

Revisionsberättelse för år 2023

Vi, av fullmäktige utsedda revisorer, har granskat den verksamhet som bedrivits i styrelse, nämnder och fullmäktigeberedningar och genom utsedda lekmannarevisorer den verksamhet som bedrivits i regionens företag.

Styrelse, 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 intern kontroll och återredovisning till fullmäktige.

Revisorerna ansvarar för att granska verksamhet, intern kontroll och räkenskaper samt att pröva om verksamheten har bedrivits enligt fullmäktiges uppdrag och mål samt de lagar och föreskrifter som gäller för verksamheten.

Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionsred i kommunal verksamhet och regionens revisionsreglemente. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge en rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning.

Vår sammantagna bedömning är att *Hälso- och sjukvårdsnämnden* inte har bedrivit verksamheten på ett från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt eftersom nämndens åtgärder för att reducera kostnader har varit otillräckliga. Nämnden redovisar för år 2023 ett underskott på - 694 mnkr, vilket kan jämföras med budgeten på - 150 mnkr. Vi bedömer vidare att verksamheten inte har bedrivits på ett fullt ut ändamålsenligt sätt, bland annat med anledning av redovisad måluppfyllelse. Tillgängligheten till vården är även otillfredsställande. Vi bedömer att nämndens interna kontroll inte har varit tillräcklig, framför allt med anledning av vad som ovan anförts. Vi anser i övrigt att det är en allvarlig brist att plan för informationshantering inte har upprättats samt att anmälan av delegationsbeslut inte har skett.

Vår sammantagna bedömning är att *Regionala utvecklingsnämnden* har bedrivit verksamheten på ett från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Vi bedömer vidare att verksamheten har bedrivits på ett i huvudsak ändamålsenligt sätt. Det finns samtidigt mål som baseras på kvalitativa bedömningar, vilka vi inte kan värdera. Vi bedömer att

den interna kontrollen i huvudsak har varit tillräcklig. Vi anser i övrigt att det är en allvarlig brist att plan för informationshantering inte har upprättats.

Vår sammantagna bedömning är att *Regionstyrelsen* har bedrivit verksamheten på ett från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Vi bedömer vidare att verksamheten har bedrivits på ett i huvudsak ändamålsenligt sätt. Vi anser dock att styrelsen inte har säkerställt en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll avseende budgeten. Vi anser även att styrelsens styrning och uppföljning av den egna verksamheten behöver utvecklas. Dokumenthanteringen med informationshangeringsplaner som grund behöver intensifieras och färdigställas. Vi bedömer att styrelsens interna kontroll i huvudsak har varit tillräcklig. Regionens process för den interna kontrollen, för vilken styrelsen har ett övergripande ansvar, behöver dock utvecklas.

Vi är vidare kritiska till att Regionstyrelsen föreslagit Regionfullmäktige att inte återställa den del av det negativa balanskravsresultatet för 2023 som hänförts till inflationens extra påverkan på pensionskostnaderna, 351 mnkr. Vi kan inte se att de skäl som anförs faller inom ramen för kommunallagens intentioner. Även om en ändamålsenlig verksamhet är viktig att säkerställa, ser vi med oro på konsekvenserna för regionens ekonomi om underskott inte återställs.

Vi bedömer att *Patientnämnden* i huvudsak har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen i huvudsak har varit tillräcklig.

Vi bedömer att *Kostnämnden i Örnsköldsvik* i huvudsak har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen i huvudsak har varit tillräcklig.

Vi bedömer att *Kostnämnden i Sollefteå*, i huvudsak har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen inte har varit helt tillräcklig.

Vi bedömer att *Företagshälsovårdsnämnden* i huvudsak har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt sätt. Nämnden har dock inte beslutat om en verksamhetsplan i enlighet med regionens riktlinjer. Vi kan därmed inte bedöma om verksamheten har bedrivits i enlighet med en av nämnden fastställd plan. Vi bedömer att nämnden i huvudsak har bedrivit verksamheten från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Vi bedömer att den interna kontrollen inte har varit tillräcklig.

Vi bedömer att räkenskaperna i allt väsentligt är rättvisande med undantag för redovisningen av finansiell leasing som vi inte kan bedöma. Regionen bör vidare göra en analys av behovet av att upprätta en sammanställd redovisning. Våra bedömningar avseende balanskravsresultatet med avseende på synnerliga skäl har redovisats ovan.

Vi bedömer sammantaget att resultatet inte är förenligt med de finansiella mål som fullmäktige har uppställt. Vi bedömer sammantaget att resultatet endast i begränsad omfattning är förenligt med de verksamhetsmål som fullmäktige har uppställt. Det finns även mål som inte är möjliga att objektivt bedöma.

Vi riktar anmärkning mot Regionstyrelsen för att den föreslagit Regionfullmäktige att inte återställa den del av det negativa balanskravsresultatet för 2023 som hänförts till inflationens extra påverkan på pensionskostnaderna, 351 mnkr.

Vi riktar anmärkning mot Hälso- och sjukvårdsnämnden för att den inte har bedrivit verksamheten på ett från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt eftersom nämndens åtgärder för att reducera kostnader har varit otillräckliga.

Vi tillstyrker att Regionfullmäktige beviljar ansvarsfrihet för styrelsen och nämnderna samt enskilda ledamöter i dessa organ.

Vi tillstyrker att regionens årsredovisning för 2023 godkänns.

REGION VÄSTERNORRLANDS REVISORER

Ingemar Wiklander

Ingemar Nilsson

Mikael Gäfvert

Björn Hellquist

Thomas Jäarf

Therese Rosbach

Åke Söderberg

Till revisionsberättelsen hör bilagorna 1-12.

Bilagor:

1. Förteckning över de sakkunnigas rapporter
2. Revisorernas redogörelse år 2023
3. Granskningsrapport år 2023 för Almi Företagspartner Mitt AB
4. Revisionsberättelse år 2023 för Almi Företagspartner Mitt AB
5. Granskningsrapport år 2023 för Ostkustbanan 2015 AB
6. Revisionsberättelse år 2023 för Ostkustbanan 2015 AB
7. Granskningsrapport år 2023 för Scenkonst Västernorrland AB
8. Revisionsberättelse år 2023 för Scenkonst Västernorrland AB
9. Revisionsberättelse år 2023 för Läns museet Västernorrland (auktoriserad revisor)
10. Revisionsberättelse år 2023 för Läns museet Västernorrland
11. Revisionsberättelse år 2023 för Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg
12. Revisionsberättelse år 2023 för Kommunalförbundet Norrlands Nätverk för Musikteater och Dans

Bilaga 1: Förteckning över de sakkunnigas rapporter avseende revisionsåret 2023 (exklusive bolag, förbund och stiftelser)

Revisionsrapport	Diarienummer
Uppföljande granskning av investeringar	23REV35
Tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri	23REV38
Verksamhetsstyrning - Transportverksamheten	23REV39
Budgetprocessen	23REV40
Informationssäkerhet – uppföljning och skyddade personuppgifter	23REV41
Grundläggande granskning av Hälso- och sjukvårdsnämnden	23REV47
Grundläggande granskning av Patientnämnden	23REV48
Grundläggande granskning av Regionala utvecklingsnämnden	23REV49
Grundläggande granskning av Regionstyrelsen	23REV50
Skydd mot oegentligheter	23REV51
Grundläggande granskning av Kostnämnden i Örnsköldsvik	23REV52
Grundläggande granskning av Kostnämnden i Sollefteå	22REV53
Översiktlig granskning av delårsrapport per 2023-08-31	23REV54
Granskning av bokslut och årsredovisning per 2023-12-31	23REV54
Städtjänster inom sjukvården – en uppföljande granskning	24REV15
Grundläggande granskning av Företagshälsovårdsnämnden	24REV16

Rapporterna är förtecknade utifrån diarienummerordning. Samtliga rapporter är publicerade på regionens hemsida, www.rvn.se/revision.

Bilaga 2: Revisorernas redogörelse

Nedan framgår vår sammanfattande redogörelse utifrån de revisionsrapporter som förtecknats i bilaga 1.

Uppföljande granskning av investeringar

År 2018 genomfördes en granskning med syfte att bedöma om Regionstyrelsen hade säkerställt att den interna kontrollen i investeringen Operationscentrum vid Sundsvalls sjukhus var tillräcklig. Granskningen visade bland annat att regionen på politisk nivå saknade beslutade styrdokument för hur ett investeringsärende ska beredas och genomföras. I rapporten gjordes bedömningen att investeringsprojektet operationscentrum hade i stort sett en tillräcklig intern kontroll. Samtidigt konstaterades att arbetet med att säkerställa en tillräcklig intern kontroll i investeringsprojekt kan och behöver utvecklas. Ett antal rekommendationer lämnades mot bakgrund av vad som framkommit i granskningen.

Syftet med den uppföljande granskningen har varit att bedöma om Regionstyrelsen har tillsett att ändamålsenliga åtgärder har vidtagits utifrån 2018 års granskning av operationscentrum, i syfte att säkerställa en tillräcklig intern kontroll av regionens investeringsprocess. Granskningen har särskilt inriktats mot investeringen i Onkologen vid Sundsvalls sjukhus, vilken senare ändrat namn till Onkologacentrum.

Sammanfattningsvis bedömer vi, utifrån genomförd uppföljning, att de åtgärder som initierats och pågår är ändamålsenliga. Bedömningen grundas bland annat på att styrdokument har fastställts för investeringsprocessen som tydliggör roller och ansvarsområden, beslutsordning och beslutsunderlag. Vidare reglerar styrdokumenterna upprättande av riskanalys och internkontrollplan samt återrapportering för större investeringsprojekt.

Beträffande Onkologen är vår övergripande bedömning att investeringen till övervägande del har följt regionens investeringsprocess.

Tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri

Syftet med granskningen har varit att bedöma om Hälso- och sjukvårdsnämnden bedriver en ändamålsenlig styrning, uppföljning och kontroll avseende tillgänglighet/vårdgaranti inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP).

Vår sammantagna bedömning är att nämnden bedriver en i huvudsak ändamålsenlig styrning, uppföljning och kontroll avseende tillgänglighet/vårdgaranti inom BUP. Mot bakgrund av att BUP vare sig uppnår den lagstadgade vårdgarantin eller den förstärkta vårdgarantin inom BUP, vill vi dock framhålla vikten av att nämnden även fortsatt följer upp att beslutade åtgärder är effektiva och vid behov gör omprioriteringar. Detta för att säkerställa att Barn- och ungdomspsykiatri kan uppfylla sitt uppdrag.

Verksamhetsstyrning – Transportverksamheten

Syftet med granskningen har varit att verifiera Regionstyrelsens system för styrning, uppföljning och kontroll på verksamhetsnivå. Transportverksamheten prioriterades som granskningsobjekt för detta syfte.

Vår sammantagna bedömning är att ett system för styrning, uppföljning och kontroll endast kan verifieras i begränsad utsträckning. Vi har exempelvis noterat att det inte finns ett beslutat uppdrag för verksamheten vilket, enligt vår mening, är en förutsättning för att styrelsen ska kunna bedöma verksamhetens ändamålsenlighet. Vi bedömer däremot att verksamheten har omsatt Regionfullmäktiges och Regionstyrelsens styrning i sin planering. Granskningen har i övrigt indikerat att verksamheten följer upp såväl sitt ekonomiska som verksamhetsmässiga resultat men att rapportering av verksamhetens resultat inte sker till överordnad nivå. Den ekonomiska uppföljningen under 2022 anser vi ha varit otillräcklig eftersom brister i faktureringen har uppmärksammats. Granskningen har i övrigt visat att det synes finnas ett system för åtgärder vid avvikelser i verksamhetens resultat. Vi bedömer vidare att verksamheten har rutiner för riskhantering vid verksamhetsförändringar men inte utifrån den regiongemensamma riktlinjen Intern styrning och kontroll.

Budgetprocessen

Syftet med granskningen har varit att bedöma om regionens budgetprocess är tillräckligt tydliggjord samt om budgetprocessen och uppföljningen av budgeten är ändamålsenlig. Granskningen har omfattat Regionstyrelsen samt i tillämpliga delar även Hälso- och sjukvårdsnämnden och Regionala utvecklingsnämnden.

Det har sammanfattningsvis bedömts att regionens budgetprocess inte fullt ut är tillräckligt tydliggjord, att budgetprocessen är ändamålsenlig men att uppföljning av budget inte är fullt ut ändamålsenlig för Regionstyrelsen, och inte ändamålsenlig för Hälso- och sjukvårdsnämnden och Regionala utvecklingsnämnden.

Granskningen har visat att Regionstyrelsens riktlinjer och anvisningar för framtagande av drifts- och investeringsbudget är förenliga med kommunallagen, men inte fullt ut tillräckligt tydliggjorda. Riktlinjerna och anvisningarna, tillsammans med reglementen för olika nämnder, utgör en samlad information för organisationen och inkluderar ansvar och uppgifter på olika nivåer.

Det har i granskningen bedömts att Regionstyrelsens riktlinjer och anvisningar för budgetarbetet tillgodoser Regionfullmäktiges krav på god ekonomisk hushållning och väl utvecklad planering och styrning på kort och lång sikt. Inom ramen för granskningen bedöms att riktlinjer och anvisningar för budgetprocessen i stort efterlevs. Granskningen visar dock att Regionstyrelsen fattat beslut om tilläggsbudget, tillfälligt utökad budgetram och omdisponering av budget som utifrån Riktlinje Styrmodell överstiger Regionstyrelsens befogenheter.

Vidare framkommer för Regionstyrelsen en diskrepans mellan ekonomiska ramar (regionbidrag) i Regionplan 2023 och Delårsrapport 2, utan förklaring till förändringen eller hänvisning till budgetpåverkande beslut som fattats. Även för Hälso- och sjukvårdsnämnden påvisas diskrepanser mellan ekonomiska ramar (regionbidrag) i Regionplan 2023 och Delårsrapport 1 och 2, utan förklaring till förändringen eller hänvisning till fattade budgetpåverkande beslut.

Informationssäkerhet – uppföljning och skyddade personuppgifter

Syftet med granskningen har varit att bedöma om tillräckliga åtgärder vidtagits utifrån 2019 års granskning samt om det finns en tillräcklig intern styrning och kontroll när det gäller hanteringen av skyddade personuppgifter.

Granskningen har avsett Regionstyrelsen utifrån sitt övergripande ansvar för regionens informationssäkerhetsarbete. Därtill har granskningen av skyddade personuppgifter även avsett Hälso- och sjukvårdsnämnden som har vårdgivaransvaret för all drift av hälso- och sjukvård och tandvård i egen regi.

Den samlade bedömningen är att Regionstyrelsen inte säkerställt en tillräcklig intern styrning och kontroll när det gäller hanteringen av skyddade personuppgifter och informationssäkerhet. Ett ledningssystem för informationssäkerhet (LIS) har upprättats och en virtuell informationssäkerhetsorganisation har etablerats. Inom ramen för LIS finns styrande dokument som redogör för riktlinjer och rutiner kring informations-säkerhet och skyddade personuppgifter. Däremot har Regionstyrelsen inte utifrån sitt övergripande ansvar för informationssäkerhet säkerställt att det finns strukturer för uppföljning av att rutinerna för skyddade personuppgifter efterlevs.

Helseplan bedömer att tillräckliga åtgärder inte vidtagits utifrån 2019 års granskning. Regionen har upprättat ett LIS på central nivå och en virtuell informationssäkerhetsorganisation har etablerats vilket skapar förutsättningar för regionens fortsatta informationssäkerhetsarbete. Därtill har även en riktlinje för säkerhetsskyddsanalys fastställts. För ett flertal av rekommendationerna bedömer Helseplan att åtgärder delvis vidtagits eller att åtgärder inte vidtagits utifrån rekommendationerna från föregående granskning.

Helseplans samlade bedömning är att Hälso- och sjukvårdsnämnden utifrån sitt vårdgivaransvar inte har säkerställt en tillräcklig intern styrning och kontroll för hanteringen av skyddade personuppgifter i de verksamheter som ingår i nämndens uppdrag. Det finns en regiongemensam rutin för skyddade personuppgifter men däremot saknas styrande dokument för att tillse att det sker en tillräcklig uppföljning av att rutinerna efterlevs. Av granskningen framkommer att det även saknas rutiner för rapportering av genomförd uppföljning av skyddade personuppgifter.

Grundläggande granskning av Hälso- och sjukvårdsnämnden

Syftet med den grundläggande granskningen har varit att översiktligt bedöma om Hälso- och sjukvårdsnämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten och ekonomin är tillräcklig.

Sammantaget är vår översiktliga bedömning att nämnden inte har haft en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten och ekonomin. Bedömningen baseras i stor utsträckning på att nämnden genom sin styrning inte har åstadkommit tillräckliga kostnadsreduceringar under 2023. Hälso- och sjukvården redovisar för 2023 ett underskott på - 694 mnkr jämfört med budget (tillåtet underskott) på -150 mnkr. Nämndens antagna verksamhetsplaner för hälso- och sjukvårdens områden 2023–2025 innefattade ytterligare obalanser med 252 mnkr förutom det av Regionfullmäktige tillåtna underskottet om 150 mnkr.

Information om vilka åtgärder i handlingsplanen som har genomförts under 2023 och dess effekter respektive vilka åtgärder som inte har genomförts går vidare inte att utläsa av årsrapporten, vilket vi menar hade varit väsentligt att redovisa.

Nämnden uppnår därutöver endast ett av fem verksamhetsmål. Vi delar nämndens bedömning av måluppfyllelse i det avseendet att målen totalt sett inte har uppnåtts.

Samtidigt visar granskningen att nämnden aktivt har följt utvecklingen av verksamheten och ekonomin och har agerat genom att besluta om åtgärder för att hantera brister såsom att ställa sig bakom SKR:s rekommendation att kraftigt minska användningen av hyrbemanning men även beslutat om uppdrag exempelvis kopplat till arbete för att minska kostnadsökningarna. Åtgärderna har dock inte varit tillräckliga för att bedriva verksamheten inom tilldelade ekonomiska ramar.

Anmälan av delegationsbeslut behöver vidare säkerställas liksom upprättande av en informationshanteringsplan. Den interna kontroll av verifikationer avseende gåvor till anställda behöver även förbättras.

Grundläggande granskning av Patientnämnden

Syftet med den grundläggande granskningen har varit att översiktligt bedöma om nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten och ekonomin är tillräcklig.

Sammantaget är vår översiktliga bedömning att Patientnämnden i huvudsak har en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten och ekonomin.

Nämndens verksamhet uppvisar måluppfyllelse avseende verksamhetsmålen och verksamheten har bedrivits inom ramen för tilldelad budget.

Grundläggande granskning av Regionala utvecklingsnämnden

Syftet med den grundläggande granskningen har varit att översiktligt bedöma om nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten och ekonomin är tillräcklig.

Sammantaget är vår översiktliga bedömning att nämnden i huvudsak har en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten och ekonomin.

Nämndens sammanfattande bedömning är att målen delvis har uppfyllts. För 2023 redovisas ett positivt resultat på 8,7 miljoner kronor.

Granskningen har visat på några utvecklingsområden, bland annat behöver en informationshanteringsplan upprättas. Den interna kontroll av verifikationer avseende gåvor till anställda behöver även förbättras.

Grundläggande granskning av Regionstyrelsen

Syftet med granskningen har varit att översiktligt bedöma om styrelsens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten och ekonomin är tillräcklig.

Vi bedömer att Regionstyrelsens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten i huvudsak är tillräcklig. Vi ser samtidigt ett antal utvecklingsbehov. Vi bedömer exempelvis att vissa av indikatorerna i styrelsens verksamhetsplan för 2023 är hänförliga till hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsansvar. Vi har vidare noterat att styrelsen har fattat beslut om att tillfälligt utöka barn- och ungdomspsykiatrins budgetram för 2023. Det ankommer enligt vår bedömning på Regionfullmäktige att fatta beslut om rör budget. Vi anser även att uppföljningen av budgeten behöver innehålla information om tillkommande budgetbeslut. Avseende regionplanens budget, som styrelsen upprättar förslag till, anser vi därtill att den bör innefatta ekonomiska ramar för de gemensamma nämnder för vilka regionen är värdkommun.

Fullmäktige har på styrelsens förslag beslutat dels att uppdra till styrelsen att utarbeta en återställandeplan för 2023 och 2024 års samlade underskott, dels att det för 2024 års underskott föreligger synnerliga skäl för en längre återställandetid än tre år. En återställandeperiod har dock inte fastställts. Enligt kommunallagen så ska ett negativt balanskravsresultat regleras under de närmast följande tre åren. Vi menar att det ankommer på fullmäktige att besluta om dels en återställandeperiod, dels en återställandeplan.

Vi bedömer vidare att det finns brister i styrelsens interna kontroll av verifikationer avseende gåvor till anställda. Uppföljningen av planen för intern kontroll behöver även utvecklas.

Skydd mot oegentligheter

Granskningens syfte är att bedöma om det finns en tillräcklig intern kontroll för att förebygga oegentligheter inom Regionstyrelsen, Hälso- och sjukvårdsnämnden samt Regionala utvecklingsnämnden. Enligt vår bedömning är den interna kontrollen för att förebygga oegentligheter inte tillräcklig inom Regionstyrelsen och de granskade nämnderna.

Vi har noterat att det finns flera styrdokument av vikt för att förebygga oegentligheter. Någon samordning av dem finns däremot inte. Av riktlinjen Intern styrning och kontroll framgår att risker för oegentligheter bör beaktas i riskanalyserna. Begreppet oegentligheter har dock inte definierats, vilket vi ser som väsentligt. I övrigt bedömer vi att det finns oklarheter rörande ansvaret för riskanalyser och processägarnas roll. Vi har också noterat att endast Regionstyrelsens plan för intern kontroll 2023 innefattar områden som rör oegentligheter. Rapporteringen bedömer vi däremot behöver utvecklas.

Vi bedömer vidare att det inte tydliggjorts hur internkontrollprocessen ska samordnas på regionövergripande nivå, verksamhetsnära nivå eller mellan nivåerna.

Granskningen har vidare visat att det finns ett system för rapportering och uppföljning av misstänkta oegentligheter inom ramen för regionens visselblåsarfunktion. Funktionen har tagit utgångspunkt i Lag om skydd för personer som rapporterar om missförhållanden och har enligt uppgift tagit emot ett antal anmälningar under 2023 som innehållit inslag av oegentliga handlingar.

Grundläggande granskning av Kostnämnden i Örnsköldsvik

Syftet med granskningen har varit att översiktligt bedöma om nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten och ekonomin är tillräcklig.

Vår översiktliga bedömning är att nämnden haft en i huvudsak tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten.

Vi ser samtidigt ett antal utvecklingsbehov. Vi anser exempelvis att det bör framgå av nämndens verksamhetsplan när respektive mått avses att följas upp/rapporteras. Vi anser även att det bör framgå av nämndens rapporteringar hur förekommande avvikelser avses att hanteras. Vidare bedömer vi det vara av vikt att nämnden gör samlade bedömningar av måls uppfyllelse. Vi har i dokumentation endast noterat att nämnden återrangerats avseende internkontrollplanen vid bokslutsrapporten för 2023.

Grundläggande granskning av Kostnämnden i Sollefteå

Syftet med granskningen har varit att översiktligt bedöma om nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten och ekonomin är tillräcklig.

Vi bedömer att nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten och ekonomin i huvudsak är tillräcklig.

Vi ser emellertid ett antal utvecklingsbehov. Vi har exempelvis noterat att former för uppföljning inte framgår för två av nämndens indikatorer och vi har således inte kunnat bedöma om dess uppfyllelse motsvarar nämndens ambitioner/behov. Därtill finner vi det tveksamt att nämndens indikator om ekonomiskt resultat innebär en konkretisering av ett verksamhetsmål. Vi har vidare noterat att nämnden inte har fastställt en internkontrollplan för 2023 och inte heller fattat beslut om beslutsattester.

Översiktlig granskning av delårsrapport per 2023-08-31

Revisorernas samlade bedömning var att resultatet inte var förenligt med de finansiella mål och verksamhetsmål som fullmäktige har uppställt. Cirka hälften av målens indikatorer hade dock inte utvärderats i delårsrapporten. Det fanns även indikatorer där det finns en otydlighet i vad som ska uppnås. De var inte möjliga att beakta i revisorernas bedömning. Revisorerna ansåg i övrigt att indikatorerna bör fastställas av Regionfullmäktige.

Granskning av bokslut och årsredovisning per 2023-12-31

Genomförd granskning har visat att regionen gör avsteg från lag och god sed avseende följande:

- Regionen har per 2023-12-31 redovisat samtliga leasingkontrakt som operationell leasing, enligt årsredovisningen har regionen identifierat ett antal avtal som potentiellt kommer att redovisas som finansiell leasing under år 2024.
- Regionen har i likhet med tidigare år inte upprättat någon sammanställd redovisning.

Sammanfattningsvis bedöms årsredovisningens balansräkning, resultaträkning, kassaflödesanalys, drift- och investeringsredovisning samt noter förutom de möjliga effekterna av de förhållanden som anges ovan upprättats i enlighet med lagen om kommunal bokföring och redovisning (LKBR) ge en i alla väsentliga avseenden rättvisande bild av regionens finansiella ställning per den 31 december 2023 och av dess finansiella resultat och kassaflöde för året.

En förvaltningsberättelse har upprättats i enlighet med LKBR. Förvaltningsberättelsens lagstadgade delar är förenliga med årsredovisningens övriga delar.

I granskningen har det bedömts att resultatet inte är förenligt med de finansiella mål och verksamhetsmål som fullmäktige fastställt i budget 2023.

Städtjänster inom sjukvården – en uppföljande granskning

Regionens revisorer genomförde år 2020 en granskning av städtjänster inom sjukvården. Granskningen visade att Hälso- och sjukvårdsnämnden och Regionstyrelsen i huvudsak hade tillsett att städningen av sjukvårdens lokaler motsvarade en god hygienisk standard. Vissa utvecklingsområden noterades samtidigt, bland att gällande kvalitetsuppföljning och avvikelshantering.

Syftet med den uppföljande granskningen har varit att bedöma om Hälso- och sjukvårdsnämnden och Regionstyrelsen har tillsett att ändamålsenliga åtgärder har vidtagits utifrån 2020 års granskning.

Sammanfattningsvis bedömer vi, utifrån genomförd uppföljning, att Hälso- och sjukvårdsnämnden och Regionstyrelsen delvis tillsett att ändamålsenliga åtgärder har vidtagits.

Granskningen visar att ett arbete har gjorts i syfte revidera riktlinjen Städning i Specialistvården. En ny riktlinje (för städning i vårdlokaler) planeras att gälla från och med den 1 januari 2025. Specialistvården är för övrigt inte längre är en egen organisatorisk nivå som den var vid riktlinjens tillkomst.

Vi bedömer att Städverksamheten har tagit till sig av rekommendationerna i revisionsrapporten. En åtgärd som vidtagits, vilken vi vill framhålla, är att andelen godkända kvalitetskontroller med ett målvärde följs upp.

Grundläggande granskning av Företagshälsovårdsnämnden

Företagshälsovårdsnämnden är en gemensam nämnd med Sundsvalls kommun från och med 1 januari 2023. Syftet med granskningen är att översiktligt bedöma om företagshälsovårdsnämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten och ekonomin är tillräcklig.

Vi bedömer att nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten och ekonomin inte har varit tillräcklig. Vi har bland annat noterat att nämnden inte har beslutat om en verksamhetsplan, internkontrollplan och inte heller utsett beslutsattester. Vi har därutöver noterat att nämnden inte beslutat om en delegationsordning. Nämndens protokoll har vidare inte anslagits fullt ut på kommunens och regionens anslagstavlor, i enlighet med beslutat reglemente.