Årsgranskning för nämnden för primärvård, rättspsykiatri och Dammsdalskolan avseende Primärvården år 2020

Sammanfattning

Bedömningen är att verksamheten har bedrivits utifrån fullmäktiges mål och beslut. Vi bedömer att nämnden har en tillräcklig intern styrning och kontroll av verksamheten.

Nämndens verksamhetsberättelse för Primärvården ger i allt väsentligt en rättvisande bild av resultat och ställning per 31 december 2020. Revisionens granskning har inte visat på några väsentliga felaktigheter.

Räkenskaperna bedöms i allt väsentligt som rättvisande.

Rekommendationer

Utifrån genomförd granskning rekommenderar vi nämnden att arbeta med följande förbättringsområden:

- ✓ Se över delegationsordning gällande lokalfrågor och uppgifter för personuppgiftsansvarig
- ✓ Stärka rutiner för hantering av delegationsbeslut

Bakgrund

De förtroendevalda revisorerna ska, enligt kommunallagen årligen granska och pröva om styrelser, nämnder och beredningar säkerställt att verksamheten är genomförd på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaper är rättvisande och om den interna kontrollen är tillräcklig.

Styrelser, nämnder och beredningar ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de lagar och föreskrifter som gäller för verksamheten. De ansvarar också för att det finns en tillräcklig styrning och intern kontroll samt återredovisning till fullmäktige.

Iakttagelser i 2019 års granskning

Revisorernas bedömning för 2019 var att verksamheten hade bedrivits utifrån fullmäktiges mål och beslut förutom att nämnden inte beslutat om någon internkontrollplan och redovisade en negativ budgetavvikelse med 16 mnkr för primärvården. Nämndens verksamhetsberättelse för primärvården gav i allt väsentligt en rättvisande bild av resultat och ställning. Den interna kontrollen bedömdes sammantaget som tillräcklig.

Revisorerna deltog i nämndens sammanträde 3 juni 2020 och redovisade då

sina iakttagelser och synpunkter utifrån den rapport som lämnats för årsgranskningen avseende år 2019. Revisorerna lyfte bland annat tillgängligheten som hade försämrats, primärvårdens minusresultat samt nämndens delegationsordning.

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med revisorernas granskning är att ge underlag till revisorerna för deras ansvarsprövning av nämnden. Revisorernas samlade bedömning delges regionfullmäktige inför deras beslut i ansvarsfrågan i samband med att regionens samlade årsredovisning behandlas.

Granskning har under året skett enligt den revisionsplan som upprättats av revisorerna i samråd med regionfullmäktiges presidium. Den årliga granskningen omfattar grundläggande granskning, fördjupad granskning samt granskning av delårsrapport och årsredovisning.

Den grundläggande granskningen genomförs varje år för alla nämnder. Inriktningen är att för varje nämnd och styrelse översiktligt granska och bedöma om:

- ✓ styrelsen/nämnden har uppnått fullmäktiges mål samt följt de beslut, riktlinjer och föreskrifter som gäller för verksamheten, samt om verksamheterna klarar att genomföra sina uppdrag med tillgängliga resurser
- ✓ styrelsen/nämndens system för styrning, uppföljning och kontroll säkerställer en ändamålsenlig och ekonomiskt effektiv verksamhet

Årsgranskningen i denna rapport redogör för de iakttagelser som gjorts vid den grundläggande granskningen. Vi har också granskat och bedömt om räkenskaperna ger en rättvisande bild av verksamhetens resultat och ställning samt om delårsrapport och verksamhetsberättelse är upprättad i enlighet med lagstiftning, god redovisningssed och regionens anvisningar.

Ansvarig nämnd och avgränsning

Granskningen avser nämnden för primärvård, rättspsykiatri och Dammsdalskolan och regionens primärvård under 2020.

Revisionskriterier

Vår bedömning av nämndens ansvarsutövande utgår bland annat från:

- ✓ Kommunallagen
- ✓ Lagen om kommunal bokföring och redovisning
- ✓ Fullmäktiges reglemente för nämnden
- ✓ Fullmäktiges reglemente för intern kontroll

- ✓ Fullmäktiges reglemente för planering och uppföljning
- ✓ Övriga uppdrag, mål eller direktiv från fullmäktige till nämnden
- ✓ Regionstyrelsens anvisningar
- ✓ Regionens interna regler

Metod

Den grundläggande granskningen har genomförts som en löpande insamling av fakta och iakttagelser. Revisionen tar löpande del av verksamhetsplaner, samtliga månadsrapporter och protokoll från respektive nämnd. Bevakning sker också av eventuella förändringar i nämndens styrande dokument, följsamhet till fullmäktiges reglemente för intern kontroll, följsamhet till regler och rutiner och uppföljning av tidigare års granskningar. Dessutom summerar vi iakttagelser från eventuella fördjupade granskningar och uppföljningar av tidigare granskningar som genomförts inom nämndens ansvarsområde under året.

Granskningen omfattar också om nämnden säkerställt att räkenskaperna är rättvisande. Denna del granskas i samband med granskning av regionens delårs- och årsbokslut. Granskningen syftar till att pröva om nämndens verksamhetsberättelse ger en rättvisande bild av ställning och resultat 31 december 2020. Regionens samlade balansräkning kommer att redovisas i regionens årsredovisning. För respektive verksamhet har en saldolista med balanskonton som fortfarande går att följa på verksamhetsnivå varit underlag för vår granskning av ställningen vid årsskiftet.

Revisorerna har under året löpande tagit del av ledningsmeddelanden, protokoll från regionstyrelsen och nämnder, inklusive krisledningsnämnd för att följa utveckling och hantering av frågor kopplade till pandemin. Vi har inte funnit skäl att göra någon fördjupad granskning kring regionens ledning och styrning utifrån det vi tagit del av.

Vi kommer att avvakta regionstyrelsens egen oberoende utvärdering som, vad vi erfar, kommer att redovisas under våren 2021. Den kommer att användas som ett underlag inför kommande riskbedömningar vid planering av revisionsuppdraget.

Revisorerna träffar samtliga nämnder i Region Sörmland två gånger per år. En träff på våren då vi går igenom slutrapporten över granskningen föregående år. På hösten genomförs sedan Revisionsdialog med samtliga nämnder i anslutning till delårsrapporteringen.

Granskningsanteckningar har överlämnats till divisionschef och controller för avstämning och kontroll. Synpunkter på anteckningarna har beaktats i denna rapport. Rapporten har också kvalitetssäkrats genom att den granskats av annan sakkunnig person inom revisionskontoret.

Fullmäktiges uppdrag till nämnden avseende primärvård

Fullmäktige beslutade om inriktningsdokument för framtidens hälso- och sjukvård[1] som fokuserar på ett antal utvalda områden.

Av regionens Mål och budget för 2020[2] framgår att nämnden har vårdgivaransvar för drift och utförande av primärvård i egen regi inom ramen för vårdvalssystemet. Nämnden ansvarar bland annat för medborgar- och brukardialoger inom nämndens verksamhetsområden.

Av ekonomiska förutsättningar framgår att tilldelad investeringsram är 2,9 mnkr och gäller för alla nämndens verksamheter utan specificering per verksamhet. Resultatkrav är noll för primärvården.

Regionfullmäktige beslutade om att uppmana nämnden att vidta åtgärder inom primärvården för att uppnå en budget i balans vid samband med beslut om regionens kvartalsrapport[3]. Nämnden redovisar resultat på +27 mnkr för primärvården per 31 december 2020.

Regionfullmäktige har beslutat om inriktning för primärvården i Region Sörmland[4]. Detta inriktningsdokument är en revidering av tidigare inriktningsdokument som beslutats i fullmäktige under 2012. Dokumentet ger den långsiktiga politiska visionen för den regionala primärvården. Det är regionstyrelsens årliga revidering av Region Sörmlands Regelbok för bedrivande av primärvård som styr inriktningen för länets vårdcentraler. Hälsoval Sörmland ersätter vårdcentraler enligt regelboken.

Vår kommentar

Nämndens verksamhetsplan för Primärvården innehåller områden och intentioner utifrån fullmäktiges beslutade inriktningsdokument för framtidens hälso- och sjukvård.

Nämndens verksamhet under år 2020 avseende primärvård

Nämndens styrdokument och protokoll

Nämnden har haft sex protokollförda sammanträden under 2020 och ett planerat sammanträde i april blev inställt. I nämndens reglemente finns inte reglering för antal sammanträden.

Nämnden beslutade om primärvårdens verksamhetsplan med budget och internkontrollplan vid sammanträde i december 2019[5].

[1] Fullmäktige § 67/17, Framtidens hälso- och sjukvård 2.0

[2] Regionfullmäktige § 206/19, Mål och budget 2020-2022
[3] Regionfullmäktige § 86/20, Kvartalsrapport mars 2020 Region Sörmland
[4] Fullmäktige § 62/20, Inriktning för primärvården i Region Sörmland
[5] Nämnden för primärvård, rättspsykiatri och Dammsdalskolan § 43/19, Verksamhetsplan med budget 2020-2022 för primärvården

Enligt nämndens delegationsordning utser hälso- och sjukvårdsdirektör beslutsattestanter/ersättare inför varje år och löpande vid förändring. Vi kan inte finna att sådant delegationsbeslut har anmälts till nämnden under 2020. Hälso- och sjukvårdsdirektören har beslutat om beslutsattestanter och ersättare för 2020 men beslutet har inte anmälts till nämnden.

Vår kommentar
Vi noterar att nämnden har beslutat om sin internkontrollplan enligt uppföljningsprocessen. Detta innebär förbättrat följsamhet mot regelverket jämfört med föregående år.

Nämnden behöver fortsatt se över sin delegationsordning då vi inte kan se att nämnden har lämnat delegation för bland annat uppförande och underhåll av byggnader och anläggningar, lokalanpassningar och liknande. Harmonisering behöver också göras gentemot regionstyrelsens delegationsordning i frågan. Det är viktigt att ansvarsfördelning är tydlig.

Vi rekommenderar att stärka rutiner för hantering av delegationsbeslut.

Antagen verksamhetsplan för 2020 innehåller uppföljningsbara indikatorer utifrån de politiska målen som beslutats av regionfullmäktige. För vissa av indikatorerna har målvärden satts på lång sikt. Antalet indikatorer har ökat jämfört med föregående år. Aktiviteter och uppdrag framgår av handlingsplaner.

Nämndens ekonomiska styrning och resultatuppföljning under år 2020 för primärvården
Vi har granskat formerna för nämndens ekonomiska styrning och resultatuppföljning mot reglementet för planering och uppföljning och nämndens protokoll.

Enligt nämndens protokoll informerar divisionschef primärvård och controller inom division primärvård om verksamheten och ekonomi samt handlingsplaner vid sammanträden. Månadsrapporter anmäls till nämnden löpande som anmälningsärenden. Divisionschef primärvård och controller informerar om vidtagna åtgärder med anledning av redovisat resultat och prognos i kvartalsrapport för mars vid nämndens sammanträde i maj.

Av nämndens verksamhetsplan med budget för 2020 framgår att resultatbudget är noll. Budgeten stämmer med regionens budget.

I tabellen nedan finns en sammanställning över hur nämndens ekonomiska resultat och prognos utvecklades under år 2020 i kvartals- och delårsrapportering.

Ekonomisk rapportering	Ackumulerat resultat	Årsprognos
Kvartalsrapport per mars	-12,4 mnkr	-21,5 mnkr
Delårsrapport per juli	3,7 mnkr	-16,5 mnkr
Slutligt utfall per december	27 mnkr	

Vid kvartalsrapporten redovisades en prognos med – 21,5 mnkr. Regelbok för 2020 ger delvis nya ekonomiska förutsättningar, bland annat har merparten av besöksersättningen tagits bort och ersättningen för antal listade har fått en ökad betydelse. Listersättningen har höjts och antal listade påverkar även flera andra ersättningar som socioekonomisk ersättning, avståndsersättning och vårdtyngdersättning.

VC Gallerian påverkade prognosen negativt med ca 15 mnkr enligt kvartalsrapporten. Effekter av Covid-19 pandemin på det ekonomiska utfallet är svårbedömda och därför exkluderade i helårsprognosen. Helårsprognos efter mars omfattade handlingsplanerna.

Åtgärdsplanen rapporterades vid kvartalsrapporten enligt följande. ”Samtliga verksamheter oavsett prognos har tagit fram handlingsplaner. Här ingår att minska nivån inhyrd personal, minska kostnader för köpt verksamhet samt uppnå det ökade avkastningskravet. Handlingsplanerna följs upp kontinuerligt, på såväl verksamhetsuppföljningar och månadsuppföljningar. Att fullt ut kompensera för öppnandet av ny vårdcentral med handlingsplaner på övriga vårdcentraler kommer innebära stora utmaningar för divisionen och innebära behov av tydliga prioriteringar utifrån grunduppdraget.”

Vid delårsrapporten redovisades resultat på + 3,7 mnkr. Budgetavvikelse uppgår till -1,6 mnkr och årsprognos är -16,5 mnkr. Handlingsplaner ingick i årsprognosen men inte ekonomiska effekter av Covid-19 pandemin. Handlingsplanerna innehåller halverad kostnad för hyrpersonal, minskad kostnad för lab, radiologi och klinisk fysiologi samt ökat avkastningskrav från 0,7 % till 1,4 %. Gemensamma kostnader för divisionen har setts över enligt delårsrapporten.

Åtgärder för driftskostnader för den nyöppnade vårdcentralen har vidtagits enligt delårsrapporten. Projektet DialogLab har avslutats i augusti och verksamheten har permanentats. Kostnaderna belastar inte längre primärvården och verksamheten ingår nu i utvecklingsenhetens och Hälsoval Sörmlands verksamheter. Ett delat ledarskap mellan vårdcentraler har möjliggjort fler samarbetsvinster, såväl personella som ekonomiska.

Vår kommentar

Nämnden har under året följt regionens reglemente för planering och uppföljning. Nämnden har beslutat om kvartalsrapporten per mars, delårsrapporten per juli och verksamhetsberättelsen per december.

Nämnden följer primärvårdens ekonomi genom information från verksamheten vid sammanträden. Månadsrapporter behandlas i nämnden som anmälningsärenden och åtgärdsplaner rapporteras vid sammanträden.

Det pågår en granskning av budgetprocessen inom nämndens verksamheter. Granskningens syfte att ge underlag för att bedöma om nämnden bedriver en tillräcklig intern styrning och kontroll för att säkerställa en ändamålsenlig och effektiv budgetprocess och ekonomistyrning för sina tre verksamhetsområden. Rapport över genomfört granskning kommer att sändas till nämnden för svar under våren 2021.

Revisionsdialog

Nämndens presidium och revisorerna träffades den 22 oktober 2020 för dialog. Vid dialogen diskuterades bland annat om riskbedömning i verksamheternas processer samt risker och utmaningar under rådande pandemin. Dessutom diskuterades nämndens verksamhet utifrån delårsrapporten för juli månad, den ekonomiska och digitala utvecklingen, statistik för jämförelser samt vårdskulden. Arbete pågick med uppdatering av delegationsordning som harmoniseras med regionstyrelsens delegationsordning.

Nämndens delårsrapport och verksamhetsberättelse för primärvården

Granskning har skett av nämndens delårsrapport och verksamhetsberättelse utifrån reglementet för planering och uppföljning och utgivna anvisningar.

Vår kommentar

Nämnden beslutade om primärvårdens delårsrapport vid sammanträdet i september 2020. Nämnden har rapporterat indikatorer och internkontrollplan i sin delårsrapport. Delårsrapporten uppfyllde anvisningarnas krav.

Verksamhetsberättelsen har behandlats i nämnden den 5 mars 2021. Nämndens verksamhetsberättelse för primärvården avser Division primärvård inom hälso- och sjukvården. Divisionen omfattar de 19 regionsdrivna vårdcentralerna.

Verksamhetsberättelsen är strukturerad och följer anvisningen väl. Rapportering av indikatorer har utvecklats och följer verksamhetsplanens indikatorer. Dokument för arbetsskador finns bifogad med verksamhetsberättelsen. Vi noterar förbättrat rapportering kring jämställdhetsarbete och resultat av nationella patientenkät redovisas per kön.

Analyser av avvikelser mot budget och föregående år redovisas i delårsrapport och verksamhetsberättelse.

Utifrån vår granskning vill vi lyfta fram nedanstående iakttagelser och kommentarer kring några av de rapporterade indikatorerna:

Medborgarperspektivet

Under perspektivet redovisas en (två) indikator enligt verksamhetsplanen. Målvärdet saknas i verksamhetsplanen men av verksamhetsberättelsen framgår det. Målvärdet uppfylls för indikatorn *Antal e-tjänster i 1177 som erbjuds*. Av kommentarer framgår att det totala antalet har ökat med 37 % jämfört med 2019 och en relativt stor variation mellan verksamheter.

Antalet fysiska besök minskade under det första halvåret på vårdcentralerna i länet och möjligheten till alternativa kontakter för äldre och riskpatienter i form av telefonuppföljning, videomöten och andra digitala kontakter utökades kraftigt.

Alla regionens vårdcentraler började under sommaren att erbjuda antikroppsprovtagning för Covid-19 utöver det normala uppdraget.

Verksamhetsperspektivet

Under perspektivet redovisas sex (fem) indikatorer: tre med grön markering, två med gul markering och en med röd markering. Sex av sju av verksamhetsplanens indikatorer rapporteras. Rapportering av indikatorn *Andel vårdenheter som genomfört hygienuppföljning* saknas. Av verksamhetsberättelsen framgår att ett stort fokus har också varit på utbildning i basala hygienrutiner. Enligt uppgift gjordes inga hygiensuppföljningar under pandemin. Beslutet togs av Regionala särskilda sjukvårdsledning (RSSL) i och med att man prioriterade enbart akut och imperativ verksamhet. Stort fokus har ändå varit på hygienutbildning och utifrån pandemins förutsättningar bedömdes följsamhet kring hygienfrågor som hög.

Vårdgaranti enligt verksamhetsberättelsen

	2020 december	Nationellt mål	Hälsovals mål	2019 december
Telefontillgänglighet	90 %	100 %	> 90 %	85 %
Medicinsk bedömning	73 %	100 %		77 % *

*Oktober 2019

Telefontillgängligheten har förbättrats jämfört med föregående år från 85 % till 90 %. För indikator *Andel besvarade telefonsamtal samma* dag rapporteras utfall på 90 % (85 %) och målvärde är 90 %. Ett stort fokus har varit på digitala kommunikationsvägar. Under hösten försämrades telefontillgängligheten något då personalresurser behövde prioritera fysiska besök och covidsäker vaccinering enligt verksamhetsberättelsen.

För medicinsk bedömning inom tre dagar rapporteras utfall 73 % (77 %) och målvärde är 80 %. Hälsoval har inget krav på målvärde för 2020. Från och med 2021 är målet 80 % som motsvarar det nationella målet som följs upp av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) enligt uppgift. Försämrad tillgänglighet för denna indikator. Av kommentarer framgår att alla vårdcentraler har sett över sina registreringsrutiner och arbetssätt under året för att uppnå en god tillgänglighet.

Nationell statistik över vårdgarantiläget i Sverige[6] visar att telefontillgänglighet inom primärvården är 87 %. Det innebär att 87 % har fått kontakt inom ett dygn (hösten 2020). 82 % har fått medicinsk bedömning inom tre dagar (januari 2021) enligt statistiken.

IVO:s granskning av vården på SÄBO har medfört ett uppstartat förbättringsarbete med handlingsplan som tagits fram tillsammans med ansvariga läkare för SÄBO och hemsjukvårdspatienter. Detta för att svara upp mot IVO:s synpunkter, som främst gällt dokumentation enligt verksamhetsberättelsen.

Projekt Hälsotorg på vårdcentral avslutades efter sommaren och slutredovisades för Hälsoval under hösten 2020. Projektet DialogLab som syftat till att bedriva behovsbaserad, innovativ verksamhetsutveckling för att stärka patientens ställning i vården avslutades efter sommaren. Verksamheten har permanentats via en delad finansiering av Hälsoval och Utvecklingsenheten.

Resultat från den nationella patientenkäten för 2019[7] redovisas som en indikator *Patienter som känner sig delaktiga i beslut beträffande sin vård/behandling.* Utfall för indikatorn är 78,8 % och målvärde 85 %. Den är den senaste patientenkäten som avser primärvården. Resultatanalys av enkäten redovisas per dimension och nedbrutet per kön.

Divisionen hade påbörjat ett arbete under 2019 med egna patientenkäter för att inhämta patienternas synpunkter med tätare intervall än NPE. Ingen rapportering finns kring det arbetet i verksamhetsberättelsen 2020. Enligt uppgift har de första patientenkäterna skickats ut i mars och hitintills har inkommit 1300 svar. Verksamheten planerar att genomföra enkäter en gång per termin från och med våren 2021.

Alla vårdcentraler har arbetat med listning och fast vårdkontakt för sina patienter. Målet är att samtliga patienter som önskar ska ha fast vårdkontakt i team. Majoriteten av vårdcentralerna har listat samtliga patienter på läkare

[6] http://www.vantetider.se/ 2021-03-23
[7] Statistik för regioners resultat https://patientenkat.se/sv/resultat/Primärvård/2019

eller patientnära team. Utmaningen är fortfarande stor för de vårdcentraler som har en högre andel hyrläkare enligt verksamhetsberättelsen.

Resursperspektivet

Under perspektivet redovisas sex (tre) indikatorer enligt verksamhetsplanen och antalet indikatorerna har ökat jämfört med föregående år. För tre av indikatorerna uppnås målen, för andel listade sörmlänningar har andelen minskat och målen uppnås inte för sjukfrånvaron och inhyrd personal.

Sjukfrånvaron har ökat till 7 % från 5,5 %, målvärde 5 %. Informationen redovisas i en tabell och en bild samt i text men inte som indikator. Åtgärder framgår och covid-19 pandemin har påverkat sjukfrånvaron.

För indikatorn *Andel medarbetare med högst 5 dagars sjukfrånvaro under 12 månader* redovisas utfall på 44,3 % (62,5 %) och målvärde är 58 %. Målet uppnås inte. Covid-19 påverkar mätningen. Regionen har vidtagit åtgärder för att minska sjukfrånvaron genom att infört möjlighet till provtagning redan första dygnet av förkylningssymtom. Detta så att medarbetare snabbare ska kunna återgå i arbete.

För indikatorn *Andel kostnad för inhyrd personal av total personalkostnad* redovisas utfall på 7 % (10 %) och målvärde är max 2 %. Målet var en halvering av hyrpersonalkostnaden jämfört med 2019. Åtgärder framgår som dispensförfarande och rekrytering. Hyrpersonalkostnader har minskat från 68,4 mnkr till 47,7 mnkr under 2020 eller med - 20,7 mnkr.

Antalet årsarbetare inom primärvården uppgår till 944 (930) enligt verksamhetsberättelsen. Antal anställda ST-läkare har ökat med sex medarbetare.

För en ny indikator *Andel listade sörmlänningar* rapporteras utfall 71 % och målvärde är 73 %. Andelen listade har minskat något jämfört med föregående år. Åtgärder för förbättrat måluppfyllelse framgår.

Årets resultat blev 26 961 tkr och resultatbudget var noll.

Ersättning från Hälsoval blev över 5 % högre jämfört med föregående år. Uppdragsersättning för PCR- och serologi, statsbidrag för insatser för psykisk ohälsa samt ersättning för merkostnader avseende covid-19 avsåg ej budgeterade intäkter.

Personalkostnaderna blev 4 mnkr lägre än budget. Att personal har varit utlånad till slutenvården under pandemin och en minskad hyrpersonalkostnad med 20 mnkr påverkar resultatet positivt.

Verksamhetens intäkter ökade med 4,9 % och kostnaderna minskade med 0,3 % enligt resultaträkningen.

Granskning av räkenskaper 2020

Vår granskning har i huvudsak inneburit analytisk granskning. Med analytisk granskning menas analys av väsentliga nyckeltal och trender, inklusive undersökning av eventuella svängningar och förhållanden som inte överensstämmer med annan relevant information eller som avviker från förväntade värden. Vi har även gjort stickprov i materialet för att verifiera dess innehåll.

Resultaträkning

Resultaträkningen enligt redovisningen i ekonomisystemet Raindance överensstämmer med resultaträkningen i verksamhetsberättelsen. En tydlig analys av resultaträkningen mot både föregående år och budget framgår av verksamhetsberättelsen.

Vi bedömer resultaträkningen, i allt väsentligt, som rättvisande.

Balanskonton på verksamhetsnivå

Vi bedömer balansposterna, i allt väsentligt, som rättvisande.

Intern kontroll – rapportering och följsamhet till fullmäktiges reglemente för intern kontroll

Granskning har skett av rapportering och följsamhet till fullmäktiges reglemente för intern kontroll och de anvisningar som finns till verksamhetsberättelsen.

Vår kommentar

Nämnden har beslutat om internkontrollplan för primärvården utan dokumenterad riskbedömning och vi noterar förbättrat hantering av kontrollplanen jämfört med föregående år.

Vi rekommenderade nämnden att reviderera den interna kontrollplanen utifrån en dokumenterad riskbedömning för att säkerställa att planen omfattar de områden där det finns störst risk med bristande måluppfyllelse. En dokumenterad riskbedömning bör framgå av planen enligt internkontrollreglementet.

Nämnden har utvecklat internkontrollplanen 2020 med nya kontrollområden, vilket är positivt. Kontrollområdena utgår från relevanta verksamhetsprocesser. Resultat av genomförda kontroller avrapporteras tydligt vid både del- och helår med kontrollområde, kontrollmål, kontrollmoment och resultat. Perspektiven enligt regionens styrmodell framgår inte av planen.

Åtgärder framgår där kontrollerna har visat på brister undantaget kontrollområdet Kontraattest och Fullständiga fakturor.

Revisionens granskningar 2020

Nedan görs en kort sammanfattning av de fördjupade granskningar som revisorerna genomfört och avrapporterat under året, som berör primärvårdens verksamhet. Rapporterna och de svar som har lämnats av nämnd/verksamhet finns tillgängliga på revisionens hemsida.
www.regionsormland.se/revisionen

Granskning	**Rapporten omfattar - Revisionens iakttagelser**	**Kommentarer i lämnade svar från nämnd/verksamheten**
Revisorernas bedömning av delårsrapport 2020	Granskning av delårsrapport per juli avseende mål för god ekonomisk hushållning.	Inget svar begärt – dialogmöte med nämnden under hösten
Internkontrollgranskning av administrativa system och rutiner, RS Med inriktning: ✓ kontoanalyser ✓ behörigheter Heroma och e-handelssystem ✓ uppföljning föregående års granskning av egna utlägg, reseräkning och utbetalnings-order	Granskningen visar att rutinen för att hantera flera fakturor samtidigt och utbetalningsorder fungerar tillfredställande. Vad gäller Heroma har det framkommit att användar-id och lösenord inte alltid hanteras korrekt och rekommendationer lämnas att säkerställa att riktlinjen för informations-säkerhet följs vad gäller användaransvaret. Uppföljningen av egna utlägg via reseräkningsrutinen visar fortsatt att utlägg inte alltid hanteras via huvudregeln att begära faktura vid inköp av varor och tjänster. Bland annat förekommer fortsatt att medarbetare gör utlägg för flyg-biljetter och logi utomlands vilket inte är i enligt med styrande dokument för resor och möten i tjänsten. Även inom detta område rekommenderar vi att säkerställa att styrdokumenten är kända och tillämpas	Av RS svar framgår bland annat att grundutbildningen för nya användare ska ha ett avsnitt som förtydligar användaransvaret utifrån riktlinjen för informations-säkerhet och att vid avslut av anställning kommer en kontrollpunkt att läggas till. För rekommendationer som rör beskattning av förmåner och underlag för ekonomiska händelser och bokföringsorder, anges att riktade insatser ska göras mot de verksamheter som revisionen pekat på.

Granskningar där svar är begärt under 2021

Nedan redovisas de granskningar där svar har begärts efter det att revisionsberättelsen har lämnats.

HR-staben - uppdrag, mål och förutsättningar, RS Svar begärt till 14 april - förlängd svarstid till 18 maj	Granskningens syfte är att klargöra vilka uppdrag enheten har och vilka mål och riktlinjer som gäller för verksamheten, samt om RS säkerställer att verksamheten bedrivs enligt fattade beslut och med till-fredsställande intern styrning och kontroll. Den sammanfattande bedömningen är att RS i stort säkerställer att verksamheten inom HR-staben bedrivs enligt fattade beslut och med tillfredsställande intern styrning och kontroll. Granskningen visar att RS inte helt har säkerställt tillräckliga förutsättningar för arbetet med kompetensförsörjning utan behöver tillse att det finns prioriterings- och planeringsförutsättningar för kompetensförsörjning och kompetensutveckling mer långsiktigt. Det är också viktigt att uppföljning av regionens arbetsmiljöarbete säkerställs inte minst på grund av utmaningar i arbetsmiljön vid rådande covid-19 pandemin.

Revisionens uppföljning av tidigare granskningar

Revisionen genomför årligen en strukturerad uppföljning av tidigare genomförda granskningar. 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**
Hälso- och sjukvårdspersonals utbildning, lämplighet och legitimation (2017)	Vår bedömning är att verksamheten har arbetat utifrån rekommendationerna. Delar av granskningen ingår också i den granskning som genomförts under året av HR-stabens uppdrag, mål och förutsättningar. Ingen ytterligare granskning föreslås vid tillfället.
Överföring av patientinformation (2015)	Vår bedömning är att förbättringsarbete pågår inom området, trots coronapandemin. Samtliga nyanställda medarbetare ska genomgå induktionsutbildning i Synergi inklusive de privata vårdcentralerna. Upphandling av nytt avvikelsehanteringssystem är påbörjad och förstudie pågår. Ett nationellt utvecklingsarbete pågår. Delar av området omfattas av den granskning som genomförts under året av hur samverkan fungerar och följs upp vad det gäller Trygg hemgång och effektiv samverkan. Detta utifrån den överenskommelsen och de riktlinjer som tagits fram genom NSV. Därför föreslås ingen ytterligare granskning vid tillfället.

Revisionen

Implementering Patientlagen (2016)	Vår bedömning är att verksamheten har genomfört uppföljning av följsamhet mot patientlagen enligt rekommendationen. Uppföljning sker kontinuerligt i samband med patientsäkerhetsronder. Informationen på 1177 har förbättrats. Förstärkt uppföljning under hösten 2020. Därför föreslås ingen ytterligare granskning vid tillfället.

Revisionen

Tiina Olofsson

Sakkunnig revisor