

Till
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för tandvårdsstyrelsen år 2018

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat tandvårdsstyrelsens verksamhet under år 2018.

Tandvårdsstyrelsen 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 regionfullmäktige.

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

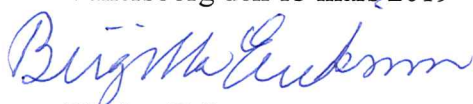
Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionsred i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning 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 tandvårdsstyrelsen och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 13 mars 2019



Birgitta Eriksson
Ordförande



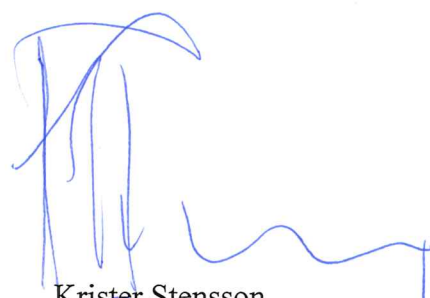
Ulf Sjösten
Vice ordförande



Bernt Sabel



Ulla Göthager



Krister Stensson



Per Waborg



Bo-Lennart Bäcklund



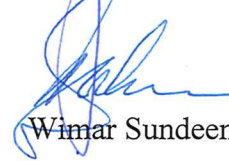
Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

Årsrapport

Tandvårdsstyrelsen 2018

Diarienummer REV 2018-00020

Behandlad av revisorskollegiet den 13 mars 2019

Innehållsförteckning

Årets granskning	1
Tandvårdsstyrelsens ansvar	1
Resultatet av revisorernas granskning	2
Revisorernas sammanfattande bedömning	6
Bilaga 1. Rapporter och underlag	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 revisionssed 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 tandvårdsstyrelsen där de mest väsentliga riskerna identifierats och prioriterats. Granskningsplanen har stämts av med utsedd kontaktrevisor i revisorskollegiet Birgitta Eriksson och beslutats av revisionsdirektören. Granskningen har genomförts av Karin Norrman Elgh. 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.

Tandvårdsstyrelsen har beretts tillfälle att faktagranska rapportens innehåll.

Tandvårdsstyrelsens ansvar

Styrelsen granskas och bedöms utifrån det samlade ansvar som följer av fullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt gällande lagstiftning och föreskrifter.

Enligt reglementet ska tandvårdsstyrelsen bedriva allmän- och specialisttandvård för barn och vuxna inom Folktandvården. Styrelsen ska bedriva tandvård enligt vårdöverenskommelser med hälso- och sjukvårdsnämnderna och enligt uppdrag från hälso- och sjukvårdsstyrelsen och regionstyrelsen. Styrelsen verkar på en konkurrensutsatt marknad och ska uppmärksam följa utvecklingen inom sitt område och vidta nödvändiga åtgärder för att snabbt anpassa verksamheten till ändrade förutsättningar i omvärlden. Styrelsen ska verka för att tandvårdsenheterna aktivt arbetar för att stärka sin marknadsposition enligt den inriktning som regionfullmäktige eller regionstyrelsen, i egenskap av ägare av egenregiverksamhet, anger. Styrelsen svarar för drift, förvaltning och utveckling av de verksamheter som ingår. Styrelsen ska vidare verka för samordning och utveckling i samverkan med andra utförare av vårdtjänster utifrån sitt ansvarsområde.

Ur regionfullmäktiges strategiska mål har tandvårdsstyrelsen valt att arbeta med tre prioriterade mål, ett från vardera strategiskt mål för 2018 – 2020, som de bedömt som tillämpliga för tandvårdsstyrelsen. Dessa är:

- Skillnader i livsvillkor och hälsa ska minska.
- Sjukvårdens förmåga att skapa mesta möjliga värde för patienten ska förbättras.
- Möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling ska förbättras.

Dessutom har tandvårdsstyrelsen lagt till det egna målet:

- Samverkan med kommun och närsjukvård ska öka.

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 styr signaler 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 följande områden.

Granskning A1 Produktions- och kapacitetsplanering

Tandvården har under ett antal år arbetat med produktions- och kapacitetsstyrning inom specialisttandvården. Under 2018 planerades att ett digitalt system för planeringen inom allmäntandvården skulle tas fram och införas. Granskningens syfte är att granska hur arbetet genomförs och om önskade resultat uppnås.

Produktions- och kapacitetsstyrning har tidigare gjorts på respektive klinik där klinikcheferna har sett över och fördelat sina resurser. Uppdraget för allmäntandvården har syftat till att skapa ett digitalt stöd för att styra tillgängliga resurser inom klinikerna men även på sikt mellan olika kliniker. Uppdraget syftar även till att stimulera till arbetsväxling och lyfta arbetsuppgifter från en yrkesgrupp till en annan. Verktöget kommer att simulera hur många revisioner, undersökningar, som klinikerna har inplanerat framåt i tiden. Kallelser kommer att plockas direkt från kallelsesystemet. Vid granskningstillfället var verktöget inte helt färdigt, i årsredovisningen uppges att verktöget kommer att breddinföras under 2019.

Sammanfattningsvis bedömer revisionsenheten att allmäntandvården arbetar med att införa ett system för att möjliggöra en förbättrad produktions- och kapacitetsstyrning. I och med att projektet inte implementerats under 2018 kommer revisionen följa implementeringen och resultaten av införandet under 2019.

Granskning A2 Digitala konsultationer

Tandvården har drivit ett pilotprojekt kring digitala konsultationer utifrån en förväntan om att digitala konsultationer kan effektivisera vissa arbetsprocesser och minska antalet remisser till specialisttandvården. Granskningens syfte är att granska processen och om önskade resultat uppnås.

Vid granskningstillfället var projektet inte avslutats utan skulle avslutas och utvärderas under hösten 2018. I årsredovisningen framgår att projektet förlängts till mars 2019. I projektet ingick tio kliniker som återfinns i stora delar av regionen. Tandvården tror att arbetssättet med digitala konsultationer kommer påverka köerna positivt som har skapats till specialisttandvården och därmed försvinner även väntetiderna.

Sammanfattningsvis bedömer revisionsenheten att tandvården arbetar med att få ner köerna och väntetiderna inom specialisttandvården. Utifrån att projektet inte hade utvärderats eller att beslut tagits om eventuell fortsättning kommer revisionen att följa hur projektet fortskrider.

Styrelsens genomförande av styrning, uppföljning och kontroller

Styrelse 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 beslutad 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 följande område.

Granskning B1 Karriär- och kompetensutveckling

Tandvårdstyrelsen har för 2018 valt att arbeta med tre av regionfullmäktiges mål varav ett är: Möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling ska förbättras. Granskningen ska visa hur Tandvårdsstyrelsen har omhändertagit målet och vilka aktiviteter de valt för målet ska uppfyllas.

Folktandvården har under en längre tid sett att det finns personalbrist inom vissa grupper. Däribland tandhygienister och tandsjuksköterskor. Folktandvården har som mål att förhållandet mellan tandläkare och tandhygienister skall vara 1/1 på klinikerna. I delårsrapporten i mars konstaterades att förhållandet var 0.67 tandhygienister på varje tandläkare. En av de åtgärder som har valts ut för att arbeta med målet är uppgiftsväxling och arbetsfördelning. Vid granskningstillfället arbetade tandvården med att ta fram en modell som bygger på samma tänk som finns inom sjukvården för tex sjuksköterskor inom regionen. Modellen bygger på fyra nivåer från nyexaminerad som första nivå till att på högre nivå handla om planering och att leda arbete. Modellen för uppgiftsväxling har provats i ett pilotprojekt på fem kliniker. Nu avvaktar tandvården slutrapporten för

projektet. Utöver uppgiftsväxlingen har tandvården börjat anställa andra yrkesgrupper så som receptionister och funderar även på om steriltekniker är något de ska börja anställa.

Sammanfattningsvis bedömer revisionen att tandvården arbetar på flera områden med att förbättra karriär- och kompetensutveckling. I och med att modellen inte har implementerats fullt ut under 2018 kommer revisionen att följa projektet även under 2019.

Granskning B2 Uppföljning av granskning bisysslor

Granskningens syfte är att belysa vilka åtgärder som vidtagits utifrån de rekommendationer som revisionen lämnade i granskningen 2017 och om sådana eventuella åtgärder bidragit till att nämnder och styrelser har en tillräcklig intern kontroll avseende medarbetares bisysslor. Följande revisionsfrågor ska besvaras:

- Har kontroller av bisysslor formaliserats och dokumenterats?
- Görs det uppföljning av efterlevnaden av de regionala riktlinjerna för bisysslor?

Bedömningen är att den av regiondirektören beslutade rutinen tar fasta på de rekommendationer som revisionen lämnade. Rutinen tycks också i allt väsentligt följas och redovisning och uppföljning av bisysslor har stärkts sedan genomförd granskning 2016. Rutinen och tillämpningen av rutinen har bidragit till att kontroller av bisysslor formaliserats och dokumenterats. Det innebär också att efterlevnaden av regional rutin för bisysslor följs upp mer systematiskt och strukturerat. Tandvårdsstyrelsen bedöms med anledning av ovanstående ha en tillräcklig intern kontroll avseende medarbetares bisysslor.

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.

Granskning (C1): Styrelsens resultat utifrån budgetprocessen

Granskningen av styrelsens årsredovisning 2018 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?

Vi bedömer att ekonomin redovisas i enlighet med anvisningarna. Avseende Folktandvården hanterar målet, skillnader i livsvillkor och hälsa ska minska, genom tydlig allokering av resurser efter vårdbehov. Någon bedömning av måluppfyllelse görs ej av målet. Under målet sjukvårdens förmåga att skapa mesta möjliga värde för patienten ska förbättras redovisas aktiviteter avseende utveckling av tjänster i den nära vården upp. Däribland finns tandhygienister i kommuner, folktandvården på familjecentraler och hemtandvård. Det

redovisas här vilka aktiviteter som har genomförts men inte vad dessa har lett till och det görs heller inte någon bedömning av måluppfyllelsen av målet. Målet, möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling ska förbättras redovisas genom den modell kring uppgiftsväxling och arbetsfördelning som arbetats fram och prövats på fyra kliniker. Någon bedömning av måluppfyllelsen görs ej.

I anvisningarna för uppföljning 2018 framgår att för RF:s mål skall en prognos för måluppfyllelsen, utveckling av måluppfyllelsen över tid samt att vid befarad/konstaterad avvikelse från måluppfyllnad ska det anges, orsak, analys och konsekvens av att målet inte uppfylls. Folktandvården gör ingen prognos för måluppfyllelsen eller beskriver utvecklingen över tid, det går då inte att avläsa om det finns någon avvikelse från måluppfyllelsen.

Utifrån detta bedömer vi att tandvårdsstyrelsen i stort följer de anvisningar som finns men att det saknas en bedömning och analys av måluppfyllelsen vilket medför att vi i vår tur inte kan bedöma styrelsens måluppfyllelse av RF:s mål.

Rekommendationer

- *Styrelsen rekommenderas att tydligare redogöra för hur folktandvårdens långsiktiga mål och aktiviteter leder till måluppfyllelsen för fullmäktiges prioriterade mål samt i enlighet med anvisningarna för uppföljning lämna en prognos för måluppfyllelsen och visa på förändring över tid och eventuella avvikelser.*

Granskning (C2) Intern kontroll

Granskningen av styrelsens internkontroll 2018 utgör en del i den grundläggande granskningen. Granskningen syftar till att bedöma om styrelsen uppfört sin internkontroll enligt de anvisningar som regionstyrelsen utfärdat.

Följande revisionsfråga har ställts:

- Är styrelsens uppförande och rapportering av intern kontroll i enlighet med riktlinjerna för intern kontroll från regionstyrelsen?

Styrelsen har i enlighet med riktlinjerna varit delaktiga i risk och väsentlighetsanalysen, framtagande av intern kontrollplan vilken även har återrapporterats utifrån vad som står i planen. Allt har även dokumenterats i enlighet med riktlinjerna. Utifrån ovanstående bedömer revisionsenheten att tandvårdsstyrelsen har en tillräcklig intern kontroll och följer regionstyrelsens riktlinjer för intern kontroll.

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 Folktandvården för räkenskapsåret 2018-01-01–2018-12-31. De har i allt väsentligt utfört revisionen enligt SKYREVs vägledning för redovisningsrevision och enligt instruktioner från Västra Götalandsregionens revisionsverksamhet. SKYREVs vägledning kräver att vi följer

yrkesetiska krav samt planerar och utför revisionen för att uppnå rimlig säkerhet att årsrapporten inte innehåller väsentliga felaktigheter.

I sin rapport för tandvårdsstyrelsen noterar byrån följande:

De anser att de revisionsbevis de har inhämtat är tillräckliga och ändamålsenliga som grund för våra uttalanden.

Uttalanden

Enligt deras uppfattning ger årsrapporten en i alla väsentliga avseenden rättvisande bild av styrelsens resultat och finansiella ställning per den 31 december 2018 enligt lag om kommunal redovisning. Förvaltningsberättelsen är, inom de områden som revisionsverksamheten uppdragit åt oss att granska, förenlig med årsrapportens övriga delar.

Iakttagelser

Folk tandvården tillämpar inte, i likhet med övriga delar av regionen, komponentavskrivning. Det innebär att styrelsen avviker från god redovisningssed som den kommer till uttryck i RKR 11. 4 *Materiella anläggningstillgångar*. Det pågår en utredning i frågan och kommer att hanteras under 2019.

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 tandvårdsstyrelsen. Granskningen har genomförts utifrån revisionsenhetens granskningsprogram och i dialog med berörd verksamhet.

Utifrån vad som framkommit i årets granskning av tandvårdsstyrelsen bedömer revisionsenheten att verksamheten i allt väsentligt bedrivits ändamålsenligt, med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och med en tillräcklig intern kontroll. Dock lämnar enheten i årsrapporten rekommendationer inom områden som styrelsen under 2019 bör utveckla och förbättra och som ansvarig yrkesrevisor kommer återkomma till under revisionsåret 2019. Det gäller i synnerhet kopplingen mellan styrelsens långsiktiga mål med tillhörande aktiviteter och RF:s mål. Även prognos och bedömning av måluppfyllelsen kommer att följas.

Bilaga 1. Rapporter och underlag

A1 Nämndfördjupning Produktions- och kapacitetsplanering

A2 Nämndfördjupning Digitala konsultationer

B1 Nämndfördjupning Karriär- och kompetensutveckling

B2 Uppföljande granskning av granskning Bisysslor REV 2018-00146

C1 Checklista årsredovisning

C2 Checklista intern kontroll

D1 Rapport om årsrapporten 2018 – PwC