

Till
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för styrelsen för Habilitering & Hälsa år 2017

Vi, av fullmäktige utsedda revisorer har granskat styrelsen för Habilitering & Hälsas verksamhet under år 2017.

Styrelsen för Habilitering & Hälsa ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till fullmäktige.

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

Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionsred i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

Vi har vid granskningen av styrelsens redovisning funnit att den fyller kraven enligt den kommunala redovisningslagen.

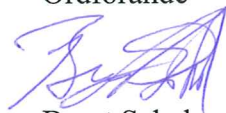
Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för styrelsen för Habilitering & Hälsa och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 14 mars 2018

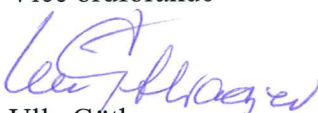


Birgitta Eriksson
Ordförande

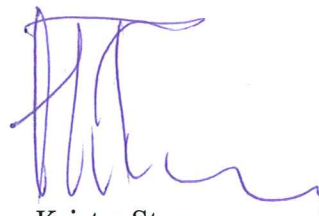
Ulf Sjösten
Vice ordförande



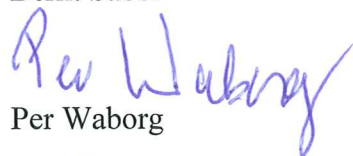
Bernt Sabel



Ulla Göthager



Krister Stensson



Per Waborg



Bo-Lennart Bäcklund



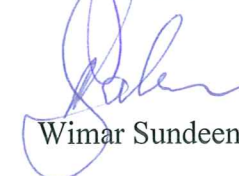
Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

Årsrapport Styrelsen för Habilitering & Hälsa 2017

Diarienummer REV 2017-00075

Behandlad av revisorskollegiet den 14 mars 2018

Innehållsförteckning

Årets granskning.....	1
Styrelsens ansvar	1
Resultatet av revisorernas granskning	2
Styrelsens utformning av styrning, uppföljning och kontroller	2
Granskning A1: Utformning av styrning, uppföljning och kontroll – övergripande	2
Granskning A2: Styrning, uppföljning och kontroll avseende arbetsmiljölagen	3
Styrelsens genomförande av styrning, uppföljning och kontroller	4
Granskning B1: Genomförande av styrning, uppföljning och kontroll – övergripande	4
Granskning B2: Verksamhetens kvalitetsuppföljning	5
Styrelsens resultat och effektivitet	5
Granskning C1: Styrelsens resultat utifrån budgetprocessen	5
Styrelsens räkenskaper	6
Granskning D1: Räkenskaper	6
Revisorernas sammanfattande bedömning	7

Årets granskning

I den årliga revisionen prövas om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande samt om den interna styrningen och kontrollen är tillräcklig.

Revisionen har utförts enligt kommunallagen och enligt god revisionsred för kommunal verksamhet. Revisionen har vidare genomförts med grund i de styrande dokument för revisorskollegiet samt revisionsenheten som anger preciserade anvisningar för granskningens genomförande och bedömningar. Det omfattar revisorskollegiets ramplanering där regionövergripande risker identifierats och prioriterats. Det omfattar även revisorskollegiets riktlinjer samt revisionsenhetens riktlinjer och rutiner.

Revisionen har utifrån de styrande dokumenten upprättat en granskningsplan avseende styrelsen för Habilitering & Hälsa där de mest väsentliga riskerna identifierats och prioriterats. Granskningsplanen har stämts av med utsedd kontaktrevisor i revisorskollegiet Per Waborg och beslutats av revisionsdirektören. Granskningen har genomförts av Andreas Ivarsson. Därtill har räkenskaperna granskats av PwC. Granskningens sammantagna resultat utifrån granskningsplanen presenteras kortfattat i denna rapport. I bilaga 1 anges de rapporter och de underlag som ligger till grund för redogörelsen. Siffror inom parentes i redogörelsen avser hänvisning till dessa rapporter och underlag.

Styrelsens ansvar

Styrelsen granskas och bedöms utifrån det samlade ansvar som följer av kommunallagen och reglementet och som anger att styrelsen ska arbeta utifrån fullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt gällande lagstiftning och föreskrifter. Verksamheten regleras primärt av hälso- och sjukvårdslagen. Verksamheten (habilitering, syn, hörsel, tolk) ska ge en god vård på lika villkor. Styrelsen ska med grund i patientlagen och fullmäktiges mål säkerställa en god tillgänglighet och ett gott bemötande. Vidare ska styrelsen utifrån patientsäkerhetslagen och fullmäktiges mål uppnå en god kvalitet och patientsäkerhet. Styrelsen har vidare ett uppdrag att samverka med sjukhus och primärvård kring patienter. Uppdraget gränsar också mot den kommunala verksamheten. Krav på samverkan följer av hälso- och sjukvårdsavtalet.

De fem vårdöverenskommelserna preciserar ytterligare något styrelsens uppdrag. Överenskommelserna reglerar även utbudspunkter och ersättningen till styrelsen. Vidare tillkommer uppdrag avseende hälsofrämjande/sjukdomsförebyggande åtgärder.

Styrelsen har hand om personalfrågor och arbetsmiljöfrågor utifrån reglementet och arbetsmiljölagen. I fullmäktiges budget, samt i ett antal policyer, finns mål och uppgifter som berör såväl rekrytering av rätt kompetens, förbättrad arbetsmiljö, minskad sjukfrånvaro som förbättrade möjligheter till kompetensutveckling. Av reglementet följer också att styrelsen ska säkerställa att den får tillräcklig information för att ta ansvar för verksamheten. Uppgifterna innebär ansvar avseende intern kontroll samt budget och redovisning/uppföljning som framkommer i policyer och riktlinjer. Styrelsen har vidare ett ansvar utifrån reglementet för styrelsens arbetsformer och handläggning av ärenden. Inte minst gäller detta styrelsens ansvar för att fatta beslut enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Slutligen har styrelsen ansvar inom ett antal specifika områden

såsom inköp, representation, miljö, mänskliga rättigheter, krisberedskap och säkerhet samt IT.

Resultatet av revisorernas granskning

Revisorernas granskning utgår från att styrelsen ska utforma styrning, uppföljning och kontroller utifrån styrelsens ansvar. Styrelsen ska också se till att styrningen, uppföljningen och kontrollerna efterlevs i verksamheten. Det i sin tur ska leda till att styrelsen lever upp till fullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt gällande lagstiftning och föreskrifter inom ramen för tillgängliga resurser. Vidare ska styrelsens räkenskaper vara rättvisande. Det innebär sammantaget att styrelsen har tagit sitt ansvar.

Styrelsens utformning av styrning, uppföljning och kontroller

Styrelsen har utformat ett tillfredställande styr- och uppföljningssystem som innebär att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. En förutsättning är att styrelsen har brutit ned mål och preciserat styrsignaler från fullmäktige med flera. Styrelsen har vidare formaliserat detta i beslut i god tid för genomförande och utvecklat en tydlig och tillräcklig styrning och uppföljning som väl avspeglar styrelsens ansvar. När förutsättningar saknas för att utforma ett tillfredställande system så har styrelsen uppmärksammat fullmäktige på detta.

Styrelsen ska vidare ha utformat ett system för den interna kontrollen som i tillräcklig utsträckning förebygger, upptäcker och åtgärdar eventuella brister i styrelsens styrning och uppföljning genom att upprätta arbetssätt och organisation för den interna kontrollen. Styrelsen ska vidare ha utformat tillräckliga och dokumenterade kontroller utifrån en risk- och väsentlighetsanalys baserat på ett helhetsperspektiv på styrelsens styrning och uppföljning.

Utifrån granskningsplanen identifierades och prioriterades särskilt en övergripande granskning av utformning av styrning, uppföljning och kontroll. Vidare en granskning av styrning, uppföljning och kontroll avseende arbetsmiljö.

Granskning (A1): Utformning av styrning, uppföljning och kontroll – övergripande

Någon mer övergripande och bred genomgång av styrelsens styrning, uppföljning och kontroll hade inte genomförts avseende styrelsen för Habilitering & Hälsa de senaste åren. Det behövdes övergripande kunskap om hur styrelsen utformat ett system för styrning och uppföljning som en helhet.

Syftet var att bedöma om styrelsen utformat ett tillfredställande system för styrning och uppföljning. Syftet var vidare att bedöma om styrelsen utformat ett system för den interna kontrollen som i tillräcklig utsträckning hanterar eventuella brister i styrelsens styrning och uppföljning.

Ett urval av styrdokument gjordes för denna granskning. Granskningen avsåg:

- Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade

- Fokusområde i budget: Skapa ett sammanhållet vårdssystem och förstärka den nära vården.
- Mål i vårdöverenskommelse om säker och ändamålsenlig läkemedelsförskrivning
- Ny inköspolicy

Med avseende på de granskade områdena är bedömningen att styrelsen har utformat ett tillfredställande styr- och uppföljningssystem som innebär att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Vidare är bedömningen för de granskade områdena att styrelsen har utformat ett system för den interna kontrollen som i tillräcklig utsträckning förebygger, upptäcker och åtgärdar eventuella brister i styrelsens styrning och uppföljning.

Två aspekter bör dock uppmärksammas av styrelsen. Den ena är att säkerställa att delegationsordningen avseende inköp är tydlig och anpassad till regionens inköspolicy inför 2018. Den andra är att samtliga väsentliga åtgärder för att ”skapa ett sammanhållet vårdssystem och förstärka den nära vården” beskrivs i detaljbudgeten kopplat till fokusområdet. Det avser deltagande i regionala utvecklingsgrupper kring den nära vården för att bevaka och ge bidrag till hur Habilitering & Hälsas verksamhet kan komma in i det sammanhanget och hur man kan finna bra lösningar. Om detta är en väsentlig åtgärd bör de framgå av detaljbudgeten under fokusområdet.

Rekommendationer

Styrelsen för Habilitering & Hälsa rekommenderas att

1. säkerställa att delegationsordningen avseende inköp är tydlig och anpassad till regionens inköspolicy inför 2018
2. samtliga väsentliga åtgärder för att ”skapa ett sammanhållet vårdssystem och förstärka den nära vården” beskrivs i detaljbudgeten kopplat till fokusområdet

Granskning (A2): Styrning, uppföljning och kontroll avseende arbetsmiljölagens krav på ett systematiskt arbetsmiljöarbete

Styrelsen har haft en relativt hög sjukfrånvaro samt svårt att rekrytera. Medarbetarenkäten har visat att verksamheten har förbättringsområden. Frågorna har bevakats och näraliggande teman granskats. Någon fördjupning med inriktning mot arbetsmiljöarbetet inom ramen för grundläggande granskning har inte genomförts de senaste åren. Här behövs fördjupad kunskap om styrningens utformning. Syftet var att bedöma om styrelsen har utformat tydlig och tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll avseende de krav som följer av arbetsmiljölagen.

1. Har styrelsen fattat beslut om uppgiftsfördelning avseende arbetsmiljöfrågorna?
2. Har styrelsen utformat tillräckliga åtgärder för att uppnå en god arbetsmiljö?
3. Har styrelsen rutiner för åiterrapportering av det systematiska arbetsmiljöansvaret?

Styrelsen har fattat beslut om uppgiftsfördelning avseende arbetsmiljöfrågorna och har rutiner för åiterrapportering av det systematiska arbetsmiljöansvaret. Bedömningen är därmed att styrelsen har utformat ett tillfredställande styr- och uppföljningssystem som innebär att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Vidare är bedömningen för de granskade områdena att styrelsen har utformat ett system för den interna kontrollen som i tillräcklig utsträckning förebygger, upptäcker och åtgärdar eventuella brister i styrelsens styrning och uppföljning.

Det framgår vidare av granskningen att styrelsen har utformat åtgärder för att uppnå en god arbetsmiljö. Under 2018 kommer de åtgärder som utformats för att uppnå en god arbetsmiljö att granskas avseende genomförande och resultat för att slutligt bedöma om dessa är tillräckliga för att uppnå en god arbetsmiljö.

Styrelsens genomförande av styrning, uppföljning och kontroller

Styrelsen ska ha använt sitt styr- och uppföljningssystem så att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Det innebär att styrelsen ska ha säkerställt att beslutad styrning och uppföljning har genomförts och rapporterats i enlighet med beslut. Vidare har styrelsen aktivt värderat återrapportering och vid behov fattat beslut om tillkommande styrning och uppföljning.

Styrelsen ska vidare ha använt sitt system för den interna kontrollen i tillräcklig utsträckning så att det förebygger, upptäcker och åtgärdar eventuella brister i styrelsens styrning och uppföljning. Det innebär att styrelsen ska ha säkerställt att beslutade kontroller har genomförts och rapporterats i enlighet med beslut. Vidare har styrelsen aktivt värderat återrapportering av kontrollerna och vid behov fattat beslut om tillkommande kontroller och/eller styråtgärder.

Utifrån granskningsplanen identifierades och prioriterades särskilt en övergripande granskning avseende genomförande av styrning, uppföljning och kontroll baserat på granskning A1 (se ovan) samt en granskning avseende verksamhetens kvalitetsuppföljning.

Granskning (B1): Genomförande av styrning, uppföljning och kontroll – övergripande

Någon mer övergripande och bred genomgång av styrelsens styrning, uppföljning och kontroll hade inte genomförts de senaste åren. Det behövdes övergripande kunskap om hur styrelsen säkerställt att styrelsens styrning, uppföljning och kontroll genomförs som en helhet. En särskild risk hade också pekats ut av revisorskollegiet avseende den nya inköspolicy. Granskning ska också ske löpande av styrelsens interna kontroll.

Granskningen syftar till att bedöma om styrelsen har säkerställt att styrelsens beslut genomförs avseende:

- Styrelsens internkontrollplan för 2017
- Riktlinjer för hantering av externa styrdokument
- Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade
- Fokusområde i budget: Skapa ett sammanhållet vårdssystem och förstärka den nära vården.
- Ny inköspolicy
- Mål i vårdöverenskommelse om säker och ändamålsenlig läkemedelsförskrivning

Bedömningen för de granskade områdena är att styrelsen har använt sitt styr- och uppföljningssystem så att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Dock noteras att kopplingen mellan styrelsens detaljbudget och den årsredovisning som beslutats är svår att se i vissa delar. Det beror på att detaljbudgeten och årsredovisningen inte följer samma

struktur för hur mål och fokusområden ska redovisas. Återrapportering sker således sammantaget, men är svår att följa utifrån beslutet om detaljbudget.

Bedömningen för de granskade områdena är vidare att styrelsen har använt sitt system för den interna kontrollen i tillräcklig utsträckning så att det förebygger, upptäcker och åtgärdar eventuella brister i styrelsens styrning och uppföljning.

Rekommendationer

Styrelsen för Habilitering & Hälsa rekommenderas säkerställa att kopplingen mellan styrelsens detaljbudget och årsredovisning tydliggörs.

Granskning (B2): Verksamhetens kvalitetsuppföljning

Verksamheten ska ge en god vård och kvalitetsmässigt ska den enligt fullmäktiges budget vara bättre än riksgenomsnittet. Kvalitetsdata för Habilitering & hälsa rapporteras i delår/årsrapporter samt inom ramen för vårdöverenskommelsen. Det behövs dock fördjupad kunskap om hur denna används och om den är heltäckande och relevant för att beskriva verksamhetens kvalitet.

Granskningen syftar till att bedöma om styrelsen aktivt värderat återrapportering och vid behov fattat beslut om tillkommande styrning och uppföljning. Fokus i granskningen ligger på kvalitetsuppföljning utifrån kvalitetsregister.

Bedömningen är att styrelsen i nuläget inte har förutsättningar för att bedöma om verksamheten presterar bättre än genomsnittet i nationella kvalitetsregister och jämförelser på ett heltäckande sätt utifrån kvalitetsregister. Därmed kan inte heller styrelsen aktivt värdera en sådan återrapportering eller vid behov fatta beslut om tillkommande styrning.

Det noteras dock att styrelsen med grund i de förutsättningar som finns aktivt styr för att utveckla kvalitetsregister och skapa förutsättningar för en utvecklad kvalitetsuppföljning på sikt.

Styrelsens resultat och effektivitet

Styrelsen har att leva upp till fullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt gällande lagstiftning och föreskrifter. Vidare ska styrelsen genomföra sitt uppdrag med tillgängliga resurser. Utifrån granskningsplanen identifierades och prioriterades särskilt en granskning av styrelsens resultat utifrån budgetprocessen.

Granskning (C1): Styrelsens resultat utifrån budgetprocessen

Granskningen av styrelsens årsredovisning 2017 utgör en del i den grundläggande granskningen. Granskningen syftar till att bedöma om styrelsen rapporterar enligt de anvisningar som regionstyrelsen utfärdat samt om de resultat styrelsen redovisar för verksamhet och ekonomi i årsredovisningen överensstämmer med fullmäktiges beslut om budget, mål och uppdrag.

Följande revisionsfrågor ställs:

- Är styrelsens rapport i enlighet med anvisningarna från regionstyrelsen? (Omfattar ej räkenskapsrevision)
- Är den resultatredovisning som styrelsen lämnar för verksamhet och ekonomi i överensstämmelse med fullmäktiges beslut om budget, mål och uppdrag?

Styrelsen redovisar i allt väsentligt måluppfyllelse samt genomförda aktiviteter för de olika fokusområdena. Kopplingen mellan styrelsens detaljbudget och årsredovisning är i delar otydlig. I övrigt följs i allt väsentligt anvisningarna. Bedömningen är att styrelsen rapporterar enligt anvisningar, men att kopplingen mellan styrelsens detaljbudget och årsredovisning bör tydliggöras.

Verksamheten har en relativt god tillgänglighet. Det finns väntetider till behandling inom habiliteringen och geografiska skillnader till såväl besök som behandling. Ett aktivt arbete bedrivs för att utveckla kvalitetsuppföljningen och för att åstadkomma ett sammanhållet vårdssystem för habiliteringens målgrupper. Insatser har genomförts för att förbättra patientsäkerhetskulturen. När det gäller personalområdet nås inte målsättningarna för sjukfrånvaron även om förbättringar skett jämfört med föregående år. Styrelsen har en ekonomi i balans.

Bedömningen är att de resultat styrelsen redovisar för verksamhet och ekonomi i årsredovisningen i stort överensstämmer med fullmäktiges beslut om budget, mål och uppdrag men att det finns avvikelser avseende tillgänglighet och sjukfrånvaro.

Rekommendationer

Styrelsen för Habilitering & Hälsa rekommenderas säkerställa att kopplingen mellan styrelsens detaljbudget och årsredovisning tydliggörs.

Styrelsens räkenskaper

Att räkenskaperna är rättvisande innebär att den externa redovisningen ger en rättvisande bild av resultat och ställning och att årsredovisning och delårsrapport är upprättade i enlighet med lagstiftning och god redovisningssed.

Granskning (D1): Räkenskaper

PwC har utfört en revision av årsrapporten för styrelsen för Habilitering & Hälsa för räkenskapsåret 2017-01-01–2017-12-31. De har i allt väsentligt utfört revisionen enligt SKYREVs vägledning för redovisningsrevision och enligt instruktioner från Västra Götalandsregionens revisionsverksamhet. SKYREVs vägledning kräver att PwC följer yrkesetiska krav samt planerar och utför revisionen för att uppnå rimlig säkerhet att årsrapporten inte innehåller väsentliga felaktigheter.

PwC har ej identifierat något avvikande.

Moment som ej utförts i enlighet med revisionsverksamhetens revisionsinstruktioner och som därmed inte påverkat PwC: s uttalande

- Årsrapport; Granskning av årsrapport avser endast de områden som revisionskontoret angett i revisionsinstruktioner.
- Skriftligt uttalande; Skriftliga uttalande från ledningen har inte begärts in.
- Granskning av måluppfyllelse kopplad till god ekonomisk hushållning utförs inte enligt SKYREVs vägledning granskning av årsredovisning.
- Habilitering & Hälsas interna mellanhavanden med andra verksamheter i Västra Götalandsregionen har inte stämts av på totalnivå per 31 december 2017.

Enligt PwC: s uppfattning ger årsrapporten en i alla väsentliga avseenden rättvisande bild av styrelsens resultat och finansiella ställning per den 31 december 2017 enligt lag om kommunal redovisning. Förvaltningsberättelsen är, inom de områden som revisionsverksamheten uppdragit åt PwC att granska, förenlig med årsrapportens övriga delar.

Revisorernas sammanfattande bedömning

Årets revision har utförts enligt kommunallagen och enligt god revisionsred för kommunal verksamhet. Revisionen har utgått från revisionsplanen som fastställts av revisorskollegiet samt från en granskningsplan avseende styrelsen för Habilitering & Hälsa. Granskningen har genomförts utifrån revisionsenhetens granskningsprogram och i dialog med berörda verksamheter.

Utifrån vad som framkommit i årets granskning av styrelsen bedömer revisionsenheten att verksamheten bedrivits ändamålsenligt, med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och med en tillräcklig intern kontroll.

Bilaga 1. Rapporter och underlag

A1: Utformning av styrning, uppföljning och kontroll – övergripande, 2018-02-20, Dnr REV 2017-00075, Handläggare: Andreas Ivarsson

A2: Styrning, uppföljning och kontroll avseende arbetsmiljölagens krav på ett systematiskt arbetsmiljöarbete, 2018-02-20, Dnr REV 2017-00075, Handläggare: Andreas Ivarsson

B1: Genomförande av styrning, uppföljning och kontroll – övergripande, 2018-02-20, Dnr REV 2017-00075, Handläggare: Andreas Ivarsson

B2: Verksamhetens kvalitetsuppföljning, 2018-02-20, Dnr REV 2017-00075, Handläggare: Andreas Ivarsson

C1: Styrelsens resultat utifrån budgetprocessen, 2018-02-20, Dnr REV 2017-00075, Handläggare: Andreas Ivarsson

D1: Rapport om årsrapporten Styrelsen för Habilitering & Hälsa, 2018-02-20, Dnr REV 2017-00075, Handläggare: Peter Sjöberg, PwC