

Revisorernas redogörelse 2019

1. Inledning

Regionens förtroendevalda revisorer ska årligen granska styrelsens, nämndernas och beredningarnas verksamhet. Revisorernas granskningsuppdrag är enligt Kommunallagen 12 kap. 1 § 2 st., att årligen pröva om verksamheten sköts på:

- ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt
- om räkenskaperna är rättvisande
- om den interna kontrollen inom nämnderna är tillräcklig

Detta kallas revision utifrån God revisionsred. I seden ingår nu även en beskrivning av begreppet grundläggande granskning som syftar till att stärka revisionen i deras arbete och visa på arbetssätt som gör att revisionen så långt som möjligt granskar helheten.

De granskningsinsatser som genomförts under 2019 har omfattat ovanstående områden, vilket den fortsatta redogörelsen utvisar.

Region Gävleborg bedriver en omfattande och komplex verksamhet. Revisorerna har under året genomfört ett antal granskningar inom flertalet av regionens områden. I stora delar av de genomförda granskningarna har det framkommit brister och behov av förbättringar och revisionen har överlämnat förbättringsförslag. Revisorerna har även genomfört uppföljningar av granskningar som genomförts tidigare år. Uppföljningarna visar i vilken utsträckning nämnderna vidtagit de åtgärder som de planerat enligt lämnade svar till fullmäktige. I de uppföljande granskningar har åtgärder till övervägande del vidtagits.

2. Väsentliga iakttagelser 2019

2.1 Måluppfyllelse

Ekonomi och verksamhet

Allmänt

Regionens resultat för 2019 uppgår till +576 mnkr (föregående år +139 mnkr). Verksamhetens nettokostnader har ökat med 284 mnkr eller 3,1 % i jämförelse med föregående år. Motsvarande ökning för skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämnung är 309 mnkr, vilket motsvarar 3,4 %. På kostnadssidan märks framförallt höga kostnader för inhyrd personal, köpt vård, lokal- och fastighetskostnader samt löner- och pensionskostnader jämfört med budgeterade nivåer.

Regionstyrelsen samt tre av sex nämnder redovisar överskott och en nämnd redovisar nollresultat. De nämnder som redovisar underskott är hälso- och sjukvårdsnämnden samt hållbarhetsnämnden, varav underskott för hälso- och sjukvårdsnämnden uppgår till -243 mnkr.

Finansiella mål beslutade av regionfullmäktige

För god ekonomisk hushållning i det finansiella perspektivet anges:

- Soliditeten (långsiktig betalningsförmåga) får inte understiga 30 procent.
- Resultatet ska uppgå till 2 procent av verksamhetens nettokostnad inklusive värddeförändring av kortfristiga finansiella placeringar, vilket bedöms vara förenligt med god ekonomisk hushållning.
- Respektive verksamhet skall bedrivas inom de budgetramar som regionfullmäktige tilldelat.

Per den 31 december uppgick soliditeten till 39,7 procent. Resultat i förhållande till verksamhetens nettokostnader uppgick till 6,0 procent. Hälso- och sjukvårdsnämnden och hållbarhetsnämnden redovisade underskott medan regionstyrelsen och övriga nämnder redovisade en ekonomi i balans eller överskott.

Vi bedömer att det redovisade resultatet delvis är förenligt med de finansiella mål som fullmäktige fastställt i budget 2019. Två av tre finansiella mål uppnås. Ett mål bedöms delvis uppnått. Vi konstaterar att resultatmålet uppnås för helåret. Det är dock finansnettot om +661 mnkr (+299 mnkr år 2018) som bidrar till det positiva helårsresultatet. Finansnettot syftar till att säkerställa framtida pensionsutbetalningar. Det är därför väsentligt att regionen arbetar långsiktigt med att anpassa verksamheten till de ekonomiska ramarna för att möjliggöra framtida positiva resultat före finansnetto.

Vi bedömer att årsredovisningen redogör för hur långt Region Gävleborg har kommit i arbetet att uppnå de satsningar som finns kopplade till de fyra politiska inriktningsmålen för 2019. Av årsredovisningen framgår en god måluppfyllelse där 23 av totalt 35 mål bedöms som uppnått för år 2019. 11 mål bedöms delvis uppnått och ett mål som ej uppnått. Avsaknaden av tydliga kriterier för måluppfyllelse innebär dock att revisionen inte kan göra en fullständig bedömning av måluppfyllelsen.

Vi bedömer att det är en oroväckande nettokostnadsutveckling inom regionen, där utvecklingen överstiger budgeterat utrymme. Särskilt kostnadsutvecklingen inom Hälso- och sjukvårdsnämnden. Enligt styrelsens bedömningar planeras en fortsatt ekonomi i balans framåt men detta kräver kostnadssänkande eller intäktshöjande åtgärder. Vi vill understryka att det är väsentligt att regionen arbetar långsiktigt med att anpassa verksamheten till de ekonomiska ramarna.

3. Granskningsarbete

3.1 Granskning av styrelse, nämnder och demokratiberedning

En grundläggande granskning av styrelsens och nämndernas ledning, styrning, åtgärder och kontroll samt måluppfyllelse för verksamheten och måluppfyllelse för ekonomin har genomförts. En grundläggande granskning är en översiktlig granskning av nämndens arbete och bygger på möten med styrelsen och nämnder för genomgång av arbetssätt, ekonomi, verksamhet samt viktiga händelser för året. Förutom dessa möten läser revisorerna nämndernas protokoll och handlingar löpande och tar del av styrelsens och nämndernas uppföljning och rapportering.

Utöver den grundläggande granskningen genomförs en rad fördjupade granskningar avseende styrelsen och nämndernas arbete. Resultatet av de fördjupade granskningarna redovisas i nästa kapitel, 3.2.

Regionstyrelsen

Regionstyrelsen kan delvis verifiera att styrelsens verksamhet har bedrivits på ett ändamålsenligt sätt under år 2019. Bedömningen baseras på styrelsens uppföljning av mål i årsplan per 31/12 2019. Två av styrelsens fem verksamhetsmål bedöms uppfyllda, två mål bedöms delvis uppfyllda och ett mål bedöms ej uppfyllt.

Regionstyrelsen kan i rimlig grad verifiera att styrelsens verksamhet har bedrivits på ett för ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt under år 2019. Regionstyrelsen redovisar ett överskott om 812 mnkr för år 2019. Vi noterar utifrån regionstyrelsens uppsiktsplikt att ett antal nämnder redovisar underskott.

Regionstyrelsen kan i rimlig grad verifiera att den interna kontrollen inom granskade områden har varit tillräcklig under år 2019. Under år 2019 har rapporteringen haft ett fokus på regionens ekonomiska situation. Regionstyrelsens internkontrollarbete bör utvecklas så att det följer regionens övergripande styrdokument.

Hållbarhetsnämnden

Nämnden kan i rimlig grad verifiera att nämndens verksamhet har bedrivits på ett ändamålsenligt sätt under år 2019. Bedömningen baseras på nämndens uppföljning av mål i årsplan per 31/12 2019. 21 av nämndens 24 verksamhetsmål bedöms uppfyllda och tre mål bedöms delvis uppfyllda.

Nämnden kan inte i rimlig grad verifiera att nämndens verksamhet har bedrivits på ett för ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt under år 2019. Nämnden redovisar ett underskott om 7,3 mnkr i förhållande till budget för år 2019. Vi noterar att resultatet förbättrades under året utifrån vidtagna åtgärder.

Nämnden kan i rimlig grad verifiera att den interna kontrollen inom granskade områden har varit tillräcklig under år 2019. Under år 2019 har rapporteringen haft ett fokus på nämndens ekonomiska situation.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Nämnden kan delvis verifiera att nämndens verksamhet har bedrivits på ett ändamålsenligt sätt under år 2019. Bedömningen baseras på nämndens uppföljning av mål i årsplan per 31/12 2019. Tre av nämndens åtta verksamhetsmål bedöms uppfyllda och fyra mål bedöms delvis uppfyllda. Vi noterar att ett mål inte följts upp, detta kommenteras inte i medelsförvaltning för år 2019.

Nämnden kan inte i rimlig grad verifiera att nämndens verksamhet har bedrivits på ett för ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt under år 2019. Nämnden redovisar ett underskott om 243 mnkr i förhållande till budget för år 2019. Vi noterar att resultatet förbättrades under året, men att nämnden inte vidtagit tillräckliga åtgärder för att nå de ekonomiska målen.

Nämnden kan i rimlig grad verifiera att den interna kontrollen inom granskade områden har varit tillräcklig under år 2019. Under år 2019 har rapporteringen haft ett fokus på nämndens ekonomiska situation.

Kultur- och kompetensnämnden

Nämnden kan i rimlig grad verifiera att nämndens verksamhet har bedrivits på ett ändamålsenligt sätt under år 2019. Bedömningen baseras på nämndens uppföljning av mål i årsplan per 31/12 2019. Fem av nämndens sex verksamhetsmål bedöms uppfyllda och ett mål bedöms delvis uppfyllt.

Nämnden kan i rimlig grad verifiera att nämndens verksamhet har bedrivits på ett för ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt under år 2019. Nämnden redovisar ett överskott i förhållande till budget om 8,3 mnkr för år 2019

Nämnden kan i rimlig grad verifiera att den interna kontrollen inom granskade områden har varit tillräcklig under år 2019.

Patientnämnden

Nämnden kan i rimlig grad verifiera att nämndens verksamhet har bedrivits på ett ändamålsenligt sätt under år 2019. Bedömningen baseras på nämndens uppföljning av mål i årsplan per 31/12 2019. Samtliga av nämndens sex verksamhetsmål bedöms uppfyllda.

Nämnden kan i rimlig grad verifiera att nämndens verksamhet har bedrivits på ett för ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt under år 2019. Nämnden redovisar ett överskott i förhållande till budget om 0,4 mnkr för år 2019.

Nämnden kan i rimlig grad verifiera att den interna kontrollen inom granskade områden har varit tillräcklig under år 2019.

Gemensam nämnd för FoU Välfärd-Hjälpmedel-RegNet

Nämnden kan i rimlig grad verifiera att nämndens verksamhet har bedrivits på ett ändamålsenligt sätt under år 2019. Bedömningen baseras på nämndens uppföljning av mål i årsplan per 31/12 2019. Samtliga av nämndens åtta verksamhetsmål bedöms uppfyllda.

Nämnden kan i rimlig grad verifiera att nämndens verksamhet har bedrivits på ett för ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt under år 2019. Nämnden redovisar ett överskott i förhållande till budget om 2 mnkr för år 2019.

Nämnden kan i rimlig grad verifiera att den interna kontrollen inom granskade områden har varit tillräcklig under år 2019.

Företagshälsovårdsnämnden

Nämnden kan i rimlig grad verifiera att nämndens verksamhet har bedrivits på ett ändamålsenligt sätt under år 2019. Bedömningen baseras på nämndens uppföljning av mål i årsplan per 31/12 2019. Nämnden har beslutat om ett politiskt mål för 2019 och målet bedöms som uppfyllt.

Nämnden kan i rimlig grad verifiera att nämndens verksamhet har bedrivits på ett för ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt under år 2019. Nämnden redovisar ett överskott i förhållande till budget om 3,8 mnkr för år 2019.

Nämnden kan i rimlig grad verifiera att den interna kontrollen inom granskade områden har varit tillräcklig under år 2019.

Demokratiberedningen

Demokratiberedningen har genomfört fyra sammanträden under 2019 och arbetet med beredningen har fortlöpt som planerat. Demokratiberedningen antog vid sammanträdet den 18 mars 2019 en verksamhetsplan för mandatperioden 2019 - 2022.

Sammanfattande bedömning

Vår sammantagna bedömning är att i vår revisionsberättelse **tillstyrker ansvarsfrihet** för regionstyrelsen, nämnder och demokratiberedning.

Vi noterar i den grundläggande granskningen att konkreta mätetal eller indikatorer för måluppfyllnad identifieras i lägre utsträckning vid rapportering, vilket bidrar till att det är svårt att tyda varför ett mål anses uppfyllt eller inte.

3.2 Fördjupade granskningar

Granskning av delårsrapporter

I granskningen av delåret, noterades att det prognostiserade resultatet delvis är förenligt med de finansiella målen som fullmäktige fastställt i budget 2019, och att delårsrapporten i allt väsentligt är upprättad i enlighet med lagens krav på god redovisningssed i övrigt. Bedömningen i delårsrapporten är att balanskravet kommer att uppfyllas 2019. Målet för soliditet och resultat uppnås för delårsperioden och utifrån prognos som lämnas för helåret finns förutsättningar att klara resultat- och soliditetsmålet. Vad gäller att genomföra verksamheter inom ramarna, beräknas detta inte uppfyllas för året. Hälso- och sjukvårdsnämnden samt hållbarhetsnämnden prognostiserar underskott. Styrelsen och övriga nämnder prognostiserar en ekonomi i balans eller överskott.

Vi bedömer att delårsrapporten redogör för hur långt Region Gävleborg har kommit i arbetet att uppnå de satsningar som finns kopplade till de fyra politiska inriktningsmålen för 2019. Avsaknaden av tydliga kriterier för måluppfyllelse innebär dock att revisionen inte kan göra en fullständig bedömning av måluppfyllelsen. Nettokostnadsutvecklingen är oroande och den fortsatta ekonomiska utvecklingen inom Hälso- och sjukvårdsnämnden ser revisionen allvarligt på. Det är väsentligt att åtgärder vidtas.

Granskning av årsredovisning 2019

Region Gävleborg redovisar ett resultat om +576 mnkr för 2019 att jämföra med budget på +181 mnkr. Verksamhetens resultat var negativt med -85 mnkr trots dämpad kostnadsutveckling jämfört med 2018. En ökning av de riktade statsbidragen med 80 mnkr bidrog positivt till resultatet. Budgetavvikelsen uppgick till -247 mnkr och utgjordes av verksamhetens nettokostnader -212 mnkr samt generella statsbidrag och utjämning -35 mnkr. I årets resultat ingår realiserade vinster och förluster i pensionsfonden med 702 mnkr. Årets resultat i förhållande till verksamhetens nettokostnader uppgick till 6,0 procent. Region Gävleborgs resultatmål var 2,0 procent.

Finansnettot uppgår till +661 mnkr att jämföra med budget om 25 mnkr och föregående år +249 mnkr. Sammantaget innebär detta att årets positiva resultat i sin helhet förklaras av ett positivt finansnetto. Finansnettot syftar till att säkerställa framtida pensionsutbetalningar. Det är därför väsentligt att regionen arbetar långsiktigt med att anpassa verksamheten till de ekonomiska ramarna för att möjliggöra framtida positiva resultat före finansnetto.

Årets resultat är delvis förenligt med de finansiella mål som fullmäktige fastställt i budget 2019. Två av tre finansiella mål uppnås. Ett mål bedöms delvis uppnått. Resultatmålet uppnås för helåret. Det är dock finansnettot om +661 mnkr (+299 mnkr år 2018) som bidrar till det positiva helårsresultatet. Finansnettot syftar till att säkerställa framtida pensionsutbetalningar. Det är därför väsentligt att

regionen arbetar långsiktigt med att anpassa verksamheten till de ekonomiska ramarna för att möjliggöra framtida positiva resultat före finansnetto.

Måluppfyllelsen i förhållande till de politiska inriktningsmålen finns rapporterade i årsredovisningen. Av årsredovisningen framgår en god måluppfyllelse där 23 av totalt 35 mål bedöms som uppnått för år 2019. 11 mål bedöms delvis uppnått och ett mål som ej uppnått. Avsaknaden av tydliga kriterier för måluppfyllelse innebär dock att revisionen inte kan göra en fullständig bedömning av måluppfyllelsen.

Utifrån genomförd granskning lämnades följande rekommendation till regionstyrelsen:

- Inför nästkommande års årsredovisning se över strukturen i förvaltningsberättelsen i enlighet med RKR´s rekommendation R15 för att få ökad följsamhet till god sed.

Granskning av anskaffning av medicinteknisk utrustning

Medicinteknisk utrustning utgör en betydande del av de ekonomiska investeringarna inom hälso- och sjukvården. Införandet av ny teknik och processer såsom automatisering, artificiell intelligens och sakernas internet (internet of things) medför många nya möjligheter, men även risker. Här finns en potential att förbättra det kliniska arbetet och patientsäkerheten.

Då utvecklingen är snabb och det är svårt att framtidssäkra investeringar, är anskaffning av ny teknik komplicerad. Det är viktigt att, utifrån kliniska krav och hälsoekonomi eller nyttoeffekt, kartlägga behoven som ligger till grund för investeringen. Traditionellt har det varit en utmaning att visa värdet och effekten av investeringarna. Införandet är ett område som erfarenhetsmässigt, skapat stora problem för många projekt. För att ny teknik och digitalisering ska skapa maximal nytta krävs ofta nya arbetsätt och processer.

Revisorerna har med utgångspunkt i detta och utifrån genomförd riskanalys genomfört en granskning på området. Frågan som revisorerna ställde var om arbetet med anskaffning av medicinteknisk utrustning är ändamålsenligt. Granskningen kom fram till bedömningen att regionstyrelsen i **begränsad utsträckning** har säkerställt att arbetet med anskaffning av medicinteknisk utrustning är ändamålsenligt.

Följande rekommendationer lämnades till regionstyrelsen:

- Initiera ett arbete om en gemensam investeringsplan för anskaffning av medicinteknisk utrustning som inkluderar en längre tidsperiod än tre år.
- Överväga införande av ett systemstöd för investeringsprocessen.
- Säkerställa att det finns underlag för beslut om flyttade upphandlingar inom medicinteknisk utrustning och att de föregås av en konsekvensanalys.
- Ge i uppdrag till Medicinsk Teknik att se över samtliga behov av reinvesteringar inom medicinteknik.
- Tillsä tillse att hälsoekonomiska analyser genomförs där det är möjligt.

Samlad bedömning Informations- och cybersäkerhet

Den pågående digitaliseringen ger möjligheter att höja kvalitet, säkerhet och effektivitet i regionens olika verksamheter och förbättra service till medborgare, organisationer och företagare. Den andra sidan av myntet målar dock en annan bild, nämligen att allt fler inom privat- som offentlig sektor drabbas av allvarliga attacker, intrång, läckage och avbrott. Årliga rapporter från bl.a. Försvarets Radioanstalt (FRA), Säkerhetspolisen (SÄPO), Militära underrättelse- och säkerhetstjänsten (MUST) och Myndigheten för samhällsskydd och Beredskap (MSB) beskriver sammantaget att hotbilden blir allt mer påtaglig, komplex och allvarlig.

Regionens revisorer har med hänsyn till risk och väsentlighet bedömt det angeläget att genomföra en granskning inom ovan område. Frågan som besvarades gällde om regionstyrelsen säkerställt att Region Gävleborg har ett ändamålsenligt arbete med att identifiera, prioritera och hantera säkerhetshot och incidenter som kan påverka regionens informations- och cybersäkerhet. Granskningen kom fram till att

regionstyrelsen i **begränsad utsträckning** har säkerställt att Region Gävleborg har ett ändamålsenligt arbete med att identifiera, prioritera och hantera säkerhetshot och incidenter som kan påverka regionens informations- och cybersäkerhet.

Utifrån granskningen lämnas följande rekommendationer:

- Att styrande dokument inom både informations- och cybersäkerhet fastställs.
- Att dokumenterade processer för arbetet med informations- och cybersäkerhet fastställs.
- Att arbetet med informationssäkerhetsrisker formaliseras och systematiseras.
- Att incidenthanteringsprocessen samordnas genom samverkan mellan informationssäkerhetsavdelningen och IT-avdelningen.
- Att det säkerställs att funktionen för informationssäkerhet har tillräckligt med mandat för att bedriva sitt uppdrag samt förvaltar sin egen budget.
- Att utbildningar och kompetenshöjande aktiviteter genomförs inom området cybersäkerhet.

Granskning av förutsättningar för första linjens chef

Under 2015-2017 genomförde Arbetsmiljöverket en tillsyn av första linjens chefer inom vård och omsorg. Totalt har 113 arbetsgivare blivit inspekterade, varav 15 landsting/ regioner. 99 % av de besökta arbetsgivarna har fått krav om åtgärder. Inom ramen för inspektionen uttrycker första linjens chefer att de arbetar under tidspress, har många medarbetare, hög personalomsättning etc., vilket försvårar deras möjligheter att utveckla verksamheten och ledarskapet. Inspektionen visar att resurserna behöver vara anpassade efter kraven för att få en hanterbar arbetsbelastning för cheferna.

Revisorerna i Region Gävleborg har de senaste åren genomfört ett antal granskningar inom personalområdet (systematiskt arbetsmiljöarbete och sjukfrånvaro, personal- och kompetensförsörjning etc.) Inom ramen för granskningarna har indikerats att det finns utmaningar i uppdragen för första linjens chefer.

Revisorerna valde därför att granska förutsättningarna för första linjens chefer. Frågan som besvarades gällde om regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt att första linjens chefer har tillräcklig och ändamålsenliga förutsättningar i förhållande till sitt ansvar som chef. Granskningen kom fram till bedömningen att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden i **begränsad utsträckning** har säkerställt att första linjens chefer har tillräcklig och ändamålsenliga förutsättningar i förhållande till sitt ansvar som chef.

Rekommendationer som lämnades var följande:

- Säkerställa att arbetet med revidering och implementering av befintliga styrdokument fortsätter samt att de styrande dokumenten efterlevs, t.ex. i förekomst av uppdragsbeskrivningar.
- Se över befintligt utbildningsutbud och tillse att detta även vänder sig till mer erfarna chefer som vill utvecklas i sitt chefs- och ledarskap.
- Tydliggöra och kommunicera tillgången till stöd i form av specialkompetens och utbildningar till cheferna.
- Säkerställa att det finns en strukturerad och systematisk uppföljning av chefers förutsättningar. Uppföljningen bör användas i utvecklingsarbetet samt bidra till att skapa en balans mellan chefers krav och förutsättningar.
- Se över enkätresultatet som en del i arbetet med förutsättningarna för första linjens chefer att utöva ett ledarskap i enlighet med ledarskapsmodellen.

Granskning av IT- säkerheten i regionens redovisningssystem

I samband med revisionsplaneringen för Region Gävleborg har en risk- och väsentlighetsanalys genomförts där system samt applikationer kopplat till den finansiella rapporteringen bedömts som kritiska. Regionen har i sin verksamhet ett stort beroende av sina IT- system, vilket i sig kan medföra risker. Redovisningssystemet (Agresso) är komplext med många systembaserade försystem. Det sker en mängd

olika filöverföringar från försystem till redovisningssystemet som sker automatiskt utifrån tidsschema. Flera av försystemen har en väsentlig inverkan på redovisningen. Om en filöverföring inte fungerar som tänkt kan det skapa stora fel i redovisningen. Eller om användare med felaktiga behörigheter vidtar felaktiga åtgärder kan det också skapa stora fel i redovisningen. Vidare kan det få förödande konsekvenser om systemet kraschar och rutinerna för säkerhetskopiering är bristfälliga.

I granskningen besvarades frågan om regionstyrelsen säkerställt att förvaltningen av kritiska applikationer stödjer kraven enligt ISA 315. Baserat på genomförd granskning bedöms regionstyrelsen **till övervägande del** ha grundläggande processer och rutiner på plats gällande förvaltning av Agresso för att stötta kraven i ISA 315.

I samband med granskningen noterades dock ett antal områden där regionstyrelsen har möjlighet att förbättra och förstärka den interna kontrollen.

Efter genomförd granskning rekommenderades regionstyrelsen att i första hand fokusera på följande områden:

- Avsaknad av rutin för periodisk granskning av användare.
- Avsaknad av granskning av privilegierade användares aktivitet.

Granskning av läkemedelsförskrivning

Av regionens årsredovisning för år 2018 framgår att kostnaden för läkemedel uppgår till 1028 mnkr, vilket är en ökning från föregående år. Hälsocentralerna står för ca 22% av de totala kostnaderna 2018. I nuläget finns de största kostnaderna för läkemedel inom slutenvården, men det sker en nationell förflyttningen mot en nära vård. I och med detta förutsätts även läkemedelsförskrivningen följa med för vissa grupper. Det finns redan läkemedelsområden för diabetespatienter och astma/KOL patienter som har blivit mer kostsamma. Primärvården kommer framöver få ökade kostnader, och utmaningen blir att hantera detta inom regionen.

Detta föranledde revisorernas uppmärksamhet och beslut togs att granska om regionstyrelsen säkerställt att styrningen och uppföljningen av läkemedelsförskrivningen sker på ett ändamålsenligt sätt. Granskningen kom fram till bedömningen att regionstyrelsen i **begränsad utsträckning** har säkerställt att arbetet med styrning och uppföljning av läkemedelsförskrivning i primärvården sker på ett ändamålsenligt sätt.

Lämnade rekommendationer var följande:

- Stärka ledning och styrning avseende läkemedelsförskrivning som bör utvecklas och omfatta alla led inklusive uppföljning på förskrivarnivå.
- Ge Läkemedelskommittén i uppdrag att genomföra en uppföljning av följsamhet till den rekommenderade listan.
- Inleda ett arbete med att se över hur Region Gävleborg ska hantera läkemedelskostnader i och med förskjutningen mot den nära vården. Fler kostsamma läkemedel kommer förskrivas i primärvården framöver.

Granskning av nämndernas arbete med internkontroll

Kommunallagen anger att styrelsen och nämnderna har ansvaret för den interna kontrollen inom sitt respektive verksamhetsområde. Regionstyrelsen har beslutat om två direktiv inom området, dels Intern styrning och kontroll i Region Gävleborg, dels Intern styrning och kontroll på tjänstemannanivå - Region Gävleborg. Regionen har en internkontrollavdelning i regionstaben.

Revisorerna har vid tidigare års granskning och vid träffar med nämnder och styrelsen funnit att en otydlighet föreligger beträffande ansvaret för den interna kontrollen och hur nämnderna säkerställer en god intern kontroll inom sitt ansvarsområde. Mot den bakgrunden genomfördes 2018 en förstudie i syfte att få svar på hur styrelsen och nämnderna uppfattar den interna kontrollen inom sitt område och om en granskning bör göras eller inte.

Mot bakgrund av den genomförda förstudien beslutade revisorerna att genomföra en fördjupad granskning av regionstyrelsens och nämndernas ansvar och arbete med internkontroll. Granskningen besvarade om nämndernas arbete kring intern kontroll av verksamhet och ekonomi är tillräckligt samt om nämndernas beslut om internkontrollplanen föregås av riskanalyser. Granskningen kom fram till bedömningen att nämndernas arbete kring/ alt avseende intern kontroll av verksamhet och ekonomi i **begränsad utsträckning** uppfylls samt att internkontrollplanen till **överbägende del** föregås av riskanalyser.

De rekommendationer som lämnades var bland annat följande:

- Att samtliga nämnder och styrelse fortsätter att arbeta och följa gällande reglemente och styrande dokument inom området.
- Se över om regionstyrelsens riskbedömning även bör omfatta regionövergripande väsentliga processer inom det ekonomiadministrativa området som exempelvis inköp och upphandling, lönehantering, ekonomistyrning men även inom det förtroendekänsliga området såsom resor, intern och extern representation.

Granskning av styrning och uppföljning: fastighetsinvesteringar

I Region Gävleborg görs den största satsningen någonsin på om- och tillbyggnad av länets sjukhus. I april 2016 antog regionfullmäktige byggprogram-fastighetsutvecklingsplaner för Hudiksvalls och Gävle sjukhus. Investeringar är ofta svåra att planera och genomföra inom utsatt tid och till budgeterad kostnad.

Vanliga problem kan vara att kostnadsbilden underskattas samt att uppföljningar under och efter investeringen inte genomförs. Revisorerna valde därför att granska om regionstyrelsens styrning och uppföljning av investeringar är tillräcklig. Granskningen kom fram till bedömningen att regionstyrelsen i **begränsad utsträckning** har säkerställt att regionens styrning och uppföljning av investeringar är tillräcklig.

Rekommendationer som lämnades var följande:

- Säkerställa att reglementet tydliggör fastighetsägaransvaret och ansvaret för fastighetsinvesteringar samt att det sker en formalisering och tydliggörande av utskottets roll och uppdrag.
- Göra en översyn av *Lokalförsörjningsstrategin 2016-2021*
- Tydliggöra ansvar och roll för den projektledare som utses för verksamheten.
- Utveckla en heltäckande projekthandbok som stöd för Regionfastigheters genomförande av investeringsprojekt.

Granskning av ägarstyrning: Tåg i Bergslagen AB

Region Gävleborg äger, tillsammans med Regionerna i Dalarna, Örebro och Västmanland, det gemensamma bolaget Tåg i Bergslagen AB. Bolagets uppdrag är att upphandla regional tågtrafik i de fyra regionerna.

Revisorerna fann, då väsentliga belopp tillskjuts bolaget, utifrån ett väsentlighetsperspektiv anledning att granska den ägarstyrning som sker av bolaget. Den revisionsfråga som besvarades i granskningen var om regionstyrelsen säkerställt att ägarstyrningen av Tåg i Bergslagen är tydlig, transparent och samordnad. Granskningen kom fram till bedömningen att regionstyrelsen i **begränsad utsträckning** säkerställer att ägarstyrningen och uppsikten av Tåg i Bergslagen är tydlig, transparent och samordnad.

Efter genomförd granskning lämnades följande rekommendationer:

- Att regionen arbetar för tydligare samordning med övriga ägare, så att konsensus i större utsträckning kan råda gentemot bolaget.

- Att regionen, tillsammans med bolaget, tydliggör de olika rollerna som ägare och styrelseledamot.
- Att regionen arbetar för att ägarstyrningen sker på en mer strategisk nivå.
- Att regionen, tillsammans med bolaget, tydliggör skillnaden mellan regionens beställarroll och ägarroll.
- Att regionen på ett mer strukturerat sätt ser till att bolagets återrapportering når regionstyrelsen som helhet.
- Att regionen ser till att regionstyrelsen mer strukturerat agerar utifrån sin uppsiktsplikt enligt kommunallagen(6kap.9§).

Fördjupad granskning Hälso- och sjukvårdens arbete för en ekonomi i balans

En fungerande ekonomistyrning är en viktig del av den samlade styrningen och ledningen av regionen. Att en och samma nämnd eller verksamhet under flera år har stora återkommande ekonomiska underskott kan tyda på att ekonomistyrningen inte fungerar, på bristande politiskt ansvarstagande eller att resursfördelningen inte sker utifrån realistiska underlag.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har under flera år inte bedrivit sin verksamhet inom tilldelad driftbudgetram. Av årsredovisningen 2018 framgick att Hälso- och sjukvårdsnämnden har fattat ett inriktningsbeslut om en långsiktig handlingsplan för att nå en ekonomi i balans. Vid delårsrapporten 2019 fanns inte någon redogörelse av det fortsatta arbetet kring den långsiktiga handlingsplanen. Däremot framgår det att regionstyrelsen har fått i uppdrag att samordna och leda arbetet med att ta fram och genomföra en åtgärdsplan för god ekonomisk hushållning.

Regionens revisorer ansåg att det var väsentligt att granska regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens arbete för en ekonomi i balans under 2019 inom hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsområde.

Granskningen syftade till att bedöma om regionstyrelsen har säkerställt en ändamålsenlig mål- och budgetprocess på regionövergripande nivå samt om hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt en ändamålsenlig ekonomistyrning för den verksamhet den ansvarar för. Granskningen syftade även till att bedöma om den interna kontrollen inom granskningsområdena är tillräcklig.

Den sammanfattande bedömningen efter genomförd granskning var att **regionstyrelsen i begränsad utsträckning** har säkerställt en ändamålsenlig mål- och budgetprocess på regionövergripande nivå. Vidare bedömdes att regionstyrelsen **i begränsad utsträckning** har säkerställt en tillräcklig intern kontroll i arbetet för en ekonomi i balans inom hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsområde.

Den sammanfattande bedömningen efter genomförd granskning var att **hälso- och sjukvårdsnämnden i begränsad utsträckning** har säkerställt en ändamålsenlig ekonomistyrning för den verksamhet den ansvarar för. Vidare bedömdes att hälso- och sjukvårdsnämnden inte har säkerställt en tillräcklig intern kontroll i arbetet för en ekonomi i balans inom hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsområde.

Med utgångspunkt från de iakttagelser och bedömningar som framkommit i granskningen lämnades följande rekommendationer till **regionstyrelsen**:

- Göra en översyn av styrdokumenterna kring mål- och budgetprocessen för att se över möjligheten att tydliggöra innehållet i styrdokumenterna utifrån synpunkter som framkommit i granskningen.
- Säkerställa att tidplanen i budgeten är så väl avvägd som möjligt för att ge tid för analys och förankring.
- Se över tillämpad resursfördelningsmodell och fördelningsprinciper i budgeten för att säkerställa att de är ändamålsenliga.
- Utifrån uppsiktsplikten ta del av skriftligt upprättade åtgärdsplaner som har tagits fram på tjänstemannanivå inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

- Ställa krav på hälso- och sjukvårdsnämnden att fatta beslut om åtgärder för att komma tillrätta med redovisade underskott.
- Om hälso- och sjukvårdsnämnden fortsätter redovisa stora underskott kommande räkenskapsår, behöver regionstyrelsen utreda och besluta om strukturella förändringar inte bara inom hälso- och sjukvården, utan även inom andra nämnders verksamheter för att nå en ekonomi i balans. Som en del i detta behöver regionstyrelsen även aktualisera till regionfullmäktige att nämnden inte kan bedriva verksamhet inom den tilldelade budgetramen.

Med utgångspunkt från de iakttagelser och bedömningar som framkommit i granskningen lämnades följande rekommendationer till **hälso- och sjukvårdsnämnden**:

- Utifrån de senaste årens redovisade underskott samt den utmaning kring en ekonomi i balans som nämnden har kommande år behöver nämnden fortsätta arbetet med att vidta åtgärder för en ekonomi i balans. Genom en nära dialog med tjänstemän och utifrån väl underbyggda underlag behöver nämnden besluta om åtgärder. Som en del i detta ingår även att besluta om verksamhetsförändringar för att anpassa verksamheten till den tilldelade budgetramen, men med fortsatt beaktande av att kunna bedriva en god vård för medborgarna.
- Nämnden behöver fatta beslut om driftrambudget för nämnden med fördelning av budgeterade intäkter och kostnader på en övergripande nivå för att möjliggöra för nämndens styrning och uppföljning mot fastställd driftrambudget.
- Tillse att tjänstemännen ser över beräkningsförutsättningar till kommande års budgetarbete för att säkerställa att hänsyn tas till den produktionsplanering som sker inom hälso- och sjukvården.
- Det är av vikt att den tillitsbaserade ledningen och styrningen som tillämpas inom nämnden inte åsidosätter varken nämndens eller regionstyrelsens ansvar. Det behöver därav finnas reglerat hur beslut som fattats på tjänstemannanivå i enlighet med den tillitsbaserade styrningen ska anmälas till nämnden respektive regionstyrelsen. Nämnden rekommenderas därmed att upprätta tillämpningsregler kopplat till den tillitsbaserade styrningen och ledningen som innefattar anmälan av beslut. Dessa tillämpningsregler behöver även gälla beslut om åtgärder för en ekonomi i balans.

Granskning av fastighetsförvaltning och underhåll

Lokalkostnader är näst efter personalkostnader den största samlade kostnadsposten för en region, och utgör i Region Gävleborg cirka 3 % av den totala kostnadsmassan. Stora finansiella risker finns således med ett ineffektivt lokalnyttjande och/eller om fastighetsförvaltningen inte bedrivs på ett optimalt sätt. Som alla fysiska anläggningstillgångar kräver fastigheterna underhåll för att bevara sitt värde. Om underhållsnivån är otillräcklig kan detta leda till ett uppdämt, ackumulerat behov av underhållsåtgärder samt att investerings- och reinvesteringsåtgärder måste tidigareläggas.

Behovet av en granskning inom området har framkommit ur revisorernas risk- och väsentlighetsanalys. Frågan som besvarades i granskningen var: Bedriver regionens fastighetsförvaltning inkl fastighetsunderhåll och intern upplåtelse av verksamhetslokaler effektivt, ändamålsenligt och med tillräcklig intern kontroll?

Efter genomförd granskning bedömdes att regionens fastighetsförvaltning med i första hand fokus på fastighetsunderhållet i **begränsad utsträckning** bedrivs ändamålsenligt och med tillräcklig intern kontroll.

Rekommendationer lämnades enligt nedan:

- Att regionstyrelsen fastställer en tidplan för det pågående arbetet med framtagande av mål och handlingsplaner för fastighetsunderhåll.
- Att regionstyrelsen aktivt följer, och dokumenterar sin uppföljning av, hur det pågående arbetet med framtagande av mål och handlingsplaner för fastighetsunderhåll bedrivs och utvecklas.
- Att regionstyrelsen beslutar om antagande av mål för fastighetsförvaltningen.

- Att regionstyrelsen och Fastighet-, teknik- och miljöutskottet, FTMU, fastställer sina rapporteringskrav, och även i övrigt inför kontrollmoment i sin internkontroll, för regionens fastighetsförvaltning samt att utfallet av dessa kontroller dokumenteras och kan spåras i de båda organens protokoll.

3.3 Uppföljning av tidigare års granskningar

En uppföljande granskning innebär att revisorerna följer upp vad som har hänt sedan granskningen, och inte minst vad som har hänt med de rekommendationerna som revisionen lämnade.

Uppföljning av avvikelser i vården

Etablerade arbetssätt avseende hantering av avvikelser är nödvändig för ett uppföljnings och förbättringsarbete i syfte att skapa en effektiv och säker verksamhet utifrån olika intressenters krav. Brister i avvikelserapportering kan till exempel innebära att allvarliga problem och risker inte blir synliggjorda och/ eller att organisationens alla medarbetare inte lär av sina misstag.

År 2015 genomfördes på uppdrag av regionens revisorer en granskning på området. I det svar som lämnades från styrelsen på revisorernas rapport framgick att åtgärder skulle vidtas. Utifrån genomförd riskanalys inför år 2019 har revisorerna med anledning av detta beslutat om att följa upp de åtgärder som vidtagits i avseende till tidigare revisionsrapport. Frågan som besvarades i den uppföljande granskningen var om regionstyrelsen utifrån tidigare noterade brister vidtagit åtgärder och säkerställt en ändamålsenlig avvikelshantering.

Efter genomförd granskning var den sammanfattade bedömningen att regionstyrelsen till **övervägande del** hanterat de brister som framkommit i tidigare genomförd granskning.

Rekommendationerna som lämnades var följande:

- Säkerställa att fastställda rutiner och beskrivningar efterföljs i synnerhet avseende för att vända den negativa trenden av hantering och avslutning av avvikelser.
- Fortsätta utbildningsarbetet avseende avvikelshantering.
- Arbeta systematiskt med att följa upp avvikelser och överväga att området införs som en stående punkt i Stratsys.
- Fastställa internkontrollplan för år 2019.

Uppföljning av införande av standardiserade vårdförlopp

En satsning har genomförts i Region Gävleborg avseende införande av standardiserade vårdförlopp och år 2017 genomförde revisionen en granskning, *Införande av standardiserade vårdförlopp år 2016*. Den sammantagna revisionella bedömningen i den granskningen var att hälso- och sjukvårdsnämnden i begränsad utsträckning styrt och säkerställt att arbetet med introducering och implementering av standardiserade vårdförlopp i cancersjukvården bedrivs på ett ändamålsenligt sätt. Revisorerna valde därav att följa upp vad som hänt sedan den tidigare granskningen. Frågan som besvarades var huruvida åtgärder vidtagits för att komma tillrätta med de brister som uppdragats i samband med tidigare granskning avseende införande av standardiserade vårdförlopp inom cancervården. Den samlade revisionella bedömningen efter att granskningen genomförts var att hälso- och sjukvårdsnämnden **till övervägande del** har säkerställt att åtgärder vidtagits med anledning av den tidigare granskningen avseende införande av standardiserade vårdförlopp inom cancervården.

Följande rekommendationer lämnades till hälso- och sjukvårdsnämnden:

- Säkerställa att en riskanalys genomförs avseende arbetet med SVF i en nu förvaltande organisation.
- Säkerställa att arbetet med SVF är personoberoende genom dokumenterade rutiner avseende informationsspridning och det situationsbaserade dialogarbetet.
- Säkerställa implementering av det kommande journalsystemet med syfte att minska manuellt arbete och dubbeldokumentation.

- Överväga om en bredare informationsspridning av checklistan på ett positivt sätt kan bidra till utvecklingsarbetet avseende SVF i regionen.

Uppföljning av kris- och katastrofberedskap

Region Gävleborgs uppgift är att ge medborgarna service inom flera områden. Region Gävleborg har även ansvar för den katastrofmedicinska beredskapen utifrån hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och Socialstyrelsens föreskrifter. Enligt reglemente för regionstyrelsen (2015-11-23) ansvarar regionstyrelsen för regionens uppgifter enligt LEH samt de uppgifter som åligger en krisledningsnämnd. Därutöver skall, enligt regionens krisplan, respektive förvaltning/nämnd ha en förmåga att hantera allvariga händelser inom sitt eget verksamhetsområde utifrån genomförd risk- och sårbarhetsanalys.

År 2018 genomfördes på uppdrag av regionens revisorer en granskning av kris- och katastrofberedskap. I granskningen noterades bland annat att regionens arbete avseende kris- och katastrofberedskap inte sker systematiskt och kontinuerligt samt att styrande dokument inte är aktuella. Revisorerna valde därför att följa upp vad som hänt sedan den tidigare granskningen. Frågan som besvarades var om regionen har arbetat för att höja sin förmåga med avseende på tidigare brister, och med bakgrund av arbetet med skogsbränderna 2018. Den uppföljande granskningen kom fram till att regionstyrelsen till **övervägande del** uppfyllt att höja sin förmåga med avseende på tidigare identifierade brister.

Rekommendationer som lämnades var bland annat:

- Säkerställa att de nya och uppdaterade dokumenten färdigställs och implementeras i organisationen.
- Utredda möjligheterna att införa en Kommunikatör i Beredskap samt att *Länsplanen* harmoniserar med gällande organisation.
- Säkerställa kännedom om RSA:n i organisationen.
- Utbilda och öva krisledningsnämnden.
- Se över krisledningsplatsen och säkerställa att denna är ändamålsenlig.

4. Övriga punkter under året

Samordnad revision

I granskning av Region Gävleborgs företag ingår även att granska:

- Familjen Sundblads studie- och forskningsstiftelse samt Göransson-Sandviken
- Bolagen Folktandvården Gävleborg AB samt ALMI företagspartner Gävle Dala AB.
- Stiftelserna Hälsinglands museum, Läns museet Gävleborg och Folkteatern i Gävleborgs län.
- Ideella föreningen Arkiv Gävleborg
- Ideella föreningen Central Sweden
- Samordningsförbund Gävleborg
- Ostkustbanan AB

Granskningsrapporter/revisionsberättelser översänds separat till regionfullmäktige.

Utöver dessa organisationer finns ett antal bolag/organisationer där Region Gävleborg är intressent men där revisionen utförs av andra än Region Gävleborgs revisorer.

Dessa är:

- AB Transitio
- BIMS AB och BIMS Kommanditbolag
- Inera AB
- Kommunalförbundet Svensk Ambulansflyg
- Movexum AB
- Norrsken AB
- Tåg i Bergslagen AB
- Samtrafiken i Sverige AB

Vi tar del av revisionsberättelser/granskningsrapport för ovanstående organisationer.

Balanskravet

Enligt reglerna kring balanskravet, ska tidigare års eventuellt negativa resultat regleras och återställas under de närmast följande tre åren. Vi instämmer i styrelsens bedömning att det inte finns negativa balanskravsresultat från tidigare år.

Förvaltningsberättelsen innehåller upplysningar om *årets resultat efter balanskravsjusteringar*.

Redovisat balanskravsresultat uppgår till +12 mnkr (+128 mnkr), att jämföra med årets resultat om +576 mnkr. Den stora skillnaden förklaras av justering för orealiserade vinster och förluster i värdepapper om totalt 702 mnkr, som uppkommit till följd av värdering till verkligt värde. Vi konstaterar att balanskravet är uppfyllt för året.

Vi instämmer i styrelsens bedömning att balanskravet uppfylls för år 2019.