

BILAGA TILL REVISORERNAS REDOGÖRELSE

för resultatet av revisionen 2019 i

REGION SÖRMLAND

Revisionens granskningar 2019	3
Revisionens uppföljning av tidigare granskningar	8
Samordnad revision	10

Revisionens granskningar 2019

Nedan görs en kort sammanfattning av de fördjupade granskningar som revisorerna genomfört och avrapporterat under året samt rapporter från 2018 där svar kommit in under 2019. Rapporterna och de svar som lämnats av nämnd/verksamhet finns tillgängliga på revisionens hemsida.

www.regionsormland.se/revisionen

Granskning/ verksamhet/nämnd	Rapporten omfattar - Revisionens iakttagelser	Kommentarer i lämnade svar från verksamhet/nämnd
Granskningsrapport 2018 /samtliga nämnder	Granskning av årsbokslut och verksamhetsberättelse per verksamhet rapporterats till respektive nämnd.	Inga skriftliga svar begärs – bokslutsträffar med samtliga nämnder.
Revisorernas redogörelse 2018/RS	Granskning av årsredovisningen 2018.	Svaret redovisas inte i detta dokument.
Revisorernas bedömning av delårsrapport 2019/RS	Granskning av delårsrapport i juli avseende mål för god ekonomisk hushållning.	Inget svar begärt – dialogmöten med samtliga nämnder under hösten.
Hantering av skyddade personuppgifter/RS, nämnden för kultur, utbildning och friluftsverksamhet, patientnämnden samt nämnden för primärvård, rättspsykiatri och Dammsdalskolan	Vår granskning har visat på brister på ett antal områden. Vår bedömning är att nämnderna och styrelsen delvis säkerställer att hanteringen är ändamålsenlig och delvis sker med intern kontroll. Bland annat rekommenderar vi att styrande dokument och befintliga e-utbildningar uppdateras och kompletteras på området. Verksamhetsspecifika dokumenterade rutiner behöver därefter tas fram i större utsträckning.	Av det gemensamma svaret, via regionstyrelsen framgår planerade åtgärder. Bland annat så kommer de styrande dokumenten ses över och innehålla en tydligare information om hur skyddade personuppgifter ska hanteras för patienter, elever och medarbetare. Befintliga e-utbildningar uppdateras och behov har också identifierats av att utarbeta en handbok för att underlätta för verksamheterna. Nämnderna ska också i större utsträckning efterfråga uppföljning inom området för att säkerställa att den interna kontrollen är tillräcklig.
Styrning och uppföljning inköpsverksamheten/	Den sammanfattande bedömningen är att nämnden	Inköpsnämndens svar beskriver konkreta

Bilaga 1

Inköpsnämnden	delvis har en tillräcklig och ändamålsenlig styrning och uppföljning av inköpsverksamheten i de delar som granskats. Vi rekommenderar bland annat att inköpsnämnden verkar för att ansvarsfördelning för ett systematiskt uppföljningsarbete gällande avtalstrohet förtydligas i de styrande dokumenten. Detta behöver också förankras i de båda regionerna (Sörmland och Västmanland).	åtgärder för förbättring. Idag finns det inte något systematiskt arbete med uppföljning av avtalstrohet. Ett arbete pågår för att kunna mäta avtalstroheten på ett bättre sätt än idag. Nämnden kommer också att utöka sin internkontrollplan med en kontrollpunkt kring följsamhet mot LOU (Lagen om offentlig upphandling).
Hälsovalsstabens uppdrag, mål och förutsättningar/RS	Granskningen visar att det i stort finns tydliga uppdrag och riktlinjer för verksamheten men att styrande dokument behöver uppdateras, främst Inriktningsdokumentet för primärvården men även översyn av befintliga delegationsordningar m m. Vi rekommenderar också att regionstyrelsen gör en översyn av regionens program, för uppföljning och insyn, av verksamhet som utförs av privata utförare.	Av svaret från framgår vidtagna och planerade åtgärder. Bland annat att Hälsovalsstaben ska ta fram särskild rapportering för redovisning av uppföljning och kontroll av regionens privata utförare. En översyn av programmet för privata utförare planeras i budgetarbetet inför år 2020.
Verksamhetschefernas förutsättningar att utöva ledningsansvar ur ett arbetsmiljöperspektiv/RS nämnden för primärvård, rättspsykiatri och Dammsdalskolan	Den övergripande bedömningen är att nämnderna säkerställt goda förutsättningar för detta men att förbättringsområden finns. Det som lyfts i rapporten är bland annat att kompetenskrav för verksamhetschefer kan formaliseras i större utsträckning och kompetensutveckling planeras på längre sikt. Av granskningen framgår också att innebörden av begreppet kostnadseffektivitet behöver tydliggöras.	Av svaren framgår vidtagna och planerade åtgärder. Bland annat planeras ett förtydligande av kompetenskraven för verksamhetschefer i samband med att uppdragsbeskrivningar för chefer ses över. När RS behandlade svaret fick också regiondirektören i uppdrag att återkomma med uppföljning under 2020.

Bilaga 1

<p>Den interna kontrollen i administrativa system och rutiner/RS, med inriktning:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utbetalningsorder - Utlägg via reseräkning - Dispensansökningar för inhyrd personal - Partistöd 	<p>Vår bedömning är att den interna kontrollen inte är tillfredsställande vad gäller utbetalningsorder där bland annat underlagen i större utsträckning behöver uppfylla kraven enligt de regler som finns. Den interna kontrollen kring anställdas utlägg bedöms inte heller helt tillfredsställande. Rutiner och styrdokument behöver bli tydligare avseende när inköp ska ske mot faktura. Detta för att minimera fel vid hantering och redovisning och också minska administrationen. Följsamheten mot rutinen för dispensansökningar är bättre i år. För att ytterligare stärka den interna kontrollen behöver matchning ske, i större utsträckning, av inkomna fakturor mot godkända dispenser. För partistödet finns nu nya rutiner som innebär att beslut om utbetalning kommer upp som ett eget ärende för beslut av fullmäktige. Partiernas återredovisningar lämnas löpande till fullmäktige vilket är en förbättring gällande tidsramen.</p>	<p>I svaret finns åtgärder beskrivna som svarar upp på de rekommendationer som fanns i rapporten. Bland annat så kommer utbetalning av anställdas utlägg enbart att ske via reseräkning. Utbetalningsorder med anställdas utlägg som skickas in ska skickas tillbaka. Rutinen för utbetalningsorder har också lyfts in regionstyrelsens interna kontrollplan för 2020 för att säkerställa att kontrollen förbättras.</p>
<p>Säkerhetsarbetet för museets samlingar/nämnden för kultur, utbildning och friluftsvksamhet, RS</p>	<p>Granskningen syfte är att bedöma om nämnden för kultur, utbildning och friluftsvksamhet säkerställer att säkerhetsarbetet för föremålen i museets samlingar är ändamålsenligt och bedrivs med god intern kontroll. Granskningen omfattar arbetet med föremålens säkerhet med avseende på spårbarhet, stöld och skadegörelse samt förstörelse och katastrof. I granskningen ingår också att bedöma om ansvarsfördelningen är tydlig mellan regionstyrelsen som fastighetsägare och nämnden för kultur, utbildning och</p>	<p>Svar begärt till den 6 maj 2020.</p>

Bilaga 1

	<p>friluftsverksamhet som hyresgäst i Sörmlands museums nya lokaler. Vår sammanfattande bedömning vad gäller föremålens säkerhet är att nämnden för kultur, utbildning och friluftsverksamhet säkerställer att museet bedriver ett säkerhetsarbete som garanterar rimlig grad av säkerhet. Däremot ser vi ett behov av att se över hyresavtal och delegationsordningar för att förtydliga ansvarsfördelningen för lokalerna. Vi har i samband med granskningen noterat att de interna kontrollplanerna vare sig för nämnden för kultur, utbildning eller regionstyrelsen innehåller något kontrollområde som har med säkerhet att göra.</p>	
<p>Varuförsörjningsnämnden - upphandling och byte av tredjeparts-leverantör av förbrukningsmaterial/gemensam med revisorerna i Dalarna, Örebro, Västmanland och Uppsala.</p>	<p>En granskning av den gemensamma Varuförsörjningsnämnden med syfte att ge ett underlag för att bedöma om nämnden haft en tillräcklig styrning och kontroll vid upphandling och byte av tredjeparts-distributör. Granskningen har skett mot bakgrund av de betydande problem med leveranser som uppstod i samband med leverantörsbytet i oktober 2019. Vår eniga sammanfattande bedömning är att nämnden allvarligt brustit i sitt ansvar genom att inte ha en tillräcklig styrning och kontroll av vare sig upphandlingen eller den efterföljande implementeringen med byte av tredjepartsdistributör. Iakttagelser och rekommendationer framgår av rapporten och berör bland annat riskanalyser inför upphandling respektive byte av leverantör, kriterier för utvärdering samt att i större utsträckning involvera</p>	<p>Svar begärt till den 30 juni 2020.</p>

	kärnverksamheterna vid både upphandling och planering av byte.	
Jämlik förskrivning av hjälpmedel/Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård	<p>Granskningens syfte är att ge underlag för att bedöma om nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård (NSV) bidrar till regionfullmäktiges övergripande mål om en jämlik folkhälsa genom en jämlik förskrivning av hjälpmedel i hela länet. Den sammanfattande bedömningen är att NSV inte helt bidrar till det övergripande målet. Nämnden ger en tydlig övergripande styrning mot en jämlik hjälpmedelsförskrivning men styrningen stöds inte av indikatorer eller mätetal. Detta medför att det inte följs upp hur nämnden lyckas i sitt uppdrag att skapa en region med så likvärdig service som möjligt inom berörda områden, där hjälpmedelsförsörjning är en.</p> <p>Detta medför även att nämndens ambitioner att vid hjälpmedelsförskrivningen nå regionfullmäktiges mål om en jämlik folkhälsa där verksamheten präglas av jämlikhet och jämställdhet, icke-diskriminering, normmedvetenhet och inkludering, inte heller följs upp och vidare analyser saknas. Granskningen visar att det finns en samverkan mellan nämnden och hjälpmedelscentralen (HMC) samt med verksamheternas förskrivare i regionen och i länets kommuner. I granskningen har även framkommit att HMC:s förskrivarutbildningar saknar ett fokus på jämlik förskrivning.</p>	Svar begärt till den 30 juni 2020.

Kompetensförsörjning/ Inköpsnämnden	<p>Inom inköpsnämnden har revisorerna genomfört en fördjupad granskning med syftet att ge revisorerna underlag för att bedöma om inköpsnämnden säkerställer en ändamålsenlig kompetensförsörjning. Den sammanfattande bedömningen är att inköpsnämnden inte helt tillräckligt säkerställer en ändamålsenlig kompetensförsörjning. De rekommendationer som lämnas handlar om att:</p> <ul style="list-style-type: none">• Tillse att nämndens mål ”att vara en attraktiv arbetsgivare med kompetenta och engagerade medarbetare som känner arbetsglädje”, vilken mäts i andelen engagerade medarbetare (HME-index), kan mätas på enhetsnivå.• Tillse att det finns en fungerande återkoppling till organisationen kring det systematiska arbetsmiljöarbetet för att ge medarbetarna en förståelse för det pågående arbetsmiljöarbetet.• Tillse att cheferna får det stöd som de har behov av från HR.• Tillse uppföljning av de avgångssamtal som har gjorts	<p>Inget svar begärt. Ingår i årsgranskningen av inköpsnämnden och kommer att diskuteras vid bokslutsgenomgången.</p>
--	--	---

Revisionens uppföljning av tidigare granskningar

Revisionen genomför sedan några år tillbaka en mer strukturerad uppföljning av granskningar som genomförts tidigare år.

Följande bedömningar har gjorts efter det att uppföljning skett via skriftliga frågor ut i verksamheterna under året för nedanstående granskningar:

Granskning (genomfört år)	Bedömning efter uppföljning
Tillgänglighet för kroniskt sjuka (2015)	I det gemensamma svaret från divisionerna primärvård och medicin och Hälsoval framgår att Hälsoval förtydligat uppdraget gällande kroniker i Regelboken från 2017. Hälsoval har valt ut diagnoserna diabetes, demens, hjärtsvikt och KOL. Kroniker ska prioriteras avseende uppföljning samt tillgänglighet för planerade och nytillkomna symtom. Revisionen planerar att fortsätta följa området. Det är viktigt att kroniker/multisjuka omhändertas bl.a. för att förhindra inläggning på sjukhus. Den demografiska utvecklingen kan göra att antalet kroniker ökar framöver.
Landstingets konst - styrning och kontroll för förvaltning samt beslut om inköp vid nybyggnation (2015)	Av svaret som inkommit framgår att riktlinjen ännu inte har reviderats som angavs i svaret från 2016. I svaret anges att tid finns tid för revidering då de stora investeringarna infaller längre fram i tiden, att rambudgetering tillämpas och inte ner på enskilda kostnadsslag. Anläggningsregistret innehåller fortfarande klumpsummor för vissa år som ska delas upp. Revisionen granskar inte området i nuläget då riktlinjen inte reviderats. Området kan följas samtidigt som de strategiska investeringarna följs.
Samordnad individuell planering (SIP) (2017) <i>Granskningen avsåg personer i behov av missbruksvård och barn och unga i behov av stöd och vård</i>	Vår bedömning är att arbetet kvarstår utifrån de rekommendationer som gavs i rapporten och revisionen planerar att fortsätta följa området. Av svaret framgår att det på övergripande nivå genomförts flera insatser på området, men att arbetet kommer att behöva ske under lång tid med patientens behov i tydligt fokus. Av svaret framgår att 2017 kom den nya lagen ”trygg hemgång och effektiv samverkan” som handlar om effektiv utskrivning från slutenvård. Detta sker via upprättande av SIP.

Samordnad revision

Revisionsberättelser och i förekommande fall de sakkunnigas rapporter för Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg, moderbolaget Vita Huset i Nyköping AB samt dotterbolagen Sörmland Landstingsservice AB, Folktandvården Sörmland AB och Länstrafiken i Sörmland AB samt stiftelserna F Folkskolläraren G Pettersson och han hustrus minne, Mälarsjukhusets stiftelse för stöd till patienter samt Einar och Nora Englunds stiftelse ska fogas till revisorernas berättelse.

Nedanstående dokument har kommit vid avlämnandet av revisorernas berättelse.

- Bilaga 1.1 Lekmannarevisorns granskningsrapport för Vita Huset i Nyköping AB
- Bilaga 1.2 Revisionsberättelse för Vita Huset i Nyköping AB
- Bilaga 1.3 Lekmannarevisorns granskningsrapport inklusive granskningsredogörelse för Folktandvården Sörmland AB
- Bilaga 1.4 Revisionsberättelse för Folktandvården Sörmland AB
- Bilaga 1.5 Lekmannarevisorns granskningsrapport för Sörmland Landstingsservice AB
- Bilaga 1.6 Revisionsberättelse för Sörmland Landstingsservice AB