

Koncernavdelningen
Datum 2015-05-07

Till
Regionfullmäktige

Kompletterande handlingar inför regionfullmäktige 12 maj 2015

Inför regionfullmäktiges sammanträde den 12 maj översändes följande:

- **Ärende 3: Interpellationer**
kompletterad handling:
- Ett interpellationssvar
- **Ärende 4: Information om revisionens granskningsplan**
kompletterad handling:
Revisionens ramplanering 2015

Med vänliga hälsningar

Britt-Marie Gustafsson
Kanslissekreterare
tel: 010-44 101 42
epost: britt-marie.gustafsson@vgregion.se

Ärende 3



Regionfullmäktige
Sammanträdesdatum: 2015-05-12

Svar på interpellation från Karin Engdahl (S) angående
Samvetsfrihet eller samvetsklausul

Karin Engdahl ställer en hypotetisk och spekulativ fråga om hur den politiska ledningen i GrönBlå Samverkan ska agera om det kommer förslag i den riktning som Engdahl spekulerar kring.

Låt mig vara tydlig med att det inte finns några sådana förslag och att det inte heller kommer att komma några sådana förslag från GrönBlå Samverkan. Skulle det ändå komma förslag i den riktningen från något annat håll kommer det inte att få stöd från den politiska majoriteten i GrönBlå Samverkan.

Vänersborg, 2015-05-06

Jonas Andersson
Ordförande Hälso- och Sjukvårdsstyrelsen (FP)

Ärende 4

Revisionens ramplanering 2015

Revisorskollegiet
Västra Götalandsregionen

Revisionens planeringsgrund

Inledning

Detta dokument syftar till att på en övergripande nivå beskriva grunden för revisionens strategi, revisionsprocessens olika moment (planera, granska, pröva) och arbetsordning samt lägga grunden för 2015 års revisionsplan.

Revisionens uppdrag samt arbets- och förhållningssätt

Revisorerna och lekmannarevisorerna är fullmäktiges och ytterst medborgarnas demokratiska instrument för granskning och kontroll av den verksamhet som bedrivs i styrelser, nämnder, fullmäktigeberedningar och företag. Revisionen har en central roll när det gäller att säkerställa insynen i och kontrollen av all verksamhet som regionen ansvarar för. Den har därmed en viktig funktion i den lokala självstyrelsen. Revisionen kan skänka legitimitet och förtroende åt verksamheten, men också vara förmedlare av väsentlig och nödvändig kritik samt bidra till förbättring och utveckling.¹

Revisionens arbete styrs av Kommunallagen (främst 9 kap) och av regionfullmäktige fastställda revisionsreglementet. Som komplement till lag och reglemente finns även praxis samlad i skriften God revisionsred i kommunal verksamhet. Av Kommunallagen framgår att all verksamhets skall granskas årligen.

Revisorerna prövar dels nämndvis, dels på en regionövergripande nivå:

- om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och ur ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt
- om räkenskaperna är rättvisande och
- om den interna kontroll som görs i nämnderna är tillräcklig

Modern revision skall enligt lag och god revisionsred vara **stödjande** och **framåtsyftande**. Ett mål för revisionsverksamheten är därför att genom granskningar och dialog identifiera och påtala områden som bör förbättras. Syftet med detta förebyggande arbete är att möjliggöra en ansvarsprövning och en revisionsberättelse fri från anmärkningar.

Revisionsstrategin innebär ett arbetssätt som är:

- Granskande
- Stödjande
- Rådgivande
- Verksamhetsnära
- Tidsnära
- Dialogbaserat

Det är regionens nämnder och styrelser som granskas och prövas. Med uppdraget som ledamöter i styrelser och nämnder följer ett ansvar, det så kallade **revisionsansvaret**. Det är i vilken mån nämnder och styrelser tagit sitt revisionsansvar som revisorerna granskar, prövar och uttalar sig om. Av det följer att de förtroendevalda revisorerna granskar och prövar de förtroendevalda ledamöterna i nämnder och styrelser och deras sätt att genomföra regionfullmäktiges uppdrag. En god kommunikation och en bred dialog med nämnder och styrelser är väsentlig för uppdragets genomförande.

¹ Revisorskollegiets reglemente 1 §.

Revisionsplan/ramplanering

Som grund för revisionsinsatsen under året och med revisionsuppdraget som utgångspunkt bör de valda revisorerna upprätta en ramplanering. Den uttrycks i en revisionsplan. Planen utgör ett stöd för revisorernas arbete under revisionsåret.

Revisionsplanen har direkt koppling till de valda revisorernas egen riskbedömning. Revisionsplanen bör omfatta:

- Grundläggande granskning
- Eventuella förstudier
- Fördjupade granskningsprojekt
- Uppföljning av tidigare års granskningar

Revisionsplanen är ett levande dokument och bör omprövas under året utifrån händelser i den verksamhet som revisionen har att granska och pröva. Detta sker dels löpande, dels vid minst ett kollegiemöte under september/oktober månad.

Väsentlighet och risk

Revisionens egen väsentlighets- och riskanalys utgör en grund för kollegiets val av granskningsinsatser och har sin utgångspunkt i revisionsrisken. Revisionsrisken innebär att revisionen kan göra ett felaktigt uttalande i ansvarsprövningen utifrån bristande eller felaktig kunskap och information om i vilken mån nämnd och styrelse utövar sitt revisionsansvar på ett ändamålsenligt vis. Syftet med analysen är att identifiera de granskningsteman som bör genomföras under året för att minska eller släcka revisionsrisken och därmed bidra till den kunskap revisorskollegiet behöver för att med rimlig säkerhet uttala sig i ansvarsprövningen.

Revisionens riskanalys har sin utgångspunkt i:

- Fullmäktiges mål och uppdrag
- Omvärldsanalyser
- Nationell lagstiftning och riktlinjer
- Budgethandling och årsredovisningar
- Styrelser och nämnders egna riskanalyser
- Dialog med styrelser och nämnder
- Tidigare års granskningar (PM och rapporter)
- Revisionsenhetens kunskap om verksamheterna

Grundläggande granskning

Med grundläggande granskning menas det ständigt pågående och återkommande granskningsarbetet av regionens samtliga verksamheter. Den grundläggande granskningen av alla styrelser och nämnders verksamhet består av flera olika steg och delar, och bygger på en analys av väsentlighet och risk.

Granskningen ska ge revisorerna underlag för att bedöma styrelser och nämnders styrning, uppföljning och kontroll, säkerhet i redovisningssystemet och rutiner samt måluppfyllelse (resultat, prestationer m.m.).

Granskningsprocessen kan sammanfattas i tre punkter:

- Följ

- Bedöm
- Granska

Revisorerna följer verksamheterna löpande under året, främst genom att ta del av grundläggande dokument samt det pågående flödet av ärenden och beslut. Revisorerna bedömer om styrelser och nämnder har skapat förutsättningar för tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten.

Revisorerna granskar att fullmäktiges och nämndernas egna beslut genomförs, att mål och syften uppnås samt att system och rutiner tillämpas på det sätt som var avsett.

Revisorerna granskar även årsredovisning, inklusive sammanställd redovisning och delårsrapporter. Revisorerna blickar tillbaka och följer upp vad som hänt utifrån tidigare granskningar.

Den grundläggande granskningen genomförs såväl på styrelse- och nämndnivå som på övergripande nivå för regionen, inklusive regionens bolag. En grundläggande tanke är att den grundläggande granskningen ska ske i dialog mellan revisorer och styrelser, nämnder och förvaltningar. Fokus riktas på intern styrning och kontroll.

Förstudier

Med förstudie menas en granskning som är något mer fördjupad än den grundläggande och som syftar till att klargöra huruvida en fördjupad granskning bör genomföras eller inte, samt för att identifiera relevanta revisions/dialogfrågor för kollegiets dialog med nämnder och styrelser.

Fördjupad granskning

Revisorerna kompletterar den grundläggande granskningen med fördjupade granskningar. Detta sker i den utsträckning det motiveras av revisorernas väsentlighets- och riskanalys samt av att det fordras för att revisorerna ska kunna göra sin slutliga bedömning av ansvarstagandet. Fördjupade granskningar genomförs som särskilda projekt, antingen av revisionsenheten eller av externa konsulter.

Direkt revision - Instant audit

Direktrevision genomförs som en samlad, koncentrerad insats under kort tid för att genomlys verksamheten utifrån en eller ett par givna frågeställningar med syfte att erhålla fördjupade kunskaper av verksamheten.

Uppföljning av tidigare års granskningar

Som en del i revisionens kvalitetssäkring av uppdraget är det väsentligt för revisionen att följa upp tidigare års granskningar. Detta sker med syfte att tillförsäkra sig att revisionens synpunkter, kommentarer och iakttagelser utgör en grund för berörda nämnder och styrelser interna styrning och kontroll. Uppföljningarna rapporteras i särskild granskningsrapport, men utgör även en grund för den löpande dialog som ingår i grundläggande granskning.

Revisionens ramplanering för år 2015

Riskperspektiv

- Nämndperspektivet (risker inom nämndens avgränsade område)
- Processperspektivet (risker som involverar flera nämnder och även aktörer utanför VGR)
- Medborgarperspektivet (risker utifrån ett medborgarperspektiv)
- Det professionella perspektivet (risker utifrån professionens perspektiv)
- Det vanliga perspektivet (risker som sällan föranlett fördjupade granskningar senaste mandatperioden)
- Det ovanliga perspektivet (risker som ofta föranlett fördjupande granskningar senaste mandatperioden)

Syftet har varit att belysa VGR:s verksamhet ur flera olikartade perspektiv med avseende på risker samt att på ett adekvat sätt understödja revisorskollegiets styrning och genomförande av risk- och väsentlighetsbedömningen.

Verksamhetsrevision

Grundläggande granskning

Den grundläggande granskningen sker i två delar. En del består av att revisionsenheten följer löpande under året hur nämnder och styrelser genomför det uppdrag dessa fått av Regionfullmäktige. Revisionsenhetens arbete dokumenteras i särskild rapport per nämnd/styrelse och ligger till grund för arbetsgruppernas dialog med nämnder och styrelser. Rapporten kommer 2015 vara något mer omfattande än tidigare år och följa en fastställd mall. En del består av arbetsgruppernas dialog med nämnder och styrelser och syftar till att ge en tillräckligt god bild av hur nämnder och styrelser genomför sitt uppdrag. Vid dessa dialogmöten kommer under året varje nämnd/styrelse redogöra särskilt för ett visst tema. Syftet är att kollegiet ska erhålla en fördjupad förståelse för hur respektive nämnd hanterar en fråga av särskild betydelse för dess måluppfyllelse.

Inom ramen för den grundläggande granskningen kommer följande teman att granskas särskilt.

- 1. Bristande samverkan med kommuner, kommunalförbund och andra intressenter avseende patientnämndernas uppdrag.**
 - a. Hur säkerställer patientnämnderna att kommuninvånarna har kunskap om att de ska vända sig till patientnämnderna om de har synpunkter och klagomål på den kommunala hälso- och sjukvården.
- 2. Bristande kompetensförsörjning**
 - a. Hur säkerställer nämnder och styrelser att kompetensbehovet är tillgodosett?
 - b. Hur arbetar Regionstyrelsen för att den övergripande strategin för att säkerställa regionens kompetensbehov uppfylls?
 - c. Vilka analyser sker på olika nivåer av vad som påverkar regionens arbete med kompetensförsörjning?

- 3. Bristande styrning och ledning i nämnder och styrelser (bör granskas på någon eller några styrelser under ett par års tid)**
- a. Är nämnder och styrelser styrning ändamålsenligt utformad**
 - i. Hur förhåller sig nämnden till kraven i kommunallagens 6 kap
 - ii. Finns det en kunskap och en förståelse kring reglemente och regionens styrprinciper
 - iii. Hur analyserar och följer nämnder och styrelser regionfullmäktiges budget
 - b. Bedriver nämnder och styrelser en ändamålsenlig verksamhet**
 - i. Har nämnder och styrelser en ändamålsenlig styrning och kontroll som säkerställer verksamhetens ändamålsenlighet?
 - ii. Har nämnder och styrelser en tydlig definierad och kommunicerad bild av vad begreppet ändamålsenlig verksamhet innebär?
 - iii. Styr nämnder och styrelser tillgängliga resursers så att det gynnar en ändamålsenlig och effektiv verksamhet?
 - c. Uppföljning av fattade beslut**
 - i. RS följer upp att fattade beslut genomförs och ger önskade och tänkta effekter och resultat.
 - ii. Nämnder och styrelser i övrigt följer upp att de beslut de fattat genomförs av förvaltning och verksamhet samt att önskade och tänkta effekter uppnås.
 - iii. Regionfullmäktige erhåller löpande information om hur fattade beslut genomförs och med vilka effekter och resultat.
 - d. Avsaknad av intern kontroll avseende grundläggande dokumentation**
 - i. Hur säkerställer nämnder och styrelser att grundläggande dokumentation så som riktlinjer och gällande lagstiftning tillämpas i samband med beredning, beslut och genomförande.
 - ii. Hur följer nämnder och styrelser att verkställighetsbeslut är korrekta och omfattas av det ansvar och de befogenheter som respektive tjänst omfattas av.
- 4. Bristande informationsöverföring mellan vårdnivåer och vårdgivare hindrar kvalitetsutveckling**
- i. Finns det utvecklade processer för hur information kommuniceras i förvaltningen och mellan berörda förvaltningar
 - ii. Hur säkerställs att information når berörda medarbetare
 - iii. Finns det utvecklade processer för hur information kommuniceras mellan olika vårdnivåer och vårdgivare inom VGR

Förstudier

Förstudier kommer att genomföras på följande tema:

1. Styrmodellens tillämpning

- a. Hur säkerställer Rs att de beslut och uppdrag som lämnats ut överensstämmer med varande och med RF's mål och uppdrag.
- b. Hur är uppdraget kring produktionsplaneringsprocessen synkroniserad mot styrmodellen och beställare/utförarmodellen

- c. Hur stämmer Folkhälsokommitténs uppdrag mot hälso- och sjukvårdsnämndernas uppdrag
- 2. Ersättnings/resursfördelningsmodellens ändamålsenlighet**
 - a. Vilka analyser görs av huruvida ersättningssystemet och eventuella justeringar stödjer de politiska besluten och ambitionerna

Fördjupade granskningar

De fördjupade granskningarna genomförs av antingen revisionsenheten eller extern konsult. Revisionsdirektören fattar beslut om fördjupade granskningar på delegation. Som underlag för de fördjupade granskningarna upprättar revisionsenheten en projektplan i enlighet med STAREV:s kvalitetsvägledning och SKYREVS rekommendationer. Granskningen genomförs i enlighet med av kollegiet fastställd rutin och på så sätt att utsedd kontaktrevisor involveras på ett aktivt sätt. Projektplanen utgör förfrågningsunderlag för upphandling av extern konsult i den mån de anlitas. Avgränsningar och revisionsfrågorna i granskningsprojekten kommer att preciseras ytterligare genom kortstudier, inom ramen för årlig granskning eller i samband med upprättande av projektplan.

Med utgångspunkt i kollegiets väsentlighets- och riskanalys och utifrån redovisade riskperspektiv bör nedan redovisade fördjupade granskningar genomföras under året.

Fördjupade granskningar – Hälso- och sjukvård

- 1. Försämrade tillgänglighet inom HoS (bör granskas under ett par års tid på ngt av sjukhusen)**
 - a. Genomför verksamheten de beslut som nämnden fattar avseende åtgärder för att förbättra tillgängligheten
 - i. Produktivitet i verksamheten
 - ii. Kvalitet i verksamheten
 - iii. Effektivitet i verksamheten
 - b. Bedrivs verksamheten med god ekonomisk hushållning
 - i. Personalens arbetstider
 - ii. Lokaleffektivitet
 - iii. Produktivitet
 1. Antal besök per dag
 2. Arbetsfördelning
 - c. Hur är den interna kontrollen utformad avseende tillgänglighet och riskområden avseende bristande tillgänglighet
 - i. Processtyrning
 - ii. Kvalitetsstyrning
 - d. Är väsentliga processer effektiva
 - i. Dokumenterade
 - ii. Väsentliga moment identifierade
 - iii. Kontrollåtgärder identifierade
 - e. Vilka kvalitetsbrister uppstår i verksamheten på grund av bristande tillgänglighet
 - i. Vårdkvalitet
 - ii. Vårdresultat
 - iii. Arbetsmiljö

- iv. Patientkvalitet
- v. Medborgarkvalitet

2. Kvalitetsbrister i vården

- a. Finns det system och metoder för att mäta och uppskatta kvalitetsbrister i vården
- b. Finns det rutiner för att upptäcka, hantera och motverka kvalitetsbrister i vården
- c. Finns det rutiner för att fasa ut gamla vådrutiner, metoder och processer och implementera nya
- d. Följer regionstyrelsen kvalitetsutvecklingen i vården på ett ändamålsenligt vis

Fördjupade granskningar – Övergripande

1. Informations strategier hos nämnder och styrelser

- a. Är nämnder och styrelsernas sätt att delge allmänhet och media information om verksamheten ändamålsenlig
- b. Är nämnder och styrelsernas kommunikationsstrategier tillräckligt ändamålsenliga för att gynna en fungerande medborgardialog
- c. Är ansvaret för medborgardialogen tydligt och accepterad

2. IT-granskning (Dessa omfattas av det liggande uppdraget som Liz Aspebo har och som löper över mandatperioden)

- a. Bristande funktionalitet i IT-system
 - i. Hur säkerställer regionstyrelsen att IT-systemens funktionalitet innebär att information kan överföras mellan systemen på ett för patienten, verksamheten och medarbetarna säkert och ändamålsenligt vis.
 - ii. Hur säkerställer regionstyrelsen att nya IT-system implementeras på ett ändamålsenligt vis så att inte patient, verksamhet eller medarbetare drabbas av brister i systemen och dess implementering
 - iii. Hur säkerställer nämnder och styrelser att medarbetarna har adekvat utbildning och kompetens för att hantera IT-systemen på ett ändamålsenligt och effektivt vis
 - iv. Hur säkerställer nämnder och styrelser att IS/IT-stödet är ändamålsenligt och stödjer uppdragets genomförande på ett effektivt vis
- b. Bristande samordning av IS/IT-stöd minskar måluppfyllelsen för nämnder och styrelser

3. Ökande sjukfrånvaro

- a. Hur genomförs analyser av orsaker till en ökande sjukfrånvaro
- b. Hur kommuniceras regioncentrala analyser med berörda nämnder och styrelser
- c. Är ansvaret för att upprätta och genomföra åtgärdsplaner tydligt
- d. Hur sker uppföljning och återrapportering av genomförda åtgärder
- e. Med vilken frekvens följs åtgärder upp och återkopplas till ansvariga nämnder och styrelser

4. Införande av en ny politisk organisation, samt en ny förvaltningsorganisation

- a. Är ansvarsfördelningen mellan HSS och HSN avseende beställningar till sjukhusen tydlig
- b. I vilken mån har HSN beställning en väsentlig påverkan på sjukhusens produktionsplanering

- c. Hanterar sjukhusen beställningar från HSS och HSN likvärdigt
- d. Stödjer den nya förvaltningsorganisationen nämnderna i genomförandet av uppdraget på ett ändamålsenligt vis
- e. Hur har beredning och implementering av beslut skett avseende:
 - i. Styrmodell för servicenämnden
 - ii. Ersättningssystemet inom VBPV
 - iii. Den nya nämndorganisationen
 - iv. Inrättandet och utformningen av HSS
- f. Hur säkerställer regionstyrelsen att inte det uppstår dubbelkommandon i styrmodellen
- g. Hur arbetare regionstyrelsen för att motverka informell styrning i styrmodellen
- h. Hur arbetar regionstyrelsen för att motverka tjänstemannastyre i styrmodellen

Fördjupade granskningar i övrig verksamhet

1. Intern styrning och kontroll – regionutvecklingsnämnden

- a. Är RUN övergripande IK ändamålsenlig
- b. Är RUN IK avseende projekt och projektstyrning ändamålsenlig

2. Upphandlings- och inköpsprocessen

- a. Ansvarig nämnd har säkerställda rutiner och processer avseende
 - i. Upphandling
 - ii. Inköp
 - iii. Motverka risken för mutor och bestickning
 - iv. Avtalsvård
 - v. Samordning av inköp

Direkt revision - Instant audit

Teman för Instant audit kommer att identifieras under året.

Uppföljning av tidigare års granskningar

Ett urval av genomförda fördjupade granskningar från år 2013 kommer att följas upp för att säkerställa att berörda nämnder och styrelser har genomfört de åtgärder de har beslutat om utifrån de synpunkter och kommentarer som revisionen lämnat.

Redovisningsrevision

Redovisningsrevisionen är upphandlad i sin helhet. I samarbete med Deloitte AB kommer revisionsenheten att genomföra en risk- och väsentlighetsanalys och upprätta en plan för fördjupade granskningar inom redovisningsområdet. Utöver detta kommer löpande granskning av redovisningen ske i enlighet med ISA (International Standard of Auditing), god sed och det avtal som upprättats.

Bolag- och stiftelserevision

Lekmannarevisionen i regionens bolag genomförs i enlighet med den goda seden samt utifrån särskilt genomförd risk- och väsentlighetsanalys.

