

Till
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för västra hälso- och sjukvårdsnämnden år 2016

Vi, av fullmäktige utsedda revisorer har granskat västra hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhet under år 2016.

Västra hälso- och sjukvårdsnämnden 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 revisionsd 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 ger västra hälso- och sjukvårdsnämnden en anmärkning för beslutet vid nämndmöte den 31 augusti 2016 § 159, (Dnr REV 2016-00216) avseende förslag till omhändertagande av mödrahälsovårdsuppdraget i Stenungssund och Tjörn. Med beslutet bryter nämnden mot lagen om offentlig upphandling (LOU) och därmed mot nämndens reglemente och KL 6:7. Underlag från tjänstemannaberedningen anser revisionen vara tydligt avseende lagöverträdelsens eventuella ekonomiska konsekvenser och förespråkat alternativ till det beslut som fattats.

Vi riktar vår anmärkning mot västra hälso- och sjukvårdsnämnden på följande grunder:

- Bristande måluppfyllelse, ohörsamhet till mål och riktlinjer fastlagda av fullmäktige eller i föreskrifter, Obehörigt beslutsfattande samt Icke lagenlig verksamhet – i och med att nämnden med sitt beslut medvetet bryter mot LOU, sitt reglemente och därmed KL 6:7
- Ekonomisk skada – i och med att tjänstemannaberedningen preciserar två risker för ekonomiska konsekvenser med betydande belopp kopplade till det fattade beslutet, har nämnden medvetet exponerat VGR för en uppenbar risk för betydande ekonomisk skada.
- Otillräcklig beredning av ärenden – i och med att den politiska beredningen av ärendet inför beslutet den 31 augusti 2016 inte är dokumenterad utan har skötts informellt och därmed inte följt regionens riktlinjer för ärendeberedning.

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

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

Med beaktande av att den verksamhetsmässiga utvecklingen i övrigt i tillräcklig omfattning bedöms ha bedrivits i linje med regionfullmäktiges mål och riktlinjer och vid en samlad bedömning tillstyrker vi att ansvarsfrihet beviljas för västra hälso- och sjukvårdsnämnden och dess enskilda ledamöter.

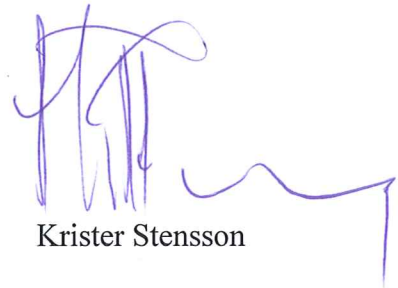
Vänersborg den 15 mars 2017



Birgitta Eriksson
Ordförande



Ulf Sjösten
Vice ordförande



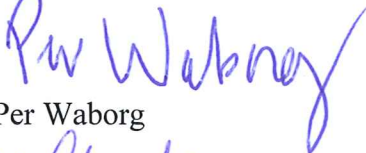
Krister Stensson



Bernt Sabel



Ulla Göthager



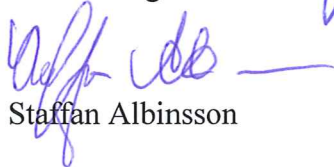
Per Waborg



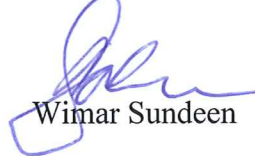
Bo-Lennart Bäcklund



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

Årsrapport HSN Västra 2016

Diarienummer REV 2017-00022

Behandlad av revisorskollegiet den 15 mars 2017

Årets granskning av HSN Västra

1. Inriktning

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. Den årliga revisionen omfattar granskning och bedömning inom följande områden:

- Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat
- Intern styrning och kontroll
- Räkenskaper

2. Genomförd granskning

Revisionen 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 HSN Västra. I granskningen har revisorerna biträttats av revisionsenheten. Granskningen har genomförts av Ulf Aronsson vid revisionsenheten. Därtill har räkenskaperna granskats av Deloitte.

2.1 Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat

Ekonomiskt resultat - från HSN Västra ÅR 2016:

- Västra hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar för 2016 ett negativt resultat på 112,3 mnkr vilket är en avvikelse mot det godkända underskottet på -17,3 mnkr. Avvikelsen kan främst hänföras till ökade kostnader för sjukhusvård.
- Regionfullmäktige medgav västra hälso- och sjukvårdsnämnden inför 2016 att göra ett underskott på 80 mnkr under året i avvaktan på översynen av resursfördelningsmodellen. Vid sitt möte i november beviljade regionfullmäktige nämnden ett ytterligare underskott om 15 mnkr för år 2016 med anledning av beslut om att västra hälso- och sjukvårdsnämnden ”ska ompröva finansieringen av Kungälvssjukhusvårdöverenskommelse avseende ersättningen för hematologin”, RF 2016-06-13-14, § 105.
- Nämndens uppdrag till Koncernkontoret att ta fram en analys av orsakerna till nämndens ökade kostnader för sjukhusvården, specificerat per sjukhus är återredovisat till nämnden och förklarat för fullgjort. Som en konsekvens av nämndens uppdrag är en ny modell framtagen inför budget 2017 som grundar sig på nämndernas senast kända konsumtionsandel (2015) vid respektive sjukhus.
- Västra hälso- och sjukvårdsnämnden tar den ekonomiska situationen och det negativa resultatet för år 2016 på största allvar och kostnadsutvecklingen följs noga. Insatser har initierats under 2016, men någon effekt har ännu inte uppnåtts. Vid behov kommer ytterligare åtgärder att vidtas i början av år 2017.

Den ekonomiska avvikelsen enligt ovan om -17,3 mkr blev 7,3 mkr större än den som prognostiserades i augustibokslutet. Analysen i ÅR ger att det främst är inom beställningen av region-, rikssjukvård och länssjukvården som avvikelsen uppstår. Förändrad vårdkonsumtion är till stora delar förklaringen till underskott, t ex förändringar i genomsnittlig vårdtyngd. Det

konstateras bl a att budgetbelopp för region- och rikssjukvård huvudsakligen baseras på 2014 års konsumtion. I År lyfts följande:

Med anledning av tidigare års betydande budgetavvikelser för flera av hälso- och sjukvårdsnämnderna påbörjades under hösten 2015 ett utredningsuppdrag, initierat av västra hälso- och sjukvårdsnämnden, i syfte att klargöra budgetavvikelserna. Det noterades skevheter i fördelning mellan nämnderna avseende de fasta ersättningarna till sjukhusen vilket för 2015 kan ha medfört positiva/negativa budgetavvikelser per nämnd. I syfte att minimera felaktiga budgetavvikelser, förutsatt oförändrad konsumtionsandel, har de fasta kostnaderna för 2016 fördelats så likt respektive nämnds budget som möjligt. Ett enhetligt arbetssätt med enhetliga principer för fördelning av kostnader mellan nämnderna har tillämpats. Arbetet är avslutat och resultatet presenterades för hälso- och sjukvårdsnämndernas gemensamma presidieöverläggningar, (GPÖ) i mitten av maj. Uppdraget är också återrapporterat till västra hälso- och sjukvårdsnämnden vid deras möte i maj där nämnden ansåg att uppdraget var fullgjort, HSNV 2016-05-25, § 103. En ny modell är framtagen inför budget 2017 som grundar sig på nämndernas senast kända konsumtionsandel vid respektive sjukhus. Modellen innebär en specificering i enlighet med ersättningen till sjukhusen samt användande av enhetliga och förfinade fördelningsprinciper av de riktade uppdragen.

Det kan konstateras att utredningen av fördelningsmodellen sannolikt får effekt först 2017 och att den använda fördelningsmodellen för 2016, resulterade i fortsatta större underskott för HSN Västra. Vad gäller uppföljningen av det verksamhetsmässiga resultatet kan det generellt kommenteras att en beställarnämnd har små möjligheter att påverka lagd beställning under pågående period, utan denna möjlighet finns vid ingåendet av avtal/VÖK.

En detaljerad uppföljning av mål och fokusområden återfinns i bilaga 1 - *Uppföljning mål och fokusområden 2016 – HSN Västra*. Sammanfattningsvis kan följande konstateras:

- HSN Västra har i all väsentlighet konkretiserat mål och fokusområden
- Aktiviteter/ initiativ kopplade till dessa bedöms vara relevanta och till stora delar genomförda eller under genomförande
- Konkret uppföljning av mål och fokusområden, som arbetats in i överenskommelser med utförare görs i separata beställarbokslut för 2016 som tas fram först till mars 2017. För uppföljningen av dessa hänvisas till respektive utförare årsrapport, för HSN Västras del främst; SU, KS, AL men även till delar – SÅS, NU, primär- och tandvård samt HH.
- För flera av målen och fokusområden är det svårt för revisionsenheten att bedöma om HSN Västra i sin roll som beställare agerat tillräckligt kraftfullt i sin roll för den samlade måluppfyllelsen

Revisionens bedömning av måluppfyllelse:

Revisionsenhetens bedömning är att nämnden för HSN Västra har utövat en i all väsentlighet tillfredsställande uppföljning och analys av det ekonomiska resultatet. Utvecklingen av resultatet har löpande rapporterats i månads- och delårsbokslut. Förklaringar till avvikelser bedömer revisionsenheten vara rimliga och till stor del ligga utanför HSN Västras kontroll efter att överenskommelser tecknats med respektive utförare. Nämnden initierade redan 2015 ett projekt för en förbättrad resursfördelning, som dock får genomslag först 2017.

Vad gäller det verksamhetsmässiga resultatet kan det konstateras att samtliga relevanta RF mål och fokusområden har konkretiserats utifrån HSN Västras roll. Revisionsenheten bedömer att de aktiviteter och initiativ som är kopplade till dessa i all väsentlighet är genomförda eller under genomförande. Då flera mål och fokusområde saknar konkreta uppföljbara mått/ indikatorer är det i

flera fall inte möjligt att bedöma konkret måluppfyllelse. Delar av uppföljningen görs först i beställarbokslut som inte blir klara förrän i mars 2017.

2.2 Uppföljning av VÖKar

Syfte/
Revisionsrisk Att man inte tillräckligt tidigt får signaler om avvikelser från VÖKar, vilket innebär att man inte på ett effektivt sätt kan samverka med utförare i eventuella prioriteringssituationer

Iakttagelse Uppföljning av VÖKar 2016 görs i enlighet med överenskomna uppföljningsplaner – främst per augusti- och årsbokslut. Vid avlämnande av årsrapport, har inte årsuppföljning slutförts, varför denna inte ligger med som grund för årsrapporten. Uppföljning per augusti gjordes i enlighet med plan och redovisades för nämnd på novembermötet.

I vad mån uppföljningen av VÖKar har reell påverkan på den faktiska styrningen av vården och prioriteringar bör vara föremål för kommande prioritering av fördjupade granskningar.

Bedömning Bedömningen är att HSN Västras uppföljning av VÖKar som sådana är tillfredsställande hanterade utifrån fastställda planer.

2.3 Ekonomi i balans

Syfte/
revisionsrisk Att nämnden agerar tillräckligt kraftfullt utifrån den faktiska ekonomiska och verksamhetsmässiga situationen

Iakttagelse RF beslut från 2015 ger att HSN Västra tillåts göra ett negativt resultat om 80 mkr, vilket var en konsekvens av att den tidigare tillämpade riskdelningsmodellen mellan HSN upphörde från 2016.

Nämnden har haft en tillfredsställande uppföljning av resultatutveckling och analys av denna löpande under året. Att erhålla en ekonomi i balans har varit i fokus under året vid tecknande av nya överenskommelser. Se dock kommentarer under Fröja nedan. Det kan konstateras att nämnden har mycket små möjligheter att påverka resultatutvecklingen under löpande år, då budgeten i princip är helt uppbunden i de årliga överenskommelserna.

I augustibokslutet fastställs en prognos på -105 mkr. Resultatet hade då belastats med 15 mkr avseende ytterligare finansiering av KS hematologiverksamhet, se kommentarer ovan. Utöver detta indikerades ett ytterligare försämrat resultat om 10 mkr, vilket innebär en avvikelse på ca 0,2 %. Slutligt resultat försämrades med ytterligare 7,3 mkr. Se kommentarer ovan.

Bedömning Bedömningen är att risken är hanterad på ett tillfredsställande sätt av HSN Västra.

2.4 Analysförmåga

Syfte/ Revisionsrisk	Stödet från KK avseende främst analys brister
Iakttagelse	Det kan konstateras att tjänstemannastödet till HSN Västra resulterat i väl underbyggd delårsrapportering. Underlag till nämndbeslut har granskats översiktligt inom ramen för granskningen av nämndprotokoll. Bedömningen är att de förefaller vara av god kvalitet och tillräckliga för att kunna fatta väl avvägda beslut.
Bedömning	Bedömningen är att risken är hanterad på ett tillfredsställande sätt av HSN Västra

2.5 Fröja

Syfte/ Revisionsrisk	Att HSN Västra har hanterat frågan avseende mödrahälsovården i Stenungssund och Tjörn under 2016 i strid med LOU, reglemente och därmed KL Granskningen är avrapporterad i <i>Granskningsrapport, Nämndför djupning – Fröja</i> , bilaga 2.
Iakttagelse	<p>En enig nämnd för HSN Västra beslutade på nämndmöte den 31 augusti 2016 att avtalet med Fröja avseende mödrahälsovård i kommunerna Stenungssund och Tjörn förlängs fram till dess att eventuellt vårdval införs inom mödrahälsovården.</p> <p>Beslutet tas i strid mot ett tjänstemannautlåtande som föreslår annat beslut och som tydligt lyfter risker med att förlänga avtalet med Fröja på det sätt som beslutas och att detta är att likställa med en otillåten direktupphandling, alltså ett brott mot LOU.</p>
Bedömning	Den samlade bedömningen är att HSN Västra i hanteringen av Fröja medvetet har brutit mot LOU och därmed mot nämndens reglemente och KL 6:7. Underlag från tjänstemannaberedningen har varit tydliga avseende lagöverträdelsens eventuella ekonomiska konsekvenser och förespråkat alternativ till det beslut som fattats. Fem av god revisionsreds åtta grunder för ansvarsprövning aktualiseras inför revisorernas ansvarsprövning. Med nämndens aktiva beslut att bryta mot LOU - och därmed reglemente - väl medvetna om risk för eventuella betydande ekonomiska konsekvenser bör detta ha en reell påverkan på revisorskollegiets ansvarsprövning av HSN Västra för 2016.

2.6 Granskning av intern styrning och kontroll

Syfte/
Revisionsrisk Att HSN Västra har utövat en tydlig intern styrning och kontroll under 2016

Granskningen har genomförts utifrån revisionsenhetens riktlinjer och vägledning för granskning av styrning, uppföljning och intern kontroll.

Iakttagelser Granskningen av nämndprotokoll och underlag till dessa styrker att HSN Västra

- Haft 10 protokollförda nämndmöten
- Att nämnden haft en tillfredsställande kontroll över verksamhet och utvecklingen av det ekonomiska resultatet över hela kalenderåret
- Att beslutsunderlag i all väsentlighet bedöms ha varit relevanta och varit tillräckliga som grund för välgrundade beslut.
- Att ÅR 2015, detaljbudget, delårsbokslut, månadsbokslut, beslut och uppföljning avseende intern kontroll varit föremål för styrelsebeslut i rätt tid

HSN Västra har i all väsentlighet följt RS riktlinjer för intern kontroll.

Noteras bör att Fröjärendet ovan inte har fångats av genomförandet av IK-planen som sådan. Ärendet lyfts tydligt i nämnddokumentationen.

Styrelsens risk- och väsentlighetsanalys för 2017 genomfördes vid nämndmötet i november och IK-planen för 2017 beslutas på första nämndmötet 2017.

Bedömning Den sammanfattande bedömningen är att HSN Västra har utformat ett tillfredsställande och ändamålsenligt system för styrning och uppföljning och att detta genomförts på ett tillfredsställande och ändamålsenligt sätt.

Vad gäller den interna kontrollen specifikt är den sammanfattande bedömningen att HSN Västra utformat och genomfört ett tillfredsställande och ändamålsenligt system för denna, vilket inkluderar; risk- och väsentlighetsanalys; kontrollplan samt uppföljning av kontrollplanen.

Bedömningen är att HSN Västra som sådan uppvisar en tillfredsställande säkerhetskultur.

3 Granskning av räkenskaper

I Deloitte's granskningsrapport daterad 2017-02-23 lyfts följande avseende boksluts- och den löpande granskningen:

Det har inte framkommit något som tyder på några väsentliga avvikelser i fråga om huruvida:

- Årsbokslutet visar en rättvisande bild av enhetens resultat och ställning
- Årsredovisningen och den löpande redovisningen uppfyller i allt väsentligt kraven enligt den kommunala redovisningslagen och Västra hälso- och sjukvårdsnämndens anvisningar
- Oförändrade redovisningsprinciper har tillämpats

Notera att inga rekommendationer har lämnats under året.

4 Revisorernas sammanfattande bedömning

Revisionsenhetens bedömning är att HSN Västra i allt väsentligt har bedrivit sin verksamhet på ett ändamålsenligt och effektivt vis och i enlighet med de av regionfullmäktige beslutade målen. För vissa specifika RF mål och fokusområden har dock revisionsenheten svårt att bedöma konkret måluppfyllelse och om nämnden agerat tillräckligt kraftfullt i sin roll som beställare.

Den ekonomiska redovisningen är i allt väsentligt rättvisande.

Nämnden har utövat en tydlig styrning och intern kontroll. En strukturerad internkontrollplan finns som följs upp löpande. Det har inte framkommit något i granskningen som tyder på att verksamheten inte bedrivits i enlighet med lag och förordning eller att förvaltningen inte har berett ärenden som förelagts styrelsen på ett ändamålsenligt sätt med undantag för hanteringen av Fröja-ärendet - mödrahälsovårdsuppdraget i kommunerna Stenungsund och Tjörn.

I Fröja-ärendet aktualiseras fem av god revisionsseks åtta grunder för ansvarsprövning. Med nämndens aktiva beslut att bryta mot LOU - och därmed reglemente - väl medvetna om risk för eventuella betydande ekonomiska konsekvenser bedömer revisionsenheten att detta bör ha en reell påverkan på revisorskollegiets ansvarsprövning av HSN Västra för 2016.

Checklista Årsredovisning

Följande revisionsfrågor ställs och besvaras enligt nedan:

- Är nämndens/styrelsens rapport i enlighet med anvisningarna från regionkansliet?
- Är den resultatredovisning som nämnden/styrelsen lämnar för verksamhet och ekonomi i överensstämmelse med fullmäktiges beslut om budget, mål och uppdrag?

BEDÖMNINGSPROTOKOLL: Granskning av årsredovisning 2016

Frågeställningar	Ja	Delvis	Nej	Kommentar/not
1. Nämnd/styrelse följer anvisningarna för rapportering från regionkansliet	X			
2. Nämnd/styrelse har antagit mål som knyter an till Rf:s mål och fastställda indikatorer	X			
3. Nämnd/styrelse har indikatorer med måltal som på ett tillfredsställande sätt mäter styrelsens måluppfyllelse		X		För flertalet mål och fokusområden är endast aktiviteter redovisade för, som i sig är definierade i budget Se bilaga 1
4. Nämnd/styrelse redovisar graden av måluppfyllelse vad gäller Rf:s mål		X		Konsekvens av ovan
5. Avvikelser mot budget har analyserats och kommenterats på ett tillfredsställande sätt		X		Konsekvens av ovan
6. Avvikelser mot Rf:s mål har analyserats och kommenterats på ett tillfredsställande sätt		X		Konsekvens av ovan