

Till
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för västra hälso- och sjukvårdsnämnden år 2018

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat västra hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhet under år 2018.

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 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 västra hälso- och sjukvårdsnämnden och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 13 mars 2019



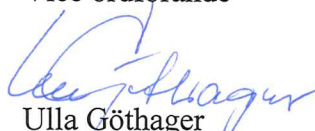
Birgitta Eriksson
Ordförande



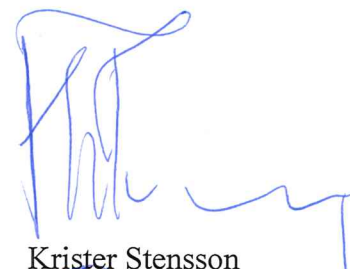
Ulf Sjösten
Vice ordförande



Bernt Sabel



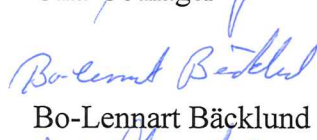
Ulla Göthager



Krister Stensson



Per Waborg



Bo-Lennart Bäcklund



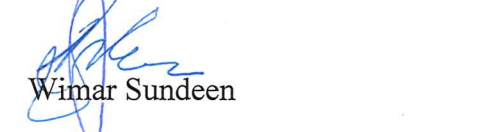
Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

Årsrapport
Västra hälso- och
sjukvårdsnämnden 2018

Diarienummer REV 2018-00008

Behandlad av revisorskollegiet den 13 mars 2019

Innehåll

| | |
|--|----------|
| Årets granskning | 3 |
| Västra hälso- och sjukvårdsnämndens ansvar | 3 |
| Resultatet av revisorernas granskning | 4 |
| Nämndens utformning av styrning, uppföljning och kontroller | 4 |
| Granskning av nämndens arbetsformer | 4 |
| Granskning av nämndens utövande av beställarrollen | 5 |
| Granskning av nämndens delaktighet i omställningen av hälso- och sjukvården..... | 6 |
| Granskning av nämndens utformning av intern styrning och kontroll | 6 |
| Nämndens genomförande av styrning, uppföljning och kontroller | 7 |
| Granskning av nämndens arbete med fullmäktiges mål | 7 |
| Granskning av nämndens arbete med fullmäktiges fokusområden | 8 |
| Nämndens resultat och effektivitet..... | 9 |
| Granskning av måluppfyllelse | 9 |
| Granskning av resultatet av genomförandet av regionfullmäktiges uppdrag | 10 |
| Nämndens räkenskaper..... | 10 |
| Revisorernas sammanfattande bedömning | 11 |
| Bilaga..... | 12 |

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 revisionsred 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 Västra hälso- och sjukvårdsnämnden där de mest väsentliga riskerna identifierats och prioriterats. Granskningsplanen har stämts av med utsedd kontaktrevisor, Wimar Sundéen, i revisorskollegiet och beslutats av revisionsdirektören. Granskningen har genomförts av Kari Aartojärvi. Därtill har räkenskaperna granskats av Deloitte. Granskningens sammantagna resultat utifrån granskningsplanen presenteras kortfattat i denna rapport.

Västra hälso- och sjukvårdsnämndens ansvar

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

Nämnden har ett befolkningsansvar inom det egna geografiska området. Nämnden ska inom sitt verksamhetsområde följa vad som anges i lag eller annan författning, följa det fullmäktige i reglemente, i samband med budget eller i annat särskilt beslut har bestämt att nämnden ska fullgöra och verka för att fastställda mål uppnås och i övrigt följa givna uppdrag och angivna riktlinjer.

Utifrån behovsanalyser och prioriteringar samt fastställda mål ska nämnden verka för en förbättring av befolkningens hälsa. Arbetet sker i samverkan med bland annat kommuner och frivilligorganisationer. Nämnden ska träffa överenskommelser med Västra Götalandsregionens utförare av vårdtjänster och vårdavtal med externa vårdgivare om primärvårds-, tandvårdstjänster och sjukhusvård samt annan specialiserad sjukvård för befolkningen i nämndens geografiska område. Nämnden ansvarar för lokalt folkhälsoarbete i samverkan med andra lokala aktörer med utgångspunkt i de kunskaps- och metodunderlag som tas fram av folkhälsokommittén.

Kommunallagen anger ytterst ansvaret för nämnder och styrelser. En rad lagar och författningar styr hälso- och sjukvården, framförallt Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), Patientlagen (2014:821), Patientsäkerhetslagen (2010:659), Patientdatalagen 2008:355 och Tandvårdslagen (1985:125). Dessa lagar och tillämpliga lagar och författningar i övrigt samt regionfullmäktiges mål och uppdrag ska nämnden förhålla sig till vid planering, genomförande och uppföljning av sitt uppdrag.

Resultatet av revisorernas granskning

Revisorernas granskning utgår från att Västra hälso- och sjukvårdsnämnden 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 nämnden 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

Västra hälso- och sjukvårdsnämnd 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 har brutit ned mål och preciserat styrsignaler från fullmäktige med flera. Nämnden ska vidare ha 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 ska nämnden ha 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 också ha utformat tillräckliga och dokumenterade kontroller utifrån en risk- och väsentlighetsanalys baserat på ett helhetsperspektiv på nämndens styrning och uppföljning.

Utifrån granskningsplanen identifierades och prioriterades några områden särskilt för fördjupad granskning.

Granskning av nämndens arbetsformer

Västra hälso- och sjukvårdsnämnd har ett omfattande ansvar enligt sitt reglemente och har därigenom en stor mängd ärenden att hantera. Nämnden har med anledning av detta inrättat ett flertal arbetsgrupper som har i uppdrag att särskilt bevaka vissa frågor, såsom folkhälsofrågor, frågor som rör kommunsamverkan, frågor som handlar om dialog med medborgare eller intresseorganisationer etc. Presidiet har att hantera ett flertal frågor och avsätter särskild tid för att informera övriga ledamöter i nämnden.

En genomgång av nämndens mötesprotokoll visar att nämnden haft 11 sammanträden under året. Nämnden har behandlat ärenden utifrån det ansvar man har enligt sitt reglemente. Genomgången av mötesprotokollen visar att nämnden lagt ett flertal uppdrag till förvaltningen i syfte att utveckla sin styrning och uppföljning.

Bedömning

Revisionsenhetens bedömning är att nämndens arbetsformer har utvecklats under året och att det finns en tydlig ambition att ytterligare utveckla nämndens arbetssätt och därmed system för styrning och uppföljning.

Granskning av nämndens utövande av beställarrollen

Tidigare granskning av nämndens utövande av beställarrollen har visat att de vårdöverenskommelser som träffats för 2017 och 2018 - och processen för att ta fram dem – inte utgjort effektiva verktyg i uppfyllandet av beställarnämnders ansvar enligt reglementen.

Årets granskning visar att det, liksom tidigare år, vid ingången till vårdöverenskommelseprocessen finns ett omfattande material som beskriver vårdbehoven i det geografiska område som nämnden verkar inom. Det finns också en god kunskap om respektive utförarens förutsättningar, utmaningar och möjligheter att bedriva verksamhet för att tillhandahålla vård som tillgodoser dessa behov inom givna ekonomiska ramar.

Granskningen visar också att en relativt omfattande medborgardialog förs i form av träffar med brukarorganisationerna, pensionärsråd, barn- och ungdomsråd etc. Dialogmöten har hållits kring vård på rätt vårdnivå, missbruksvård, familjecentraler m.m. Nämnden har en särskild arbetsgrupp för medborgardialog. Intresseorganisationerna är aktiva och driver sina respektive intressefrågor gentemot nämnden. Nämnden har att beakta och väga in lämnade synpunkter i arbetet med vårdöverenskommelser. Granskningen visar vidare att patientnämndens rapport behandlats på nämndmöte. Rapporten är en del i underlaget inför arbetet med vårdöverenskommelserna.

Revisionens granskning visar att många av hälso- och sjukvårdens problem och brister kvarstår i allt väsentligt vad gäller tillgänglighet till besök och behandling, väntetider på akutmottagningar och överbeläggningar. Inom vissa områden kvarstår också kvalitetsproblem som funnits i många år. De ekonomiska obalanserna inom sjukhusvården är fortsatt mycket stora. De vårdöverenskommelser som tecknats för 2018 skiljer sig inte nämnvärt från tidigare års vårdöverenskommelser, vilket får till följd att de brister och avvikelser som noterats tidigare år i allt väsentligt kvarstår. Under året har dock nämnden arbetat aktivt med bland annat samverkan med kommunerna för att komma tillrätta med problem och brister i hälso- och sjukvården och för att öka graden av måluppfyllelse. Särskilda satsningar har gjorts inom ett flertal områden där problem och brister noterats. För 2019 har vårdöverenskommelserna och tilläggsöverenskommelserna prolangerats.

Bedömning

Revisionsenhetens bedömning är att nämnden har ett omfattande kunskapsunderlag och tar in synpunkter från olika håll som sedan sammanvägs i arbetet med behovsanalyser och beställningsunderlag inför arbetet med vårdöverenskommelser med utförarna. Kunskapsunderlaget resulterar dock inte till att vårdöverenskommelser tecknas som fullt ut leder till att regionfullmäktiges mål uppfylls. Nämnden har dock arbetat aktivt med att öka graden av måluppfyllelse genom särskilda satsningar. Vår bedömning är likväl att de vårdöverenskommelser som träffats med regionens utförare inte utgör tillräckligt effektiva verktyg i uppfyllandet av beställarnämnders ansvar enligt reglementen. Bedömningen är därmed att Västra hälso- och sjukvårdsnämnden inte fullt ut utformat ett ändamålsenligt system för styrning och uppföljning av beställningen av sjukhusvård.

Rekommendationer

Nämnden bör

- *säkerställa att arbetsformerna för beställningen av sjukhusvård möjliggör ett ändamålsenligt system för styrning och uppföljning utifrån de krav som ställs i nämndens reglemente. I det fall en nämnd anser att nämndens ansvar enligt reglementet är otydligt, måste detta lyftas till regionfullmäktige för klarläggande.*

- *formellt kommunicera till regionfullmäktige om det uppstår omständigheter som nämnden inte själv råder över och som innebär hinder för måluppfyllelsen av de mål som fullmäktige beslutat om – såväl verksamhetsmässiga som ekonomiska. Detta bör övervägas i samtliga faser i överenskommelsearbetet.*

Granskning av nämndens delaktighet i omställningen av hälso- och sjukvården

Ett omfattande arbete pågår i regionen avseende omställning av vården. Det finns en risk att nämnden inte tar ansvar för, eller inte är delaktig i, omställningen utifrån de beslut som regionfullmäktige fattat. Granskningen syftar till att belysa nämndens delaktighet i arbetet.

Granskningen visar att det har varit svårt för nämnden att bli delaktig i arbetet och att kunna påverka. Nämnden upplever att det är svårt att driva särskilda frågor, som nämnden tycker ligger inom ramen för omställningen. Det görs löpande avstämningar av olika beslut i förhållande till regionens omställningsarbete. Nämnden har i övrigt informerats löpande om pågående aktiviteter vad gäller omställning av hälso- och sjukvården och om det utvecklingsarbete som pågår vad gäller framtida vårdutbudsstruktur i Göteborgsområdet.

En omfattande utbyggnad sker av hälso- och sjukvården i nämndområdet. Detta för att säkerställa att en ökande befolkning får tillgång till såväl sjukhusvård som primärvård. I planerna ligger bland annat en utbyggnad av Kungälv's sjukhus. Sammantaget innebär detta en relativt stor verksamhetsutökning med ökade driftkostnader, som primärt ska finansieras av Västra hälso- och sjukvårdsnämnden.

I regionfullmäktiges beslut 2015-04-14 avseende Nya Kungälv's sjukhus lades ett stort ansvar på sjukhusstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnderna att i vårdöverenskommelserna verka för att genomföra den föreslagna utvecklingen av Kungälv's sjukhus. Granskningen av projektet kring Nya Kungälv's sjukhus visar att det finns oklarheter kring patientunderlag, vårdutbud och finansiering.

Bedömning

Revisionsenhetens bedömning är att nämnden i de beslut som fattats under 2018 tagit hänsyn till arbetet med omställningen av hälso- och sjukvården. Utbyggnaden av Nya Kungälv's sjukhus riskerar att innebära att problem uppstår vad gäller finansieringen. Sjukhusprojektet är dock komplext och får sannolikt betydande ekonomiska konsekvenser för samtliga berörda parter, såväl utförare som beställare. Vår bedömning är att det är angeläget för nämnden att snarast få ett klagörande om de mer långsiktiga effekterna av sjukhusbygget för att utifrån det utarbeta en handlingsplan.

Rekommendation

- *I de fall nämnden befarar att den kommer att åsamkas ökade kostnader för något som nämnden inte har kunnat påverka bör nämnden signalera detta till regionstyrelsen och begära att en konsekvensanalys görs.*

Granskning av nämndens utformning av intern styrning och kontroll

Nämndens arbete med intern kontroll har utvecklats under senare år. Risk finns dock att nämndens riskanalys inte fångar väsentligare risker, vilket kan påverka ändamålsenligheten i styrningen och därmed genomförandet och effekten av internkontrollplanen 2018. Risk

finns också att nämnden inte tar aktiv ställning till hur lagar, förordningar, föreskrifter, policys, riktlinjer m.m. ska hanteras i samband med vårdöverenskommelsearbete m.m. Med anledning av det finns det skäl att dels följa upp 2017 års granskning, dels att belysa hur intern kontroll sker under 2018.

En riskanalys har gjorts. Fokus har lagts på att identifiera risker utifrån nämndens uppdrag i största allmänhet. Dessa risker har värderats i en riskanalysmatris utifrån sannolikhet och allvarlighetsgrad. I matrisen erhålls ett poängvärde, där höga poäng innebär att risken behöver hanteras omedelbart. Ett stort antal risker, med både bredd och djup, beskrivs i riskanalysen, men endast 4 av riskerna tas upp i internkontrollplanen. Flera risker med antingen betydande allvarlighetsgrad eller stor sannolikhet kommer inte med i internkontrollplanen. De hanteras dock i den löpande uppföljningen och rapporteringen, som är mycket detaljerad.

Bedömning

Revisionsenhetens bedömning är att nämnden under 2018 har följt de riktlinjer och rutiner som finns för arbetet med intern kontroll. Riskanalys har genomförts och en internkontrollplan sammanställts. Bedömningen är att väsentliga risker fångats upp i arbetet med intern kontroll. Bedömningen är därmed att nämnden har ett tillfredsställande system för intern kontroll inom sitt ansvarsområde.

Nämndens genomförande av styrning, uppföljning och kontroller

Västra hälso- och sjukvårdsnämnden 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 ska nämnden aktivt ha 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 beslutad kontroller har genomförts och rapporterats i enlighet med beslut. Vidare ska nämnden aktivt ha värderat återrapportering av kontrollerna och vid behov fattat beslut om tillkommande kontroller och/eller styråtgärder.

Utifrån granskningsplanen identifierades och prioriterades några områden särskilt för fördjupad granskning.

Granskning av nämndens arbete med fullmäktiges mål

Arbetet med regionfullmäktiges mål har under 2017 beskrivits relativt övergripande i den årliga rapporteringen samtidigt som Koncernkontoret har en mycket omfattande verksamhetsplan som man följer upp relativt detaljerat och frekvent. Denna verksamhetsplan berör också i vissa delar hälso- och sjukvårdsnämndernas mål. Risk finns att nämnden inte brutit ner regionfullmäktiges mål i budget 2018 på ett sådant sätt att målarbetet blir effektivt och ändamålsenligt. Syftet med granskningen är att bedöma om nämnden arbetar på ett ändamålsenligt vis med fullmäktiges mål. Med ändamålsenligt menas här att nämnden har brutit ner målen utifrån den verksamhet man bedriver och att målen därmed konkretiserats.

I regionfullmäktiges budget för 2018 anges totalt tio prioriterade mål. Av dessa är det tre mål som mer direkt berör hälso- och sjukvård och ett mål som handlar om livsvillkor och hälsa. Nämnden har i sin detaljbudget utgått från fullmäktiges budget och brutit ned dessa fyra mål i mer konkreta målsättningar och aktiviteter. Nämnden har som övergripande prioriterat mål angett att utveckla vårdssamverkan: ”Alla vårdgivare ska, var och en för sig, och tillsammans bidra till en god samverkan för att ge en sammanhållen vård och omsorg av de som har behov av insatser från flera parter. I första hand avses en väl fungerande samverkan mellan region och kommun”.

Bedömning

Revisionsenhetens bedömning är att nämnden tydligt beskriver hur man ämnar arbeta för att regionfullmäktiges mål ska uppnås. Det förefaller inte finnas någon konflikt mellan Koncernkontorets verksamhetsplan och nämndens budget och de mål som anges där. Koncernkontorets verksamhetsplan anger mer regionövergripande stödjande aktiviteter och inte konkreta aktiviteter som skulle kunna riskera att kontoret inte arbetar i enlighet med nämndens mål och inriktning.

Granskning av nämndens arbete med fullmäktiges fokusområden

Arbetet med regionfullmäktiges fokusområden har under 2017 beskrivits relativt övergripande i den årliga rapporteringen samtidigt som Koncernkontoret har en mycket omfattande verksamhetsplan som man följer upp relativt detaljerat och frekvent. En del aktiviteter berör också hälso- och sjukvårdsnämnderna. Risk finns att nämnden inte arbetar aktivt med fokusområden i budget 2018. Syftet med granskningen är att bedöma om nämnden arbetar på ett ändamålsenligt vis med fullmäktiges fokusområden. Med ändamålsenligt menas här att nämnden utformat en handlingsplan och effektivt arbetar med olika aktiviteter som har koppling till fokusområdena. I granskningen belyses också hur Koncernkontorets verksamhetsplan är kopplad till nämndens budget.

I regionfullmäktiges budget för 2018 anges 29 fokusområden varav 11 mer direkt berör hälso- och sjukvården. Nämnden har i sin detaljbudget utgått från fullmäktiges budget och beskrivit de aktiviteter man ämnar arbeta med under verksamhetsåret och som anges ligga i linje med budgetens fokusområden. I nämndens detaljbudget saknas dock beskrivningar vad gäller några av fokusområdena. I ett par fall är det också relativt ofullständiga beskrivningar.

Bedömning

Revisionsenhetens bedömning är att även om en regiongemensam uppföljning sker inom vissa områden som rör fokusområden, så bör nämnden likväl ange på vilket sätt nämnden ämnar bidra till arbetet med fokusområdet. I flera fall hänvisas dock till att det omhändertas i vårdöverenskommelserna.

Bedömningen är att det inte förefaller finnas någon konflikt mellan Koncernkontorets verksamhetsplan och nämndens budget och de aktiviteter som anges där. Koncernkontorets verksamhetsplan anger mer regionövergripande stödjande aktiviteter och inte konkreta aktiviteter som skulle kunna riskera att kontoret inte arbetar i enlighet med nämndens fokusområden.

Nämndens resultat och effektivitet

Västra hälso- och sjukvårdsnämnden har att leva upp till fullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt gällande lagstiftning och föreskrifter. Vidare ska nämnden genomföra sitt uppdrag med tillgängliga resurser. Utifrån granskningsplanen identifierades och prioriterades några områden särskilt för fördjupad granskning.

Granskning av måluppfyllelse

Revisorernas granskning under senare år har visat på att nämnden haft svårt att uppfylla de mål som fullmäktige beslutat om. Det gäller bland annat tillgängligheten till hälso- och sjukvård för befolkningen i nämndområdet. Det finns en risk för att nämnden inte heller 2018 uppfyller fullmäktiges mål, vilket är skäl för att granska arbetet med mål och graden av måluppfyllelse.

Västra hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar 2018 ett negativt resultat på 40,8 mnkr. Det är 24,2 mnkr bättre än budget. Nämnden hade tillåtelse att budgetera ett negativt resultat med 65 mnkr. Den positiva avvikelser mot budget beror på att kostnaderna för länssjukvård kopplat till vårdöverenskommelserna samt kostnader för primärvård blivit betydligt lägre än beräknat. Kostnaderna för region- och rikssjukvård, tandvård, läkemedel och sjukresor har blivit högre än planerat. I nämndens årsredovisning framgår att vårdkonsumtionen 2018 totalt sett är i paritet med 2017. Öppenvårdsbesöken har ökat något mellan åren.

Inom nämndens geografiska område klarar inte vårdgivarna fullt ut vårdgarantin. Det gäller framförallt sjukhusvården. I nämndens årsredovisning beskrivs ett stort antal aktiviteter som genomförts under året för att uppnå de av regionfullmäktige satta målen. Graden av måluppfyllelse framgår inte för samtliga mål. Det går inte att tydligt utläsa om skillnader i livsvillkor och hälsa minskat, om den psykiska ohälsan minskat, om patientens ställning inom hälso- och sjukvården stärkts samt om den medicinska kvaliteten ökat och den organisatoriska effektiviteten förbättrats. Av redovisningen framgår indirekt att t.ex. vårdgarantier inte uppfylls och att brister och problem kvarstår inom hälso- och sjukvården som antyder att mål inte uppnåtts.

Granskningen under året visar att redovisning avseende måluppfyllelse också saknas i nämndens delårsrapporter, vilket torde försvåra för nämnden att bedöma huruvida fullmäktiges mål kommer att uppnås eller inte. Rapporteringen innehåller redovisning av vissa indikatorer samt graden av uppfyllnad avseende respektive aktivitet, men den ger inte en fullständig information om graden av måluppfyllelse. Nämnden får dock information löpande vad gäller t.ex. tillgänglighet m.m. Det finns också en uppföljningsplan kopplat till nämndens mål- och inriktningsdokument.

Bedömning

Om regionfullmäktiges mål inte uppnås bör nämnden fatta beslut om åtgärder. Revisionsenhetens bedömning är att den redovisning som ges till nämnden är fyllig och informativ, men att den kan utvecklas genom att nämnden får en bedömning av graden av måluppfyllnad vad gäller regionfullmäktiges mål.

Rekommendation

- *Nämnden bör tillse att redovisningen av arbetet med regionfullmäktiges mål också inkluderar redovisning av måluppfyllelsegrad så att nämnden kan vidta åtgärder om avvikelser uppstår.*

Granskning av resultatet av genomförandet av regionfullmäktiges uppdrag

I budget 2018 ges nämnder och styrelser en rad uppdrag. Ett flertal av de fokusområden som anges i budgeten berör Västra hälso- och sjukvårdsnämnden. Nämnden har i sin budget planerat att genomföra ett stort antal aktiviteter inom ramen för respektive fokusområde. Det finns en risk för att nämnden inte uppnår avsett resultat med de aktiviteter som genomförs, vilket är skäl för att granska resultatet av arbetet med uppdrag och fokusområden.

I nämndens delårsrapporter och årsredovisning redovisas de aktiviteter som bedrivits för att fullgöra uppdraget från fullmäktige. Redovisningen av såväl genomförda aktiviteter som resultatet av aktiviteterna är detaljerad. I vissa delar saknas dock en mer utförlig analys av resultat och effekter av genomförda aktiviteter. Det gör det svårt att bedöma resultatet av arbetet. Nämnden lyfter i årsredovisningen fram några särskilt positiva händelser, bland annat satsningen på SIMBA-team, integrerade mottagningar och mobil närvård. Insatser för att utveckla samverkan mellan region och kommun beskrivs särskilt. I årsredovisningen lyfts också de utmaningar som nämnden har att hantera. Det gäller bland annat bristande tillgänglighet till vård som gör att vårdgarantier inte hålls, trots särskilda satsningar för att förbättra situationen.

Bedömning

Revisionsenheten bedömer att nämnden har en ambition att utveckla hälso- och sjukvården i nämndområdet utifrån fullmäktiges uppdrag. Redovisningen av genomförda aktiviteter är omfattande och informativ. Resultatredovisningen kan dock utvecklas med fördjupade analyser så att nämnden kan vidta åtgärder om de aktiviteter som bedrivs inte ger förväntat resultat.

Vi konstaterar dock att de aktiviteter som bedrivits inte resulterat i att regionfullmäktiges mål uppnåtts.

Rekommendation

Nämnden bör tillse att redovisningen av genomförandet av regionfullmäktiges uppdrag också innehåller fördjupade analyser avseende resultat och effekter av genomförda aktiviteter.

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. Deloitte har på uppdrag av revisorerna i Västra Götalandsregionen granskat om nämndens interna kontroll i redovisningsrutinerna är tillräcklig och om räkenskaperna är rättvisande. Granskningen har omfattat löpande granskning, delårsrapport och årsbokslut. Därutöver har vissa fördjupade granskningar gjorts.

Vid granskningen har Deloitte noterat leverantörsfakturor avseende digitala vårdaktörer som inte har registrerats i systemet per 2018-12-31. Enheten har dock gjort uppskattning av beloppen som har bokats upp som kostnader per bokslut. Deloitte har dock ej kunnat verifiera beloppet. Utöver detta har det inte framkommit något som tyder på några väsentliga avvikelser:

- 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 revisionssed för kommunal verksamhet. Revisionen har utgått från revisionsplanen som fastställts av revisorskollegiet samt från en granskningsplan avseende Västra hälso- och sjukvårdsnämnden. Granskningen har genomförts utifrån revisionsenhetens granskningsprogram och i dialog med berörda verksamheter.

Utifrån vad som framkommit i årets granskning av Västra hälso- och sjukvårdsnämnden 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 nämnden under 2019 bör utveckla och förbättra och som ansvarig yrkesrevisor kommer återkomma till under revisionsåret 2019.

Bilaga

Följande granskningsrapporter ligger till underlag för årsrapporten

Nämndfördjupningar och bevakningsområden

- Granskning av arbetet med RF:s mål
- Granskning av arbetet med RF:s fokusområden
- Granskning av riskanalys och intern kontroll
- Granskning av ett flertal olika bevakningsområden enligt granskningsplan 2018