

Till
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för servicenämnden år 2016

Vi, av fullmäktige utsedda revisorer, har granskat servicenämndens verksamhet under år 2016.

Servicenämnden 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 bedrivs enligt fullmäktiges uppdrag och mål samt de föreskrifter som gäller för verksamheten.

Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionssed 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 nämndens redovisning funnit att den fyller kraven enligt den kommunala redovisningslagen.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för servicenämnden och dess enskilda ledamöter.

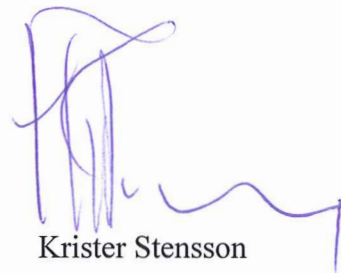
Vänersborg den 15 mars 2017



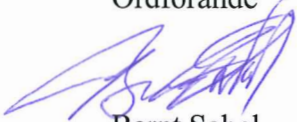
Birgitta Eriksson
Ordförande



Ulf Sjösten
Vice ordförande



Krister Stensson



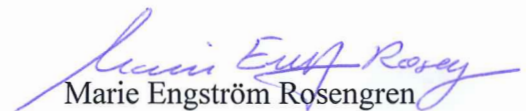
Bernt Sabel



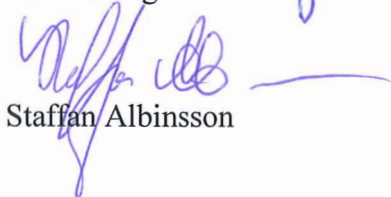
Ulla Göthager



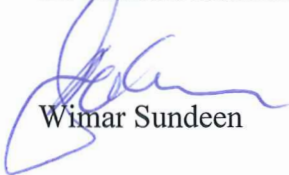
Bo-Lennart Bäcklund



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundén

Årsrapport Servicenämnden 2016

Diarienummer REV 2017-00046

Behandlad av revisorskollegiet den 15 mars 2017

Årets granskning av Servicenämnden

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 kontroll
- Räkenskaper

2. Genomförd granskning

Revisionen har utförts enligt kommunallagen och enligt god revisionssed för kommunal verksamhet. Revisionen har utgått från revisionsplanen som fastställts av revisorskollegiet samt från en granskningsplan avseende nämnd/styrelse. I granskningen har revisorerna biträttats av revisionsenheten. Därtill har räkenskaperna granskats av Deloitte.

2.1 Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat

Nämndens rapport är i enlighet med anvisningarna från regionkansliet. Den resultatredovisning som nämnden/styrelsen lämnar för verksamhet och ekonomi är inte fullt ut i överensstämmelse med fullmäktiges beslut om budget, mål och uppdrag. Den största och tydliga avvikelserna gäller sjukfrånvaron som är mycket hög och dessutom ökar. Samtidigt noteras att området prioriterats under 2016 och åtgärder vidtagits. För övriga mål kan det konstateras att måluppfyllelsen inte enkelt kan beskrivas samlat för målen. När det gäller personalområdet är redovisningen i något fall otydlig. För övriga mål kan det konstateras att åtgärder genomförts eller pågår som är relevanta i relation till målsättningarna. Nämnden gör överskott mot budget både avseende regionservice och hjälpmedelscentralen.

2.2 Sjukfrånvaro

Granskningens syfte var att bedöma om nämnden har vidtagit åtgärder för att utveckla analys och uppföljning av sjukfrånvaron samt säkerställt att planerade åtgärder för 2016 genomförts. Granskningen genomförs under augusti och september 2016 och avser de åtgärder som vidtagits fram till och med september 2016.

När det gäller analys och uppföljning är en viktig åtgärd som genomförs den så kallade månadsuppföljningen som blir tvingande för cheferna inom regionservice. En poäng med månadsuppföljningen är att den kommer att styra mer mot att analysera orsaker till sjukfrånvaron. Det är servicedirektören som beslutat om detta. Processen med månadsuppföljning innebär att teamcheferna ska göra en analys på deras nivå. Sedan sammanställer sektionscheferna det till en analys på deras nivå. Därefter sker en analys på områdesnivå med grund i de underliggande nivåernas analyser. Sedan ska områdescheferna rapportera detta till ledningsgruppen inom regionservice där HR-chef,

ekonomichef och servicedirektör ingår. Här kan en diskussion föras om dels orsaker och analys, men också att regionserviceövergripande initiativ och åtgärder kan tas fram. De åtgärder som vidtas förväntas också vara grundade i en bättre analys än tidigare. Även på områdesnivån kan man förvänta sig att åtgärder tas fram.

Utgångspunkten var vidare för granskningen åtgärder som planerades och som framgick av en tidigare granskning som genomfördes avseende år 2015 och hur dessa åtgärder hanterats inom förvaltningen fram till september 2016. Åtgärderna planerades centralt av HR-funktionen inom förvaltningen, området gemensam produktion samt servicedistrikt Göteborg. Urvalet speglade områden med en hög sjukfrånvaro. Genomgången visar att åtgärderna med några enskilda undantag hade genomförts eller pågår.

Bedömningen är att nämnden vidtagit åtgärder för att utveckla analys och uppföljning av sjukfrånvaron. Bedömningen är vidare att de åtgärder som lyftes fram i början av 2016 också huvudsakligen fullföljts. Det noteras samtidigt att bland annat de initiativ som tagits avseende uppföljning och analys samt en del av de övriga åtgärder som genomförs sannolikt har en mer långsiktig effekt och påverkar primärt inte sjukfrånvaron för det innevarande året 2016.

2.3 Ändamålsenlighet i regionens investeringsprocess

Granskningen har genomförts i form av en fördjupad granskning. Granskningens syfte är att bedöma om nämnders/styrelsers och regionens investeringsprocesser för fastigheter respektive utrustning är ändamålsenliga. Den revisionsfråga som berörde servicenämnden var om granskade nämnder säkerställt en ändamålsenlig beredning som medfört tillräcklig kvalitet i bedömning av investeringarnas nytta och bedömda kostnader?

Det konstateras att servicenämnden har en genomarbetad investeringsprocess som utgår från en kartläggning av investeringsbehovet. Materialet sammanställs och en bedömning görs mot tilldelad ram. Ramarna för respektive verksamhetschef delas ut. För investeringar som överskrider servicedirektörens delegering finns en separat hantering. Vid behov av fastighetsinvesteringar kontaktas VF och investeringen hanteras i VF:s investeringsplan fram till det är dags att starta projektet. Under processen informeras nämnden men de är inte aktiva i beslutsprocessen. För serviceverksamheten är nyttokalkylen en viktig del bland annat för att visa att genomförda investeringar kommer innebära att medel kan återlämnas till förvaltningarna. Förvaltningarna har önskat långsiktiga kalkyler från Regionservice och enligt intervjuade har det skett en del förändringar, exempelvis av styrmodellen som under senare år som stärkt processen.

Måltidsprojektet har varit en långdragen process men under 2013 beslutades genomförandet som till stor del handlar om att byta ut föråldrad utrustning men även att modernisera köken. Servicenämndens verksamhet är intäktsfinansierad så majoriteten av investeringarna genomförs inom den egna budgeten. Enligt beskrivningen i regionfullmäktiges beslut skulle verksamheten inte belastas av måltidsprojektet. Intäkterna från verksamheten har dock minskat kraftigt mot kalkylen. Det beror främst på att antalet vårddygn de senaste 10 åren minskat med 200 000 vårddygn/år och följden blir att kostnaden per portion blivit betydligt högre. Den nya internhyresmodellen har inneburit ökad lokalhyra för Regionservice vilket inte ursprungligen var känt. De intervjuade anser att beslutet borde ha föranletts av en analys av framtida vårddygn/sjukhus, vilket inte gjordes eller var svår att förutse vid tillfället för beslut. Avvikelsen mot kalkylen har

fortsatt att växa och idag har Regionservice löpande delavstämningar med VF eftersom kostnadsökningarna främst är relaterade till fastigheter eller byggnadstekniska förändringar som inte var kända vid beslutet. Ett av målen med projektet är att kunna frigöra resurser till verksamheten och då krävs det satsningar även om detta projekt har stött på många problem. Det har funnits ett gediget beslutsunderlag avseende måltidsprojektet som dock inte till fullo har kunnat ta hänsyn till den pågående minskningen av antalet vårddygn. Intervjupersonen anser trots det att nämnden haft tillräckligt material för att kunna göra en korrekt bedömning.

Har granskade nämnder säkerställt en ändamålsenlig beredning som medfört tillräcklig kvalitet i bedömning av investeringarnas nytta och bedömda kostnader? Svaret är delvis. Förstudier och systemhandlingar bedöms vara väl beredda avseende dagens verksamhetsbrister, vad som behöver göras och vad investeringen kommer att bidra med i verksamheten. För att stärka processen bör dock fler alternativ utredas ställt mot regionens behov. Det ingår i beredningsprocessen att kalkylerade framtida kostnader ska beskrivas. Ofta saknas kvalitetssäkrade siffror av kostnaderna och vad den egna verksamheten kommer att kunna bidra med till följd av effektivisering. Bristande kunskap om det ekonomiska konsekvenserna kan vilseleda beslutsfattarna och kan leda till bristande ekonomisk hushållning i framtiden.

2.4 Benchmarking, krishantering och ekonomi i balans

Ett antal områden har granskats översiktligt i form av bevakning huvudsakligen genom att ta del av skriftlig dokumentation och kortare avstämningar. Det gäller:

- Hur nämnden arbetar med uppföljning och benchmarking utifrån styrmodellen. Bedömningen är att nämnden arbetar med att utveckla uppföljning och benchmarking.
- Nya krav följer utav krishanteringsplan som antogs av fullmäktige i oktober 2015. Har nämnden identifierat och omsatt dessa krav i sin styrning? Bedömningen är att nämnden har identifierat och omsatt de krav som följer av den regionala krishanteringsplanen avseende tjänsteman i beredskap i sin styrning.
- Underskott mot budget kan konstateras för servicedistrikt. Hur hanteras eventuella underskott inom olika verksamheter? Bedömningen är att förvaltningen utövar intern kontroll avseende ekonomiskt underskott för distrikten.

2.5 Granskning av intern kontroll

Nämnden har under året redovisat utfallet av 2015 års internkontrollplan. Nämnden har vidare särskilt följt upp att åtgärder vidtagits till följd brister som uppmärksammats. Nämnden konstaterar i årsredovisning att merparten av kontrollmomenten i 2016 års plan har genomförts i enlighet med fastställd tidplan. Förvaltningen ser problem när kontrollansvariga slutar i förvaltningen eller byter tjänst. Det kan vara svårt att ta över ett kontrollmoment och att förstå innebörden av dem. Under 2016 så har det varit några nya medarbetare som tagit över. Det har bidragit till att vissa kontrollmoment inte har besvarats i tid. Det är en lärdom som förvaltningen enligt uppgift ska ta med sig till kommande år. Nämnden fattade beslut om en ny internkontrollplan för 2017 i november där ett antal riskmoment reviderades.

Ett antal områden har granskats översiktligt i form av bevakning som faller inom ramen för granskningen av den interna kontrollen. Det gäller:

- Vid redovisning av intern kontroll framkom att konsultfakturor redovisats på fel konto. Korrigeras detta? Särskilda stickprov har genomförts samt att nämndens dokumentation har granskats. Bedömningen är att servicenämnden vidtagit åtgärder och utövat en tillräcklig kontroll avseende hur konsultfakturor redovisas.
- Efterlevs riktlinjer och rutiner inom förvaltningen avseende representation? Granskningen har skett genom att ta del av skriftlig dokumentation. Bedömningen är att man inom förvaltningen genom sin rutin för representation tydliggjort rutiner samt kommunicerat fullmäktiges styrdokument avseende representation.

Vidare har en fördjupning inom ramen för den årliga granskningen genomförts som avser ansvaret för rättvisande räkenskaper. Syftet med granskningen var att bedöma om det finns rutiner för ansvarsfördelning och rapportering mellan regionservice och aktuella förvaltningar som möjliggör att aktuella nämnder kan utöva en tillräcklig intern kontroll. Revisionsfrågan som skulle besvaras var om det fanns rutiner för ansvarsfördelning och rapportering mellan regionservice och aktuella förvaltningar som möjliggjorde att aktuella nämnder kunde utöva en tillräcklig intern kontroll.

Bedömningen är att det finns rutiner för ansvarsfördelning och rapportering mellan regionservice och aktuella förvaltningar. Dessa är uppenbarligen tillräckliga för regionservice vidkommande och anses kunna utgöra en grund för förvaltningens/nämndens interna kontroll som motpart. Det framgår av granskningen att underlag ska tas fram som utgångspunkt för förvaltningarnas och styrelsernas interna kontroller i enlighet med gränssnitt och överenskommelser. Huruvida detta är tillräckligt och tydligt för de enskilda förvaltningarna och nämnderna är en fråga för hur de enskilda nämnderna/förvaltningarna utformar sina överenskommelser samt vidare hur regionstyrelsen/koncernkontoret beslutar om gränssnitt och tjänstekatalog med mera.

3 Granskning av räkenskaper

3.1 Regionservice

Deloitte har inte noterat några avvikelser under löpande granskning.

Bokslutsgranskning

Årsbokslutet visar en rättvisande bild av enhetens resultat och ställning och uppfyller i allt väsentligt kraven enligt kommunala redovisningslagen och regionstyrelsens anvisningar förutom avseende:

Kundfordringar: Deloitte har noterat att avstämning av saldoreskontrajournalen, 232 msek, inte har kunnat genomföras vid bokslut per 2016-12-31. Avstämningen är inte praktiskt genomförbar till följd av mängden data som journalen innehåller. Dock är rapporten saldoreskontrajournalen helintegrerad med huvudboken varför några differenser inte skall kunna uppstå. Reservering av kundfordringar sker i enlighet med regionens riktlinjer.

Komponentavskrivningar materiella anläggningstillgångar: Enheten tillämpar per 2016-12-31 inte komponentavskrivning på materiella anläggningstillgångar. Någon beräkning av en eventuell effekt av övergång till komponentavskrivning på materiella anläggningstillgångar har inte skett. Enheten följer de riktlinjer som regionen tagit fram för komponentavskrivningar.

Förutom ovanstående områden har det 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 regionstyrelsens anvisningar avseende räkenskaper
- Oförändrade redovisningsprinciper har tillämpats

3.2 Hjälpmedelscentralen

Deloitte har inte noterat några avvikelser under löpande granskning.

Bokslutsgranskning

Uthyrning av artiklar: Hyreshjälpmedel har felaktigt kostnadsförts vid uthyrning istället för att bli klassade som anläggningstillgång. Alla hyreshjälpmedel ska vara klassade som anläggningstillgång efter ändring i regionens centrala principer som gjordes hösten 2015. Ett arbete pågår tillsammans med systemleverantören med att omklassificera de aktuella artiklarna så att de inte längre kostnadsförs i systemet Sesam när de hyrs ut. Retur från uthyrning bokförs som anläggningstillgångar och minskar kostnaderna. Kostnaderna för år 2016 uppgår till ca 17,3 mkr. Om dessa tillgångar legat kvar i anläggningsregistret vid uthyrning skulle avskrivning gjorts utifrån tillgångarnas livslängd om tre år vilket skulle uppgå till 5,8 msek för året. Återstående fel uppgår således till 11,5 msek som har kostnadsförts för mycket i resultaträkningen per 2016-12-31, det vill säga resultatet är 11,5 msek för lågt.

Förutom ovan har det 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 regionstyrelsens anvisningar
- Oförändrade redovisningsprinciper har tillämpats