

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för nämnden för Hälsan och Stressmedicin år 2018

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat nämnden för Hälsan och Stressmedicins verksamhet under år 2018.

Nämnden för Hälsan och Stressmedicin 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.

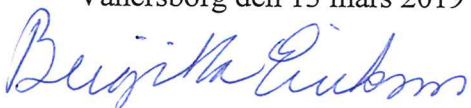
Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionsred i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning 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 nämndens redovisning funnit att den fyller kraven enligt den kommunala redovisningslagen.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för nämnden för Hälsan och Stressmedicin och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 13 mars 2019



Birgitta Eriksson  
Ordförande



Ulf Sjösten  
Vice ordförande



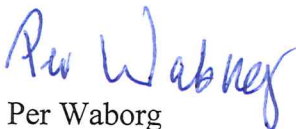
Bernt Sabel



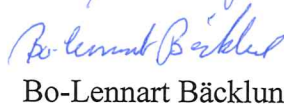
Ulla Göthager



Krister Stensson



Per Waborg



Bo-Lennart Bäcklund



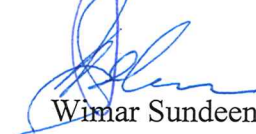
Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

# Årsrapport

## Nämnden för Hälsan och stressmedicin 2018

Diarienummer REV 2018-00021

Behandlad av revisorskollegiet den 13 mars 2019

## Innehållsförteckning

<b>Årets granskning</b> .....	<b>3</b>
<b>Nämndens ansvar</b> .....	<b>3</b>
<b>Resultatet av revisorernas granskning</b> .....	<b>4</b>
<b>Revisorernas sammanfattande bedömning</b> .....	<b>8</b>
<b>Bilaga 1. Rapporter och underlag</b> .....	<b>9</b>

## 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 [nämnd/styrelse] där de mest väsentliga riskerna identifierats och prioriterats. Granskningsplanen har stämts av med utsedd kontaktrevisor i revisorskollegiet Marie Engström och beslutats av revisionsdirektören. Granskningen har genomförts av Karin Norrman Elgh. Därtill har räkenskaperna granskats av Deloitte. 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.

Nämnden har beretts tillfälle att faktagranska rapportens innehåll.

## Nämndens ansvar

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

I reglementet för nämnden Hälsa och Stressmedicin (HoS) anges att nämnden bedriver Västra Götalandsregionens (VGR) interna företagshälsovård. Därutöver har nämnden i uppdrag att bedriva forskning och kunskapsspridning om stress och psykosocial arbetsmiljö samt vara en stöd- och expertresurs för VGR i arbetsmiljöfrågor.

Hälsan & Arbetslivet (H & A) är en intäktsfinansierad verksamhet. Enligt reglementet ska H & A bedriva företagshälsovård utifrån kundernas behov och beställningar med utgångspunkt från VGR's modell för företagshälsovård. Samarbetet mellan Västra Götalandsregionens förvaltningar/bolag och Hälsan & Arbetslivet styrs av regiongemensamma riktlinjer för företagshälsovård. Inför varje år ska varje förvaltning/bolag tillsammans med Hälsan & Arbetslivet planera och prioritera årets företagshälsovårdsinsatser.<sup>1</sup>

Institutet för stressmedicin (ISM) är en anslagsfinansierad verksamhet. Uppdraget är bedriva forskning, utvecklingsarbete och kunskapsspridning om stress, hälsa och psykosocial arbetsmiljö samt vara en stöd- och expertresurs för VGR i arbetsmiljöfrågor. ISM bedriver flera FoU-projekt som finansieras med särskilda projektanslag, dels från Västra Götalandsregionen via personalutskottet och den partsammansatta

---

<sup>1</sup> Riktlinjer för företagshälsovård. Regionstyrelsen 2013-06-18 § 171, dnr RS 751-2011

arbetsmiljödelegationen, dels från externa forskningsfinansiärer. ISM driver utvecklingsprojekt däribland nya metoder för hur företagshälsovården kan bli en mer strategisk resurs i arbetet med hälsofrämjande arbetsplatser.

Hälsan & Arbetslivet medverkar vid utveckling och implementering av nya metoder inom företagshälsovården.

Ur regionfullmäktiges strategiska mål, för VGR, har nämnden för Hälsan och stressmedicin valt att, förutom de förvaltnings specifika målen, arbeta med tre prioriterade mål, ett från vardera strategiskt mål för 2018 – 2020.

Dessa är:

- Klimatutsläppen från fossilbränsle i Västra Götaland samt verksamhetens direkta miljöpåverkan ska minska
- Möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling ska förbättras
- Arbetsmiljön ska förbättras och sjukfrånvaron ska minska

## Resultatet av revisorernas granskning

Revisorernas granskning utgår från att nämnden ska utforma styrning, uppföljning och kontroller utifrån nämndens ansvar. Nämnden 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 nämndens räkenskaper vara rättvisande. Det innebär sammantaget att nämnden har tagit sitt ansvar.

### Nämndens utformning av styrning, uppföljning och kontroller

Nämnden 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 nämnden/styrelsen har brutit ned mål och preciserat styrsignaler från fullmäktige med flera. Nämnden har vidare formaliserat detta i beslut i god tid för genomförande och utvecklat en tydlig och tillräcklig styrning och uppföljning som väl avspeglar nämndens ansvar. När förutsättningar saknas för att utforma ett tillfredställande system så har nämnden uppmärksammat fullmäktige på detta.

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

Utifrån revisionskollegiets risk- och väsentlighetsbedömning har en granskning av styrningen av de hälsofrämjande arbetet i Västra Götalandsregionen genomförts. I denna granskning har nämnden för Hälsan och Stressmedicin varit en del av granskningen.

### Granskning A1 Styrningen av det hälsofrämjande arbetsmiljöarbetet i Västra Götalandsregionen [Dnr: Rev 00097-2018]

Syftet är att granska om regionstyrelsens nya riktlinjer för företagshälsovård bidrar till en utveckling i positiv mening i förhållande till fullmäktiges mål.

Revisionsfrågorna är:

- Hur har regionstyrelsen säkerställt att riktlinjerna för företagshälsovård följs upp, utvärderas och revideras.
- Hur säkerställer regionstyrelsen att riktlinjerna för företagshälsovård bidrar till en hälsofrämjande utveckling.
- Hur efterlever förvaltningar och bolag riktlinjernas målsättning om ett nära samarbete med Hälsan och Arbetslivet ”Samarbetet syftar till att utveckla friska, hälsofrämjande och attraktiva arbetsplatser.”
- Hur agerar nämnden för Hälsa och Stressmedicin för att få förvaltningar och bolag att byta perspektiv från individnivå till organisatorisk och social arbetsmiljö.

Av Hälsan & Arbetslivet (H & A) statistik syns i dagsläget inte en tydlig förflyttning av efterfrågade tjänster från individnivå till organisationsnivå. Beställningarna från förvaltningarna har fortsatt fokus på individnivå. Vår bedömning är att H & A försöker lyfta frågan med kunderna och att Institutet för stressmedicin (ISM) är ett lok i frågan. Däremot är vår bedömning att riktlinjerna om ett mer kundanpassat upplägg för företagshälsovård, där de förebyggande och hälsofrämjande tjänsterna lyftes ur grundpaketet, inte bidragit till en utveckling i positiv mening i förhållande till fullmäktiges mål då H & A är beroende av intäkterna från kundernas beställningar. H & A satsning på att anställa medarbetare för att arbeta mer hälsofrämjande sker med risk att de inte efterfrågas av kunderna. Å andra sidan finns det kunder som anser att H & A inte kan erbjuda ett tillräckligt brett utbud av hälsofrämjande tjänster med påföljd att de vänder sig till andra leverantörer.

#### Rekommendationer

- Nämnden för Hälsa & Stressmedicin rekommenderas att kommunicera nuvarande utfall av riktlinjerna och påtala behovet av utvärdering av riktlinjerna.

#### **Nämndens genomförande av styrning, uppföljning och kontroller**

Nämnden 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 nämnden ska ha säkerställt att beslutad styrning och uppföljning har genomförts och rapporterats i enlighet med beslut. Vidare har nämnden aktivt värderat återrapportering och vid behov fattat beslut om tillkommande styrning och uppföljning.

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

Utifrån granskningsplanen identifierades och prioriterades följande område som är en uppföljande granskning och som granskats gemensamt för alla nämnder och styrelse.

#### **Granskning B1 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. Nämnden för Hälsan och Stressmedicin bedöms med anledning av ovanstående ha en tillräcklig intern kontroll avseende medarbetares bisysslor.

### **Nämndens resultat och effektivitet**

Nämnden 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 granskning av styrelsens resultat utifrån budgetprocessen.

### **Granskning (C1): Styrelsens resultat utifrån budgetprocessen**

Granskningen av nämndens årsredovisning 2018 utgör en del i den grundläggande granskningen. Granskningen syftar till att bedöma om nämnden rapporterar enligt de anvisningar som regionstyrelsen utfärdat samt om de resultat nämnden redovisar för verksamhet och ekonomi i årsredovisningen överensstämmer med fullmäktiges beslut om budget, mål och uppdrag.

Följande revisionsfrågor ställts:

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

I anvisningarna till åiterrapporteringen av RF:s mål framgår att 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. Nämnden beskriver under respektive mål olika aktiviteter och arbetssätt som ge genomför/arbetar efter. Det finns inga indikatorer kopplade till målen och det görs ingen bedömning eller prognos av måluppfyllelsen.

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 mindre avvikelser. Det saknas däremot en bedömning och analys av måluppfyllelsen vilket medför att vi i vår tur inte kan bedöma styrelsens måluppfyllelse av RF:s mål.

### **Rekommendationer**

- *Nämnden rekommenderas att under 2019 utveckla sitt målarbete och göra en bedömning av måluppfyllelsen i enlighet med rutinen för uppföljning 2019.*

## **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?

Utifrån genomförd granskning konstateras att nämnden gjorde en risk och väsentlighetsanalys inför 2017. Inför 2018 gjordes en revidering av analysen där presidiet var delaktiga, hela nämnden har därmed inte varit delaktig. Det har vid granskningstillfället inte gjorts någon uppföljning av de åtgärder som planerats i analysen. Arbetet kring intern kontroll har heller inte dokumenterats i enlighet med riktlinjerna för intern kontroll. Revisionsenheten bedömer att nämnden för Hälsan och Stressmedicin inte följer de regionsövergripande riktlinjerna för intern kontroll. Utifrån den dokumentation som finns bedömer revisionsenheten att nämnden bör vidareutveckla sin interna kontroll.

### **Rekommendationer**

- *Nämnden för Hälsan och Stressmedicin rekommenderas att utveckla sitt interna kontrollarbete med start i att följa de regionövergripande riktlinjerna för intern kontroll.*

## **Nämndens 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**

Deloitte har granskat redovisningen i nämnden för Hälsan och Stressmedicin för 2018. Granskningen har omfattat löpande granskning, delårsrapport och årsbokslut. Utifrån granskningen har Deloitte gjort nedanstående bedömningar.

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 regionstyrelsens anvisningar
- Oförändrade redovisningsprinciper har tillämpats



## **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 nämnden för Hälsan och stressmedicin. Granskningen har genomförts utifrån revisionsenhetens granskningsprogram och i dialog med berörd verksamhet.

Utifrån vad som framkommit i årets granskning av nämnden för Hälsan och stressmedicin bedömer revisionsenheten att verksamheten i allt väsentligt bedrivits ändamålsenligt, med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och med en tillräcklig intern kontroll. Dock lämnar revisionsenheten 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 nämndens målarbete och arbete kring intern kontroll.

## **Bilaga 1. Rapporter och underlag**

Granskning A1 Styrningen av det hälsofrämjande arbetsmiljöarbetet i Västra  
Götalandsregionen, Dnr: Rev 00097-2018, Karin Norrman Elgh och Marit Käppi  
B1 Uppföljande granskning av granskning Bisysslor REV 2018-00146  
C1 Checklista årsredovisning  
C2 Checklista intern kontroll  
D1 Sammanfattande rapport för Kultur i Väst – granskning av redovisning för 2018