VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN
REVISIONEN

Till
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för regionstyrelsen år 2017

Vi, av fullmäktige utsedda revisorer, har granskat regionstyrelsens verksamhet och de verksamheter som sorterar under regionstyrelsen, regiongemensamma funktioner i övrigt, fullmäktigeberedningar, regionens årsredovisning och bokföring samt koncernredovisningen för Västra Götalandsregionen. Genom utsedda lekmannarevisorer granskas den verksamhet som bedrivits i regionens företag.

Västra Götalandsregionen är part i finansiella samordningsförbund inom rehabiliteringsområdet samt i stiftelser och kommunalförbund. Dessa granskas i särskild ordning och redovisas i separata revisionsberättelser.

Vi avlämnar revisionsberättelser för varje nämnd och styrelse i Västra Götalandsregionen enligt bifogad förteckning.

Regionstyrelsen ansvarar för den löpande uppsikten över Västra Götalandsregionens samlade verksamhet och ekonomi så att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. I ansvaret ingår att vidta åtgärder om utvecklingen av verksamhet och ekonomi kräver det. Regionstyrelsen ansvarar även för att den av fullmäktige beslutade styrmodellen för regionens verksamhet upprätthålls, utvecklas och förtydligas.

Regionstyrelsen ansvarar för återredovisning till fullmäktige och för att det finns tillräcklig intern kontroll i den egna verksamheten. Regionstyrelsen har också ansvar för att upprätta en årsredovisning som ger en rättvisande bild av ekonomiskt resultat och ställning.

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 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 samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens bifogade årspromemoria.

Det är väsentligt att regionstyrelsen löpande håller regionfullmäktige informerade om den ekonomiska utvecklingen i de nämnder och styrelser som under året uppvisar stora svårigheter att bedriva verksamheten inom de av fullmäktige beslutade ekonomiska ramarna och inom den av regionstyrelsen fastställda detaljbudgeten.

Under år 2017 uppnåddes de av regionfullmäktige fastställda finansiella målen.

Vi har översiktligt granskat om det redovisade resultatet är förenligt med fullmäktiges beslut om mål och riktlinjer för god ekonomisk hushållning. Vid en sammantagen bedömning anser

revisorerna att Västra Götalandsregionen under år 2017 i allt väsentligt lever upp till lagens krav på god ekonomisk hushållning. Det krävs dock fortsatta effektiviseringar och bibehållen god kostnadskontroll för att upprätthålla en ekonomi i balans. Vi vill även erinra styrelsen om vikten av att uppmärksamma övriga nämnder och styrelser på ansvaret av att bedriva verksamheten inom de ramar som regionfullmäktige anvisat.

Av årsredovisningen för 2017 framgår att ett antal av fullmäktiges mål inte har uppnåtts. Regionen är långt ifrån att nå målen inom framför allt hälso- och sjukvården, så som tillgänglighet, väntetider på akuten och kötider.

Redovisningen har i allt väsentligt upprättats i enlighet med den kommunala redovisningslagen.

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

Vi tillstyrker att årsredovisningen för år 2017 godkänns.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för regionstyrelsen, kommittéer och beredningar samt de enskilda ledamöterna i dessa organ.

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

Till denna revisionsberättelse hör:

- Förteckning över de 38 revisionsberättelser som avlämnas för Västra Götalandsregionens nämnder och styrelser samt kommittéer
- Förteckning över de sakkunnigas rapporter i olika granskningar
- Revisionens årspromemoria
- Sammanfattande rapport avseende redovisningsrevision för räkenskapsåret 2017
- Granskningsrapporter och revisionsberättelser från åtta aktiebolag
- Revisionsberättelse för Arkivnämnden

Förteckning över till regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen avlämnade revisionsberättelser avseende 2017 års verksamhet

Diarienummer:

REV 2017–00058 Hälso – och sjukvårdsstyrelsen
REV 2017–00059 Regionstyrelsen
REV 2017–00060 Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd
REV 2017–00061 Norra hälso- och sjukvårdsnämnden
REV 2017–00062 Södra hälso- och sjukvårdsnämnden
REV 2017–00063 Västra hälso- och sjukvårdsnämnden
REV 2017–00064 Östra hälso- och sjukvårdsnämnden
REV 2017–00065 Styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset
REV 2017–00066 Styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus
REV 2017–00067 Styrelsen för NU- sjukvården
REV 2017–00068 Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus
REV 2017–00069 Styrelsen för Alingsås lasarett
REV 2017–00070 Styrelsen för Kungälvs sjukhus och Frölunda Specialistsjukhus
REV 2017–00071 Styrelsen för Angereds Närsjukhus
REV 2017–00072 Primärvårdsstyrelsen
REV 2017–00073 Styrelsen för beställd primärvård
REV 2017–00074 Tandvårdsstyrelsen
REV 2017–00075 Styrelsen för Habilitering & Hälsa
REV 2017–00076 Nämnden för Hälsan och Stressmedicin
REV 2017–00077 Regionutvecklingsnämnden
REV 2017–00078 Miljönämnden
REV 2017–00079 Kulturnämnden
REV 2017–00080 Kollektivtrafiknämnden
REV 2017–00081 Styrelsen för Kultur i Väst
REV 2017–00082 Styrelsen för naturbruksgymnasierna
REV 2017–00083 Styrelsen för folkhögskolorna
REV 2017–00084 Styrelsen för Göteborgs botaniska trädgård
REV 2017–00085 Styrelsen för Västarvet
REV 2017–00086 Fastighetsnämnden
REV 2017–00087 Servicenämnden
REV 2017–00088 Patientnämnden Göteborg
REV 2017–00089 Norra patientnämnden
REV 2017–00090 Södra patientnämnden
REV 2017–00091 Västra patientnämnden
REV 2017–00092 Östra patientnämnden
REV 2017–00093 Folkhälsokommittén
REV 2017–00094 Kommittén för mänskliga rättigheter
REV 2017–00095 Arkivnämnden

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Årsrapport Regionstyrelsen 2017

Diarienummer REV 2017-00059

Behandlad av revisorskollegiet den 14 mars 2018

Innehåll

Årets granskning ... **3**
Regionstyrelsens ansvar ... **3**
Resultatet av revisorernas granskning ... **4**
Inledning ... 4
Ärendeberedning i regionstyrelsen och dess utskott ... 4
Arbetet i regionstyrelsens beredningar ... 5
Regionstyrelsens utformning av system för ledning och samordning ... 7
Policy för styrning, ledningssystem och vägledning ... 7
Styrmodellen ... 8
Budgetprocessen ... 9
Utformning av system för uppföljning av privata vårdgivare ... 10
Regionstyrelsens genomförande och uppföljning av ledning och samordning ... 11
Regionstyrelsens samordning av nämnders och styrelsers arbete med regionfullmäktiges mål ... 11
Regionstyrelsens samordning av arbetet med fokusområden ... 12
Regionstyrelsens arbete för att utveckla uppföljning, analyser och rapportering ... 12
Regionstyrelsens arbete för att följa utvecklingen avseende vårdgarantin inom primärvården ... 14
Vidtagna åtgärder utifrån uppföljning och analyser ... 14
Vidtagna åtgärder vid brister i vården ... 15
Ägarstyrning av bolagen ... 17
Uppsikt ... 17
Regionstyrelsens arbete vad gäller utveckling av ersättningssystem inom hälso- och sjukvården ... 19
Regionstyrelsens styrning av investeringar ... 19
Regionstyrelsens styrning av projektarbetet kring Framtidens vårdinformationsmiljö ... 20
Regionstyrelsens införande av ny inköpspolicy ... 21
Regionstyrelsens system för styrning och uppföljning av den egna verksamheten ... 22
Styrning av den egna verksamheten ... 22
Uppföljning av den egna verksamheten ... 23
Intern styrning och kontroll ... 24
Styrelsens resultat och effektivitet ... 25
Styrelsens räkenskaper ... 26
Revisorernas sammanfattande bedömning ... 26
Bilaga 1. Rapporter och underlag ... 28

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 Regionstyrelsen där de mest väsentliga riskerna identifierats och prioriterats. Granskningsplanen har stämts av med utsedda kontaktrevisorer, Birgitta Eriksson och Ulf Sjösten, 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.

Regionstyrelsens ansvar

Regionstyrelsen granskas och bedöms utifrån det samlade ansvar som följer av fullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt gällande lagstiftning och föreskrifter. Enligt regionstyrelsens reglemente, antaget av regionfullmäktige 2015-11-24, är regionstyrelsens roll i Västra Götalandsregionens ledning och styrning följande:

- Att bereda ärenden till fullmäktige och ta erforderliga initiativ för förvaltning och utveckling av Västra Götalandsregionens verksamheter. Styrelsen ansvarar för att regionfullmäktige får nödvändig information och bra underlag för beslut.
- Att ha uppsiktsplikt över övriga nämnder och styrelser och vaka över att Västra Götalandsregionen fullgör sina åligganden inom olika verksamheter utifrån regionfullmäktiges beslut samt enligt lag och andra författningar.
- Att utöva ägarskap för verksamheter i egen regi. Ansvaret innebär att styrelsen har ett samordningsansvar utifrån ett helhetsperspektiv och för att verksamheter i egen regi bedrivs ändamålsenligt och effektivt.
- Att vara nämnd för den regiongemensamma centrala förvaltningen.

Regionstyrelsen är Västra Götalandsregionens ledande politiska förvaltningsorgan. Den ska vara väl informerad om och ha ansvaret för hela organisationens utveckling samt följa de frågor som kan inverka på dess utveckling. I regionstyrelsens övergripande ägar- och styrfunktion ligger följande:

- Att ha uppsikt över verksamhet och ekonomi i Västra Götalandsregionens nämnder, styrelser, kommittéer, bolag och stiftelser.
- Att svara för att de av fullmäktige fastställda målen och planerna för verksamheten och ekonomin efterlevs och att Västra Götalandsregionens löpande förvaltning handhas rationellt och effektivt.

- Att svara för arbetet med och samordningen av utformningen av övergripande mål, riktlinjer och ramar för styrningen av Västra Götalandsregionens verksamheter.
- Att utfärda de anvisningar till övriga nämnder och styrelser som följer av regionstyrelsens roll att leda och samordna förvaltningen av Västra Götalandsregionens angelägenheter och ha uppsikt över verksamheten.
- Att löpande följa upp och analysera Västra Götalandsregionens styrmodell samt föreslå korrigeringar.
- Att löpande vidta nödvändiga åtgärder för att säkerställa att de krav som anges i 3 kap. 17-18 b §§ kommunallagen är uppfyllda beträffande de företag och stiftelser som Västra Götalandsregionen äger eller har intresse i.
- Att i årliga beslut pröva om den verksamhet som bedrivits i de aktiebolag som Västra Götalandsregionen helt eller delvis äger under föregående kalenderår varit förenlig med de fastställda kommunala ändamålet och utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna. Beslutet ska delges fullmäktige. Finner styrelsen att brister förelegat, ska den samtidigt lämna förslag till fullmäktige om nödvändiga åtgärder.

Resultatet av revisorernas granskning

Inledning

Styrelsen har att utforma 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. Styrelsens roll att leda och samordna regionens arbete ställer särskilda krav på styrning, uppföljning och kontroll. Styrelsen ska utforma system som säkerställer att styrelsen leder och samordnar regionens arbete och har en uppsikt över övriga nämnder och styrelser. Styrelsen ska vidare ha utformat ett system för den interna kontrollen som i tillräcklig utsträckning förebygger, upptäcker och åtgärdar eventuella brister i styrelsens styrning och uppföljning genom att upprätta arbetssätt och organisation för den interna kontrollen. Styrelse ska vidare ha utformat tillräckliga och dokumenterade kontroller utifrån en risk- och väsentlighetsanalys baserat på ett helhetsperspektiv på styrelsens styrning och uppföljning.

Regionstyrelsen 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 styrelsen ska ha säkerställt att beslutad styrning och uppföljning har genomförts och rapporterats i enlighet med beslut. Styrelsen ska vidare ha använt sitt system för den interna kontrollen i tillräcklig utsträckning så att det förebygger, upptäcker och åtgärdar eventuella brister i styrelsens styrning och uppföljning. Det innebär att styrelsen ska ha säkerställt att beslutade kontroller har genomförts och rapporterats i enlighet med beslut.

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

Ärendeberedning i regionstyrelsen och dess utskott

Regionstyrelsen har under 2017 haft 16 sammanträden. En genomgång av mötes-protokollen visar att det är ett brett spektrum av ärenden som behandlas. En övervägande majoritet av ärenden rör frågeställningar som är kopplade till regionstyrelsens roll att leda

och samordna regionens arbete. Endast en mindre del av ärendena rör frågeställningar som avser regionstyrelsens egen förvaltning.

Enligt kommunallagen (KL 6 kap. 33-35 §) får en nämnd uppdra åt ett utskott att besluta på nämndens vägnar i vissa typer av ärenden. Det anges också i vilken typ av ärenden ett utskott inte har beslutanderätt. Regionstyrelsen beslutade 2017-05-09 om revidering av beskrivning av uppgiftsområden för sina två utskott, ägarutskottet och personalutskottet. Utskotten bereder ärenden till regionstyrelsen. I vissa ärenden beslutar utskotten enligt delegering från regionstyrelsen. Utskotten ska också bevaka och ta initiativ i frågor som berör utskottens uppgiftsområden. Utskottens protokoll läggs bland anmälningsärenden och regionstyrelsen får således återrapportering i enlighet med delegeringsordningen och enligt beslut om uppgiftsområden för utskottet.

Personalutskottet hanterar ett flertal mer avgränsade frågor där utskottet har att fatta beslut. Ofta rör det sig om satsningar inom kompetensutvecklingsområdet och fördelning av budgetmedel ur det personalpolitiska anslaget. Ägarutskottet är beredande i en rad frågor, vilket gör att så gott som alla ärenden i utskottet återkommer som regionstyrelseärenden. Ägarutskottet fattar dock beslut i en del frågor utifrån sin instruktion och utifrån regionstyrelsens delegeringsordning. Ägarutskottet har också tilldelats en uppgift att på regionstyrelsens vägnar följa den egna verksamheten. Regionstyrelsen ger löpande uppdrag till utskotten. Några gånger per år ges i regionstyrelsen en redovisning av hur uppdragen omhändertagits och vad de resulterat i.

Bedömning
Vår bedömning är att regionstyrelsen i allt väsentligt beslutar i ärenden som ligger under styrelsens ansvar utifrån reglementet. Bedömningen är också att styrelsen bereder ärenden till regionfullmäktige i enlighet med reglementet.

Bedömningen är vidare att regionstyrelsen i allt väsentligt har en tydlig beskrivning av utskottens arbete som ligger i linje med kommunallagens föreskrifter. Granskningen visar att utskotten fattar beslut i enlighet med denna beskrivning. Ärendeberedningen är i allt väsentligt ändamålsenlig i och med att utskotten bereder ärenden som är regionstyrelse-ärenden och att beredningen oftast sker med relativt korta ledtider. Noterbart är dock att ägarutskottet och regionstyrelsen behandlar relativt få ärenden som rör regionstyrelsens egen verksamhet (för mer detaljerad granskning avseende den egna verksamheten, se sidorna 21-23).

Arbetet i regionstyrelsens beredningar

En granskning har gjorts av det arbete som bedrivs inom regionstyrelsens beredningar. Syftet med granskningen är att belysa arbetet och bedöma om det sker inom ramen för regionstyrelsens reglemente och de instruktioner och uppgiftsområden som finns för beredningarna.

I instruktionen för Beredningen för hållbar utveckling (BHU), daterad 2015-04-04, anges beredningens uppdrag, mandat, arbetsformer och beredningsprocess. Där anges också att beredningen ska föra mötesanteckningar och där ange sina ställningstaganden. BHU:s syfte är att fördjupa samverkan mellan länets kommuner och Västra Götalandsregionen i gemensamma utvecklingsfrågor. BHU:s främsta uppdrag är att ta fram underlag inför regionstyrelsens beslut för territoriet Västra Götaland kring strategiska frågor inom

områdena regional utveckling, kultur, miljö och kollektivtrafik. BHU är ett informellt samverkansorgan och dess arbetsformer regleras inte i kommunallagen. BHU har därför ingen självständig beslutanderätt. I BHU:s instruktion betonas särskilt att då en fråga som BHU ska bereda berör annan nämnd, bör nämnden ha möjlighet att yttra sig över frågan innan den slutligt behandlas av BHU. En genomgång av mötesprotokoll visar att nämnden behandlat en rad frågor i enlighet med sin instruktion.

Samrådet för externa relationer ska samordna och förbereda övergripande strategier, prioriteringar och positioner i Västra Götalandsregionens externa arbete. Det externa arbetet utgörs av nationella och internationella frågor. En genomgång av mötesprotokoll visar att man haft några få möten under 2017 och då behandlat frågor som ligger inom beredningens uppgiftsområde. En genomgång av mötesprotokollen visar att det i beredningen till helt övervägande del är informationsärenden av olika slag. Noterbart är att flera av de frågor som behandlas i beredningen också behandlas av BHU.

Regionstyrelsen beslutade 2017-05-09 om uppgiftsområden för Beredningen för forskning och utveckling. Beredningen är ett forsknings- och utvecklingspolitiskt forum. Beredningen ska bedriva en aktiv omvärldsanalys av forsknings- och innovationssystem inom offentlig sektor och näringsliv och bland annat bereda FoU-frågor av strukturell, strategisk och principiell betydelse för Västra Götalandsregionen. En genomgång av mötesprotokoll visar att man haft några få möten under 2017 och då behandlat frågor som ligger inom beredningens uppgiftsområde. Under 2017 har beredningen behandlat en del motioner som rör forskningsfrågor. En genomgång av mötesprotokollen visar att det i beredningen till helt övervägande del är informationsärenden av olika slag.

Många av ärendena i de olika beredningarna hanteras sedan också av regionutvecklingsnämnden, kollektivtrafiknämnden och miljönämnden.

Bedömning
Vår bedömning är att beredningarna i allt väsentligt arbetar enligt sina respektive instruktioner och att arbetet också sker i enlighet med regionstyrelsens reglemente. Arbetet i de olika beredningarna är av olika karaktär. BHU förefaller ha en mer beredande roll och lägger förslag till beslut till regionstyrelsen i enlighet med sin instruktion. De övriga beredningarna förefaller mer vara informationsforum. Utifrån mötesprotokollen för Samrådet för externa relationer och Beredningen för forskning och utveckling är det svårt att se vilken beredande roll dessa två beredningar har.

Även om det i instruktionerna för beredningarna anges att de inte är beslutande utan endast beredande organ, och att berörda nämnder ska få möjlighet att yttra sig i frågor innan slutlig behandling i beredningarna, så är vår bedömning att det finns en viss risk för otydlighet i ärendegång och i mandat. Beredningarnas hantering av ärenden kan krocka med det ansvar som framförallt regionutvecklingsnämnden har enligt sitt reglemente. En stor del av frågorna som hanteras i beredningarna är också frågor som regionutvecklingsnämnden har att hantera enligt sitt reglemente.

Rekommendation
- *Regionstyrelsen bör årligen följa upp beredningarnas arbete i syfte att säkerställa att arbetet sker enligt beslutad styrmodell och att beredningarnas arbete inte står i strid med det som anges i reglementena för regionutvecklingsnämnden, kollektivtrafiknämnden och miljönämnden kring ansvar och uppgifter för dessa nämnder.*

Regionstyrelsens utformning av system för ledning och samordning

Policy för styrning, ledningssystem och vägledning

Policy för styrning i regionen ska på en övergripande, samlad nivå beskriva vilka styrande principer som gäller för nämnder och styrelser i regionen. Policyns utgångspunkter är att nämnders och styrelsers styrning ska vara tillräcklig för att

- planera verksamheten utifrån givna uppdrag och resurser
- genomföra verksamheten
- följa upp verksamheten utifrån väsentliga aspekter
- analysera verksamheten som grund för åtgärder och fortsatt utveckling

Intern kontroll betraktas som en del i styrningen och begreppet finns därför inte kvar i policyns namn.

Policyn beskriver dessutom på en övergripande nivå relationerna mellan

- regionfullmäktige och nämnder och styrelser
- regionstyrelsen och övriga nämnder och styrelser
- nämnder och styrelser samt andra aktörer
- nämnd/styrelse och dess förvaltning

Policyn har varit på remiss hos nämnder och styrelser i regionen. Regionstyrelsen fattade 2017-06-27 beslut om att föreslå regionfullmäktige anta policyn. Fullmäktige beslutade om policyn enligt förslaget 2017-09-19. Policyn för styrning kompletteras av en vägledning för nämnders och styrelsers arbete. Regionstyrelsen antog 2017-12-12 vägledningen som regiongemensam riktlinje och rekommenderar också regionens majoritetsägda bolag att i tillämpliga delar använda vägledningen.

Regionstyrelsen fattade under 2016 beslut om riktlinje för ledningssystem för hälso- och sjukvården. Denna riktlinje innehåller övergripande, sammanfattande dokumentation av ledningssystemet för hälso- och sjukvård och tandvård inom regionen och visar hur regionen tillgodoser kraven för ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete enligt socialstyrelsens författning (SOSFS 2011:9). Det ska också vara en del i regionens koncernövergripande ledningssystem.

Under 2016-2017 har arbete bedrivits för att utveckla det koncernövergripande ledningssystemet. Ledningssystemet är dokumentationen som beskriver hur Västra Götalandsregionen ska styras och ledas. Dokumentationen är ett stöd till den som har i uppdrag att styra och leda. Ledningssystemet utgår från den politiska styrningen och beskriver hur tjänstemannaorganisationen ska arbeta utifrån den. I ledningssystemet ingår också policyn för styrning. I ett särskilt dokument beskrivs centrala begrepp i styrmodellen, regionfullmäktiges och regionstyrelsens roller och ansvar, styrmodellen inom hälso- och sjukvården, inom regional utveckling och kollektivtrafik samt för serviceverksamheterna i regionen. Övriga politiska organ och beredningar beskrivs därutöver. Regionens tjänstemannaorganisation, styrande dokument i regionen samt de koncerngemensamma huvudprocesserna beskrivs relativt utförligt. Regionstyrelsen har vid

ett flertal tillfällen under 2017 fått information om hur arbetet med ledningssystemet utvecklas. Regiondirektören fattade 2017-10-13 ett verkställighetsbeslut om ledningssystem för Västra Götalandsregionen.

Bedömning
Regionstyrelsens ansvar för ledning, samordning, uppsikt och ägarstyrning är komplext i en stor organisation som Västra Götalandsregionen. Det ledningssystem som tagits fram är ett ambitiöst försök att förklara den relativt komplexa styrmodell och styrmiljö som regionens nämnder och styrelser har att verka inom. Vi bedömer att ledningssystemet kan bidra till att tydliggöra såväl organisation som principer för ledning och styrning i regionen. Såväl policyn för styrning som vägledningen bedöms ge bättre förutsättningar för nämnder och styrelser att fullgöra sitt ansvar enligt reglementen. Vår bedömning är dock att beslutet om ledningssystemet är av en sådan karaktär att beslutet borde ha tagits av regionstyrelsen och inte i form av ett verkställighetsbeslut.

Styrmodellen

På ett övergripande plan sker en uppföljning och analys av regionens styrmodell, styrning och samordning inför varje ny mandatperiod. Regionstyrelsen fattade 2017-02-07 beslut om att godkänna uppdragshandling för översyn av den politiska organisationen inför kommande mandatperiod. En styrgrupp och en arbetsgrupp har utsetts för arbetet. Enligt tidplanen ska regionfullmäktige fatta beslut i ärendet under våren 2018. Därefter ska nya reglementen tas fram.

Under 2016 och 2017 har också en utvärdering, genomförd av högskolan i Borås, av Västra Götalandsregionens politiska organisation pågått genom olika delstudier. Delstudierna belyser frågeställningar som analyseras utifrån tre perspektiv; politikerrollen, relationen till medborgare/brukare och relationen till förvaltningen där särskilt fokus sätts på beställar-utförarmodellen. Delstudierna har sammanställts i 13 delrapporter och en sammanfattande rapport. Utvärderingen har prövat hur organisationen lever upp till de mål som sattes när Västra Götalandsregionen bildades och hur väl detta svarar upp mot dagens krav på politisk styrning. En grundläggande fråga som har prövats är om demokratin är effektiv, det vill säga om invånarna har väl fungerande instrument att föra fram sin vilja och utkräva ansvar eller om de demokratiska beslutsmetoderna är omständliga och försvårar genomförandet av den önskade politiken. Utvärderingen ska utgöra ett underlag inför partiernas övervägande inför nästa mandatperiod (2019-2022).

En god ledning och samordning av verksamheten ställer krav på tydlighet i nämnders och styrelsers ansvar och befogenheter. Regionstyrelsens reglemente anger att man löpande ska följa upp och analysera regionens styrmodell samt föreslå korrigeringar. I granskningen har inte framkommit att det under 2017 har presenterats någon mer systematisk analys av styrmodellen, förutom den utvärdering som nämns ovan (som dock är omfattande). Med anledning av den nya kommunallagen samt framförda synpunkter från nämnder och styrelser behandlade regionstyrelsen 2017-11-07 ett ärende som rörde vissa justeringar och förtydliganden i reglementena. Regionfullmäktige beslutade 2017-11-21 om förslagen till justeringar.

Förutom regionstyrelsen har också hälso- och sjukvårdsstyrelsen enligt sitt reglemente ansvar för ledning och samordning. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen ska enligt sitt reglemente initiera eller besluta om regiongemensamma riktlinjer och förutsättningar för

den regionfinansierade hälso- och sjukvården och tandvården. Styrelsen ska också samråda med och samordna hälso- och sjukvårdsnämndernas arbete. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen är Västra Götalandsregionens ledande hälso- och sjukvårdspolitiska organ. Styrelsen är systemägare för den samlade regionfinansierade hälso- och sjukvården och tandvården.

Bedömning
Vår bedömning är att regionstyrelsen bedrivit insatser för att tydliggöra styrmodellen och styrningen i regionen. Åtgärder har vidtagits för att komma till rätta med problem som revisionen belyst i sin granskning under 2015-2016. Otydligheter bedöms dock kvarstå i vissa delar kring styrmodellen och ansvarsfördelningen mellan framförallt regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsstyrelsen. Det ansvar som hälso- och sjukvårdsstyrelsen har för samordning och ”ägarskap” avseende hälso- och sjukvårdssystemet riskerar att hamna i konflikt med regionstyrelsens ansvar kring ledning och samordning av regionens arbete. Det finns risk för ”rundgång” då hälso- och sjukvårdsstyrelsen som systemägare till viss del styr regionstyrelsen som vårdgivare samtidigt som regionstyrelsen ska tillse att hälso- och sjukvårdsstyrelsens tar sitt ansvar som systemägare. Vår bedömning är vidare att en mer systematisk uppföljning bör göras av regionens styrmodell, och hur styrmodellen tillämpas, i enlighet med regionstyrelsens reglemente.

Rekommendation
- *Regionstyrelsen bör årligen följa upp styrmodellen och dess tillämpning samt pröva hur organisationen lever upp till de mål som sätts av regionfullmäktige.*

Budgetprocessen

En fördjupad granskning har gjorts avseende regionstyrelsens ledning och samordning av regionens arbete (”Granskning av regionstyrelsens ledning och samordning av regionens arbete”, Dnr: REV 2017-00097). I granskningen belyses också huruvida budgetprocessen är ändamålsenlig.

Nämnders och styrelsers detaljbudgetarbete kan sägas vara en första återrapportering av hur nämnder och styrelser behandlat regionfullmäktiges budget och de ekonomiska ramar man fått sig tilldelade utifrån tecknade överenskommelser mellan beställarnämnder och utförarstyrelser. Några nämnder och styrelser, främst inom hälso- och sjukvården, lyfter problem med att uppfylla de mål som regionfullmäktige satt upp utifrån de ekonomiska förutsättningar man har. Koncernkontoret sammanställer en detaljbudget för regionen. Denna är ett relativt kortfattat dokument med fokus på ekonomisk rapportering. Problem och svårigheter som nämnder och styrelser lyfter i sina respektive detaljbudgetar finns inte noterade i regionens detaljbudget. I detaljbudgeten för regionen anges att detaljbudgetens syfte är att utgöra en teknisk konsolidering av ekonomin för att utgöra basen för jämförelser mot utfall.

Regionstyrelsen föreslår 2017-11-07 regionfullmäktige besluta om kompletteringsbudget för 2018 samt flerårsplan för 2019-2020. Förslaget innebär relativt stora kompletteringar och justeringar vad gäller regionbidrag för nämnder och styrelser. Regionfullmäktige beslutar 2017-11-21 enligt förslaget.

Bedömning
Vår bedömning är att många av de problem som uppstår under året, som framförallt berör hälso- och sjukvårdsverksamheterna, bottnar i att budgetprocessen och vårdöverens-

kommelseprocessen inte är helt ändamålsenlig. Vårdöverenskommelseprocessen har granskats särskilt i en fördjupad granskning (”Granskning av ändamålsenligheten i HSNs utövande av beställarrollen – utifrån fastställda reglementen”, Dnr: REV 2017-00104). De överenskommelser som tecknas anger ramarna för sjukhusens detaljbudgetar och interna budgetarbete. Processen har under en följd av år lett till obalanser i verksamhet och ekonomi på sjukhusen. Regionfullmäktiges mål inom hälso- och sjukvården uppnås inte.

En icke ändamålsenlig budgetprocess leder sedan när verksamhetsåret påbörjas till problem i sjukhusens genomförande av beslutad budget och till att ekonomiska obalanser uppstår. Det leder till att regionstyrelse föreslår regionfullmäktige att besluta om åtgärder. Det leder i sin tur till att nämnder och styrelser i slutet av verksamhetsåret tar fram nya åtgärdsplaner – planer som sällan får någon mer betydande effekt. Vår bedömning är att budgetprocessen inte är ändamålsenlig. Regionstyrelsen har ett särskilt ansvar att till regionfullmäktige påtala brister och verka för att bristerna åtgärdas.

Rekommendation

- *Regionstyrelsen bör göra en översyn av budgetprocessen så att förutsättningarna ökar för nämnder och styrelser att klara en verksamhet och ekonomi i balans och därmed också uppnå regionfullmäktiges mål.*

Utformning av system för uppföljning av privata vårdgivare

Revisionen har i en fördjupad granskning granskat om nämnder och styrelser har utformat en tillfredsställande styrning, uppföljning och kontroll avseende regionfullmäktiges program för uppföljning, insyn och återrapportering av verksamhet som utförs av privata vårdgivare (”Uppföljning av privata utförare utifrån av regionfullmäktige fastställt program”, Dnr: REV 2017-00101).

Regionstyrelsen beslutade 2016-04-26 om att föreslå regionfullmäktige anta planen ”Uppföljning och insyn av verksamhet som utförs av privata vårdgivare”. Regionfullmäktige beslutar enligt förslaget 2016-05-10. Regionstyrelsen gav också regiondirektören i uppdrag att publicera avtal med privata utförare och överenskommelser med utförare i egen regi på regionens hemsida.

I granskningen konstateras att nämnder och styrelser fastställt rutiner för uppföljning och rapportering av offentligt finansierade privata vårdgivare i Västra Götalandsregionen. Regionfullmäktiges plan har därmed implementerats. Regionstyrelsen beslutar 2017-04-11 att lämnat uppdrag till regiondirektör att publicera lista över privata vårdgivare för allmänhetens insyn är fullföljt. I underlaget till beslut anger regionstyrelsen att avtal finns sökbara i diariet men att databasen för LOU-avtal (Amesto) inte är tillgänglig på externa hemsidan. Regionstyrelsen anger också att möjligheten att söka ut avtal och överenskommelser behöver bli tydligare. I vår granskning konstateras att brister kvarstår i februari 2018 vad gäller allmänhetens möjlighet till insyn.

Bedömning

Vår bedömning är att nämnder och styrelser har utformat ett ändamålsenligt system för uppföljning av privata vårdgivare. Regionstyrelsen bör tillse att allmänheten kan få en tydlig information om de avtal och överenskommelser som tecknats med vårdgivare.

Rekommendation

- *Regionstyrelsen bör utveckla verktyg för allmänhetens insyn som ger en mer samlad information om avtal och överenskommelser med vårdgivare.*

Regionstyrelsens genomförande och uppföljning av ledning och samordning

Regionstyrelsens samordning av nämnders och styrelsers arbete med regionfullmäktiges mål

2016 genomfördes en granskning i form av en förstudie med syfte att bedöma om regionstyrelsens arbete med att samordna nämnders och styrelsers arbete med regionfullmäktiges mål är ändamålsenligt och effektivt ”Granskning av regionstyrelsens samordning och uppsikt av nämndernas arbete med regionfullmäktiges mål”, Dnr: REV 2016-00027). Att arbeta effektivt med verksamhetsmål är viktigt för att upprätthålla en god ekonomisk hushållning enligt kommunallagens krav. I granskningen konstaterades att regionen med nuvarande arbetssätt inte uppfyller dessa krav. Regionstyrelsens arbete med att samordna nämnders och styrelsers arbete med fullmäktiges mål bedömdes inte vara helt ändamålsenligt och effektivt. Några mer systematiska insatser för att samordna nämnders och styrelsers målarbete skedde inte, annat än i vissa mindre avgränsade delar. Samtidigt konstaterades i granskningen att ett arbete pågår för att utveckla såväl målarbete som verksamhetsanalyser.

Koncernkontoret har under 2017 vidareutvecklat uppföljning och rapportering. Delårsrapporten per mars är betydligt mer fyllig än tidigare. I rapporten ges en redovisning av mål, inklusive prognos för helåret. I marsrapporten görs endast översiktliga analyser av utvecklingen av målen. Vad gäller kvalitet och effektivitet redovisas ett antal indikatorer kvartalsvis och per förvaltning. Delårsrapporten per augusti är ungefär likartad med den i mars. Koncernkontoret anger i rapporten att utvecklingen av kvalitet i vården inte utvecklats som planerat och att ökade insatser behövs från sjukhusens sida. Flera av regionfullmäktiges mål uppnås inte.

Rapporteringen till regionstyrelsen och regionfullmäktige är på en övergripande nivå. Revisorerna har under senare år noterat allvarliga brister i verksamheten vad gäller tillämpningen av vedertagen praxis, beslutade riktlinjer och rutiner etc. I flera granskningar som rör samverkan med andra vårdgivare noteras brister. Den granskning som regionen gjort avseende jämlik vård (”Granskning av vård på lika villkor – delstudie 2”, Dnr REV 2016-00148) visar på allvarliga brister inom delar av hälso- och sjukvården. Brister som i flera fall är väl kända i berörda verksamheter och har funnits under en följd av år.

Bedömning

Vår bedömning är att en viss utveckling skett av regionens målarbete och regionstyrelsens samordning av arbetet. De prognoser som görs i delårsrapporterna avseende några av hälso- och sjukvårdsmålen bedömer vi dock vara väl optimistiska utifrån de data som redovisas.

Regionstyrelsen har ett samordnande ansvar vad gäller arbetet med regionens övergripande mål. Vår bedömning är att de problem och brister som noterats under 2015-2016 i allt väsentligt kvarstår. Regionstyrelsens samordning av nämnders och styrelsers målarbete bör

stärkas. Vi bedömer också att det finns en risk för att allvarliga verksamhetsproblem inte lyfts till ytan och når regionstyrelsen via den rapportering som sker.

Rekommendation

- *Regionstyrelsens samordning av nämnders och styrelsers målarbete bör stärkas.*

Regionstyrelsens samordning av arbetet med fokusområden

De senaste årens löpande granskning har visat att nämnder och styrelser inte fullt ut har prioriterat arbetet med de av regionfullmäktige beslutade fokusområdena. Risk finns att det fortfarande finns fokusområden som inte är i fokus.

Koncernkontoret har vidtagit ett flertal åtgärder för att mer samordnat arbeta med de fokusområden som fullmäktige fattat beslut om i budget 2017. En genomgång av delårsrapporterna per mars och augusti visar att nämnder och styrelser lämnar fylliga redovisningar av de aktiviteter som bedrivits. Regionens delårsrapporter sammanfattar de viktigaste aktiviteterna. I delårsrapporterna redovisas ”energinivån” vad gäller insatser kring fokusområdena. I några fall, inom såväl hälso- och sjukvård som regional utveckling, anges en låg energinivå. Lägst nivå (nivå 2 av 5) anges i delårsrapporten per augusti för arbetet med att utveckla modellen för lönekarriär och kompetensutveckling.

Bedömning

Vår bedömning, efter en genomgång av delårsrapporterna per mars och augusti, är att regionen i allt väsentligt bedriver ett aktivt arbete med de olika fokusområdena. Inom vissa fokusområden är aktivitetsnivån hög. Det är dock anmärkningsvärt att det inom några av fokusområdena rapporteras en låg energinivå då fokusområdena är beslutade av fullmäktige och därmed prioriterade att arbeta med.

Rekommendation

- *Regionstyrelsen bör säkerställa att samtliga nämnder och styrelser arbetar aktivt med de fokusområden som regionfullmäktige i budget fattat beslut om.*

Regionstyrelsens arbete för att utveckla uppföljning, analyser och rapportering

Under 2016 gjorde revisorerna en granskning av regionens analysarbete (”Granskning av nämnders och styrelsers analyser i samband med rapportering till RS/RF”, Dnr REV 2016-00026). Granskningens slutsats var bland annat att syftet med analyser och med rapportering behöver tydliggöras och analysernas kvalitet förbättras för att analyser ska ha en ändamålsenlig funktion i regionens beslutsprocesser. En annan slutsats var att ett ökat fokus bör ges åt trendanalyser och proaktiva analyser i syfte att skapa att bättre underlag för värdering av verksamhetens utveckling.

Regionstyrelsens har i sin detaljbudget för 2017 angett som en målsättning att stärka den samlade verksamhetsuppföljningen med analyser och åtgärdsförslag. Här ingår bland annat att bättre koordinera uppföljningsmöten med förvaltningarna, att utveckla en analysplan för verksamhetsuppföljning och att förstärka uppföljningen inom Koncernkontoret med månatlig avstämning. Under året har arbetet fortsatt med att utveckla uppföljning, analyser och rapportering med bland annat mer avancerade analysportaler och utdataplattformar. Ett nytt gemensamt IT-stöd, Plan och styr, för planering och uppföljning är under införande.

Delårsrapporterna per mars och augusti sammanfattar den uppföljning och de analyser som gjorts för respektive period. I regionens årsredovisning ges en samlad analys för verksamhetsåret. Controllingmöten och ledningsdialogmöten bidrar också till den samlade uppföljningen och analysen av verksamheternas genomförda aktiviteter och de resultat de ger. Rapportering sker också av aktiviteter som bedrivits för att genomföra de beslut som fattats kring samordning av regionens verksamhet. I rapporteringen framgår att beslutade insatser inte i alla delar fått avsedd effekt.

Löpande under året redovisas s.k. Snabbfakta för sjukhusen. För respektive sjukhus anges status vad gäller ekonomi, vårdplatsbeläggning, tillgänglighet, kvalitet, sjukfrånvaro och personalomsättning med hjälp av färgmarkeringar (”rött”, ”gult” respektive ”grönt”). Röd markering anger att målsättningar inte uppnås, gul att målsättningar endast delvis uppnås alternativt är nära att uppnås och grön att målsättningar uppnås. Snabbfaktarapporterna för sjukhusen har under året innehållit påfallande många röda färgmarkeringar.

Förutom skriftlig rapportering till regionstyrelsen sker en löpande muntlig rapportering på regionstyrelsens möten om verksamhetens utveckling och genomförda aktiviteter. De presidieöverläggningar som hålls mellan regionstyrelsens/ägarutskottets presidium och nämnders och styrelsers presidium syftar till att ge regionstyrelsen information om läget i de verksamheter som berörs.

Utöver den mer allmänna uppföljning som sker i delårsrapporter m.m. görs också vissa riktade uppföljningar. Bland annat har en rapport lämnats om utfallet av arbetet med regiongemensam produktionsstyrning. Analyser av de ekonomiska förutsättningarna för Frölunda Specialistsjukhus och analyser av utvecklingen av nettoårsarbetare samt av konsultkostnader är andra exempel på rapportering till regionstyrelse/ägarutskott.

Bedömning
Vår bedömning är att det fortfarande finns stora brister i de analyser som presenteras till regionstyrelsen och till regionfullmäktige. Utveckling av analyser har lyfts i flera sammanhang som ett viktigt utvecklingsområde. Även om insatser gjorts under 2017 för att utveckla beskrivning och analyser, inte minst i delårsrapporten per mars, kan analyserna skärpas ytterligare. Det gäller framförallt analys av utvecklingen avseende vårdvolymer, tillgänglighet och ekonomi vid regionens sjukhus. Bruttokostnader och personalkostnader har ökat kraftigt under ett flertal år. Det är svårt att värdera i vilken grad vårdproduktionen har ökat och därmed är det också svårt att värdera sjukhusens produktivitetsutveckling och effektivitet. För att få en tydligare bild bör en redovisning ske av utvecklingen under en femårsperiod vad gäller utveckling av kostnader per kostnadsslag (personal, material, köpta tjänster, läkemedel, köpt vård etc), vårdproduktion uppdelad på slutenvård respektive öppenvård, tillgänglighet, nettoårsarbetare per personalkategori, disponibla vårdplatser etc. Utan fullgoda analyser blir det svårt för regionstyrelsen att utföra sitt uppdrag och fatta ändamålsenliga beslut.

Rekommendation
- *Regionstyrelsen bör tillse att analyser av verksamhetens utveckling är av sådan kvalitet att effektiva åtgärder kan vidtas när avvikelser från budget och plan uppkommer*.

Regionstyrelsens arbete för att följa utvecklingen avseende vårdgarantin inom primärvården

Revisionsenheten har genomfört en fördjupad granskning avseende vårdgarantin inom primärvården (”Granskning av uppföljningen av vårdgarantin inom primärvården”, Dnr: REV 2017-00100). Granskningen syftade till att bedöma om ansvariga nämnder och styrelser har säkerställt ändamålsenlig uppföljning av vårdgarantin i primärvården, med fokus på om uppföljningen genererar rättvisande och tillgänglig information. Granskningen belyser tre olika typer av uppföljningssystem genom vilka vårdgarantin inom primärvården följs upp i VGR: nationell uppföljning, avtalsuppföljning och uppföljning av regionfullmäktiges fokusområden.

Granskningen visar att uppföljningssystemet för den nationella uppföljningen har brister som innebär ett merarbete för verksamheterna med inrapportering och riskerar att leda till medveten eller omedveten manipulering av informationen. Vad gäller informationens tillgänglighet konstateras att primärvårdens resultat i vårdgarantimätningarna finns redovisat i SKL:s databas och i VGR:s verksamhetsanalys, men att analyser av primärvårdens resultat och utveckling vad gäller vårdgarantin i stor utsträckning saknas.

Granskningen visar vidare att det genom uppföljningen av kvalitetsindikatorer inom vårdvalet samlas in utökad information om vårdcentralernas efterlevnad av vårdgarantin och att informationen görs tillgänglig för nämnderna, vårdgivare och allmänheten. Det finns dock aspekter av kraven i lagstiftningen som inte följs upp och uppföljningssystemet har brister i och med att resultatet kan manipuleras på olika sätt.

Slutligen konstateras att uppföljningen av regionfullmäktiges fokusområde om att uppfylla vårdgarantin inte har varit inriktad på primärvården, i och med att flera av de ansvariga nämnderna inte har rapporterat några aktiviteter eller resultat vad gäller vårdgarantin i primärvården. Bristen på måltal, indikatorer och analyser gör det svårt att bedöma måluppfyllelse vad gäller regionfullmäktiges fokusområde.

Bedömning

Vår bedömning är att regionstyrelsen inte i tillräcklig utsträckning har säkerställt att uppföljningen av vårdgarantin i primärvården är ändamålsenlig.

Rekommendationer

- *Regionstyrelsen bör stärka uppföljningen av regionfullmäktiges fokusområden så att resultatet av nämndernas och styrelsernas arbete kan utläsas.*
- *Regionstyrelsen bör, tillsammans med och hälso- och sjukvårdsstyrelsen, säkerställa tillräckligt systemstöd för ändamålsenlig uppföljning av vårdgarantin.*

Vidtagna åtgärder utifrån uppföljning och analyser

I regionstyrelsens egen delårsrapport per mars 2017 anges att man haft genomgång av läget inom hälso- och sjukvården vad gäller tillgänglighet, patientsäkerhet m.m. och att man konstaterat att befintliga åtgärder inte haft tillräcklig effekt på tillgänglighetsproblematiken. Med anledning av det anges att regionstyrelsen haft fokus på åtgärder för att öka förändringstakten och förbättra vårdflöden samt öka produktiviteten. Bland prioriterade aktiviteter kan nämnas förenklad administration och minskad personalomsättning.

Regionens samlade delårsrapport per mars 2017 visar på obalanser inom delar av verksamheten och på avvikelser mot budget. I tjänsteutlåtandet till delårsrapporten finns ett

antal förslag som regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige att besluta om. Regionfullmäktige beslutar 2017-05-30 enligt förslagen. Även delårsrapporten per augusti innehåller ett flertal förslag på åtgärder för att komma tillrätta med rapporterade avvikelser. Regionfullmäktige beslutar 2017-11-21 enligt förslagen. Delårsrapport augusti visar att många av de problem som noterades i delårsrapporten mars i allt väsentligt kvarstår och att de åtgärder som vidtogs efter marsrapporten inte i alla delar fått avsedd effekt.

Ett exempel på ett område där brister noterats under senare år är tillgänglighet till besök och behandlingar på regionens sjukhus. Bristerna har uppmärksammats i arbetet med årsredovisning för 2016 och i budget 2017. De finns också noterade i den riskanalys som gjorts. Problematiken har resulterat i en åtgärdsplan med kompletterande aktiviteter för att samordna regionens arbete för att förbättra tillgängligheten.

I april 2017 tillskrev regionstyrelsen sjukhusstyrelsernas presidier angående obalanser i sjukhusförvaltningarnas verksamhet. Mål och inriktningar inom viktiga områden som regionfullmäktige beslutat uppnås inte. För att ge högsta prioritet åt åtgärder och för att nå tydliga förbättringar beslutade regionstyrelsen särskilt att följa utvecklingen vad gäller tillgänglighet, akutmottagningarna och det akuta flödet i den slutna vården samt produktivitet.

Under året har också regionstyrelsen behandlat revisionsrapporter och fattat beslut om åtgärder. I några fall har revisionsrapporterna lett till att Koncernkontoret fått i uppdrag att analysera och utreda vidare de brister som noterats i rapporterna. Det gäller t.ex. revisionsrapporten ”Granskning av verksamhetsanpassad bemanning av läkare” (Dnr: REV 2015-00029), där sjukhusen fått redovisa vilka åtgärder man vidtagit. Återrapporteringen behandlades av regionstyrelsen 2017-08-29.

Bedömning
Vår bedömning är att regionstyrelsen inför 2017 och sedan löpande under året fattat beslut om åtgärder med anledning av uppföljning och rapportering av verksamhetens utveckling. Regionstyrelsen har återrapporterat till regionfullmäktige och lagt fram ett flertal förslag på åtgärder, som regionfullmäktige också beslutat om. Regionstyrelsen har lagt ett flertal utredningsuppdrag till regiondirektören. Utredningarna har genomförts snabbt och resulterat i regionstyrelsebeslut om ytterligare åtgärder. Vi konstaterar dock att beslutade åtgärder inte fått effekt i alla delar. Vår bedömning är att regionstyrelsen inte i tillräcklig omfattning säkerställt effekthemtagning. Regionstyrelsen bör mer ingående analysera orsakerna till att beslutade åtgärder inte får effekt innan nya åtgärdsförslag läggs fram.

Rekommendation

- *Regionstyrelsen bör säkerställa att fattade beslut också effektueras.*

Vidtagna åtgärder vid brister i vården

I en granskning från 2016 (”Vård på lika villkor, delstudie 1”, Dnr: REV 2016-00022) konstaterades att det finns omotiverade och väsentliga skillnader inom strokevård, kirurgi och ortopedi när det gällde specialistvården. I granskningen noterades också skillnader inom primärvården som gällde läkemedelsgenomgångar, förebyggande arbete kring rökning för astmatiker och förskrivning av antibiotika. Med detta som utgångspunkt har en fördjupad granskning gjorts (”Vård på lika villkor, delstudie 2”, Dnr: REV 2016-00148). Syftet med granskningen är att bedöma om berörda nämnder och styrelser, såväl enskilt,

som samlat i regionen, upprättat en ändamålsenlig styrning och uppföljning mot mål och beslut. Vidare är syftet att bedöma i vilken mån fullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt gällande lagstiftning och andra föreskrifter som gäller för verksamheten i bemötande, vård och behandling av patienterna efterlevs. Jämlik vård granskas ur ett kvalitetsperspektiv. Om det finns vård som inte är jämlik som dessutom är väl synlig i statistiken under en lång tid så bör regionen åtgärda det.

I granskningen konstateras att problem finns med långvariga kvalitetsbrister och ojämlikheter inom delar av hälso- och sjukvården. Enligt hälso- och sjukvårdslagen är målet med hälso- och sjukvården en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Det får inte finnas skillnader som är väsentliga och omotiverade. När det finns omotiverade och väsentliga skillnader så är vården ojämlik. Granskningen visar att sådana omotiverade och väsentliga skillnader finns hos flera utförare inom flera olika vårdområden. Bristerna är väl kända och konstateras år efter år i den uppföljning som görs.

I vissa fall finns problem med rapportering till nämnder och styrelser. Långvariga och uppenbara brister kommer inte till nämndens/styrelsens kännedom. Det saknas också en systematik i vad som ska rapporteras samt hur och när rapportering ska ske. Informationen är ofta övergripande. I granskningen konstateras att det borde vara möjligt att i högre utsträckning lyfta fram tydliga avvikelser och fördjupa informationen kring dessa, medan i de fall där avvikelser inte finns hålla informationen kort och mer övergripande. Uppföljningen är inte heller samordnad och tydlig. Det bedrivs uppföljning, controlling och revision av flera olika aktörer och rapporteras till flera olika nämnder/styrelser. Det förefaller oklart om den samordnas på ett effektivt sätt för verksamheten och för att undvika dubbelarbete. Regionstyrelsen har inte vidtagit åtgärder med anledning av de resultat som presenteras i uppföljningar och rapporter.

Bedömning
Vår bedömning är att utförare och beställare inte omvärderar sin styrning när vården inte fungerar som planerat. Regionstyrelsen borde utifrån uppföljningen dragit slutsatser av sin styrning. Ledningssystemet för hälso- och sjukvården brister vad gäller att vidta åtgärder när problem kvarstår under lång tidsperiod. Regionstyrelsen har utifrån sin uppsiktplikt en skyldighet att uppmärksamma sådana faktorer eftersom det kan indikera att hälso- och sjukvårdssystemet som helhet behöver förbättras och utvecklas.

Enligt reglementet har både regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsstyrelsen ett ägarskap som gör att geografiska ojämlikheter och kvalitetsbrister som noteras i uppföljning kan vara relevanta för båda styrelserna att hantera. Regionstyrelsen är även vårdgivare för egenregiverksamheterna. En vårdgivare har ett organisatoriskt ansvar och ska planera, leda och kontrollera verksamheten så att den lever upp till kravet på god vård, enligt hälso- och sjukvårdslagen. Regionstyrelsens ägarskap för regionens egna utförare samt vårdgivar-ansvaret gör att ansvaret för kontroll och åtgärder framförallt ligger på regionstyrelsen.

Rekommendation
- *Regionstyrelsen som vårdgivare bör utveckla uppsikten över nämnder och styrelser för att säkerställa att vård ges på lika villkor.*

Ägarstyrning av bolagen

Regionstyrelsen beslutade 2016-09-27 att föreslå regionfullmäktige besluta att fastställa nya ägardirektiv för regionens bolag. Fullmäktige beslutade 2016-10-10 – 11 enligt förslaget. Bolagen fick i uppdrag att fastställa respektive ägardirektiv på sin bolagsstämma. Regiondirektören fick i uppdrag att utveckla formerna för den kontinuerliga dialogen och efterlevnaden av ägardirektiven. De nya ägardirektiven innebar bland annat ett tydliggörande av att regionens styrande dokument också gäller för bolagen.

Regionstyrelsen har i några fall lyft ärenden till fullmäktige kring principiella beslutsfrågor för att på så sätt formalisera att t.ex. styrande dokument också gäller bolagen. Det sker presidieöverläggningar och ägardialoger även med bolagen. Controlling av bolagen sker på samma sätt som för övrig verksamhet. Ett särskilt bolagsteam har utsetts med uppgift att hålla samman Koncernkontorets arbete med bolagen.

Regionstyrelsen och ägarutskottet har under 2017 haft möten och presidieöverläggningar med samtliga bolag. Med Västtrafik har flera presidieöverläggningar hållits. Bolagen rapporterar på samma sätt som nämnder och styrelser till regionen enligt de riktlinjer som Koncernkontoret utfärdat. Det innebär att även bolagen redovisar vilka aktiviteter som bedrivits under året för att nå fullmäktiges mål. Koncernkontoret sammanställer rapporteringen i de delårsrapporter som presenteras för regionstyrelsen och regionfullmäktige. Koncernkontoret har under året genomfört controlling av samtliga bolag.

Bedömning

Vår bedömning är att ägarstyrningen har utvecklats. Regionens bolag inkluderas nu i större utsträckning i ”koncernen”.

Uppsikt

Revisionen granskade år 2015 styrning och ledning (”Styrning och ledning i nämnder och styrelser – Delsyfte 1” (Dnr: REV 2015-00034). Regionstyrelsen bedömdes i den granskningen inte fullt ut ha säkerställt en ändamålsenlig uppsikt över huruvida styrelserna och nämnderna har upprättat ett väl fungerande styrsystem. Detta avsåg i synnerhet uppsikten gällande fullmäktiges policyer samt lagstiftning.

Under 2016 och 2017 har åtgärder vidtagits för att komma till rätta med de brister som noterades i revisionens granskning. Regionstyrelsen beslutade 2015-06-16 om uppsiktsaktiviteter som resulterade i 15 aktiviteter som ska genomföras för att stärka uppsikten. Bland aktiviteterna noteras särskilt:

- Att mer strukturerat ta fram information som kan stärka uppsikten.
- Att mer strukturerat ha presidieöverläggningar och dialogmöten med nämnder och styrelser.
- Att regiondirektören har en stående informationspunkt på dagordningen till regionstyrelsens möten.
- Att ha controllingmöten med samtliga verksamheter.

En checklista med kontrollpunkter samt ansvariga för att kontroller genomförs har tagits fram. Under 2017 har en översyn av uppsiktsaktiviteterna gjorts i syfte att förvaltningens

avrapportering till regionstyrelsen ska förbättras. Översynen avsåg också att tydliggöra och sortera aktiviteter som är uppsikt, uppföljning respektive intern kontroll.

Regionstyrelsen har också sammanställt en regionövergripande bild av risker utifrån en uppföljning som Koncernkontoret har gjort av samtliga nämnders och styrelsers riskanalyser och internkontrollplaner under 2017. Tanken var att ge underlag för planering av insatser vad gäller uppsikten.

Regionstyrelsens uppsikt sker i ett flertal olika former, bland annat via presidieöverläggningar med nämnder och styrelser och rapportering från controlling och dialogmöten på tjänstemannanivå mellan företrädare för Koncernkontoret respektive verksamheterna. Regionstyrelsen och ägarutskottet har under de senaste åren utökat antalet presidieöverläggningar med nämnder och styrelser. En plan har tagits fram vad gäller ägardialoger och presidieöverläggningar. Ägarutskottet, som har ett särskilt ansvar kring uppsikten, har fått avrapporteringar kring enskilda nämnders/styrelsers situation. En återrapportering har skett till regionstyrelsen.

Koncernkontoret har kontinuerligt controllingmöten med samtliga verksamheter i regionen. Koncernkontorets controllers träffar förvaltningsledningarna i syfte att få en fördjupad bild av verksamhetens utveckling. Regiondirektören har därutöver infört särskilda ledningsdialogmöten med ett 10-tal förvaltningsledningar. Regiondirektören träffar också förvaltningschefer om behov finns. Vid koncernledningsgruppernas möten avhandlas en rad regiongemensamma frågor, i syfte att stärka styrning och samordning av regionens arbete. Regiondirektören rapporterar till regionstyrelsen från dessa möten.

Regionstyrelsens uppsikt sker också genom den återrapportering som nämnder och styrelser gör i delårsrapporter m.m. Ett tiotal verksamheter (främst sjukhusen) rapporterar i princip månadsvis kring den ekonomiska utvecklingen och verksamhetens utveckling med hjälp av grundläggande basdata/nyckeltal. Särskilda månadsrapporter och s.k. ”Snabbfakta” tas fram.

En uppföljning har gjorts av de uppsiktsaktiviteter som regionstyrelsen fattade beslut om 2015. Uppföljningen visar att aktiviteterna i allt väsentligt har genomförts som planerat.

Bedömning

Vår bedömning är att det pågår ett flertal aktiviteter för att stärka regionstyrelsens uppsikt över nämnder och styrelser. Positivt är också att en uppföljning görs av nämnders och styrelsers arbete med riskanalyser. Det torde ge underlag för regionstyrelsen att prioritera kommande uppsiktsinsatser. Vår bedömning är dock att de uppsiktsaktiviteter som regionstyrelsen bedriver inte får avsedd effekt. Uppsiktens syfte är att tidigt uppmärksamma problem som uppkommer i nämnders och styrelsers verksamheter och vidta åtgärder för att komma till rätta med problemen. Regionstyrelsen har lagt ett flertal åtgärdsförslag för beslut i regionfullmäktige. Fullmäktige har fattat beslut enligt förslagen. Effekterna har dock i många fall uteblivit och problemen i verksamheterna kvarstått. Vår bedömning är att detta i mångt och mycket beror på de problem som lyfts i flera av avsnitten ovan såsom brister i regionens budgetprocess, bristande samordning av nämnders och styrelsers arbete med regionfullmäktiges mål, brister i verksamhetsanalyser och i de åtgärdsförslag som läggs m.m.

Regionstyrelsens arbete vad gäller utveckling av ersättningssystem inom hälso- och sjukvården

2015 gjordes en granskning i form av en förstudie som syftade till att belysa om utvecklingsarbetet avseende ersättningssystemet inom hälso- och sjukvården ger förutsättningar för att i större utsträckning stödja regionfullmäktiges beslut och ambitioner att verksamheten ska bedrivas effektivt och med hög kvalitet och utifrån kravet på jämlik och jämställd vård. I granskningen belystes både resursfördelningsmodellen och de ersättningsmodeller som tillämpas i regionen. I granskningen konstaterades att arbetet med översyn av ersättningssystemet går långsamt med tanke på att problematiken kring systemet varit känd länge.

En uppföljande granskning visar att det under året bedrivits vissa insatser för att utveckla ekonomistyrningsmodellen. Under 2017 har beslut fattats om att sjukhusen kan få ersättning utöver det ersättningstak som vårdöverenskommelserna anger. Regiondirektören gav i oktober 2017 ett uppdrag att arbeta med pris- och ersättningsfrågor. En delredovisning ska ske i februari 2018. Under året har också beslut tagits kring s.k. vårdepisodersättning. Planer finns dessutom på att införa sjukhusgemensam prislista vad gäller vård som ersätts utifrån DRG-ersättning (DRG = DiagnosRelaterade Grupper). Otydlighet kring ekonomistyrningsmodellen kvarstår dock och illustreras bland annat av att Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU) så sent som i september 2017 rapporterar en 0-prognos för helåret, trots att redovisningen då visade på underskott på mer än 200 mnkr gentemot periodiserad budget. Presidiet anger vid möte med revisionen att man gör detta utifrån att man fått löften om en omfattande resursförstärkning från regionen för att täcka ökade kostnader. Fortfarande i december kvarstår oklarheter kring om SU verkligen får tillskott och om prognosen är realistisk. Sjukhuset redovisar slutligen ett resultat på -325 mnkr för 2017.

Bedömning

Vår bedömning är att ersättningssystemet fortsatt är otydligt och skapar problem för berörda nämnder och styrelser att styra verksamheten. Vi konstaterar att det finns nämnder och styrelser som styr verksamheten utifrån vaga förhoppningar om att de löpande under året ska få resurstillskott. Det innebär en risk för att nödvändiga åtgärder inte vidtas för att upprätthålla en verksamhet och ekonomi i balans. Regionstyrelsen har ett ansvar att tillse att de ekonomiska förutsättningarna är tydliga för nämnder och styrelser och att också säkerställa att de bedriver sin verksamhet utifrån dessa förutsättningar.

Rekommendation

- *Regionstyrelsen bör tillse att ersättningssystemet i hälso- och sjukvården bidrar till en effektiv verksamhet med god ekonomisk hushållning.*

Regionstyrelsens styrning av investeringar

Under de senaste åren har ett flertal beslut om stora investeringsprojekt tagits. Revisorernas fördjupade granskning 2016 av investeringsprocessen (”Ändamålsenlighet i regionens investeringsprocess”, Dnr: REV 2016-00180) visade att det emellanåt saknas fullständiga beslutsunderlag för investeringarna och att investeringarna inte alltid är tydligt kopplade till regionens övergripande mål. Det är också delvis oklart vilken sjukvård som ska bedrivas i de nya sjukhusbyggnader som håller på att uppföras. Granskningen visade att driftkostnadskonsekvenser inte alltid är helt tydligt beskrivna innan investeringsbeslut

fattas. Det finns också risk för att nämnder/styrelser rundar tjänstemannaberedningar för att få igenom beslut om investeringar. Med anledning av det har en uppföljande granskning gjorts för att belysa vilka åtgärder som vidtagits med anledning av revisorernas fördjupade granskning 2016.

Regionstyrelsen avlämnade svar på revisionsrapporten 2017-05-30 och beslutade att ta med sig rekommendationerna i det pågående arbetet med att förbättra regionens investeringsprocess. Inom Koncernkontoret tillsattes en arbetsgrupp för att för att utveckla regionens investeringsprocess. Det har varit en prioriterad aktivitet i Koncernkontorets verksamhetsplan för 2017. Ett utvecklingsarbete i syfte att tydliggöra investeringsprocessen har genomförts under året.

Regionstyrelsen beslutade 2017-12-12 om ”Riktlinje för Västra Götalandsregionens hantering av investeringar”. Koncernkontoret har också tagit fram ett beslutsunderlag som avser ”Policy för Västra Götalandsregionens hantering av investeringar”, som lyfts till regionfullmäktige för beslut under 2018. Syftet med policyn är att tillskapa en sammanhållen styrning baserad på uttryckliga principer. Dessa principer handlar om att tillskapa en mer samlad investeringsberedning med en tydlig ägarstyrning utifrån regionens strategiska styrdokument. Investeringarnas ändamålsenlighet och angelägenhetsgrad ska, i tjänstemannabedömningen, prövas på ett sätt som skapar transparens. De underlag som nämnder och styrelser lämnar inför beredning och beslut ska ge en heltäckande bild av investeringarnas syfte, innehåll, tidsplan och ekonomiska konsekvenser. Planeringsosäkerheter ska bedömas och finansiering av driftkostnader som följer med en investering ska säkerställas.

Bedömning
Vår bedömning är att styrningen av investeringar kan förbättras med framtagen riktlinje och policy. Det ger också förutsättningar för en mer strukturerad investeringsprocess. Det är dock viktigt att säkerställa att policy och riktlinje tillämpas i praktiken. När det gäller framförhållning och helhetssyn avseende investeringsprocessen i regionen konstaterar revisorerna i sin fördjupade granskning och i mötet med fastighetsnämndens presidium att det finns regionövergripande risker avseende hushållningen med resurser. Vår bedömning är att det är angeläget att stärka dialogen mellan regionstyrelsen och fastighetsnämnden.

Rekommendation
- *Regionstyrelsen bör stärka dialogen med fastighetsnämnden för att få fram mera långsiktiga investeringsplaner med en koppling till produktionsplaneringen för sjukhusen.*

Regionstyrelsens styrning av projektarbetet kring Framtidens vårdinformationsmiljö

Framtidens vårdinformationsmiljö (FVM) är regionens största utvecklingsprojekt någonsin. Det kan handla om ett par miljarder kronor i investeringar och hundratals miljoner kronor i årlig driftkostnad. I och med att regionen saknar en tydlig utvecklingsstrategi så finns en risk för att upphandlingen kan bli svår att genomföra på ett ändamålsenligt vis. Detta kan resultera i att ett system upphandlas som successivt behöver anpassas till den utveckling som sker inom hälso- och sjukvården. Utifrån det har en första översiktlig granskning av projektet genomförts. Syftet med granskningen är att belysa om regionstyrelsen aktivt styrt arbetet inför upphandlingen av FVM

Utvecklingsarbetet kring FVM är ett verksamhetsdrivet program där kärnverksamheten ska beskriva behoven. Det finns en styrgrupp utsedd. Övergripande mål för utvecklingsarbetet är:

- Öka patientnöjdhet genom delaktighet, valfrihet och inflytande samt ökad tillgänglighet.
- Höja vårdkvalitet och patientsäkerhet genom strukturerad och lättillgänglig information och samverkan.
- Förbättra arbetsmiljö genom mer tid till värdeskapande aktiviteter för patienten.
- Effektiv resursanvändning genom förbättrat ledningsstöd.

Ett patientscenarioarbete genomfördes våren 2016 av ca 150 verksamhetsrepresentanter tillsammans med patient- och invånarrepresentanter i tvärprofessionella team.

Regionfullmäktige beslutade 2016-06-13--14 att ställa sig bakom programdirektivet för FVM och att en upphandling av ett kärnsystem skulle inledas inom ramen för programmet. Regionen har bjudit in ett visst antal kvalificerade anbudssökande till dialog. Dialogen kommer att fortsätta in i 2018 fram till dess att det finns en eller flera lösningar som tillgodoser VGR:s behov. Genom ett slutligt förfrågningsunderlag kommer leverantörerna sedan att uppmanas att lämna sina slutgiltiga anbud. Anbuden utvärderas därefter utifrån angivna tilldelningskriterier för att fastställa vilket anbud som ska tilldelas kontrakt.

Investeringsbehovet bedöms uppgå till 1440 mnkr istället för 2200 mnkr som avsatts i investeringsplanen. Mellanskillnaden på 760 mnkr kan komma att behöva omvandlas till driftsmedel under kommande år.

Bedömning
Vår bedömning är att projektarbetet så här långt bedrivits på ett systematiskt och strukturerat sätt. Projektet innebär en stor risk såväl ekonomiskt som verksamhetsmässigt. Det finns därför skäl för regionstyrelsen att under projektets gång göra förnyade riskanalyser i syfte att klargöra vilka risker som finns med projektet och utifrån det vidta åtgärder för att hantera riskerna.

Rekommendation

- *Regionstyrelsen bör under projektets gång göra förnyade riskanalyser i syfte att klargöra vilka risker som finns med projektet och utifrån det vidta åtgärder för att hantera riskerna.*

Regionstyrelsens införande av ny inköpspolicy

Regionfullmäktige beslutade 2016-10-10 – 11 om införandet av en ny inköpspolicy för Västra Götalandsregionen samtliga nämnder, styrelser och majoritetsägda bolag. Som stöd för införandet av policyn beslutade Regionstyrelsen 2016-09-27 om riktlinjer för införandet. Riktlinjen ska utifrån inköpspolicyn förtydliga och ge vägledning kring hur anställda och förtroendevalda inom Västra Götalandsregionen ska agera i inköpsfrågor som omfattas av lagen om offentlig upphandling (LOU), både internt och externt. Revisionen har gjort en fördjupad granskning med syfte att bedöma om regionstyrelsen skapat förutsättningar som säkerställer införande och efterlevnad av den nya policyn för inköp.

I granskningen har det framgått att de huvudsakliga insatserna under 2017 har varit informationsinsatser till nämnder och styrelser. Det har mottagits positivt av verksamheten och bedöms ha ökat kunskap och förståelse för den nya inköpspolicyn och de förändringar den medför. Ett utvecklingsarbete pågår i syfte att stärka uppföljning och kontroll av

genomförda upphandlingar. Granskningen visar vidare att delar i tidsplanen enligt regionfullmäktiges beslut inte har hållit. Handläggningstiderna förväntas dessutom bli långa för en del större upphandlingar vilket kan medföra problem för förvaltningarna. En politisk referensgrupp har följt arbetet. En rapportering har skett till ägarutskottet.

Bedömning
Vår bedömning är att hanteringen av direktupphandlingar upp till 100 tkr riskerar att avvika något från regionfullmäktiges beslut. Risk finns för att hantering/förlängning av vissa serviceavtal inledningsvis inte kommer att kunna ske inom ramen för Policy inköp. Det finns viss osäkerhet om koncerninköp kommer att klara samtliga behov avseende kommande inköp och upphandlingar. Risk finns för att kompetensbrist/ kompetensförlust försvårar efterlevnaden av policyn. En del upphandlingar kommer sannolikt inte att hinnas med. En systematisk uppföljning och kontroll av genomförda upphandlingar bedöms vara viktig.

Rekommendationer

- *Regionstyrelsen bör*
    - *säkerställa att inköpspolicyn och riktlinjer i VGR avseende upphandling implementeras fullt ut eller att kompletterande politiska beslut fattas.*
    - *säkerställa att delegationsordningen följs gällande direktupphandling och tecknande av externa avtal med leverantörer (omfattar även serviceavtal).*
    - *stärka den interna kontrollen av att inköpspolicyn och riktlinjerna följs.*
    - *säkerställa att tillräckliga och tillförlitliga uppgifter kan tas fram för uppföljning och kontroll av genomförda upphandlingar.*

Regionstyrelsens system för styrning och uppföljning av den egna verksamheten

Styrning av den egna verksamheten

Regionstyrelsen har en omfattande egen verksamhet. Granskning under 2015 och 2016 visade på brister i regionstyrelsens styrning av den egna verksamheten. Styrningen av den egna verksamheten sker huvudsakligen via ägarutskottet, som ska återrapportera till regionstyrelsen. Syftet med granskningen är att belysa regionstyrelsens styrning och interna kontroll av den egna verksamheten för att bedöma om den är ändamålsenlig och effektiv.

Ägarutskottets ansvar vad gäller styrning av regionstyrelsens egen verksamhet har tydliggjorts i en uppdatering av instruktionen för ägarutskottet. I ägarutskottet har det under året behandlats ett tjugotal förvaltningsärenden, de flesta i form av informationsärenden. Flertalet av dessa ärenden har också behandlats i regionstyrelsen. Därutöver berörs den egna verksamheten indirekt, då beslut om policyer, riktlinjer m.m. tagits. Frågeställningar som rör den egna verksamheten förefaller i allt väsentligt ha behandlats i samband med beslut om regionstyrelsens egen detaljbudget och egna delårsrapporter.

Regionstyrelsens detaljbudget för 2017 berör huvudsakligen aktiviteter som rör regionstyrelsens ansvar för ledning och samordning av regionens arbete. Den egna verksamheten beskrivs relativt kortfattat och huvudsakligen i en bilaga till detaljbudgeten.

Koncernkontoret har tagit fram en verksamhetsplan för 2017, som beskrivs kortfattat i detaljbudgeten, med de prioriterade aktiviteterna i punktform utan någon mer detaljerad förklaring av vad de innebär.

Inom Koncernkontoret tas en del verkställighetsbeslut som skulle kunna vara ärenden för ägarutskottet och regionstyrelsen att hantera. Två exempel på mer strategiska beslut som fattats av regiondirektören är:

- Regionens ledningssystem, som endast varit ett informationsärende i regionstyrelsen. Regiondirektören har enligt sin instruktion att löpande upprätthålla och vid behov uppdatera ledningssystem för hela koncernen.
- Koncernkontorets verksamhetsplan, som endast berörs mycket kortfattat i regionstyrelsens detaljbudget. Verksamhetsplanen finns dock som bilaga till detaljbudgeten som regionstyrelsen beslutar.

Bedömning
Vår bedömning är att en viss utveckling skett vad gäller regionstyrelsens styrning av den egna verksamheten. Med tanke på verksamhetens omfattning och komplexitet borde det dock finnas fler ärenden som kräver någon form av beslut i ägarutskottet och regionstyrelsen. Såväl ledningssystem som verksamhetsplan är strategiskt viktiga styrdokument och bör beslutas av regionstyrelsen.

Rekommendation
- *Regionstyrelsen bör stärka styrningen av den verksamhet som ligger under regionstyrelsens ansvar.*

Uppföljning av den egna verksamheten

Uppföljningen av regionstyrelsens egen verksamhet under löpande år sker framförallt i de delårsrapporter som tas fram per mars månad och augusti månad. Rapporterna har, jämfört med tidigare år, blivit något mer fylliga och beskriver väsentliga aktiviteter för att regionstyrelsen ska uppnå de mål som satts upp för verksamheten. Även om den egna verksamheten berörs i rapporterna ligger fokus i rapporteringen på regionövergripande aktiviteter. Koncernkontorets verksamhet är omfattande, men beskrivs relativt kortfattat. Ett exempel på det är att IT-verksamheten (VGR IT och objektorganisationen), som omsätter en dryg miljard kronor, beskrivs på ca två sidor i delårsrapporten per augusti 2017.

Koncernkontorets verksamhetsplan berörs endast kort i delårsrapporten per augusti. Verksamhetsplanen följs upp av koncernkontoret några gånger per år. I Koncernkontorets uppföljningsrapport per augusti redovisas ett 50-tal aktiviteter och ett stort antal ”leveranser” per aktivitet. För respektive aktivitet anges om aktiviteterna är klara, påbörjade eller ännu inte påbörjade samt en bedömning om aktiviteten bedrivs enligt plan, om det finns avvikelser från plan och om åtgärder i så fall vidtagits. Av regionstyrelsens protokoll framgår inte om någon mer detaljerad redovisning sker till styrelsen av uppföljningen av verksamhetsplanen.

Bedömning
Vår bedömning är att regionstyrelsens verksamhetsuppföljning stärkts något under 2017, men att delårsrapporterna skulle kunna beskriva verksamhetens utveckling mer i detalj

genom att t.ex. väsentliga delar ur uppföljningen av Koncernkontorets verksamhetsplan redovisades. Intrycket är att styrning och uppföljning av regionstyrelsens egen verksamhet i stor utsträckning delegeras till regiondirektören.

Rekommendation

- *Regionstyrelsen bör verka för att en mer fördjupad rapportering sker avseende verksamhetens utveckling för den verksamhet som ligger under regionstyrelsens ansvar.*

Intern styrning och kontroll

I anslutning till arbetet med utveckling av intern kontroll i regionen gjordes en genomgripande genomgång av de lagar, förordningar m.m. som styr regionens verksamheter, i syfte att tydliggöra den styrmiljö som regionens verksamheter har att verka i. En mer omfattande riskanalys har också genomförts som underlag för regionstyrelsens internkontrollplan. I en bilaga till planen anges styrande dokument samt särskilda förutsättningar/faktorer som är viktiga i arbetet med internkontrollplanen. Regionstyrelsen fastställde 2017 års plan för intern kontroll och säkerhet 2016-11-22. En plan för avrapportering av genomförda kontroller till regionstyrelsen har tagits fram. Fortsatta insatser uppges ske i utvecklingsarbetet med ledningssystemet för att skapa överblick över de lagar och förordningar som är styrande.

Internkontrollplanen utgår från en relativt detaljerad riskanalys som tar upp ca 70 olika risker. För respektive risk har sannolikhet och konsekvens bedömts. En prioritering av vilka risker som behöver hanteras har därmed gjorts och dessa specificeras i internkontrollplanen.

Flertalet av riskerna avser regionstyrelsens övergripande ansvar. Endast en risk i internkontrollplanen avser regionstyrelsens ansvar som nämnd för den egna förvaltningen. Det är ”Att Koncernkontoret inte klarar att leverera ett samordnat, effektivt och kraftfullt stöd”. Riskanalysen tog upp ett flertal risker som rör den egna verksamheten, bland annat risker ur ett medarbetarperspektiv, risker som rör lokaler samt IT-relaterade risker. Hanteringen av dessa risker har delegerats till regiondirektören. En åtgärdsplan är beslutad av regiondirektören 2017-02-15. Uppföljning av åtgärdsplanen görs i förvaltningsberedningen. Åtgärdsplanen tar upp drygt 15 olika risker. Genomförda kontrollmoment i regionstyrelsens internkontrollplan behandlas av regionstyrelsen i samband med delårsrapporter och årsredovisning.

Bedömning

Vår bedömning är att regionstyrelsen bör utveckla den interna kontrollen av den egna verksamheten. Även om arbetet med intern kontroll har utvecklats och riskanalyser har gjorts är det viktigt att regionstyrelsen får en löpande rapportering av hur identifierade risker har hanterats. Regionstyrelsen har samma ansvar för den egna verksamheten som övriga nämnder och styrelser. Regionstyrelsen har därmed ett ansvar för att verksamheten bedrivs på ett ändamålsenligt och effektivt sätt och att styrelsen har en god intern kontroll. Det framgår inte av regionstyrelsens protokoll att rapportering har skett avseende de delar i internkontrollplanen där kontroller och åtgärder delegerats till regiondirektören.

Rekommendation

- *Regionstyrelsen bör tillse att man löpande får en uppföljning och rapportering av hur risker kopplat till den egna verksamheten hanteras så att styrelsen kan säkerställa en god intern styrning och kontroll.*

Styrelsens resultat och effektivitet

Regionstyrelsen har att leva upp till fullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt gällande lagstiftning och föreskrifter. Vidare ska styrelsen genomföra sitt uppdrag med tillgängliga resurser.

Granskningen av styrelsens årsredovisning 2017 utgör en del i den grundläggande granskningen. Granskningen syftar till att bedöma om styrelsen rapporterar enligt de anvisningar som Koncernkontoret utfärdat samt om de resultat styrelsen redovisar för verksamhet och ekonomi överensstämmer med fullmäktiges beslut om budget, mål och uppdrag.

Iakttagelser

Regionstyrelsens ekonomiska resultat för 2017 blev +255,4 mnkr. Överskotten mot budget återfinns framförallt inom följande områden: Koncerngemensamma medel (+57 mnkr), personalpolitiska anslaget (+55 mnkr), styrelsens medel för oförutsett (+50 mnkr), Koncernkontoret (+26 mnkr), statsbidrag för flyktingsituationen (+25 mnkr). Vad gäller IS/IT redovisas sammantaget ett nollresultat. Redovisningen och analysen av den ekonomiska utvecklingen är något mer fyllig än tidigare år. Orsakerna till budgetavvikelserna anges överlag.

I årsredovisningen redogörs för viktigare händelser under året och vilka aktiviteter som bedrivits för att uppnå regionfullmäktiges mål. Regionstyrelsen har i detaljbudgeten lyft fram tre av regionfullmäktiges mål samt två egna mål. Dessa mål redovisas i årsredovisningen med fokus på vilka aktiviteter som bedrivits inom ramen för de fokusområden som hänger ihop med respektive mål. Regionstyrelsens egna formulerade mål handlar om att ”stärka den samlade verksamhetsuppföljningen med analyser och åtgärdsförslag” samt ”Utveckla varumärket Västra Götalandsregionen”. För dessa två mål redovisas ett flertal aktiviteter under året. Graden av måluppfyllelse anges inte för de olika målen.

I årsredovisningen ges en relativt detaljerad redovisning av regionstyrelsens arbete med regionfullmäktiges fokusområden. I årsredovisningen ges också en beskrivning av arbetet med intern kontroll och vilka kontrollmoment som genomförts. Följande väsentliga lärdomar och förbättringsområden som uppmärksammats genom den interna kontrollen anges:

- Brister har uppmärksammats kring dokumenthantering och långtidslagring. Åtgärder pågår och uppföljande kontroll kommer att göras under 2018.
- Frågor som ställts till politiska sekreterare kring förekomst av hot och våld mot förtroendevalda visar på behov av mer utbildning och tydligare information om kontaktvägar för incidentrapportering och stöd. Åtgärder pågår och alla insatser som planeras kommer att genomföras under 2018.

- Kontroll av offentlig säljverksamhet har visat att styrande dokument inom området är svåra att hitta och behöver göras mer lättillgängliga. Ett antal frågor, till exempel vad marknadsmässig prissättning innebär, behöver förtydligas för att säkerställa följsamhet till riktlinjerna.

Bedömning
Vår bedömning är att styrelsens årsredovisning ger en god bild av de insatser som regionstyrelsen gjort vad gäller ledning och samordning av regionens verksamhet samt av den egna verksamhet som bedrivits under året. Den egna verksamheten bedrivs mer fullödigt än i de delårsrapporter som presenterats under året. Redovisningen av aktiviteter visar att omfattande insatser pågår i enlighet med RF:s mål och fokusområden. Analys och bedömning av effekterna av aktiviteterna saknas dock till stora delar. En bedömning av graden av måluppfyllelse saknas också. Det gör det svårt att bedöma såväl ekonomiskt resultat som verksamhetsmässigt resultat.

Rekommendation
- *Regionstyrelsen bör tillse att en utveckling sker av analyser i årsredovisningen och att graden av måluppfyllelse anges.*

Styrelsens 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 styrelsens 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.

Deloitte konstaterar att regionen har en pågående tvist med STIM hänförlig till musik på offentliga platser inom regionen. STIM bedömer att Västra Götalandsregionen har spelat musik utöver avtal och kräver således ersättning. Regionstyrelsen reserverar löpande för kravet från STIM. Per bokslut 2017-12-31 uppgår reserven till 12 miljoner kronor. I övrigt har inga avvikelser noterats i genomförd granskning av redovisning.

Vid granskningen har det i övrigt inte framkommit något som tyder på några väsentliga avvikelser:

- Årsbokslutet visar en rättvisande bild av enhetens resultat och ställning. Vad gäller kravet från STIM så pågår utredning vilket gör att ett uttalande om det reserverade beloppet inte kan göras.
- 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 Regionstyrelsen. Granskningen har genomförts utifrån revisionsenhetens granskningsprogram och i dialog med berörda verksamheter.

Utifrån vad som framkommit i årets granskning av Regionstyrelsen 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 styrelsen under 2018 bör utveckla och förbättra och som ansvarig yrkesrevisor kommer återkomma till under revisionsåret 2018.

Bilaga 1. Rapporter och underlag

- Granskning, ledningssystem, Dnr: REV 2017-00059.
- Granskning av regionstyrelsens ledning och samordning av regionens arbete, Dnr: REV 2017-00097.
- Granskning av ändamålsenligheten i HSNs utövande av beställarrollen – utifrån fastställda reglementen, Dnr: REV 2017-00104.
- Uppföljning av privata utförare utifrån av regionfullmäktige fastställt program, Dnr: REV 2017-00101.
- Granskning av vård på lika villkor – delstudie 2, Dnr REV 2016-00148.
- Granskning av uppföljningen av vårdgarantin inom primärvården, Dnr: REV 2017-00100.
- Vård på lika villkor, delstudie 2, Dnr: REV 2016-00148.
- Granskning, investeringar, Dnr: REV 2017-00059.
- Granskning av regionstyrelsens styrning av projektarbetet kring Framtidens vård-informationsmiljö, Dnr REV 2017-00059.
- Granskning av införandet av ny inköpspolicy 2017, Dnr: REV 2017-00099.