

Till  
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för folkhälsokommittén år 2017

Vi, av fullmäktige utsedda revisorer har granskat styrelsen för folkhälsokommitténs verksamhet under år 2017.

Folkhälsokommittén 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 kommitténs redovisning funnit att den fyller kraven enligt den kommunala redovisningslagen.

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

Vänersborg den 14 mars 2018



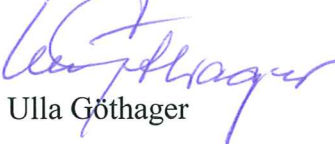
Birgitta Eriksson  
Ordförande



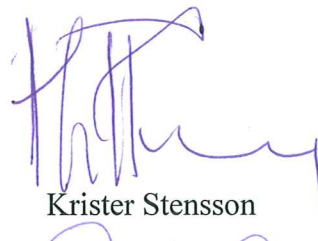
Ulf Sjösten  
Vice ordförande



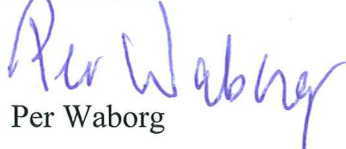
Bernt Sabel



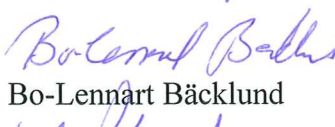
Ulla Göthager



Krister Stensson



Per Waborg




Bo-Lennart Bäcklund



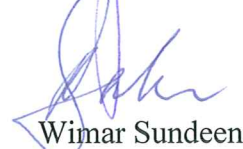
Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

Årsrapport  
Folkhälsokommittén  
Diarienummer REV 2017–00093

Behandlad av revisorskollegiet den 14 mars 2018

<b>Årets granskning</b> .....	<b>3</b>
<b>Kommitténs ansvar</b> .....	<b>3</b>
<b>Resultatet av revisorernas granskning</b> .....	<b>3</b>
Kommitténs utformning av styrning, uppföljning och kontroller .....	4
Fördjupning A1: Utformning av ett system för intern kontroll (A1) .....	4
Bevakning A2: Utformning av ett system för uppföljning och bedömning av måluppfyllelse .....	4
Kommitténs genomförande av styrning, uppföljning och kontroller .....	5
Bevakning B1: Beredning och fördelning av bidrag .....	5
Kommitténs resultat och effektivitet.....	6
Fördjupning C1: Samordning och återrapportering av det övergripande arbetet för fullföljda studier (C1) .....	6
Kommitténs räkenskaper (D1).....	6
<b>Revisorernas sammanfattande bedömning</b> .....	<b>6</b>
<b>Bilaga 1. Rapporter och underlag</b> .....	<b>7</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 och 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 folkhälsokommittén där de mest väsentliga riskerna har identifierats och prioriterats. Granskningsplanen har stämts av med utsedda kontaktrevisor i kollegiet, Birgitta Eriksson och Ulf Sjösten, och beslutats av revisionsdirektören. Granskningen har genomförts av Josephine Massie. Därtill har räkenskaperna granskats av Deloitte. Granskningens sammantagna resultat presenteras kortfattat i denna rapport. I bilaga 1 anges de rapporter och de underlag som ligger till grund för redogörelsen.

## Kommitténs ansvar

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

Kommittén har enligt sitt reglemente ett strategiskt och samordnande ansvar och syftet med verksamheten är att stärka det långsiktiga arbetet med folkhälsa inom Västra Götalandsregionen. Kommittén är en egen nämnd men är i den politiska organisationen underställd regionstyrelsen och ska vara dess initiativtagare, förslagsställare och rådgivare vad gäller folkhälsoarbete. Kommittén ansvarar sedan beslut i regionfullmäktige år 2016 för att samordna regionens arbete och leda den övergripande processen kring handlingsplanen för fullföljda studier 2017-2020.

Kommittén delar ansvaret för folkhälsoarbetet med hälso- och sjukvårdsnämnderna och ska ta fram kunskaps- och metodunderlag för planeringen av det lokala folkhälsoarbetet. Kommittén ska även samverka med och vara kontaktorgan för berörda regionala, nationella och internationella organisationer och myndigheter med syfte att utveckla, utvärdera och sprida folkhälsoarbete. Kommittén förmedlar verksamhetsstöd, utvecklingsmedel samt ett årligt folkhälsostipendium.

## Resultatet av revisorernas granskning

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

## **Kommitténs utformning av styrning, uppföljning och kontroller**

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

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

I årets granskning identifierades och prioriterades särskilt kommitténs arbete med intern kontroll samt kommitténs utformning av ett system för uppföljning och bedömning av måluppfyllelse.

### **Fördjupning A1: Utformning av ett system för intern kontroll (A1)**

Mot bakgrund av att folkhälsokommitténs arbete med intern kontroll uppvisade brister år 2016 beslutade revisorskollegiet att granska kommitténs arbete på detta område under 2017. Syftet med granskningen är att bedöma om kommittén, i enlighet med kommunallagen, har sett till att den interna kontrollen är tillräcklig genom att utforma ett system för intern kontroll.

Granskningens resultat visar att kommittén har fattat beslut om en kontrollplan som i stora delar följer de regiongemensamma anvisningarna men det finns vissa brister, bland annat i form av att kontrollmiljön endast har identifierats på ett övergripande plan och att tidpunkten för kontroller inte specificeras. Kommittén har inte varit särskilt delaktig i framtagandet av planen och genomförde inte en dokumenterad riskanalys inför 2017. Det bedöms därmed finnas stor risk för att systemet för intern kontroll inte assisterar kommittén i att identifiera och åtgärda brister.

Den sammanvägda bedömningen är att kommittén inte har säkerställt tillräcklig intern kontroll utifrån sitt uppdrag och ansvar år 2017.

Kommittén rekommenderas att:

- fortsätta arbetet med att utveckla ett system för intern kontroll som följer de regiongemensamma anvisningarna och hjälper kommittén att identifiera och åtgärda eventuella brister i kommitténs styrning och uppföljning.

### **Bevakning A2: Utformning av ett system för uppföljning och bedömning av måluppfyllelse**

Det bedömdes inför 2017 finnas risk för att kommittén skulle få svårt att följa upp och redovisa resultat. Riskområdet har bevakats genom analys av budget och årsredovisning och lyfts vid möten med folkhälsochef och i samband med arbetsgruppsmöten.

Granskningen visar att kommittén konkretiserar aktiviteter som genomförs för att arbeta mot regionfullmäktiges mål i detaljbudget och i ett mål- och inriktningsdokument. I årsredovisningen beskrivs status för aktiviteterna, av vilka många ännu vid årets slut är pågående. Det tyder på att aktiviteterna inte har varit konkretiserade på en sådan nivå att de har kunnat fullgöras under verksamhetsårets lopp. Indikatorer används inte i årsredovisningen för att följa upp resultaten. Vid arbetsgruppsmötet 2017-04-19 uttryckte kommitténs presidium att det är en utmaning för kommittén att följa upp resultatet av arbetet mot de övergripande målen för folkhälsoarbetet.

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

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

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

I granskningsplanen identifierades och prioriterades särskilt kommitténs arbete med beredning och fördelning av bidrag.

### **Bevakning B1: Beredning och fördelning av bidrag**

2016 genomfördes en nämndför djupning av kommitténs fördelning av bidrag. Granskningen visade på vissa brister i arbetet. Kommittén rekommenderades att lyfta frågan avseende kommitténs uppdrag att fördela bidrag till organisationer till regionstyrelsen, se över formen för verksamhetsbidrag för att säkerställa att likställighetsprincipen beaktas samt att dokumentera rutinerna för handläggningen för att säkerställa en enhetlig handläggning och bredda annonseringen för bidragen för att nå ut till en större målgrupp. Utvecklingen av kommitténs arbete med bidrag har följts upp genom uppgiftsinsamling vid revisorskollegiets möte med folkhälsokommittén, intervju med folkhälsochefen samt protokollsgranskning.

I sitt svar på granskningsrapporten, vid möte 2017-04-21, hänvisar folkhälsokommittén till det större arbete med att utveckla rutiner för projektbidrag som sker i koncernstab regional utveckling. Kommittén beslutade att lyfta frågan till regionstyrelsen avseende kommitténs uppdrag att fördela bidrag till organisationer. Folkhälsokommittén gav vidare folkhälsochefen i uppdrag att se över handläggarrutinerna samt att delta i det koncernövergripande utvecklingsarbetet. Kommittén har därefter, utifrån vad som framgår av handlingar och protokoll, inte fattat något ytterligare beslut eller fått information om bidragsrutinerna. Vid arbetsgruppsmötet mellan revisorskollegiet och kommittén framkom att frågan om ändring av reglementet lyftes vid ett möte med regionstyrelsen i april. Reglementet har dock inte ändrats. I samband med en översyn av nämndernas reglementen

(RS 2017-04574) konstaterade regionstyrelsen att reglementet för folkhälsokommittén inte heller kommer att ändras under innevarande mandatperiod.

## **Kommitténs resultat och effektivitet**

Kommittén har att leva upp till fullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt gällande lagstiftning och föreskrifter. Vidare ska kommittén genomföra sitt uppdrag med tillgängliga resurser. I årets granskning identifierades och prioriterades särskilt kommitténs arbete med kraftsamlingen för fullföljda studier.

### **Fördjupning C1: Samordning och återrapportering av det övergripande arbetet för fullföljda studier (C1)**

Regionfullmäktige beslutade i januari 2017 att anta en handlingsplan för fullföljda studier. I samband med beslutet fick folkhälsokommittén i uppdrag att samordna det övergripande arbetet med fullföljda studier och årligen återrapportera uppdraget. Syftet med granskningen är att bedöma om folkhälsokommittén under år 2017 säkerställer ändamålsenlig samordning och återrapportering av det övergripande arbetet för fullföljda studier.

Granskningen visar att kommittén har identifierat och preciserat sitt uppdrag för att samordna och återrapportera det övergripande arbetet med fullföljda studier. Kommittén har konkretiserat vad samordning och återrapportering innebär och definierat omfattningen på uppdraget utifrån fullmäktiges beslut. Kommittén har preciserat styrning avseende uppdraget i kommitténs budget och mål- och inriktningsdokument. Vidare har kommittén avsatt resurser för arbetet med kraftsamlingen och fått information löpande under året om hur arbetet med fullföljda studier har utvecklats. Folkhälsokommittén bedöms sammanfattningsvis ha säkerställt ändamålsenlig samordning och återrapportering av det övergripande arbetet för fullföljda studier.

### **Kommitténs räkenskaper (D1)**

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.

Deloitte har granskat redovisningen i Folkhälsokommittén för 2017. Granskningen har omfattat löpande granskning, delårsrapport och årsbokslut. Inga avvikelser uppdagades i granskningen och bedömningen är att årsrapporten och den löpande redovisningen i allt väsentligt uppfyller kraven enligt den kommunala redovisningslagen och regionstyrelsens anvisningar.

## **Revisorernas sammanfattande bedömning**

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

Utifrån vad som framkommit i årets granskning av folkhälsokommittén 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 nämnden under

2018 bör utveckla och förbättra och som ansvarig yrkesrevisor kommer återkomma till under revisionsåret 2018.

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

(A1) Fördjupning A1. Folkhälsokommitténs utformning av ett system för intern kontroll, REV 2017-00093, 2018-02-12, Josephine Massie.

(C1) Fördjupning C1. Folkhälsokommitténs samordning och återrapporering av det övergripande arbetet för fullföljda studier, REV 2017-00093, 2018-02-12, Josephine Massie.

(D1) Sammanfattande rapport för folkhälsokommittén – granskning av redovisning för 2017, 2018-02-22, Deloitte.