och utbetalningar	Antagna av förbundsdirektionen 2011-09-23 Redovisade till direktionen 2011-12-07 Ingen förändring under 2012
Rutin för hantering av sammanträdeshandlingar för beredningsgrupp, arbetsutskott och förbundsdirektion	Antagen 2012-03-14 Reviderad 2012-12-27

Vi kan konstatera att tre av rutinbeskrivningarna inte är reviderade under året, se ovan. Orsaken till detta är att rutinerna inte har förändrats. Några förändringar i lagstiftning vad gäller verksamheten har enligt uppgift inte skett under året.

Förbundet har likt föregående år ansökt om statsbidrag för Regionalt Cancercentrum Norr (RCC Norr). Utbetalningen har från detta år gått direkt till Regionförbundet och därefter utbetalts till Västerbottens läns landsting. Utbetalningen till RCC Norr har behandlats vid Förbundsdirektionens möte 2012-09-25—26, då den beloppsmässigt överskrider utbetalningar som förbundsdirektören får bevilja. RCC Norr finns etablerat inom regionen vid NUS, Västerbottens läns landsting och dessa har medlen i sin redovisning samt sköter återrapportering till Socialstyrelsen.

Bedömning

Vår bedömning är att förbundsdirektionen har säkerställt att förbundets rutinbeskrivningar och instruktioner inom det administrativa området är reviderade och anpassade till gällande lagstiftning, förordningar, föreskrifter m.m.

3.2. Har arbetsordning vid regionförbundet fastställts för 2012?

Vid föregående års granskning noterade vi att beslut tagits om att arbetsordningen för regionförbundet ska revideras årligen.

Revidering av arbetsordning för regionförbundet har beslutats 2011-12-07 att gälla från det datumet och framåt för 2012. Ny arbetsordning har inte beslutats under 2012, men förbundsdirektören meddelar att förslag till revidering finns och ska behandlas vid förbundsdirektionens sammanträde 2013-02-28. Vi har tagit del av förslaget och noterar att förslag till revidering för 2013 finns.

Bedömning

Arbetsordning för Norrlandstingens regionförbund har således inte fastställts under 2012.

3.3. Finns en fungerande kontroll av huruvida beslut om attestanter överensstämmer med det som förs in i IM? Hur dokumenteras kontrollen?

Från och med 2011 går regionförbundet en gång per år, och i samband med beslut om nya attester, igenom och uppdaterar behörigheter för attest i IM.

Rutinen fungerar så att förbundsdirektören beslutar om attestanter på delegation och beslutet anmäls i förbundsstyrelsen genom redovisning av dokumentet "Beslutsregler för anslag Norrlandstingens regionförbund NRF", där behörighet för attester, beloppsgränser m m framgår.

Beslutet meddelas systemförvaltaren för IM. Controller tar ut lista från IM för kontroll och listan signeras av förbundsdirektören och sparas i en pärm. Vi har sett de listor från IM som upprättats under året på grund av ändrade attestanter och en signatur av förbundsdirektören finns på listan.

Bedömning

Vi bedömer att det under 2012 finns en fungerande kontroll av huruvida beslut om attestanter överensstämmer med det som förs in i IM. Kontrollen dokumenteras genom att en lista på gällande attestanter i IM tas ut ur systemet och lämnas till förbundsdirektören för attest.

3.4. Vilka förändringar har gjorts beträffande avstämningsrutiner för likvida medel och lön? Tillämpas tvåhandsprincipen fullt ut?

Syftet med avstämningsrutiner är att kontrollera att posten överensstämmer med underlag av olika slag. Administrativa tjänster vid NRF köps sedan 2010 av VLL. Tjänsterna innefattar bland annat avstämningsrutiner av balansposter. Avstämning av likvidkonto mot huvudbok görs av ansvarig vid löne- och faktureringsbyrå hos VLL månatligen i likhet med tidigare. Som nämnt i föregående års rapport görs avstämningen nu halvårsvis av ansvarig controller. Avstämningen dokumenteras genom utskrift och signering.

Utbetalningar uppkommer i regionförbundet för löner/utlägg och leverantörsfakturor.

Utbetalningar görs med utgångspunkt i löneunderlag, vilka godkänns av förbundsdirektören (styrelseordförande Västerbottens läns landsting för förbundsdirektören) samt leverantörsfakturor, vilka attesteras enligt gällande attestinstruktion.

Utbetalningar hanteras på så sätt att en person registrerar underlag för utbetalningar och en annan kontrollerar den utbetalningslista över registrerade verifikat som tas ut ur systemet, innan utbetalning görs. Den som upprättar underlag för utbetalning är således inte involverad i avstämningen.

Bedömning

Regionförbundet har inte gjort några förändringar under 2012 gällande avstämningsrutiner för likvida medel och lön.

Vår slutsats är att utbetalningar under 2012 hanterats enligt tvåhandsprincipen.

3.5. Under 2011 beslutades om en dokumenthanteringsplan (tidigare arkivplan) gällande för år 2012. Hur hanteras den i praktiken och vilka effekter har den fått?

Föregående år konstaterade vi att beslut fattats vid förbundsdirektionen smöte 2011-09-20—21 om ny dokumenthanteringsplan för regionförbundet gällande från 1 januari 2012. Dokumenthanteringsplanen är upprättad, fastställd och tillämpad.

Årets granskning visar inte på några förändringar i hur dokumenthanteringsplanen efterlevs jämfört med fjolåret.

Vi har noterat att vid nästa revidering bör övriga sidor (framsidan är korrekt) i dokumentet uppdateras från "Arkivplan" till "Dokumenthanteringsplan".

Bedömning

Regionförbundet har 2012 en upprättad och fastställd dokumenthanteringsplan.

3.6. Från 2012 har regionförbundet bytt lokaler. Uppfyller regionförbundet ändamålsenlighet i tillämplig av nytt hyresavtal?

Regionförbundet har bytt lokaler från 2012-01-01, vilket gör att de har ett nytt hyresavtal. Det nya avtalet har även vid årets granskning inte påtecknats på grund av ett skrivfel beträffande förlängning ("36 år för varje gång"). Avtalad hyra ligger på 73 700 kronor per år med uppräknings enligt KPI (konsumtprisindex). Avsikten är enligt förbundsdirektören att se över kontraktet och lägga till ett rum avsett för möten till avtalet. På grund av detta och ovan nämnda skrivfel har hyresavtalet inte påtecknats.

Beräknade kostnader för hyra i bokslutet för 2012 ligger på 73,7 tkr, vilket överensstämmer med ovan nämnda avtalspris. Någon faktura har ännu inte erhållits.

Bedömning

Regionförbundet har under 2012 bytt lokaler. Avtalet har vid rapportens avlämnande inte påtecknats, vilket vi rekommenderar görs omgående.

3.7. Ny registrator tillträder från 2012. Hur fungerar rutinen för diarieföring och är den ändamålsenlig?

Regionförbundet hyr in tjänsten för registrator/förbundssekreterare från februari 2012 från VLL (RCC Norr). Denne arbetar efter samma rutiner som föregående registrator. Syftet med regler gällande diarieföring och arkivering är bland annat att garantera säker förvaring av relevanta dokument, att praktiskt hålla ordning på relevanta handlingar och ge medborgare möjlighet till insyn i verksamheten.

Rutinen för diarieföring i regionförbundet har nedtecknats i mars 2011 och innebär följande:

För diarieföring används i likhet med 2011 ett exceldokument, som sparas på en server hos VLL. Regionförbundet köper IT-tjänster av VLL och backuper görs av VLL:s IT-enhet. Åtkomst till dokumentet har förbundsdirektören, förbundsekonomen, registrator vid NRF (=förbundssekreteraren).

Inkommande post hämtas av registratorn och fördelas till handläggare. Handläggaren avgör vilka handlingar som ska diarieföras och för antingen själv in relevanta handlingar eller meddelar registrator. För utgående post gäller att handläggaren lämnar handlingar till registrator eller själv registrerar handlingarna i diariet. E-post hanteras på så vis att informationen om dem läggs in i diariedokumentet och att dokumenten fysiskt skrivs ut och sparas i en fysisk pärm med all diariedokumentation

För direktionsprotokoll förs utöver detta en förteckning över vilka åtgärder som är utförda för respektive protokoll, bland annat när protokoll är införda i diariet.

Bedömning

Vår bedömning är att tillämpningen av diarieföringsrutinerna är ändamålsenlig.

3.8. Har förbundsstyrelsen tillsett att det finns en utbetalningsrutin som säkerställer att NRF:s medel inte utbetalas felaktigt?

Utbetalningar uppkommer i regionförbundet för löner/utlägg och leverantörsfakturor. Utbetalningar görs med utgångspunkt i löneunderlag, vilka godkänns av förbundsdirektören (styrelseordförande Västerbottens läns landsting för förbundsdirektören) samt leverantörsfakturor, vilka atteras enligt gällande attestinstruktion.

Vad gäller attester är syftet med attestregler bland annat att bidra till en god intern kontroll, säkra en effektiv förvaltning och att undgå allvarliga fel. Det attestreglemente som tillämpas är även detta år det som finns i Landstingets regelverk¹. Reglementet anger bland annat vem som betraktas som mottagningsattestant samt beslutsattestant. Enligt reglementet ska medarbetaren betraktas som mottagningsattestant och denne ansvarar för att relevanta underlag lämnas till beslutsattestanten. Kontroll av underlagen sker vid varje ärende av beslutsattestanten. Under året har förbundsdirektionen beslutat att noggrant följa utvecklingen gällande Landstingets regelverk.

I protokoll från Förbundsdirektionens möte 15-16 februari 2005 framgår att förbundsdirektören ska fastställa attestreglemente för förbundssekretariatet. Attestreglementet utgår från Västerbottens läns landstings Regelverk. Under 2011 har förbundsdirektören fastställt attestreglemente i samband med fastställande av attestanter, se nedan. Dessutom har förbundsdirektionen beslutat att noga följa utvecklingen beträffande frågan om ett uppdaterat Regelverk för Västerbottens läns landsting. Detta kommenteras i bilaga till protokoll per 2011-12-07 (§79 och bilaga 79B).

Vid Förbundsdirektionens möte i maj och september 2011 beslutades om en uppdaterad attestantförteckning för regionförbundet, på grund av höjda beloppsgränser respektive bemanningsförändringar. I beslutet framgår kostnadsställe, namn på personer som får mottagningsattester och beslutsattester samt beloppsgräns. Beslutet (listan) går sedan till landstingets löne- och faktureringsbyrå som för in personer och vilka kontoställen de får attestera i faktureringsystemet Invoice Manager (IM). Personalen vid NRF kan på grund av detta endast beställa och attestera inom det område som Förbundsdirektionen beslutat om och som förts in i IM.

Rutinen fungerar så att fakturan scannas in och kommer till mottagningsattestanten via IM, där denne gör en övergripande kontroll av fakturan och godkänner den i systemet.

¹ Vid NRF tillämpas det regelverk som finns vid Västerbottens läns landsting (VLL) och detta lever kvar sedan Norrlandstingens samverkansnämnd fanns, innan regionförbundet bildades.

Därefter sänds fakturan till beslutsattestanten, som godkänner att fakturan bokförs i NRF:s räkenskaper samt betalas.

Under året har rutinen för utbetalningar inte förändrats. Någon förändring av attestanter har inte heller gjorts, vilket hänger samman med att förändring i bemanning gällande förbundsdirektör och förbundsekonom samt ordförande i VLL varit aktuell. Under 2013 har en rutinbeskrivning för fakturahantering nedtecknats av förbundsdirektören.

Av VLL:s regelverk framgår att personliga kostnader ska beslutattesteras av närmast högre chef. För att underlätta det praktiska har kostnader som avser förbundsdirektören beslutattestats av VLL:s styrelseordförande, tillika Västerbottens företrädare i NRF:s presidium. Att så ska ske har beslutats av förbundsdirektionen vid möte 2005-02-15—16.

Vid vår granskning har vi genom tio stickprov, såväl för löner som andra kostnader, kontrollerat att utbetalningsrutinen följts med avseende på:

1. till vem utbetalning görs
2. om tillräckliga underlag finns med samt
3. om attest gjorts av behörig

Vid stickprovskontrollen har vi noterat att två mindre fakturor avseende taxiresor för förbundsdirektören inte attesterats av styrelseordförande i VLL, utan att enbart förbundsdirektören själv godkänt utbetalning och att kostnaderna bokförs i förbundet.

Utöver detta har vi inte gjort några noteringar om avvikelser från ovan beskriven rutin.

Bedömning

Vår bedömning är att en förbättring av efterlevnaden av rutinen behöver göras, så att alla kostnader för förbundsdirektören attesterats av ordförande i VLL.

4. Årsredovisning och årsbokslut

I detta kapitel besvaras revisionsfrågorna om:

- Årsredovisningen har upprättats i enlighet med lagens krav och anvisningar från normerande organ samt om god redovisningssed har tillämpats
- Redovisade räkenskaper är rättvisande

Granskningen genomförs genom granskning av årsbokslut och årsredovisning.

4.1. Kommentarer till årets utfall

Regionförbundet redovisar i sin årsredovisning för 2012 en vinst på 689 tkr (få förlust på -220 tkr), vilken främst är hänförlig till sänkta kostnader för hyra och personal. Hyreskostnad ligger i paritet med budget och avtal. Sänkta personalkostnader härrör sig lägre tjänstgöringsgrad för såväl förbundssekreteraren (30%) och förbundsekonomen (75%).

Fjolårets utfall härrörde sig till kostnader för pensioner till en enskild anställd, avseende pensionsinbetalningar av den förmånsbestämda delen av personens pension fram till 65-årsdagen enligt avtal. I samband med detta återopade regionförbundet synnerliga skäl för omstruktureringskostnader för 2011 års kostnader samt för 2010 års utfall återopades synnerliga skäl och nyttjade sparade kapital.

Med tanke på aviserade personalförändringar även under 2012, rekommenderade vi en översyn av pensionsåtaganden med avseende på aktualiseringsgrad för samtliga anställda. Detta för att kunna förutse de årliga pensionskostnaderna och därigenom kunna lägga en i hög grad träffsäker budget. Vid årets granskning konstaterar vi att beskedet från KPA är att Regionförbundet har en aktualiseringsgrad på 100% samt att alla pensioner är uppdaterade och korrekta.

Vid jämförelse av förbundets verksamhet med fjolåret ser man att såväl verksamhetens intäkter som verksamhetens kostnader ökat med ca 8 mkr. Detta avser erhållet bidrag RCC Norr respektive lämnat bidrag RCC Norr, där medlen tidigare gått direkt till VLL.

På kostnadssidan avviker konto för administrativa tjänster mot budget med 141 tkr i lägre kostnader. Detta förklaras av att de i budgeten hade bedömt kostnader för administrativt stöd från VLL högre än utfallet blev - köp av controllerstöd samt förbundssekreterare blev mindre än beräknat.

4.2. Kommentarer till balansräkningen

Tillgångssidan har minskat med 1 717 tkr mot ifjol, vilket främst är hänförligt till att i fjol fakturerades bidrag för förbundsverksamheten i förskott för första halvåret 2012 med 2 236 tkr. I år har ingen förskottsfakturering gjorts.

Bankmedel har ökat med ca 500 tkr mot föregående år och tillgångssidan består till största delen av bankmedel (3 736 tkr). Bankmedel har stämts av mot besked från bank. Våra kontroller har inte föranlett några noteringar.

Bland skulder (2 008 tkr) återfinns främst interimsskulder samt kortfristiga skulder. Förändringen mot föregående år består främst av att någon förutbetalad intäkt för förbundsverksamheten första halvåret samt upplupen kostnad KPA-pension inte finns i år. Interimsskulderna består av:

	2012-12-31	(f å)
• Upplupen revisionskostnad	295 tkr	(280 tkr)
• Upplupen kostnad löneskatt	237 tkr	(478 tkr)
• Upplupen kostnad telefon (VLL)	0 tkr	(7 tkr)
• Förbundsverksamhet 1:a halvåret 2012	0 tkr	(2 203 tkr)
• Visare Norr	437 tkr	(590 tkr)
• Upplupen kostnad KPA-pension december	0 tkr	(164 tkr)
• Upplupen kostnad regionmöten, chefsråd	366 tkr	(291 tkr)
• Upplupen hyra	74 tkr	(0 tkr)
• Övriga upplupna kostnader	70 tkr	(0 tkr)

Dessa poster har verifierats mot underlag och beräkningar. Leverantörsskulder har kontrollerats mot leverantörsreskontra utan noteringar.

4.3. Övriga kommentarer kring årsredovisningen

Årsredovisningen innehåller förvaltningsberättelse, resultat och balansräkning och kassaflödesanalys och anses således upprättad i enlighet med gällande lagrum. Upplysningar om tillämpade redovisningsprinciper lämnas även.

I årsredovisningen för NRF avseende 2012 återfinns en kassaflödesanalys som redovisar vad förändringen av likvida medel består av gällande händelser i resultat- och balansräkningar. Vår slutsats efter genomförd granskning är att den uppfyller Rådet för kommunal redovisnings rekommendation (RKR) 16:2.

4.4. Bedömning

De intäkter och kostnader som redovisas i resultaträkningen existerar, vi bedömer dem som fullständiga och korrekt presenterade.

Vår bedömning är att balansräkningen är i allt väsentligt korrekt. Posterna som finns redovisade i balansräkningen existerar, är fullständiga och är korrekt värderade och korrekt klassificerade.

Vår slutsats efter genomförd granskning är att räkenskaperna i allt väsentligt är rättvisande och att årsredovisningen för räkenskapsåret 2012 avseende Norrlandstingens regionförbund är upprättad i enlighet med Lag (1997:614) om kommunal redovisning, rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning och god redovisningssed.

5. Bedömning

5.1. Bedömning utifrån revisionsfrågorna

Fråga 1 Har regionförbundet en ändamålsenlig intern kontroll över administrativa åtaganden?

Vår bedömning är att en förbättring av efterlevnaden av attestrutinen behöver göras, så att alla kostnader för förbundsdirektören attesteras av ordförande i VLL.

Efter genomförd granskning gör vi bedömningen att, förutom vad som sagts ovan, är den interna kontrollen ändamålsenlig.

Fråga 2 och 3 Har årsredovisningen upprättats i enlighet med lagens krav och anvisningar från normerande organ och har god redovisningssed tillämpats? Är redovisade räkenskaper är rättvisande?

Efter att ha granskat årsredovisningen är vår bedömning att årsredovisningen har upprättats i enlighet med lagens krav, anvisningar från normerande organ och att god redovisningssed har tillämpats.

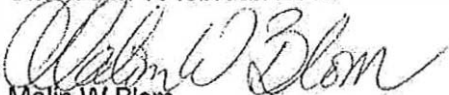
Vår granskning av årsbokslut och räkenskaper visar inte på några noteringar om fel, varför vår slutsats är att räkenskaperna är rättvisande.

5.2. Rekommendationer

Våra rekommendationer efter genomförd granskning är följande:

- Att ändra till namnet dokumenthanteringsplan på alla sidor av dokumentet vid nästa revidering
- Att tillse att få ett korrekt hyresavtal och att detta undertecknas av båda parter
- Att förbättra efterlevnaden av attestrutinen för kostnader som förbundsdirektören haft (ordförande i VLL ska attestera enligt rutinbeskrivning).

Umeå den 15 februari 2013



Malin W Blom

Certifierad kommunal revisor

Godkänd revisor

Källförteckning

Protokoll inkl bilagor möten förbundsdirektionen vid Norrlandstingens regionförbund 2012

Rutinbeskrivningar

Beslutsregler och attestreglemente

Attestlista ur IM

Arbetsordning

Dokumenthanteringsplan

Hyreskontrakt för lokaler

Diariepärmar

Beslut Socialstyrelsen om statsbidrag för att inrätta regionala cancercentrum (RCC) 2012

Avtal NRF och VLL angående RCC

Årsredovisning, bokslut och räkenskaper

PM angående förvaltningsberättelsen i årsredovisningen för 2012

Revisorernas granskning av förbundsdirektionens ansvarsutövande år 2012, färdigställd den 8 februari 2013, innefattar bland annat en genomgång och analys av hur direktionen har genomfört åtagandena i verksamhetsplanen och om fastställda uppdrag har följts upp och rapporterats. Vidare har revisorerna genomfört en särskild granskning av förbundets uppdrag inom området forskning och utbildning (färdigställd den 8 februari 2013).

I slutfasen av arbetet med ovan nämnda granskningar överlämnade direktions arbetsutskott ett förslag till årsredovisning för 2012 till direktionens möte den 28 februari 2013. Räkenskaperna i direktionens årsredovisning och intern kontroll granskas i särskild ordning.

Syfte, lagstiftning

Syftet med denna promemoria är att bedöma om direktionens förvaltningsberättelse tillgodoser de krav som framgår av kommunallagen och kommunala redovisningslagens bestämmelser om förvaltningsberättelsens innehåll (KRL 4 kap).

Dessa bestämmelser innebär att förvaltningsberättelsen ska innehålla följande;

- en översikt över utvecklingen av verksamheten (förhållanden som inte redovisas i balansräkning eller resultaträkning men som är viktiga för bedömningen av resultat och ställning, väsentliga händelser som inträffat efter årets slut, förväntad utveckling, väsentliga personalförhållanden och annat av betydelse för styrning och uppföljning)
- upplysningar om frånvaro p g a sjukdom
- redovisning av investeringar
- redovisning av utfall i förhållande till budget
- om kostnader överskrider intäkterna ska framgå hur detta regleras
- utvärdering av mål för god ekonomisk hushållning

Granskningens resultat

Efter en genomgång och avstämning av direktionens förvaltningsberättelse har följande noterats;

- förvaltningsberättelsens översikt och lämnade upplysningar överensstämmer i allt väsentligt med kraven i kommunala redovisningslagen
- förvaltningsberättelsen redogör för orsakerna till årets resultat, + 689 000 kronor (som avviker från budget, nollresultat, se granskning av räkenskaper och intern kontroll)

- händelser av väsentlig betydelse har redovisats, däribland bildandet Regionalt cancercentrum, RCC Norr. Denna verksamhet beskrivs ingående i en särskild bilaga ("Årsredovisning 2012 för Regionalt Cancercentrum Norr). I den finns en redogörelse för organisation, bemanning, finansiering, avstämning mot verksamhetsplan 2012 samt en särskild ekonomisk redovisning
- för iakttagelser om lagkraven rörande investeringar, ekonomiskt utfall och avstämning av god ekonomisk hushållning hänvisas till särskild granskning av förbundets räkenskaper och interna kontroll

Sammanfattande bedömning

Vår bedömning är att direktionens förvaltningsberättelse i årsredovisningen för 2012 är informativ. Förvaltningsberättelsen tillgodoser i allt väsentligt de krav som ställs i kommunallagen och lagen om kommunal redovisning.

Vad gäller den särskilda redovisningen från Regionalt cancercentrum, RCC Norr bör uppmärksammas att vår granskning inte har omfattat den ekonomiska redogörelsen.

Härnösand den 1 mars 2013



Bo Basun
Certificerad kommunal yrkesrevisor

Till förbundsfullmäktige i NMD — Norrlands nätverk för musikteater och dans
Org.nr. 222000-1313

Revisionsberättelse för år 2012

Vi, av förbundsfullmäktige utsedda revisorer, har granskat den verksamhet som bedrivits i styrelsen.

Styrelsen ansvarar för att verksamheten bedrivs i enlighet med gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll samt återrapportering till fullmäktige.

Revisorernas ansvar är att granska verksamhet, kontroll och redovisning och pröva om verksamheten bedrivits i enlighet med fullmäktiges uppdrag.

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

Av vår granskning framgår att fullmäktige 2010 beslutat att verksamheten årligen ska följas upp för ett antal indikatorer där tillgängligheten analyseras i rullande femårsperioder. Beslutet innebar även att en påvisad minskning i tillgängligheten utifrån beslutade indikatorer skall rendera i åtgärder från fullmäktiges sida. Styrelsen har i årsredovisningen gjort en uppföljning av beslutade indikatorer. Vi kan konstatera att utvecklingen inte är positiv vad gäller alla indikatorer men att förklaring till avvikelserna har lämnats i årsredovisningen. Det framgår däremot inte om det gjorts någon uppföljning eller återrapportering av detta och det framkommer inte heller hur det är tänkt att detta ska ske. Vi har av ovan nämnda anledning svårt att uttala oss om verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och ur ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt i förhållande till fullmäktiges uppdrag och direktiv men årsredovisningen visar på hög aktivitet i de fyra ingående ensemblerna.

Räkenskaperna bedöms i allt väsentligt vara rättvisande. Styrelsens interna kontroll bedöms ha varit tillräcklig.

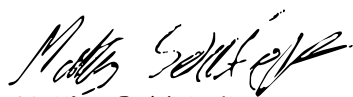
Vi tillstyrker att fullmäktige beviljar ledamöterna i styrelsen ansvarsfrihet.

Vi tillstyrker att regionförbundets årsredovisning för 2012 godkänns.

Vi åberopar bifogad rapport.

Umeå den 21 februari 2013


Thomas Nordenstam

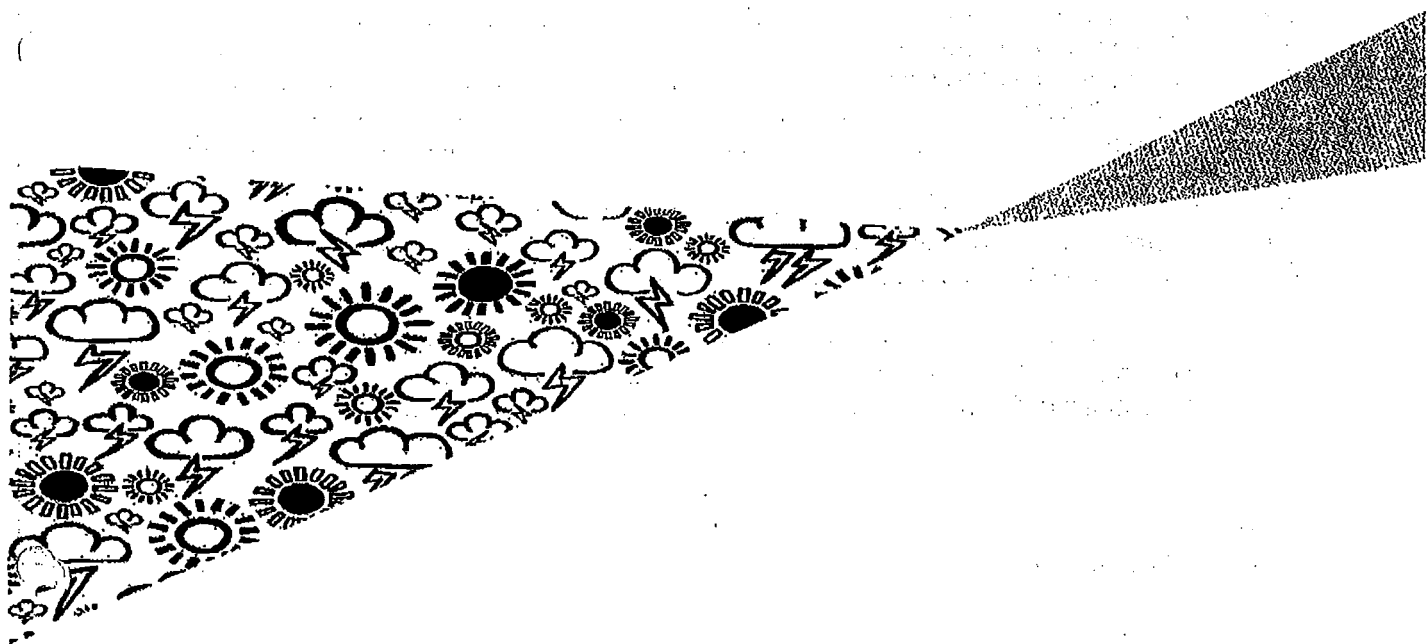

Mattias Sehlstedt

Till revisionsberättelsen hör bilagan:

De sakkunnigas rapport ("Granskning av årsbokslut och årsredovisning samt ansvarsprövning 2012")

Norrlands Nätverk för Musikteater och Dans (NMD)

Granskning av årsbokslut och årsredovisning samt ansvarsprövning 2012



Innehåll

1. Sammanfattning.....	2
2. Inledning.....	3
2.1. Bakgrund.....	3
2.2. Syfte och avgränsning.....	3
2.3. Revisionskriterier.....	4
2.4. Metod.....	4
3. Arsredovisning och årsbokslut.....	5
3.1. Allmänt om bokslutsprocessen.....	5
3.2. Lämnade turnébidrag.....	5
3.3. Kommentarer till årets utfall.....	5
3.4. Kommentarer till balansräkningen.....	6
3.5. Måluppfyllelse.....	6
3.6. Bedömning.....	6
4. Ändamålsenlighet och Intern kontroll.....	8
4.1. Styrning och ledning av årets verksamhet.....	8
4.2. Intern kontroll.....	9
6. Bedömning.....	11
5.1. Bedömning utifrån revisionsfrågorna.....	11
5.2. Rekommendationer.....	12

Bilagor:

Bilaga 1 Källförteckning

1. Sammanfattning

Ernst & Young har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna granskat Norrlands Nätverk för Musikteater och Dans (NMD). Vår granskning omfattar förbundets styrelse och inte medlemmarnas respektive uppsikt över förbundet. Syftet med granskningen är att bedöma följande frågeställningar:

Fråga 1 Är räkenskaperna för förbundet rättvisande?

Balans- och resultaträkningen för räkenskapsåret 2012 avseende Norrlands Nätverk för Musikteater och Dans är i allt väsentligt rättvisande. De intäkter och kostnader som redovisas i resultaträkningen existerar, vi bedömer dem som fullständiga och korrekt presenterade. Vår bedömning är att balansräkningen i allt väsentligt är korrekt. Posterna som finns redovisade i balansräkningen existerar, är fullständiga och är korrekt värderade och korrekt klassificerade.

Fråga 2 Har årsredovisningen upprättats i enlighet med lagens krav, anvisningar från normerande organ och har god redovisningssed tillämpats?

Balans- och resultaträkningen är i tillämpliga delar upprättade i enlighet med Lag (1997:614) om kommunal redovisning, rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning och god redovisningssed.

Fråga 3 och fråga 4 Är redovisat resultat förenligt med de av fullmäktige fastställda målen för god ekonomisk hushållning? Har de av fullmäktige fastställda målen för förbundet följts upp och redovisas detta i årsredovisningen?

Fullmäktige ska enligt Kommunallagen fastställa såväl en definition för god ekonomisk hushållning som mål kopplade till det. Det har inte gjorts i NMD, varför vi inte kan uttala oss om huruvida fullmäktiges mål för god ekonomisk hushållning uppfyllts. Vi uppmanar styrelsen att i sitt beredningsansvar bereda frågan inför fullmäktige.

Av förbundsordning framgår ändamål med verksamheten såsom medlemmarna definierat det. Detta har brutits ner i Inriktningsmål (arbetsplan) mot vilka verksamheten ska styras. Dessa har inte kvantifierats i delmål, utan utfallet för året jämförs enligt fattat beslut med senaste femårsperiod vad avser olika indikatorer. Avvikelser analyseras och kommenteras kort i årsredovisningen. Enligt uppdraget uppmanar styrelsen en separat uppföljning på avvikelser, för att se vilka indikatorer som avviker mest. Vi anser det är positivt att dessa uppföljningar görs och rekommenderar att detta arbete fortgår. Vi har diskuterat frågan om vilka åtgärder denna uppföljning renderar i med koordinatören och får svaret att förbundsstyrelsen inte kan påverka indikatorerna, på grund av att de inte har någon direktiv rätt gentemot ensembleerna. Styrningseffekten av uppställda indikatorer är därmed svag.

Fråga 5 Sköts verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt?

Vi bedömer att verksamheten under 2012 sköts på ett ändamålsenligt och ekonomiskt tillfredställande sätt. Verksamheten har bedrivits enligt ändamål, man har en god avrapportering och uppföljning till styrelsens möten och det statliga bidraget har fördelats enligt modell.

Fråga 6 Har den interna kontrollen varit tillräcklig?

Vår bedömning är att det finns en god intern kontroll i och med att det finns tydliga rutiner och reglementen för NMD, samt en återrapportering sker av verksamheten. Vi rekommenderar dock att det skapas ett nedskrivet reglemente för intern kontroll, innehållande processen för den interna kontrollen och hur den ska genomföras. Inte minst är detta viktigt då verksamhetens koordinatör under kommande verksamhetsår kommer bytas ut.

Våra rekommendationer efter genomförd granskning är

- Att reglemente för intern kontroll nedtecknas, innehållande processen för den interna kontrollen och hur den ska genomföras.
- Att styrelsen i sitt beredningsansvar bör bereda frågan om definition av god ekonomisk hushållning och mål kopplade till detta inför fullmäktige.
- Att styrelsen följer upp utfall mot budget på en mer detaljerad nivå och att denna läggs in direkt i ekonomisystemet, så att rapporter enkelt kan tas fram direkt ur systemet, förslagsvis med kostnadsställedovisning.

2. Inledning

2.1. Bakgrund

Bakgrunden till denna granskning är att revisorerna i Norrlands Nätverk för Musikteater och Dans enligt kommunallagen skall lämna en revisionsberättelse varje år för verksamheten under året.

Revisorernas uppdrag är att granska

- ▶ om verksamheten sköts ändamålsenligt och ekonomiskt tillfredsställande,
- ▶ om räkenskaperna är rättvisande,
- ▶ om den interna kontrollen i styrelser och nämnder är tillräcklig

I lag om kommunal redovisning fastställs hur årsredovisning skall utformas och hur förbundsstyrelsen därigenom skall redovisa verksamheten till fullmäktige och allmänheten.

För att revisorerna skall kunna uttala sig om räkenskaperna för 2012 varit rättvisande och om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt, genomförs denna granskning av årsbokslut och årsredovisning för Norrlands Nätverk för Musikteater och Dans (NMD) 2012.

2.2. Syfte och avgränsning

Syftet med granskningen är att bedöma om

- räkenskaperna är rättvisande
- om årsredovisningen är upprättad i enlighet med lag om kommunal redovisning (KRL).
- resultatet är förenligt med av fullmäktige fastställda mål för god ekonomisk hushållning
- verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt
- den interna kontrollen är tillräcklig

I granskningen besvaras följande revisionsfrågor:

1. Är räkenskaperna för förbundet rättvisande?
2. Har årsredovisningen upprättats i enlighet med lagens krav, anvisningar från normerande organ och har god redovisningssed tillämpats?
3. Är redovisat resultat förenligt med de av fullmäktige fastställda målen för god ekonomisk hushållning?
4. Har de av fullmäktige fastställda målen för förbundet följts upp och redovisas detta i årsredovisningen?
5. Sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt?
6. Har den interna kontrollen varit tillräcklig?

Vår granskning omfattar förbundets styrelse och inte medlemmarnas respektive uppsikt över förbundet.

2.3. Revisionskriterier

I denna granskning utgörs de huvudsakliga revisionskriterierna av:

- ▶ Kommunallagens regler
- ▶ Kommunala redovisningslagen
- ▶ Rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning
- ▶ Kommunalförbundets fastställda mål för god ekonomisk hushållning
- ▶ God revisionsd i kommunal verksamhet

Förbundet har även egna styrdokument. Även dessa är underlag och utgångspunkt för gjord bedömning.

2.4. Metod

Vår granskning grundas på dokumentstudier samt intervju med ansvarig för NMD och redovisningsansvarig. Genom dokumentationsanalys och telefonintervju med ansvarig tjänsteman (koordinator) på förbundet kommer regionförbundets verksamhet granskas med hänsyn till ändamålsenlighet och intern kontroll. Viktiga underlag är här förbundsordning, verksamhetsplan, protokoll från styrelsen, eventuell internkontrollplan, programdokumentation samt övriga styrdokument.

Granskningen av redovisningen har genomförts genom att analytiskt granska resultatutfalet med i första hand jämförelse mot budget och föregående år. Balansposterna har substansgranskats med särskilt fokus på de balansposter som identifierats som väsentliga.

Samtliga intervjuade har beretts tillfälle att faktagranska rapporten.

3. Årsredovisning och årsbokslut

I detta kapitel besvaras revisionsfrågorna om:

- Räkenskaperna är rättvisande
- Årsredovisningen har upprättats i enlighet med lagens krav, anvisningar från normerande organ och har god redovisningssed tillämpats
- Resultatet är förenligt med av fullmäktige fastställda mål för god ekonomisk hushållning
- Har de av fullmäktige fastställda målen för förbundet följts upp och redovisas detta i årsredovisningen

3.1. Allmänt om bokslutsprocessen

Vid den överenskomna uppstarten av bokslutsrevisionen var underlag till samtliga balansposter framtagna och ingen av avstämningarna visade på någon avvikelse. Bokslutet var därmed i mycket god ordning och vi har inte funnit några differenser. Vad gäller årsredovisningen har vi inte funnit några felaktigheter.

3.2. Lämnade turnébidrag

Vi har i likhet med tidigare år noterat att det förekommer avvikelser mellan planerade föreställningar utanför länet och faktiskt utfall. Norrlandsoperan uppvisar en utomlänsandel för genomförda föreställningar som ligger under vad man räknade med när turnébidraget för 2012 fördelades. Avvikelsen överskrider ramen för vad som medges enligt reglerna för uppföljning och eventuell omfördelning (max 10%-enheter utan att en omfördelning ska göras¹). På grund av att avvikelsen för Norrlandsoperan var 14%, har 4% av det erhållna bidraget omfördelats till övriga ensembler. Orsaken till detta redovisas i årsredovisningen.

För räkenskapsåret 2012 är avvikelserna följande då jämförelse sker mellan budgeterat bidrag beräknat utifrån budgeterade föreställningar utom länet i förhållande till totala antalet föreställningar och bidrag beräknat utifrån faktiskt utförda föreställningar. Ett plus i tabellen nedan innebär ett för litet bidrag.

Avvikelse budget/utfall lämnade bidrag (tkr)	2012	2011	2010
Piteå	0	+100	+94
Norrlandsoperan	-260	-187	-153
Norrdans	191	+27	+22
Estrad Norr	69	+60	-30

3.3. Kommentarer till årets utfall

NMD redovisar i sin årsredovisning för 2012 en vinst på 5,6 tkr (få -125,9 tkr). Intäkter och kostnader ligger i paritet med budget.

Vid vår granskning har vi noterat att styrelsen har fattat ett beslut om att åka på en studieresa till Berlin. Resan har genomförts i månadsskiftet oktober-november 2012. Resenärer utgörs av styrelse och NMDs tjänsteman. Av styrelsebeslutet framgår inte någon kalkyl eller budget för resan, men av NMDs budget framgår att 25 tkr avser studieresa. Av de kostnader NMD haft för studieresan har ca 5 tkr vidarefakturerats till deltagare för sådana kostnader som förbundet inte ska stå för.

¹ Anledningen är att det är svårt att förutse hur många arrangörer som köper de turnerande föreställningarna.

Vi rekommenderar att styrelsen följer upp utfall mot budget på en mer detaljerad nivå och att denna läggs in direkt i ekonomisystemet, så att rapporter enkelt kan tas fram direkt ur systemet, förslagsvis med kostnadsställerredovisning.

Vid vår granskning har vi gått igenom de underlag för resan som direkt kan hänföras till den samma (ca 52 tkr). I detta ingår inte arvoden inkl sociala avgifter och utlandstraktamente för styrelse och koordinator. Bland handlingarna återfinns ett program för resan samt sammanställda anteckningar från studiebesöken.

3.4. Kommentarer till balansräkningen

Tillgångssidan består till största delen av kortfristiga fordringar (253 tkr) och bankmedel (615 tkr). Genomförda kontroller har inte föranlett några noteringar.

Bland skulder återfinns främst interimsskulder (581 tkr). Interimsskulderna består främst av:

	2012-12-31	(f å)
• Förutbetalda bidragsintäkter	195 tkr	326 tkr
• Upplupen kostnad arbetsgivaravgifter	20 tkr	22 tkr
• Upplupen kostnad semesterlöner	27 tkr	19 tkr
• Upplupna pensionskostnader	17 tkr	22 tkr
• Upplupen kostnad bussbidrag	30 tkr	-
• Slutreglering statsbidrag 2012	272 tkr	-
• Övriga upplupna kostnader	20 tkr	23 tkr

Dessa poster har verifierats mot underlag och beräkningar.

3.5. Måluppfyllelse

NMD har ett antal indikatorer som årligen följs upp där tillgängligheten analyseras i femårsperioder. Indikatorerna mäter länens andelar av det totala antalet föreställningar, antalet föreställningar, utomlansandelen, besökta kommuner samt publik. De kvalitativa mått som används i uppföljningen av måluppfyllelse är andel föreställningar mot befolkningsandel i länen.

Uppföljning av nyckeltal har bland annat uppmärksammat minskad publiktillströmning under året. Detta har följts och diskuterats i förbundsstyrelsen och förbundsfullmäktige. Diskussionen landade där i att de inte har någon direktiv rätt gentemot ensemblerna. Direktiv ska enligt styrelsen komma från ägarna, dvs. berörda landsting/regioner och kommuner. Vi har diskuterat frågan om vilka åtgärder denna uppföljning renderar i med koordinatören och får svaret att förbundsstyrelsen inte kan påverka indikatorerna, på grund av att de inte har någon direktiv rätt gentemot ensemblerna. Styrningseffekten av uppställda indikatorer är därmed svag.

Vi kan konstatera att uppföljning görs i årsredovisningen avseende fastställda mål och indikatorer. Däremot så finner vi det svårt att uttala oss om huruvida målen har uppfyllts, då målen inte är kvantifierade. Ernst & Young tycker det är positivt att dessa uppföljningar görs och rekommenderar att detta arbete fortgår.

3.6. Bedömning

De intäkter och kostnader som redovisas i resultaträkningen existerar, vi bedömer dem som fullständiga och korrekt presenterade.

Vår bedömning är att balansräkningen är i allt väsentligt korrekt. Posterna som finns redovisade i balansräkningen existerar, är fullständiga och är korrekt värderade och korrekt klassificerade.

Vår slutsats efter genomförd granskning är att räkenskaperna i allt väsentligt är rättvisande och att årsredovisningen för räkenskapsåret 2012 avseende NMD är upprättad i enlighet med Lag (1997:614) om kommunal redovisning, rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning och god redovisningssed.

- Vi kan konstatera att uppföljning görs i årsredovisningen avseende fastställda mål och indikatorer. Däremot så finner vi det svårt att uttala oss om huruvida målen har uppfyllts, då målen inte är kvantifierade. Ernst & Young tycker det är positivt att dessa uppföljningar görs och rekommenderar att detta arbete förtgår.

4. Ändamålsenlighet och Intern kontroll

I detta kapitel besvaras revisionsfrågorna

- Sköts verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt?
- Har den interna kontrollen varit tillräcklig?

Detta görs i avsnitt 4.1-4.2.

4.1. Styrning och ledning av årets verksamhet

NMD har i sin förbundsordning § 2 fastställt att ändamålet med förbundet är:

- ▶ Att medverka till att musikteater och dans blir tillgänglig för alla i Norrland
- ▶ Att administrera till NMD beviljade gemensamma bidrag
- ▶ Att etablera NMD lokalt och regionalt samt utveckla nationella och internationella kontakter
- ▶ Att ansvara för övergripande koordinering av de i förbundet ingående konstnärliga enheterna

Från och med 2012 omfattas samtliga berörda landsting samt Regionförbundet Västerbottens län av den nya samverkansmodellen för statligt stöd till regional verksamhet, vilket innebär att NMD från 2012 inte längre får verksamhetsbidrag direkt från Statens kulturråd. Statligt stöd ska ansökas av och fördelas via landsting eller liknande. Förbundsfullmäktige för NMD beslutade hösten 2011 att teckna en överenskommelse med Regionförbundet Västerbottens län, som i sin tur ansöker för statligt stöd till regional verksamhet. Bidraget utbetalas till NMD i den takt som staten utbetalar det regionala kulturstödet. Detta har dock inte påverkat NMD:s fördelningsmodell.

Under 2012 har NMD fördelat 10 446 000 kronor via sin fördelningsmodell till de 4 ensembleerna. I början av året avsattes 400 000 kr till bidrag för ökad tillgänglighet. Av resterande bidrag fördelas en tredjedel lika mellan ensembleerna och två tredjedelar fördelas beräknat på volym av föreställningar och kostnader för genomförandet av dessa, samt utomlansandel. Ensembleerna ansöker under året om bidrag för ökad tillgänglighet. Styrelsen beslutar ifall det beviljas och under slutet av året fördelas eventuellt kvarvarande avsatt bidrag enligt fördelningsmodellen.

En ensemble kan bli återbetalningsskyldig om den under året har en för stor negativ avvikelser från fastställda kriterier. Genom fördelningsmodellen delas återbetalat bidrag ut till övriga ensembleer som levererat sina föreställningar.

Förbundet fastställer årligen en arbetsplan som ska gälla för kommande år. Styrelsen förbereder förslag till arbetsplan och förbundsfullmäktige tar det verkställande beslutet. Arbetsplan för 2012 innehåller, förutom vision och uppdrag, ytterligare inriktningsmål för förbundet.

I arbetsplanen som antas av styrelsen går att läsa att det grundläggande arbetet för NMD är förbundets planering och administration gällande beredning, fördelning och uppföljning av det statliga bidraget. NMD ska även bereda ärenden till styrelse och förbundsfullmäktige samt genomförande av beslutade uppföljningar, utredningar och utvecklingsprojekt. Särskilda aktiviteter utpekade under 2011-2012.

Verksamheten drivs av en koordinator som är anställd till 60 procent av en helårstjänst. Koordinatoren ansvarar för samordning och utveckling av ensembleernas turnéverksamhet, uppföljning av den av fullmäktige beslutade utvecklingen av NMD:s verksamhet, att ge styrelsen

och fullmäktige underlag för beslut om fördelning av statsbidrag samt administrering och handläggning av förbundet.

För förbundets mål finns inga specificerade resultatmål. Tidigare år har enligt koordinators förbundet bestämt att det inte går använda årliga resultatmål och använder istället en rullande 5-års uppföljning. Att det inte går ställa ett år mot ett annat uppges vara problematiskt då volymer på föreställningar och publik är svårt för NMD att påverka. Enligt koordinators ligger ansvaret för ensemblernas verksamhet på ensemblerna själva och NMD har ingen möjlighet att påverka ensemblernas konstnärliga beslut.

Vid upptäckt av tydliga avvikelser från mål förs en genomgripande diskussion om bakomliggande anledning till avvikelsen och förändringar genomförs om möjligt. Koordinators träffar de konstnärliga ledarna 3-4 gånger årligt och diskuterar de olika ensemblernas resultat.

Avrapportering från verksamheten sker årligen av koordinators i både styrelsen och förbundsfullmäktige. Vid årets tre styrelsemöten avrapporteras verksamhetens utveckling under året samt en budgetuppföljning. Rapportering till styrelse sker muntligt och rapporteras sedan skriftligt till förbundsfullmäktige vid deras tre möten under året. Under året har även uppföljning av bidrag för ökad tillgänglighet och turnéverksamhet fördelning av verksamhetsbidraget behandlats i styrelse- och förbundsfullmäktige.

NMD följer inte upp om tilldelade bidrag används på ett kostnadseffektivt sätt och bedömer inte risker avseende ekonomiska resultat. Bidraget är avsett att täcka kostnader för uppsättning av ett visst antal föreställningar, samt tillhörande övriga kostnader. Genomförs samtliga föreställningar anser NMD att resurserna under årets använts på tillfredställande sätt.

Bedömning

Vi bedömer att verksamheten under 2012 sköts på ett ändamålsenligt och ekonomiskt tillfredställande sätt. Verksamheten har bedrivits enligt ändamål, man har en god avrapportering och uppföljning till styrelsens möten och det statliga bidraget har fördelats enligt modell.

4.2. Intern kontroll

NMD är ett förbund med förbundsfullmäktige och förbundsstyrelse. Förbundsfullmäktige är ansvarig för nämnden och utser förbundsstyrelse. I förbundsordningen §§ 6-7 framgår ansvarsfördelningen mellan förbundsfullmäktige och förbundsstyrelsen samt hur styrning och budgetprocess i förbundet ska utföras.

NMD har tydliga reglementen för upphandling, representationsregler, arkivsavtal, dokumenthanteringsplan, administrativa rutiner samt ett hyresavtal. För skydd mot otillåtna bisysslor finns inget reglemente. Koordinators meddelar att samtliga externa uppdrag ska godkännas av styrelsen och att så även sker.

Reglementet för administrativa rutiner reglerar inköp av inventarier och utrustning, attester och utbetalningar samt rutin för deklaration av arbetsgivaravgifter och preliminär skatt. För löner och andra ersättningar till koordinators, samt verifikat på kostnader initierade av koordinators, slutattesteras NorrlandsOperans vice VD. Slutattestering av de förtroendevaldas arvode och andra ersättningar sker av koordinators. Två-handsprincipen är för NMD genomgående gällande attesteringar.

Koordinators är ansvarig för beredning av ärenden till styrelse och förbundsfullmäktige. Det finns ingen nedskrivna kvalitetssäkring för ärendeberedning, beredning görs dock alltid i två steg. För beredning till styrelsen träffar koordinators i ett första steg konstnärliga ledare för diskussion och synpunkter på ärendet. I det andra steget bereds ärendet tillsammans med

styrelsens ordförande innan ärendet skickas ut. För beredning till förbundsfullmäktige gäller att koordinatoren i ett första steg bereder ärendet med styrelsens ordförande och i ett andra steg bereder ärendet med förbundsfullmäktiges ordförande.

Koordinatoren är ensam verkställande tjänsteman i NMD. Vid styrelsemöte den 24 april 2012 lämnades information om att koordinatoren avser att gå i pension sommaren 2013. Det finns inte protokolfört i vare sig styrelse- eller förbundsfullmäktigeprotokoll om hur en ersättare ska utses. Enligt koordinatoren ska beslut om rekryteringsprocess mm fattas på styrelsens sammanträde den 20 februari 2013.

NMD följer utbetalat turnébidrag via ensemblernas rapporterade kostnader. Koordinator gör en rimlighetsbedömning av kostnaderna jämfört mot tidigare år och begär underlag om någon post ökat. Turnékostnader och turnéverksamhet följs upp på detaljnivå. Koordinator sammanställer årligen recensioner av årets uppsättningar i en trycksak. Det anses av koordinatoren ge en viss uppfattning av kvalitén, men används inte som ett absolut kvalitetsbegrepp.

Bedömning

Vår bedömning är att det finns en god intern kontroll i och med att det finns tydliga rutiner och reglementen för NMD, samt en återrapportering sker av verksamheten. Vi rekommenderar dock att det skapas ett nedskrivet reglemente för intern kontroll, innehållande processen för den interna kontrollen och hur den ska genomföras. Inte minst är detta viktigt då verksamhetens koordinators under kommande verksamhetsår kommer bytas ut.

5. Bedömning

5.1. Bedömning utifrån revisionsfrågorna

Vid vår granskning har vi gjort följande bedömning

Fråga 1 Är räkenskaperna för förbundet rättvisande?

Balans- och resultaträkningen för räkenskapsåret 2012 avseende Norrlands Nätverk för Musikteater och Dans är i allt väsentligt rättvisande. De intäkter och kostnader som redovisas i resultaträkningen existerar, vi bedömer dem som fullständiga och korrekt presenterade. Vår bedömning är att balansräkningen i allt väsentligt är korrekt. Posterna som finns redovisade i balansräkningen existerar, är fullständiga och är korrekt värderade och korrekt klassificerade.

Fråga 2 Har årsredovisningen upprättats i enlighet med lagens krav, anvisningar från normerande organ och har god redovisningssed tillämpats?

Balans- och resultaträkningen är i tillämpliga delar upprättade i enlighet med Lag (1997:614) om kommunal redovisning, rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning och god redovisningssed.

Fråga 3 och fråga 4 Är redovisat resultat förenligt med de av fullmäktige fastställda målen för god ekonomisk hushållning? Har de av fullmäktige fastställda målen för förbundet följts upp och redovisas detta i årsredovisningen?

Fullmäktige ska enligt Kommunallagen fastställa såväl en definition för god ekonomisk hushållning som mål kopplade till det. Det har inte gjorts i NMD, varför vi inte kan uttala oss om huruvida fullmäktiges mål för god ekonomisk hushållning uppfyllts. Vi uppmanar styrelsen att i sitt beredningsansvar bereda frågan inför fullmäktige.

Av förbundsordning framgår ändamål med verksamheten såsom medlemmarna definierat det. Detta har brutits ner i inriktningsmål (arbetsplan) mot vilka verksamheten ska styras. Dessa har inte kvantifierats i delmål, utan utfallet för året jämförs enligt fattat beslut med senaste femårsperiod vad avser olika indikatorer. Avvikelse analyseras och kommenteras kort i årsredovisningen. Enligt uppgift upprättar styrelsen en separat uppföljning på avvikelser, för att se vilka indikatorer som avviker mest. Vi anser det är positivt att dessa uppföljningar görs och rekommenderar att detta arbete fortgår. Vi har diskuterat frågan om vilka åtgärder denna uppföljning renderar i med koordinatören och får svaret att förbundsstyrelsen inte kan påverka indikatorerna, på grund av att de inte har någon direktiv rätt gentemot ensemblerna. Styrningseffekten av uppställda indikatorer är därmed svag.

Fråga 5 Sköts verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt?

Vi bedömer att verksamheten under 2012 sköts på ett ändamålsenligt och ekonomiskt tillfredställande sätt. Verksamheten har bedrivits enligt ändamål, man har en god avrapportering och uppföljning till styrelsens möten och det statliga bidraget har fördelats enligt modell.

Fråga 6 Har den interna kontrollen varit tillräcklig?


Vår bedömning är att det finns en god intern kontroll i och med att det finns tydliga rutiner och reglementen för NMD, samt en återspårning sker av verksamheten. Vi rekommenderar dock att det skapas ett nedskrivet reglemente för intern kontroll, innehållande processen för den interna kontrollen och hur den ska genomföras. Inte minst är detta viktigt då verksamhetens koordinator under kommande verksamhetsår kommer bytas ut.

5.2. Rekommendationer

Våra rekommendationer är följande:

- Att reglemente för intern kontroll nedtecknas, innehållande processen för den interna kontrollen och hur den ska genomföras.
- Att styrelsen i sitt beredningsansvar bör bereda frågan om definition av god ekonomisk hushållning och mål kopplade till detta inför fullmäktige.
- Att styrelsen följer upp utfall mot budget på en mer detaljerad nivå och att denna läggs in direkt i ekonomisystemet, så att rapporter enkelt kan tas fram direkt ur systemet, förslagsvis med kostnadsställedovisning.

Umeå, den 15 februari 2013



Malin W Blom

Godkänd revisor

Certifierad kommunal revisor

Källförteckning

Protokoll inkl bilagor möten förbundsstyrelsen och förbundsfullmäktige 2012
Inriktningsmål och Arbetsplan 2012
Förbundsordning för Kommunalförbundet Norrlands Nätverk för Musikteater och Dans
Modell för fördelning av statsbidraget till NMD 2010-05-03
Överenskommelse mellan Kommunalförbundet Norrlands Nätverk för Musikteater och Dans
och Regionförbundet Västerbottens län för perioden 2012-01-01 – 2012-12-31.
Upphandlingsreglemente antaget 2008
Rutiner för attester antaget 2007
Representationsregler antaget 2011
Arkivavtal antaget 2009
Årsredovisning, årsbokslut och räkenskaper 2012