



Revisionsberättelse för år 2024

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 revisionssed 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* har i huvudsak bedrivit verksamheten på ett från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Nämnden redovisar för år 2024 ett underskott på - 232 mnkr, vilket kan jämföras med budgeten på - 450 mnkr. Resultatet har samtidigt påverkats av ett sektorsbidrag till hälso- och sjukvården med 151 mnkr. Handlingsplanerna för att reducera kostnader har i övrigt inte uppnåtts fullt ut. Vi bedömer vidare att verksamheten inte har bedrivits på ett fullt ut ändamålsenligt sätt, bland annat med anledning av redovisad måluppfyllelse. Vidare är tillgängligheten till vården inte tillfredsställande. Vi bedömer att nämndens interna kontroll inte har varit tillräcklig, bland annat gällande handlingsplanerna för kostnadsreduceringar. I övrigt anser vi att det är en allvarlig brist att hanteringen av delegationsbeslut inte har säkerställts. Det är även en allvarlig brist att plan för informationshantering inte har upprättats.

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 inte har varit fullt ut tillräcklig. Vi anser bland annat att det är en brist att hanteringen av delegationsbeslut inte har säkerställts samt 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 bedömer att styrelsens interna kontroll inte har varit fullt ut tillräcklig, bland annat avseende hanteringen av delegationsbeslut. Det behöver även säkerställas att beslut fattas på behörig nivå, bland annat gällande beslut som rör andra nämnder. Den interna kontrollen för att förebygga välfärdsbrottslighet är vidare inte tillräcklig. Vi anser i övrigt att det är en brist att regionstyrelsen i egenskap av arkivmyndighet inte har utövat tillsyn över hanteringen av allmänna handlingar inom regionen samt att det är en allvarlig brist att plan för informationshantering inte har upprättats.

Vi ser med oro att Regionstyrelsen föreslagit Regionfullmäktige att inte återställa den del av det negativa balanskravsresultatet för 2024 som hänförs till inflationens extra påverkan på pensionskostnaderna, 272 mnkr. Vi kan inte se att de skäl som anförts 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 i huvudsak har varit tillräcklig.

Vi bedömer att *Företagshälsovårdsnämnden* i huvudsak har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen i huvudsak har varit tillräcklig. Nämndens styrning genom mål behöver emellertid utvecklas.

Vi bedömer att räkenskaperna i allt väsentligt är rättvisande.

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

Vi tillstyrker att regionens årsredovisning för 2024 godkänns.

REGION VÄSTERNORRLANDS REVISORER

Ingemar Wiklander

Ingemar Nilsson

Mikael Gäfvert

Björn Hellquist

Thomas Järf

Therese Rosbach¹

Åke Söderberg

¹ Therese Rosbach hade förhinder att delta.

Till revisionsberättelsen hör bilagorna 1-12.

Bilagor:

1. Förteckning över de sakkunnigas rapporter
2. Revisorernas redogörelse år 2024
3. Granskningsrapport år 2024 för Almi Företagspartner Mitt AB
4. Revisionsberättelse år 2024 för Almi Företagspartner Mitt AB
5. Granskningsrapport år 2024 för Ostkustbanan 2015 AB
6. Revisionsberättelse år 2024 för Ostkustbanan 2015 AB
7. Granskningsrapport år 2024 för Scenkonst Västernorrland AB
8. Revisionsberättelse år 2024 för Scenkonst Västernorrland AB
9. Revisionsberättelse år 2024 för Läns museet Västernorrland (auktoriserad revisor)
10. Revisionsberättelse år 2024 för Läns museet Västernorrland
11. Revisionsberättelse år 2024 för Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg
12. Revisionsberättelse år 2024 för Kommunalförbundet Norrlands Nätverk för Musikteater och Dans

**Bilaga 1: Förteckning över de sakkunnigas rapporter avseende
revisionsåret 2024 (exklusive bolag, förbund och stiftelser)**

Revisionsrapport	Diarienummer
Patientsäkerhet inhyrd personal – uppföljande granskning	24REV33
Granskning av löner	24REV34
Systematiskt arbetsmiljöarbete	24REV35
Ärendehantering – verkställighet av fullmäktiges beslut samt motioner	24REV36
Avvikelsehantering och systematiskt förbättringsarbete – en uppföljande granskning	24REV41
Grundläggande granskning 2024 av Patientnämnden	24REV43
Grundläggande granskning 2024 av Hälso- och sjukvårdsnämnden	24REV44
Grundläggande granskning 2024 av Regionala utvecklingsnämnden	24REV45
Grundläggande granskning 2024 av Regionstyrelsen	24REV46
Skydd mot välfärdsbrottslighet	24REV47
Grundläggande granskning 2024 av Kostnämnden Sollefteå	24REV54
Grundläggande granskning 2024 av Kostnämnden Örnsköldsvik	24REV55
Grundläggande granskning 2024 av Företagshälsovårdsnämnden	24REV56
Delegering av beslutanderätt	24REV59
Ekonomistyrning	24REV61
Översiktlig granskning av delårsrapport per 2024-08-31	24REV64
Granskning av bokslut och årsredovisning per 2024-12-31	24REV64
Hantering av allmänna handlingar	24REV69

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.

Patientsäkerhet inhyrd personal – uppföljande granskning

Regionens revisorer genomförde år 2021 en granskning avseende patientsäkerhet vid anlitande av inhyrd personal inom specialistsjukvården. Granskningen visade att hälso- och sjukvårdsnämnden inte hade säkerställt en tillfredsställande patientsäkerhet, framför allt avseende riskhantering.

Syftet med denna uppföljande granskning har varit att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden har tillsett att ändamålsenliga åtgärder har vidtagits utifrån 2021 års granskning i syfte att säkerställa en tillfredsställande patientsäkerhet vid anlitande av inhyrd personal. Granskningen har omfattat om nämnden har säkerställt att system och riktlinjer upprättats som tydliggör hur en tillräcklig patientsäkerhet ska uppnås när hyrpersonal anlitas i sjukvården samt om nämnden har säkerställt och följt upp att systematisk egenkontroll genomförs för ordinarie och inhyrd personal. Det har även ingått att bedöma om det sker en redovisning av avvikelser, kopplade till inhyrd personal, i vårdgivarens årliga patientsäkerhetsberättelse utifrån patientsäkerhetsperspektiv i enlighet med hälso- och sjukvårdsnämndens beslut.

Vår granskning har bland annat visat att nämndens kontroll över de beslutade uppdragen utifrån 2021 års granskning har varit bristfällig. Ingen uppföljning/rapportering av ärendet har gjorts till nämnden trots att mer än två år förflutit sedan det beslutades. Sammanfattningsvis bedömer vi, utifrån genomförd uppföljning, att hälso- och sjukvårdsnämnden inte tillsett att ändamålsenliga åtgärder har vidtagits utifrån 2021 års granskning i syfte att säkerställa en tillfredsställande patientsäkerhet vid anlitande av inhyrd personal.

Granskning av löner

Syftet med granskningen har varit att bedöma om regionstyrelsen har tillsett att ändamålsenliga åtgärder har vidtagits utifrån 2021 års granskning för att säkerställa en tillräcklig intern kontroll av löneutbetalningar.

Den samlade bedömningen utifrån genomförd granskning är att regionstyrelsen delvis har tillsett att ändamålsenliga åtgärder har vidtagits utifrån 2021 års granskning i syfte att säkerställa en tillräcklig intern kontroll av löneutbetalningar. Bedömningen baseras på att flera åtgärder som beslutats av regionstyrelsen för att stärka den interna kontrollen i lönehanteringsprocessen helt eller delvis kvarstår att genomföra. Ett fortsatt behov finns samtidigt av att stärka kontrollerna i löneprocessen för att säkerställa att rätt lön betalas ut.



Systematiskt arbetsmiljöarbete

Syftet med granskningen har varit att bedöma om det bedrivs ett systematiskt arbetsmiljöarbete. Granskningen har avsett hälso- och sjukvårdsnämnden men har även omfattat regionstyrelsens övergripande ansvar för arbetsmiljön.

Sammanfattningsvis har det bedömts att det delvis bedrivs ett systematiskt arbetsmiljöarbete.

Granskningen har visat att det finns underlag som påvisar hur arbetsmiljöuppgifter fördelas men att det inte helt överensstämmer med den praktiska fördelningen.

Vidare indikerar granskningen att arbetet med riskanalyser och handlingsplaner inte alltid sker i enlighet med regionens interna styrande dokument.

Ett behov av tydliggörande av processen för utarbetande av arbetsmiljömål har även framkommit i granskningen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden följer i allt väsentligt upp att förvaltningens verksamhet drivs i enlighet med arbetsmiljölagen och föreskrifterna för arbetsmiljön. Behov av att tydliggöra verksamhetssystemets funktion i arbetet finns samtidigt.

I granskningen har det konstaterats att regionstyrelsen följer upp nämnderna arbetsmiljöarbetet i samband med delårs- respektive helårsuppföljning, medarbetar- och säkerhetsenkäten samt årlig uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Ärendehantering – verkställighet av fullmäktiges beslut samt motioner

Syftet med granskningen har varit att bedöma om Regionstyrelsen, Hälso- och sjukvårdsnämnden och Regionala utvecklingsnämnden har tillsett att ändamålsenliga åtgärder har vidtagits utifrån 2022 års granskning Verktällighet av fullmäktiges beslut och styrdokument. Vidare har granskningen syftat till att bedöma om hanteringen av motioner är ändamålsenlig.

Vår sammantagna bedömning är att styrelsen och nämnderna i huvudsak inte har verkställt de avsikter som lyfts fram i svaren på den tidigare granskningen.

Hanteringen av motioner är i vår mening inte fullt ut ändamålsenlig. Granskningen har visat att översynen av ärendeprocessen ännu inte har slutförts. Det finns inte heller aktuella riktlinjer eller rutiner. Det har inte utarbetats enhetliga reglementen för styrelsen och nämnderna avseende verkställighet av fullmäktiges beslut. Former har inte säkerställts för en tillräcklig uppföljning och återrapporering av fullmäktiges utgivna uppdrag. Motioner hanteras inte fullt ut i enlighet med kommunallagens bestämmelser och interna styrdokument. Vi ser det som väsentligt att förvaltningens/tjänstemannaorganisationens bedömning i motionssvar kan särskiljas från de politiska sekreterarnas.

Avvikelsehantering och systematiskt förbättringsarbete – en uppföljande granskning

Syftet med granskningen har varit att bedöma om ändamålsenliga åtgärder har vidtagits utifrån 2022 års granskning av avvikelsehantering, för att säkerställa ett systematiskt förbättringsarbete utifrån avvikelser rörande patientsäkerheten.

Föreliggande uppföljande granskning har varit avgränsad till Hälso- och sjukvårdsnämndens huvudsakliga åtgärder utifrån sitt svar på revisionsrapporten.

Vår sammantagna bedömning är att ändamålsenliga åtgärder delvis har vidtagits utifrån 2022 års granskning av avvikelsehantering. Detta mot bakgrund av att delar av de åtgärder som nämnden avsåg att vidta i sitt svar på revisionsrapporten har verkställts. Huruvida den obligatoriska utbildningen i patientsäkerhetsarbete har genomförts för samtliga berörda går däremot inte att säkerställa och verifiera då systemstöd saknas. En integrering har inte heller skett av ett årshjul för patientsäkerhetsarbetet i regionens systemverktyg för målstyrning. Nämnden har inte i tillräcklig utsträckning säkerställt att det sker en systematisk uppföljning och analys av inrapporterade avvikelser, klagomål och synpunkter samt att ett förbättringsarbete sker utifrån dessa analyser. Granskningen visar samtidigt att åtgärder har vidtagits i förbättringshänseende.

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 har en i huvudsak tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten och ekonomin.

Nämndens verksamhet uppvisar i huvudsak måluppfyllelse avseende verksamhetsmålen och har genomfört verksamheten inom de ekonomiska ramarna.

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 delvis har haft en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten och ekonomin. Vår bedömning baseras dels på att nämnden, fastän den genomfört verksamheten inom de ekonomiska ramarna, inte har åstadkommit tillräckliga kostnadsreduceringar under 2024 utifrån handlingsplanerna för ändamålet. Sektorsbidraget på 151 mnkr som har tillförts nämnden har även förbättrat resultatet. Dels grundas bedömningen på att nämnden endast uppnår ett av fem verksamhetsmål. Vi delar nämndens bedömning av måluppfyllelse i det avseendet att målen totalt sett inte har uppnåtts.

Granskningen visar att nämnden har haft en löpande uppföljning av verksamheten och ekonomin. Beslut om åtgärder har noterats bland annat kopplat till hälso- och sjukvårdens arbete med kostnadsreduceringar och arbete för att minska andelen inhyrd personal och samtidigt öka andelen egna medarbetare.



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. För 2024 redovisar nämnden ett resultat på +20 miljoner kronor.

Vår bedömning är att nämnden delvis uppnått sina mål för verksamheten men att redovisningen är otillräcklig för att bedöma huruvida samtliga mål uppnåtts.

Av nämndens verksamhetsplan framgår att de systematiskt ska följa och rapportera befolkningens hälsoläge. Vi har inte kunnat utläsa att årsrapporten innehåller sådan information, vilket innebär att vi inte kan se att nämnden systematiskt följer och rapporterar befolkningens hälsoläge.

Grundläggande granskning av Regionstyrelsen

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

Vår sammanvägda bedömning är att regionstyrelsens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten och ekonomin i huvudsak är tillräcklig. Vi ser samtidigt ett antal utvecklingsbehov. Det är exempelvis svårt att verifiera styrelsens bedömningar av måluppfyllelse av flera målområden och mål. Vi anser bland annat att bedömningsparametrar, som är av stor vikt för regionens målstyrning, bör regleras i styrande dokument och att utfallen för samtliga bedömningsparametrar i styrelsens verksamhetsplan bör redovisas i årsrapporten.

Vi har noterat att styrelsen fattat beslut som vi anser att det ankommer på regionfullmäktige att besluta om. Det avser beslut om tilläggsbudget för somatisk slutenvård, beslut som rör andra nämnders verksamhet, kompletteringar av indikatorer i regionplanen samt fastställande av riktlinjer som reglerar styrelsens uppsiktsplikt.

Avseende styrelsens interna kontroll så framgår huvudsakligen inte uppföljningens resultat i delårsrapporter. Ett av internkontrollplanens områden har inte rapporterats i enlighet med angivelse i planen. Vi anser att den interna kontrollen av verifikationer avseende gåvor inte är tillräcklig.

Vi bedömer att styrelsen inte har uppfyllt arkivreglementets krav på informationshanteringsplan.

Skydd mot välfärdsbrottslighet

Syftet med granskningen har varit att bedöma om det finns en tillräcklig intern kontroll för att förebygga välfärdsbrottslighet inom Regionstyrelsen, Regionala utvecklingsnämnden samt Hälso- och sjukvårdsnämnden. Granskning av kontroller har varit inriktad mot processen för kontroll och uppföljning av leverantörer.

Vår sammantagna bedömning är att den interna kontrollen för att förebygga välfärdsbrottslighet inte är tillräcklig inom Regionstyrelsen och de granskade nämnderna.



Vi har med vissa undantag inte noterat styrdokument som tydligt syftar till att systematiskt förebygga och upptäcka välfärdsbrottslighet. Det gäller även inköps- och upphandlingsområdet. Av Regionplan 2025–2027 framgår emellertid att regionen tillämpar en nolltolerans mot välfärdsbrottslighet. Regionplanen anger även att nolltolerans behöver stödjas inom ramen för ledning och styrning av all verksamhet i regionen.

Vi bedömer att regionens organisation, som en del av styr- och kontrollmiljön, inte är tillräcklig för att förebygga välfärdsbrottslighet. Det finns ingen samordning av insatser för att förebygga välfärdsbrottslighet inom regionen vilket vi bedömer är väsentligt med avseende på områdets komplexitet.

Vi bedömer att det inte bedrivs en tillräcklig systematisk riskhantering kopplat till välfärdsbrottslighet. Vi ser dock positivt på att intern internkontrollplanerna och riskanalyserna för 2025 har utvecklats med avseende på välfärdsbrottslighet. Riskerna för välfärdsbrottslighet är emellertid på en övergripande nivå. Kontroller för att upptäcka välfärdsbrottslighet ingår inte. Avseende leverantörskontroller så ser vi en risk för att vissa av regionens kontrollaktiviteter kan kringgå av oseriösa företag.

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 beslutsattestanter.

Grundläggande granskning av Kostnämnden i Örnsköldsvik

Granskningens syfte 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 vissa utvecklingsbehov.

Vi har bland annat noterat i delårsrapporter att måttens utfall till största del inte har uppnått sina måltal och att det inte framkommer hur avvikelser avses att åtgärdas. Vi har även sett att nämnden inte gör samlade bedömningar av måluppfyllelse i delårsrapporter eller i bokslutsrapporten. Vi bedömer baserat på informationen i bokslutsrapporten att ett mål har uppfyllts och att tre mål inte har uppfyllts. Ett av målen kan inte bedömas av oss. Vi anser att nämnden har genomfört verksamheten inom de ekonomiska ramarna.

Vi bedömer att nämndens arbete med sin interna kontroll inte är fullt ut systematiskt. Detta mot bakgrund av att bokslutsrapporten inte redovisar resultat av kontroller som genomförts.

Grundläggande granskning Företagshälsovårdsnämnden

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

Vi bedömer att nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten och ekonomin i huvudsak har varit tillräcklig. Nämnden har upprättat en verksamhetsplan med ekonomiska ramar dock inte inom fastställd tidplan. Verksamhetsplanen saknar indikatorer till beslutade mål, vilket innebär att det inte är möjligt för oss att värdera huruvida målen uppnåtts. Verksamheten har genomförts inom de ekonomiska ramarna.

I allt väsentligt har det skett en systematisk uppföljning och rapportering av det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet. Vi delar nämndens bedömning att indikatorer, mål och aktiviteter behöver utvecklas, vilket vi menar är viktigt för en ändamålsenlig uppföljning.

Vidare bedömer vi att nämnden i allt väsentligt har ett systematiskt arbete med sin interna kontroll med anledning av att riskanalys och plan för internkontroll har upprättats samt att planen följts upp.

Delegering av beslutanderätt

Syftet med granskningen har varit att bedöma om Regionstyrelsen, Hälso- och sjukvårdsnämnden samt Regionala utvecklingsnämnden har en tillräcklig intern kontroll avseende delegationsbeslut.

Vi bedömer sammantaget att Regionstyrelsen, Hälso- och sjukvårdsnämnden samt Regionala utvecklingsnämnden inte har en tillräcklig intern kontroll avseende delegationsbeslut. Vi har granskat om delegationsordningarna är tydligt utformade, om det finns rutiner för dokumentation och anmälan av delegationsbeslut, om det bedrivs ett internkontrollarbete för att säkerställa att samtliga delegationsbeslut anmäls samt om det finns rutiner för protokollföring av delegationsbeslut som inte behöver anmälas men som kan överklagas genom laglighetsprövning. Vi har noterat brister inom samtliga områden och bedömer att bristerna sammantaget är betydande. Vi har inom ramen för granskningen även följt upp tidigare granskning inom området och har noterat att åtgärder inte har vidtagits i enlighet med regionstyrelsens svar.

Ekonomistyrning

Syftet med granskningen har varit att bedöma om Hälso- och sjukvårdsnämnden har haft en tillräcklig styrning och uppföljning av ekonomin under 2024. Granskningen har inriktats på arbetet med nämndens behandlade handlingsplaner för kostnadsreduceringar avseende verksamhetsåret 2024.

Vår sammantagna bedömning är att Hälso- och sjukvårdsnämnden inte har haft en tillräcklig styrning och uppföljning av ekonomin avseende verksamhetsåret 2024, avseende de två förekommande handlingsplanerna för kostnadsreduceringar. Bedömningen grundas främst på att nämnden genom sin styrning inte har åstadkommit tillräckliga kostnadsreduceringar under 2024. Samtidigt visar granskningen att ett arbete har genomförts som inbegriper alla nivåer inom hälso- och sjukvården med såväl planering som uppföljning utifrån handlingsplanerna för kostnadsreduceringar. Vi har dock konstaterat att det inte funnits en tillräckligt enhetlig och systematisk struktur i vare sig planering eller uppföljning, vilket vi bedömer behövs utvecklas för att tydliggöra status och effekter av det kostnadsreducerande arbetet. Vi har vidare konstaterat en del oklarheter kring arbetet kopplat till handlingsplanerna. Bland annat avseende huruvida områdenas ursprungliga handlingsplaners belopp för kostnadsreduceringar ändrades eller kvarstod vid revideringen.

Vi bedömer att det framför allt har bedrivits ett systematiskt kostnadsreducerande arbete med att minska användning av hyrpersonal. Samtidigt har svårigheter att rekrytera personal och anlita hyrpersonal bidragit till lägre kostnader. Kostnader för köpt vård har emellertid ökat under 2024 och vi ser det därför som viktigt att förvaltningen fortsätter inledda insatser i syfte att reducera kostnaderna. Motsvarande bedömning görs avseende utvecklingsarbetet med att införa ett uppföljningssystem som stöd till chefer för att bedriva verksamheten inom tilldelade kostnadsramar.

Översiktlig granskning av delårsrapport per 2024-08-31

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 mål med indikatorer och bedömningsparametrar av kvalitativ art, vilka inte var möjliga att bedöma. Revisorerna ansåg i övrigt att indikatorerna i sin helhet bör fastställas av Regionfullmäktige.

Granskning av bokslut och årsredovisning per 2024-12-31

Av revisionsrapporten framgår följande sammanfattande bedömning:

- Inga väsentliga felaktigheter har identifierats i årsbokslutet.
- Resultatet är inte förenligt med de finansiella mål och verksamhetsmål som fullmäktige fastställt för 2024.
- Det lagstadgade balanskravet bedöms inte uppfyllas. De synnerliga skäl som åberopas i årsredovisningen, för att inte reglera det negativa balanskravsresultatet, har inte bedömts vara väl motiverade i förhållande till lagstiftning och förarbeten. Därmed har en bedömning.



Hantering av allmänna handlingar

Syftet med granskningen har varit att bedöma om Regionstyrelsen, Hälso- och sjukvårdsnämnden samt Regionala utvecklingsnämnden har säkerställt att diarieföring och utlämning av allmänna handlingar sker ändamålsenligt samt har vidtagit åtgärder för att säkerställa framtagandet av en informationshanteringsplan.

Sammanfattningsvis har det bedömts att Regionstyrelsen, Hälso- och sjukvårdsnämnden och Regionala utvecklingsnämnden inte har säkerställt att diarieföring och utlämning av allmänna handlingar sker ändamålsenligt.

Granskningen har även visat att regionstyrelsen inte har följt upp arbetet med diarie- och ärendehantering i enlighet med fastställda styrdokument. Vidare har ingen tillsyn gjorts i enlighet med arkivreglementet. Vi bedömer även att Regionstyrelsen inte har säkerställt att det finns en plan med att upprätta en regionövergripande informationshanteringsplan. Vi vill samtidigt framhålla att samtliga nämnder är ansvariga för att det inom sitt ansvarsområde finns en informationshanteringsplan.