

Diarienummer: REV 2022-00038

Revisionsberättelse 2022 för regionstyrelsen

Vi, revisorer utsedda av regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen, har granskat regionstyrelsens verksamhet och de verksamheter som sorterar under regionstyrelsen, regiongemensamma funktioner i övrigt, fullmäktigeberedningar, regionens årsredovisning och bokföring samt koncernredovisningen för Västra Götalandsregionen.

Västra Götalandsregionen är part i finansiella samordningsförbund inom rehabiliteringsområdet samt i stiftelser och kommunalförbund. Dessa granskas i särskild ordning och redovisas i separata revisionsberättelser.

Regionstyrelsen ansvarar för den löpande uppsikten över Västra Götalandsregionens samlade verksamhet och ekonomi så att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. I ansvaret ingår att vidta åtgärder om utvecklingen av verksamhet och ekonomi kräver det. Regionstyrelsen ansvarar även för att den av fullmäktige beslutade styrmodellen för regionens verksamhet upprätthålls, utvecklas och förtydligas.

Regionstyrelsen ansvarar för återredovisning till fullmäktige och för att det finns tillräcklig intern kontroll i den egna verksamheten. Regionstyrelsen har också ansvar för att upprätta en årsredovisning som ger en rättvisande bild av ekonomiskt resultat och ställning.

Revisorernas ansvar är att granska verksamhet, intern kontroll och räkenskaper samt att pröva om verksamheten bedrivs enligt regionfullmäktiges uppdrag och mål samt de föreskrifter som gäller för verksamheten.

Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionssed i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för vår bedömning och ansvarsprövning. Årets granskning redovisas i revisionsrapporten som bifogas.

Det är väsentligt att regionstyrelsen löpande håller regionfullmäktige informerade om den ekonomiska och den verksamhetsmässiga utvecklingen i de nämnder och styrelser som under året uppvisar stora svårigheter att bedriva en verksamhet och ekonomi i balans inom de av fullmäktige beslutade ekonomiska ramarna och den av regionstyrelsen fastställda detaljbudgeten.

Vi bedömer att regionstyrelsen inte har skött verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen inte har varit tillräcklig inom de områden som omfattats av granskningen.

Granskningen visar att det finns allvarliga och väsentliga brister inom informationssäkerhet, krisberedskap och dataskydd.

Granskningen visar även att det finns allvarliga och väsentliga brister avseende regionstyrelsens uppsiktsplikt gällande hur styrelserna för sjukhusen styrts och följt upp sitt uppdrag om verksamhet och ekonomi i balans.

Mot bakgrund av de brister vi har funnit riktar vi kritik mot styrelsen i form av en *anmärkning*.

Vår kritik i form av en *anmärkning* riktar sig mot följande ansvarsprövningsgrunder enligt god revisions sed i kommunal verksamhet:

- Brister i styrning och intern kontroll gällande verksamhet
 - Granskningen visar att regionens krisberedskap delvis styrs genom planer och riktlinjer men att flera dokument saknas eller är inaktuella. Vi bedömer att regionstyrelsen inte följt upp och rapporterat det regionövergripande arbetet med krisberedskap i tillräcklig omfattning.
 - Regionstyrelsen har inte, inom ramen för sitt övergripande ledningsansvar, etablerat en tillräcklig styrning av informationssäkerhetsarbetet. Ledningssystemet för informationssäkerhet har inte anpassats till lagar och regler som tillkommit efter år 2015. Därtill är beskrivningar av ansvar och roller i de styrande dokument som ingår i ledningssystemet inte överensstämmande med nuvarande organisation. Regionstyrelsen har inte tillsett att det finns aktuella styrande dokument. Vår bedömning är att regionstyrelsen väsentligen brister i sitt övergripande ansvar för säkerhetsarbetet i regionen.
 - Regionstyrelsen har inte säkerställt att den inom sitt personuppgiftsansvar bedriver ett ändamålsenligt arbete utifrån dataskyddsförordningens krav, granskningen visar att regionstyrelsen har en bristande efterlevnad av dataskyddsförordningen. Detta medför bland annat risk för skada för de registrerade men även risk för regionen i form av förtroendeskada eller ekonomisk skada.
 - Regionstyrelsen har inte fullt ut följt bestämmelser om uppföljning och intern kontroll i reglemente, kommunallagens bestämmelser och Policy för styrning.
- Brister i styrning och intern kontroll gällande ekonomi
 - Regionstyrelsen har väsentligen brustit i sin uppsikt genom att inte säkerställa tillräcklig återrapportering och kompletterande beslut på åtgärder från sjukhusstyrelserna, i syfte att stödja och verka för att sjukhusen ska handa sin ekonomi som det anges i reglementet, både rationellt och effektivt samt att vid behov vidta åtgärder. Revisionen bedömer att det hade behövts beslut på uppföljande rapportering från sjukhusens styrelser och tillkommande krav på åtgärder från regionstyrelsen för att nå regionfullmäktiges mål om ekonomi i balans. Revisionen bedömer att de beslut som regionstyrelsen har fattat, med anledning av sjukhusens ekonomiska resultat under år 2022, är av bristfällig karaktär, saknar krav på tillräckliga och kompletterande åtgärder samt krav på uppföljande rapportering.

Under år 2022 uppnåddes de av regionfullmäktige fastställda finansiella målen.

Vi har vid granskningen av regionstyrelsens redovisning funnit att den uppfyller kraven enligt lag om kommunal bokföring och redovisning.

Vi bedömer att Västra Götalandsregionens årsredovisning i allt väsentligt uppfyller kraven på rättvisande räkenskaper och är upprättad enligt god redovisningssed och vi tillstyrker att årsredovisningen för år 2022 godkänns.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för regionstyrelsen, kommittéer och beredningar samt de enskilda ledamöterna i dessa organ.

Vänersborg den 29 mars 2023

Sven Liljegren

Gun Alexandersson Malm

Diarienummer: REV: 2022-00038

Revisionsberättelse 2022 för regionstyrelsen

Vi, revisorer utsedda av regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen, har granskat regionstyrelsens verksamhet och de verksamheter som sorterar under regionstyrelsen, regiongemensamma funktioner i övrigt, fullmäktigeberedningar, regionens årsredovisning och bokföring samt koncernredovisningen för Västra Götalandsregionen.

Västra Götalandsregionen är part i finansiella samordningsförbund inom rehabiliteringsområdet samt i stiftelser och kommunalförbund. Dessa granskas i särskild ordning och redovisas i separata revisionsberättelser.

Regionstyrelsen ansvarar för den löpande uppsikten över Västra Götalandsregionens samlade verksamhet och ekonomi så att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. I ansvaret ingår att vidta åtgärder om utvecklingen av verksamhet och ekonomi kräver det. Regionstyrelsen ansvarar även för att den av fullmäktige beslutade styrmodellen för regionens verksamhet upprätthålls, utvecklas och förtydligas.

Regionstyrelsen ansvarar för återredovisning till fullmäktige och för att det finns tillräcklig intern kontroll i den egna verksamheten. Regionstyrelsen har också ansvar för att upprätta en årsredovisning som ger en rättvisande bild av ekonomiskt resultat och ställning.

Revisorernas ansvar är att granska verksamhet, intern kontroll och räkenskaper samt att pröva om verksamheten bedrivs enligt regionfullmäktiges uppdrag och mål samt de föreskrifter som gäller för verksamheten.

Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionssed i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för vår bedömning och ansvarsprövning. Årets granskning redovisas i revisionsrapporten som bifogas.

Det är väsentligt att regionstyrelsen löpande håller regionfullmäktige informerade om den ekonomiska och den verksamhetsmässiga utvecklingen i de nämnder och styrelser som under året uppvisar stora svårigheter att bedriva en verksamhet och ekonomi i balans inom de av fullmäktige beslutade ekonomiska ramarna och den av regionstyrelsen fastställda detaljbudgeten.

Vi bedömer att regionstyrelsen inte fullt ut har skött verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen inte fullt ut har varit tillräcklig inom de områden som omfattats av granskningen.

Granskningen visar att det finns omfattande brister inom informationssäkerhet, krisberedskap och dataskydd.

Granskningen visar även att det finns betydande brister avseende regionstyrelsens uppsiktsplikt gällande hur styrelserna för sjukhusen styrt och följt upp sitt uppdrag om verksamhet och ekonomi i balans.

Mot bakgrund av de brister vi har funnit riktar vi kritik mot styrelsen i form av en *erinran*.

Vår kritik i form av en *erinran* riktar sig mot följande ansvarsprövningsgrunder enligt god revisions sed i kommunal verksamhet:

- Brister i styrning och intern kontroll gällande verksamhet – Regionstyrelsen har, inom ramen för sitt övergripande ansvar, brustit i att säkerställa en tillräcklig styrning och intern kontroll samt uppföljning av säkerhetsarbetet i regionen.
- Brister i styrning och intern kontroll gällande ekonomi - Regionstyrelsen har brustit i sin uppsikt genom att inte säkerställa tillräcklig återrapportering och kompletterande beslut på åtgärder från sjukhusstyrelserna, i syfte att stödja och verka för att sjukhusen ska handa sin ekonomi som det anges i reglementet, både rationellt och effektivt samt att vid behov vidta åtgärder.

Under år 2022 uppnåddes de av regionfullmäktige fastställda finansiella målen.

Vi har vid granskningen av regionstyrelsens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag om kommunal bokföring och redovisning.

Vi bedömer att Västra Götalandsregionens årsredovisning i allt väsentligt uppfyller kraven på rättvisande räkenskaper och är upprättad enligt god redovisningssed och vi tillstyrker att årsredovisningen för år 2022 godkänns.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för regionstyrelsen, kommittéer och beredningar samt de enskilda ledamöterna i dessa organ.

Vänersborg den 29 mars 2023

Birgitta Eriksson

Krister Stensson

Ulla Göthager

Ulf Sjösten

Per Waborg

Bo-Lennart Bäcklund

Marie Engström Rosengren

Staffan Albinsson

Wimar Sundeen

Revisionen

Västra Götalandsregionen

Regionstyrelsen – granskning av verksamhetsåret 2022

Diarienummer: REV 2022-00038

2023-03-29

Revisionsrapport: Regionstyrelsen – granskning av verksamhetsåret 2022

Mars 2023

Regionstyrelsen – granskning av verksamhetsåret 2022

Diarienummer: REV 2022–00038

Revisionen i Västra Götalandsregionen

Yrkesrevisorer: Maria Gabrielsson Fredrikson, Charlotte Nätstrand,

Thomas Vilhelmsson och Kristoffer Lundqvist

Granskningen av redovisningsrutiner samt delårsbokslutet och årsbokslutet

har genomförts av yrkesrevisorer på revisionsbyrån PwC.

Kvalitetsgranskare: Anna Stenberg

www.vgregion.se/revision

Rapportens innehåll

Läsanvisning	4
Sammanfattande bedömning.....	5
Utgångspunkter för granskningen.....	8
Grundläggande granskning	12
Granskning av måluppfyllelse.....	12
Granskning av styrning och intern kontroll.....	20
Fördjupade granskningar	23
Granskning av löneprocessen.....	23
Granskning av krisberedskap	24
Granskning av hälso- och sjukvårdens insatser för att omhänderta ett uppdämt vårdbehov	25
Granskning av effekter av arbetet med åtgärdsplaner	26
Granskning av strategisk kompetensförsörjning i hälso- och sjukvården samt tandvården i Västra Götalandsregionen	28
Granskning av visseblåsarfunktionen	30
Granskning av regionstyrelsens arbete med hot och våld samt otillåten påverkan i den demokratiska processen	32
Systematisk arbetsmiljö	33
Granskning av Västra Götalandsregionens arbete med informations- och cybersäkerhet	34
Granskning av regionstyrelsens arbete med dataskyddsförordningen, GDPR.....	36
Granskning av regionstyrelsens medelsförvaltning	37
Granskning av redovisningsrutiner, delårsbokslut och årsbokslut.....	39
Granskning av intern kontroll i redovisningsrutiner	39
Granskning av delårsbokslutet	39
Granskning av årsbokslutet	40
Uppföljning av rekommendationer	41
Uppföljning av följsamhet till inköspolicyn.....	41
Uppföljning av hur regionstyrelsen arbetat för att förbereda verksamheten för en mer tillitsbaserad styrning.....	42
Uppföljning av övergripande principer för ekonomi- och budgetstyrning.....	43
Uppföljning av regionstyrelsens styrning av FVM	44
Uppföljning av ägarstyrning	45
Det kommunala ansvarssystemet	47
Revisionen i korthet.....	48
Västra Götalandsregionen i korthet	49

Bilaga 1: Rekommendationer till regionstyrelsen

Bilaga 2: Granskning av visseblåsarfunktionen

Läsanvisning

I den här revisionsrapporten redovisas den granskning som revisionen har genomfört under 2022 avseende styrelsen.

Vi som skriver rapporten är sakkunniga biträden (tjänstepersoner) till de förtroendevalda revisorerna (politiker). Det är även vi som har genomfört granskningarna. Vi är yrkesrevisorer och medlemmar i branschorganisationen Skyrev, som är ett nationellt forum för yrkesrevision.

Rapporten riktar sig i första hand till ledamöterna i styrelsen och tjänstepersonerna i förvaltningen, men även till regionfullmäktige, övriga tjänstepersoner i regionen, regionens invånare, media med flera.

Rapporten är indelad i fyra delar. Vi hoppas att den ska ge dig som läsare en god bild av hur vi anser att styrelsen har genomfört och tagit ansvar för sitt uppdrag under 2022.

*

I början av rapporten hittar du vår sammanfattande bedömning. Där får du snabbt en bild av hur styrelsen har skött sitt uppdrag under året som gått. Där hittar du också de rekommendationer som vi lämnar med anledning av granskningen.

I den andra delen beskriver vi utgångspunkterna för vår granskning av styrelsen. Vi berättar om styrelsens ansvar och de prioriterade mål som regionfullmäktige pekar ut i budgeten. Där går vi även igenom vad det är som styr vår granskning.

Sedan kommer vi till *den tredje delen*: resultatet. Den delen består av fyra avsnitt: grundläggande granskning, fördjupad granskning, granskning av redovisningsrutiner, delårsbokslut och årsbokslut samt uppföljning av rekommendationer.

I den sista delen av rapporten hittar du information om det kommunala ansvars-systemet, revisionens uppdrag och regionen.

Sammanfattande bedömning

Revisionens uppdrag är att granska och pröva om styrelsen sköter verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om den interna kontrollen är tillräcklig.

Att verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt innebär att

- verksamhetens resultat lever upp till regionfullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt de lagar och andra föreskrifter som gäller för verksamheten
- verksamheten klarar att genomföra sitt uppdrag med de resurser som finns
- styrelsen har en styrning och uppföljning mot mål och beslut.

Att den interna kontrollen är tillräcklig innebär att

- det finns systematiskt ordnade kontroller i organisationen, systemen, processerna och rutinerna, som på en rimlig nivå säkerställer att verksamheten lever upp till målen och är kostnadseffektiv
- informationen är ändamålsenlig, tillförlitlig och tillräcklig – om verksamheten och om den ekonomiska rapporteringen
- de regler och riktlinjer som finns för verksamheten följs.

Vår bedömning är att styrelsen inte fullt ut har skött verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen inte fullt ut har varit tillräcklig inom de områden som omfattas av granskningen. Granskningen visar att det finns brister inom informationssäkerhet, krisberedskap och dataskydd.

Granskningen visar även att det finns brister avseende regionstyrelsens uppsiktsplikt gällande hur styrelserna för sjukhusen styrt och följt upp sitt uppdrag om verksamhet och ekonomi i balans.

I övrigt bedömer vi att verksamheten i allt väsentligt har bedrivits från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att räkenskaperna varit rättvisande.

Informationssäkerhet

Granskningen visar att regionens ledningssystem för informationssäkerhet (LIS) inte har anpassats till lagar och regler som tillkommit efter 2015. Majoriteten av styrdokumenterna inom säkerhetsområdet upphävdes 2018 enligt beslut av regionfullmäktige men återaktualiserades 2019 genom verkställighetsbeslut. Enligt beslutet ska nya styrdokument fastställas men revisionen anser att regionstyrelsen har brutit i sin uppföljning då detta beslut ännu inte är verkställt. Regionstyrelsen lever därmed inte upp till kraven i reglementet avseende ansvar att utfärda anvisningar till övriga nämnder och styrelser utifrån sin roll att leda och samordna förvaltningen.

Vidare visar granskningen att roller och ansvar beskrivna i de styrande dokumenten inte är överensstämmande med nuvarande organisation. Regionstyrelsen har därmed brustit i att tydliggöra roller och ansvar så att beslutad ansvarsfördelning upprätthålls i informationssäkerhetsarbetet. Regionstyrelsen lever därmed inte upp till kraven i reglementet eller i policy för styrning när det gäller ansvaret att säkerställa och upprätthålla en ändamålsenlig organisation.

Vidare har inte utbildningar inom informationssäkerhet genomförts i tillräckligt hög grad för att en grundkunskap och förståelse för risker och hot ska finnas. Inte heller har det gjorts någon uppföljning av vilka utbildningar anställda har genomgått.

Granskningen visar även att regionstyrelsens riskanalys och internkontrollplan för 2022 saknar risker och kontrollmoment avseende informationssäkerhet. Det saknas även en regelbunden rapportering av informationssäkerhetsarbetet. Regionstyrelsen har därmed inte säkerställt att de har tillräckligt med information om eventuella risker och brister inom informationssäkerhetsarbetet. Inte heller har styrelsen säkerställt att den har ett tillräckligt underlag för utvärdering och beslut om åtgärder i syfte att stärka regionens informationssäkerhet.

Vår bedömning är att regionstyrelsen inte har, inom ramen för sitt övergripande ledningsansvar, etablerat en tillräcklig styrning av informationssäkerhetsarbetet. Regionstyrelsen brister i sitt övergripande ansvar för säkerhetsarbetet i regionen och det saknas en tillräcklig intern kontroll av informationssäkerhetsarbetet.

Krisberedskap

Granskningen visar att flera planer och riktlinjer för styrning av krisberedskap saknas eller är inaktuella. Det saknas även en regional utbildnings- och övningsplan och det har inte heller gjorts någon uppföljning av vilka utbildningar som anställda och förtroendevalda har genomgått.

Regionstyrelsens riskanalys och internkontrollplan för 2022 saknar risker och kontrollmoment kopplat till krisberedskap. Regionstyrelsen har inte följt upp och rapporterat det regionövergripande arbetet med krisberedskap i tillräcklig omfattning. Det går därmed inte att bedöma om regionstyrelsen har säkerställt att det avsätts rimliga resurser för att bedriva ett systematiskt arbete med krisberedskap. Regionstyrelsen lever därmed inte upp till kraven i reglementet vad gäller att säkerställa att verksamheten bedrivs i enlighet med lagar samt mål och riktlinjer som fullmäktige har beslutat om.

Dataskyddsarbete

Granskningen visar att roller och ansvar är otydliga och det har inte etablerats en dataskyddsorganisation som motsvarar behov och omfattning av dataskyddsfrågorna. Nuvarande styrande dokument är för övergripande för att säkerställa efterlevnad av dataskyddsförordningen. Vidare visar granskningen att utbildningsinsatser inte är obligatoriska och har inte genomförts med en tillräcklig regelbundenhet för att etablera tillräckliga kunskaper och medvetenhet vid hantering av personuppgifter.

Inte heller har det genomförts någon uppföljning av vilka som har genomgått utbildning.

Regionstyrelsens riskanalys och internkontrollplan för 2022 saknar risker och kontrollmoment kopplat till dataskydd. Det saknas även en regelbunden rapportering av dataskyddsarbetet och inträffade incidenter. Regionstyrelsen har därmed inte säkerställt att den har tillräcklig information om eventuella risker och brister i sin hantering av personuppgifter.

Revisionens bedömning är att regionstyrelsen har brustit i sin kontroll och uppföljning av dataskyddsarbetet. Därutöver uppvisar styrelsen en bristande efterlevnad till dataskyddsförordningens krav vilket kan medföra risk för skada för de registrerade men även risk för regionen i form av förtroendeskada eller ekonomisk skada i form av sanktionsavgifter eller skadestånd.

Sjukhusens verksamhet och ekonomi

Enligt reglementet har regionstyrelsen en övergripande ägar- och styrfunktion. I det ingår bland annat att ha uppsikt över verksamhet och ekonomi i Västra Götalandsregionens nämnder och styrelser samt svara för uppföljningen av att de av fullmäktige fastställda målen och planerna för verksamhet och ekonomi efterlevs och att Västra Götalandsregionens löpande förvaltning handhas rationellt och effektivt samt att vid behov vidta åtgärder.

Under året har sjukhusen haft negativa ekonomiska resultat och sjukhusstyrelserna har inte varit tillräckligt aktiva i att ta kompletterande åtgärder, för att nå målen om en ekonomi och verksamhet i balans. Presidiedialogerna mellan sjukhusen och ägarutskottet visar inte att beslutade åtgärdsplaner gett de resultat som borde varit fallet, för att nå regionfullmäktiges beslutade mål.

Regionstyrelsen har därmed brustit i sin uppsikt genom att inte säkerställa tillräcklig återrapportering och kompletterande beslut på åtgärder från sjukhusstyrelserna, i syfte att stödja och verka för att sjukhusen ska handa sin ekonomi som det anges i reglementet, både rationellt och effektivt samt att vid behov vidta åtgärder.

Utgångspunkter för granskningen

Revisionen granskar och bedömer styrelsen dels utifrån det uppdrag som framgår av kommunallagen, dels utifrån det samlade uppdrag och ansvar som framgår av regionfullmäktiges budget och styrelsens reglemente.

I det här avsnittet går vi först igenom styrelsens uppdrag och ansvar utifrån kommunallagen, regionfullmäktiges budget och styrelsens reglemente. Därefter redogör vi för vad som styr vår granskning och vilka delar vi granskar.

Styrelsens ansvar

Styrelsen ska se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som regionfullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lagar och andra föreskrifter som gäller för verksamheten. Styrelsen ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

Regionstyrelsen bereder ärenden till fullmäktige och tar erforderliga initiativ för förvaltning och utveckling av Västra Götalandsregionens verksamheter. Styrelsen ansvarar för att regionfullmäktige får nödvändig information och bra underlag för beslut.

Regionstyrelsen har uppsiktsplikt över övriga nämnder och styrelser och vakar över att Västra Götalandsregionen fullgör sina åligganden inom olika verksamheter utifrån regionfullmäktiges beslut samt enligt lag och andra författningar.

Regionstyrelsen utövar även ägarskap för verksamheter i egen regi. Ansvaret innebär att styrelsen har ett samordningsansvar utifrån ett helhetsperspektiv och för att verksamheter i egen regi bedrivs ändamålsenligt och effektivt.

Regionstyrelsen är nämnd för den regiongemensamma centrala förvaltningen.

Regionens budget

Västra Götalandsregionens budget är regionens överordnade styrdokument. Till det kommer andra styrande dokument som ger mer detaljerad inriktning för regionens olika verksamheter.

I budgeten för 2022 finns en matris för tydligare styrning. Matrisen bygger på två övergripande mål som all verksamhet och alla uppdrag ska styra mot:

- Tillsammans för en hållbar och konkurrenskraftig region.
- Tillgänglig och produktiv hälso- och sjukvård.

I matrisen finns även nio utmaningar och tio prioriterade mål. Till målen är 21 fokusområden kopplade som är en form av uppdrag till regionens styrelser och förvaltningar.

Styrelsen har under 2022 valt att arbeta med följande prioriterade mål

- Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras
- Invånarnas tillgång till den vård de behöver ska öka
- Primärvården ska bli den naturliga ingången för personer i behov av vård
- Skapa attraktiva arbetsplatser och förbättra möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling
- Säkra behovet av återhämtning och avlastning samtidigt som köer betas av.

Styrelsen ska ta hänsyn till målen ihop med lagar och andra föreskrifter vid planering, genomförande och uppföljning av sitt uppdrag.

Revisionens granskning

Granskningen av styrelsen genomförs i enlighet med kommunallagen och god revisionsred i kommunal verksamhet samt andra styrande dokument som anger preciserade anvisningar för granskningen.

Årlig granskning

Den årliga granskningen av styrelsen utgår från revisorernas riskanalys och genomförs i den omfattning som följer av god revisionsred i kommunal verksamhet¹. Granskningen består av följande delar:

- grundläggande granskning
- fördjupad granskning
- granskning av redovisningsrutiner, delårsbokslut och årsbokslut.

Revisionens riskanalys

Revisionens riskanalys syftar till att utifrån en helhetssyn identifiera och analysera de största riskerna i verksamheten. Analysen utgår från styrelsens verksamhet, förutsättningar och struktur. Med risker menas händelser och företeelser som hotar eller hindrar att styrelsens uppdrag kan genomföras och att målen för verksamheten

¹ God revisionsred formas och utvecklas successivt över tid i det praktiska revisionsarbetet. Det är Sveriges Kommuner och Regioner som uttolkar och dokumenterar seden.

nås samt att det sker på avsett och säkert sätt. Riskanalysen är grunden för revisionen när vi planerar vilka granskningar som ska prioriteras under ett år.

Faktaavstämning

Faktaavstämning är en viktig del i all den granskning vi gör. Det innebär att vi alltid stämmer av våra iakttagelser med relevanta tjänstepersoner för att försäkra oss om att vi inte har missuppfattat något.

Revisionskriterier

De bedömningar vi gör utifrån granskningsresultatet grundar sig på det som kallas för revisionskriterier. Med revisionskriterier menas de bedömningsgrunder som bildar underlag för våra analyser och bedömningar. Det kan exempelvis vara lagar och föreskrifter, regionens mål och riktlinjer, allmänna råd från andra verksamheter med mera.

Nedan ser du vilka revisionskriterier som legat till grund för våra bedömningar av styrelsen 2022.

Lagar:

- Kommunallag (2017:725)
- Förvaltningslag (2019:900)
- Lag om kommunal bokföring och redovisning (2018:597)
- Lag om skydd för personer som rapporterar om missförhållanden (2021:890)

Dokument som är beslutade av regionfullmäktige:

- Budget 2022 samt plan för ekonomin år 2023–2024 för Västra Götalandsregionen (diarienummer RS 2021–02700)
- Reglemente för hälso- och sjukvårdsnämnd/hälso- och sjukvårdsstyrelsen i Västra Götalandsregionen (diarienummer RS 2018–03535)
- Policy Styrning i Västra Götalandsregionen (diarienummer RS 2019–02491)
- Strategi för hälso- och sjukvårdens omställning av hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen (diarienummer RS 2017–02037)

Övriga styrande dokument:

- Ledningssystem för hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen (diarienummer RS 2017–05267)
- Ärendehandbok – riktlinjer för ärendeberedning inom Västra Götalandsregionen (diarienummer RS 2017–02773)
- Riktlinje Attest och utanordning (diarienummer RS 2017–02666)
- Rutin för nämnders och styrelser rapportering till koncernen i månadskommentar, delårsrapport och årsredovisning 2022 (diarienummer RS 2021–06437)

- Rutin för avgående nämnders avslutande rapportering 2022
(diarienummer RS 2022–03798)
- Kompletterande rutin för avgående nämnders avslutande rapportering 2022
(diarienummer RS 2022–05236)
- Riktlinje Visselblåsning vid rapportering av missförhållanden
(diarienummer RS 2022–01146)

Grundläggande granskning

Den grundläggande granskningen är inriktad på att *översiktligt* bedöma styrelsens måluppfyllelse samt om styrelsen har tillräcklig styrning och intern kontroll för att leva upp till mål, beslut, lagar och andra föreskrifter. Granskningen består av

- granskning av måluppfyllelse (verksamhet och ekonomi)
- granskning av styrning och intern kontroll.

Den grundläggande granskningen ska vara tillräckligt omfattande för att ge en stabil grund för de bedömningar som vi gör. Omfattningen på den grundläggande granskningen kan variera från en styrelse till en annan, beroende på vad som kommer fram i riskanalysen².

Granskning av måluppfyllelse

Revisionen ska bedöma om verksamheten är ändamålsenlig och ekonomiskt tillfredsställande. Det gör att det verksamhetsmässiga och ekonomiska resultatet är centralt (måluppfyllelsen). Det handlar om huruvida målen nåtts, men även om styrelsens agerande vid låg måluppfyllelse.

Det är viktigt att styrelsen har en aktiv hållning och vidtar lämpliga och tillräckliga åtgärder för att till exempel följa budgetramen, uppnå fastställda verksamhetsmål och följa målen.

Verksamhet

Granskningen av styrelsens målstyrning kopplat till verksamheten utgår från att

- den omfattar alla de prioriterade mål och fokusområden som är relevanta för styrelsen
- målen har brutits ned så att de blir meningsfulla i styrningen av verksamheten
- styrelsen och förvaltningsledningen har följt upp måluppfyllelsen löpande under verksamhetsåret och vid behov har agerat på bristande måluppfyllelse.

Granskning av måluppfyllelse – verksamhet

Nedan går vi igenom de iakttagelser som vi har gjort i granskningen av måluppfyllelse gällande styrelsens verksamhet. Revisionens iakttagelser utgår från

² Riskanalysen syftar till att utifrån en helhetssyn identifiera och analysera de största riskerna i verksamheten.

protokollsgranskning, intervjuer med tjänstepersoner samt från dialogmöten mellan revisorskollegiet och regionstyrelsens presidium.

Under 2022 har regionstyrelsen valt att arbeta med fem av regionfullmäktiges beslutade mål:

- Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras.
- Invånarnas tillgång till den vård de behöver ska öka.
- Primärvården ska bli den naturliga ingången för personer i behov av vård.
- Skapa attraktiva arbetsplatser och förbättra möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling.
- Säkra behovet av återhämtning och avlastning samtidigt som köer betas av.

Styrelsen har arbetat med och följt upp de mål som regionfullmäktige beslutat om i budget. Styrelsen har inte använt sig av möjligheten att besluta om ytterligare ett eget mål. Uppföljning av målen har skett vid delårsrapport samt årsredovisning, enligt beslutad riktlinje för koncernen. Styrelsen har kommenterat utfallet, tagit fram en analys av resultatet och beskrivit eventuella avvikelser samt beskrivit hur arbetet med målet måste gå vidare om målet inte uppnås. En tregradig skala har använts för att bedöma måluppfyllelse avseende mål och fokusområden. Aktiviteter har beslutats som stödjer målarbetet och processen med att nå de fastställda målen. Aktiviteterna har även de följts upp löpande.

Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras

Regionstyrelsens bedömning är att det prioriterade målet om medicinsk kvalitet delvis uppnåtts under året. Styrelsen anger att det under året fortsatt varit en hög belastning på verksamheterna och en hög medelbeläggning inom somatisk slutenvård. Även trycket på kommunal hälso- och sjukvård har varit högt. Det har varit angeläget att upprätthålla den högst prioriterade vården vilket har hanterats genom ett bra samarbete över förvaltningsgränser. Den fortsatta satsningen på och utvecklingen av mobil närvård har varit central.

Invånarnas tillgång till den vård de behöver ska öka

Styrelsen anger att målet delvis är uppnått under året. Tillgänglighet till såväl förstabesök och operation/behandling som barn- och ungdomspsykiatri (BUP) har ökat, dock i en lägre takt än planerat. Den främsta anledningen till den svaga takten är sjukhusförvaltningarnas avvikelser mot lagda beställningar som är en direkt konsekvens av pandemin och dess följd effekter. Trots utmaningar med bemanning som uppmärksammats inför sommaren har mängden genomförd vård motsvarat normala år delvis på grund av den sammanhållna planeringen via Regional särskild tillgänglighetsledning (RSTL), som tog vid under våren.

Primärvården ska bli den naturliga ingången för personer i behov av vård

Regionstyrelsen bedömer att målet delvis är uppnått under året. Målsättningen med omställningen av hälso- och sjukvården och den nära vården är att insatser ska utföras

på lägsta och mest effektiva omhändertagandenivå. Primärvården är navet i den nära vården, och för den enskilde betyder det att primärvården har ett samordningsansvar där fast läkarkontakt och fast vårdkontakt bidrar till trygghet och samordning. För att primärvården i Västra Götalandsregionen ska anses vara den naturliga ingången när man söker vård, behöver tillgängligheten vara god. Vårdvalsenheterna, både egenregi och privata har arbetat med att öka sin tillgänglighet och möta patienternas behov.

Skapa attraktiva arbetsplatser och förbättra möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling

Styrelsen bedömer att målet är uppnått. Återgången till arbetsplatserna efter covid-19-pandemin återupptogs under våren för Koncernkontorets medarbetare. Arbetsätt som har utvecklats under tiden med distansarbete, som till exempel digitala möten och intervjuer, har tagits tillvara. Arbetet med att ta fram modell för kompetenskartläggning och karriärutvecklingsmodell för några yrkesgrupper fortsätter. Koncernkontoret har under hösten genomfört den regiongemensamma medarbetarenkäten och kan genom den följa och utveckla viktiga områden. Under hösten har en anpassning av Koncernkontoret genomförts, med anledning av den nya politiska organisationen som träder i kraft vid årsskiftet.

Säkra behovet av återhämtning och avlastning samtidigt som köer betas av

Regionstyrelsen bedömer att målet är uppnått. Arbetsbelastningen inom vissa av Koncernkontorets verksamheter var under år 2021 högt. Medarbetare uppmuntrades därför att planera in och ta ur inestående tid under år 2022. Möjligheten att ta ut minst fyra veckors sammanhängande semester under sommaren tillgodosågs.

Bedömning och rekommendationer

Mål, fokusområden och aktiviteter kan kopplas till styrelsens olika ansvarsområden enligt reglementet. Styrelsen har valt att arbeta med fem av regionfullmäktiges mål och anger att styrelsen nått två av dem samt tre av dem delvis. Styrelsen har inte brutit ned målen ytterligare för att möjliggöra en tydligare ägarstyrning. Granskningen har visat att det finns svårigheter i hur man ska och kan bedöma graden av måluppfyllelse.

Revisionen rekommenderar styrelsen att säkerställa tillräcklig kvalitet i underlag för att bedöma resultaten i regionfullmäktiges verksamhetsmål. Styrelsen bör verka för att alla nämnder och styrelser har mätbara mål och underlag för att följa upp målen.

Granskning av verksamhetsstyrning

Under den här rubriken går vi igenom de iakttagelser som vi har gjort i granskningen av styrelsens verksamhetsstyrning.

Enligt reglementet är regionstyrelsen Västra Götalandsregionens ledande politiska förvaltningsorgan. Styrelsen ska vara väl informerad om och ha ansvaret för hela organisationens utveckling samt följa de frågor som kan inverka på dess utveckling. Regionstyrelsen vakar över att Västra Götalandsregionen fullgör sina uppgifter inom

olika verksamhetsområden utifrån regionfullmäktiges beslut och vad som enligt lag och andra författningar vilar på Västra Götalandsregionen.

Den 25 februari upprättade Västra Götalandsregionen en särskild organisation med anledning av kriget i Ukraina. Den särskilda organisationen förklarades vilande under senare del av året men Koncernkontoret har fortsatt att följa händelseutvecklingen.

Tillgänglighet

Regional samordning av tillgänglighetsarbetet har inneburit att styrelsen har delegerat rätten att vid behov omdisponera vårdvolymerna mellan sjukhusen till regiondirektören, som har tillsatt en Regional särskild tillgänglighetsledning (RSTL). Regionstyrelsen följer löpande pågående och planerade åtgärder för att förbättra tillgängligheten till hälso- och sjukvård i Västra Götalandsregionen och minska det uppdämda vårdbehovet. Regionstyrelsen har gett i uppdrag att öka volymen upphandlad vård, inom de områden där köer finns. Uppföljningen visar att insatserna inte har gett förväntad effekt.

Framtidens vårdinformationsmiljö

Införandet av Framtidens vårdinformationsmiljö FVM är sedan hösten 2019 försenat med ett år. En ytterligare försening är nu fastställd och första versionen av Program Millennium kommer att levereras under hösten 2024. Arbetet med att införa systemet har fortgått under året och anpassats till en ny beslutad tidplan. Man har under året beslutat om en namnändring från Framtidens vårdinformationsmiljö till Program Millennium.

Ny politisk organisation

Den 12 april beslutade regionfullmäktige om ny politisk organisation för kommande mandatperiod. En politisk styrgrupp har följt och lett arbetet. Anpassning av förvaltningen med anledning beslutet har pågått under senare del av året.

Bedömning och rekommendationer

Revisionen bedömer att styrelsen har skött verksamheten på ett ändamålsenligt sätt. Revisionen lämnar ingen rekommendation.

Ekonomi

Granskning av måluppfyllelse – ekonomi

I det här avsnittet går vi igenom de iakttagelser som vi har gjort i granskningen av måluppfyllelse gällande styrelsens ekonomi. Revisionens iakttagelser utgår från protokollsgranskning, intervjuer med tjänstepersoner samt från dialogmöten mellan revisorskollegiet och regionstyrelsens presidium.

Granskningen av styrelsens måluppfyllelse kopplat till ekonomi utgår från regionfullmäktiges mål om ett ekonomiskt resultat som är positivt eller åtminstone i balans.

Budget 2022

Regionstyrelsen som styrelse omsätter 7,2 miljarder kronor i budget 2022, där 4,6 miljarder kronor är regionbidrag och 2,6 miljarder kronor är fakturerade intäkter och statsbidrag. Budgeten är lagd i balans och bedömningen är att avsättningen på 1,4 miljarder kronor inte behöver tas i anspråk 2022. Budgeten utgår enligt regionala riktlinjer från ett så kallat normalår utan att hänsyn tagits till exempelvis pandemins eventuella konsekvenser.

Regionstyrelsen och den verksamhet styrelsen ansvarar för ska för egen del arbeta med ett antal mål, fokusområden och aktiviteter i regionfullmäktiges budget som kan kopplas till regionstyrelsens olika ansvarsområden.

Delårsrapport april

Regionstyrelsen redovisar till och med april ett utfall på 553 miljoner kronor, en budgetavvikelse på 573 miljoner kronor och gör en prognosbedömning på 528,2 miljoner kronor mot budget. Störst skillnad mellan lagd prognos och utfall mot budget det första tertialet är Regional särskild tillgänglighetsledning, RSTL där prognos är lägre på helår än budgetavvikelse till och med april samt digitalisering där kostnaderna för resterande del av året beräknas öka inom till exempel framtiden vårdinformationsmiljö, FVM övergångsarkitektur. Övergångsarkitektur innebär att man identifierar och arbetar med de förändringar som behöver göras i berörda applikationer, för att det nya systemet Millennium skall passa in.

Delårsrapport augusti

Utfall för regionstyrelsen till och med augusti är 988 miljoner kronor med en budgetavvikelse på 847 miljoner kronor. Prognosbedömning för helår är 754 miljoner kronor mot budget, vilket är en ökning med 318,8 miljoner kronor jämfört med april. Största skillnad mellan lagd prognos och utfall mot budget till och med tertial 2 är fortsatt RSTL (83 miljoner kronor) och inom digitaliseringen (100 miljoner kronor) som nu tillsammans förbättrar prognosen med 183 miljoner kronor. Detta då digitaliseringen beräknas klara FVM:s övergångsarkitektur inom budgeten 2022.

Regionstyrelsen uppmanar i regionens delårsrapport per augusti samtliga sjukhusstyrelser att fortsätta arbetet för ekonomi och verksamhet i balans under 2022 i enlighet med lagda beställningar och fastställda detaljbudgetar. Regionstyrelsen noterar att GöteborgsOperan fortfarande prognostiserar ett underskott och uppmanar styrelsen att vidta åtgärder för att förbättra den ekonomiska situationen under resterande del av året. Regionstyrelsen beslutar att merkostnader med anledning av covid-19-pandemin till och med augusti finansieras av Moderförvaltningen till berörda nämnder och styrelser.

Årsbokslut 2022

Resultatet för regionstyrelsen 2022 är 1 020 miljoner kronor. Prognosbedömningen för 2022 sattes till 754 miljoner kronor mot budget. Största skillnaden mellan lagd

prognos och utfall 2022 är ökad tillgänglighet i vården (RSTL), sjukresor, digitalisering samt program Millennium (tidigare FVM).

De största budgetavvikelserna är enligt nedan:

- Statsbidrag som inte är in-tecknade i beslut 72 miljoner kronor
- Ökad tillgänglighet i vården (RSTL) 505 miljoner kronor
- Personalutskott 95 miljoner kronor
- Sjukresor -30 miljoner kronor varav 15 miljoner kronor är covid-19-relaterade kostnader under första kvartalet, vilka har ersatts med statsbidrag.
- Koncernkontor 105 miljoner kronor
- Koncerngemensamt 55 miljoner kronor
- Digitalisering -66 miljoner kronor
- Program Millennium (tidigare FVM) 203 miljoner kronor.

Bedömning och rekommendationer

En lägre kostnad för regionens tillgänglighetssatsningar samt minskade kostnader för införandet av program Millennium och regionens digitalisering är till stor del förklaringen av det ekonomiska utfallet för regionstyrelsen. Regionstyrelsen har en ekonomi i balans.

Revisionen lämnar ingen rekommendation.

Granskning av ekonomistyrning

Nedan går vi igenom de iakttagelser som vi har gjort i granskningen av styrelsens ekonomistyrning.

Ekonomistyrningen handlar om budgetprocessen, uppföljning samt beslut, handling och åtgärder för att nå de av fullmäktige beslutade målen.

Revisionens iakttagelser utgår från protokollsgranskning, intervjuer med tjänstepersoner samt från dialogmöten mellan revisorskollegiet och regionstyrelsens presidium.

Styrelsen har under 2022 följt beslutade riktlinjer inom budgetprocessen samt haft en löpande uppföljning av ekonomiskt utfall vid styrelsens sammanträden. Styrelsen har redovisat en ekonomi i balans och har inte behövt vidta beslut om åtgärder för att uppnå de egna ekonomiska målen.

Budget år 2022

Regionstyrelsens budget 2022 är lagd i balans och följer de regionala anvisningarna. Styrelsen och den verksamhet den ansvarar för ska enligt budgetbeslutet för år 2022 arbeta med ett antal mål, fokusområden och aktiviteter i Regionfullmäktiges budget som kan kopplas till regionstyrelsens olika ansvarsområden. Under 2022 kommer regionstyrelsen att arbeta med fem av regionfullmäktiges mål, vilka vi beskrivet under avsnitt verksamhet.

Regionstyrelsen har det övergripande ansvaret för frågor som rör medarbetare i Västra Götalandsregionen där regionstyrelsen har ansvar för personalfrågor inklusive arbetsmiljöfrågor för sin förvaltning Koncernkontoret. Covid-19-pandemin har fått Koncernkontoret att ändra arbetssätt och även under 2022 har en del av arbetet utförts i hemmet. Styrelsen anger att för att skapa ett mer sammanhållet Koncernkontor krävs ett mer processororienterat arbetssätt jämfört med idag. Koncernkontorets satsning på chefsutveckling fortsätter. För att möta det nya arbetslivet är två områden prioriterade av styrelsen, att leda på distans och att arbeta som chef i en processororienterad organisation.

Regionstyrelsen ska leda och samordna förvaltningen av Västra Götalandsregionens angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders verksamhet. Regionstyrelsen bereder ärenden till regionfullmäktige och ansvarar för Västra Götalandsregionens budget, uppföljning, medelsförvaltning samt inköp och har arbetsgivaransvar i regiongemensamma frågor. Regionstyrelsen har ett särskilt ansvar för samordning av verksamheter som bedrivs i egen regi.

Förutom samordning i koncernen anger styrelsen att arbete under 2022 framför allt ska bidra till

- ökad tillgängligheten i vården
- och ekonomi och verksamhet i balans
- med omställningen av hälso- och sjukvården som ett verktyg.

Styrelsen handhar uppföljning av besluten enligt följande:

- uppföljning av ekonomin och verksamhet sker månatligen,
- månadskommentarer tas fram enligt koncerngemensamma anvisningar,
- delårsrapporter och årsredovisning lämnas i enlighet med koncerngemensamma direktiv och inkluderar uppföljning av personalvolym, och styrelser ska följas upp och redovisas till regionstyrelsen.

Förstärkningar har år 2022 tillförts regionstyrelsen utöver index i regionfullmäktiges budget för

- satsning på jämställda löner 235 miljoner kronor,
- satsning på IVA 30 miljoner kronor,
- en regionbidragsväxling från hälso- och sjukvårdsnämnderna.
- prioritering av ST-läkare 16 miljoner kronor,
- utökad ram FVM 110 miljoner kronor,
- utökad ram IT 50 miljoner kronor,
- ersättning Civilt försvar 31 miljoner kronor,
- statsbidrag 455 miljoner kronor.

Sjukhusens verksamhet och ekonomi

Granskningen visar att regionstyrelsen i samband med delårsrapporten per april beslutade om särskilda presidie möten med de sjukhusstyrelser som enligt redovisat ekonomiskt resultat hade de största ekonomiska obalanserna och utmaningarna att nå målet om ekonomi i balans. Kvartalsvisa presidiedialoger har genomförts mellan ägarutskottet och sjukhusstyrelserna för Sjukhusen i väster, Skaraborgs Sjukhus och Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Syftet med mötena har varit att följa utvecklingen för att kunna fatta beslut om eventuella åtgärder i tid.

Regionstyrelsen har vid delårsrapporterna uppmanat sjukhusstyrelserna att vidta åtgärder för att nå verksamhet och ekonomi i balans och GöteborgsOperan fick i samband med delårsrapporten per augusti beslut om att vidta åtgärder för att förbättra den ekonomiska situationen.

Under året har sjukhusen fortsatt redovisat negativa ekonomiska resultat och inte varit tillräckligt aktiva i att ta beslut om kompletterande åtgärder, för att nå målen om en ekonomi och verksamhet i balans. Presidiedialogerna mellan sjukhusen och ägarutskottet visar inte att beslutade åtgärdsplaner gett de resultat som borde varit fallet, för att nå regionfullmäktiges beslutade mål.

Bedömning och rekommendationer

Regionstyrelsen har enligt reglementet en övergripande ägar- och styrfunktion. I det ingår bland annat att ha uppsikt över verksamhet och ekonomi i Västra Götalandsregionens nämnder och styrelser samt svara för uppföljningen av att de av fullmäktige fastställda målen och planerna för verksamheten och ekonomin efterlevs och att Västra Götalandsregionens löpande förvaltning handhas rationellt och effektivt samt att vid behov vidta åtgärder. Ansvaret innebär även att regionstyrelsen har ett samordningsansvar utifrån ett helhetsperspektiv och för att verksamheter i egen regi bedrivs ändamålsenligt och effektivt.

Regionstyrelsen har som tidigare redovisats beslutat om särskilda presidie möten via ägarutskottet med de sjukhusstyrelser som haft de största utmaningarna, för att nå målet om ekonomi i balans. Syftet med mötena har varit att följa utvecklingen för att kunna fatta beslut om eventuella åtgärder i tid.

Regionstyrelsen har inte begärt in kompletterande uppföljning med anledning av utfallet av sjukhusens åtgärdsplaner. Regionstyrelsen har därmed brustit i sin uppsikt genom att inte säkerställa tillräcklig återrapportering från sjukhusstyrelserna i syfte att stödja och verka för att sjukhusen ska handa sin ekonomi som det anges i reglementet, både rationellt och effektivt samt att vid behov vidta åtgärder.

Revisionen bedömer att det hade behövts beslut på uppföljande rapportering från sjukhusens styrelser och tillkommande krav på åtgärder från regionstyrelsen för att nå regionfullmäktiges mål om ekonomi i balans.

Revisionen bedömer att de beslut som regionstyrelsen har fattat, med anledning av sjukhusens ekonomiska resultat under år 2022, är av bristfällig karaktär, saknar krav på tillräckliga och kompletterande åtgärder samt krav på uppföljande rapportering.

Revisionen rekommenderar styrelsen att stärka sin styrning och uppföljning avseende verksamhet och ekonomi utifrån sitt uppdrag inom uppsikten.

Revisionen rekommenderar styrelsen att utifrån reglementet utveckla sitt samordningsansvar.

Granskning av styrning och intern kontroll

Den grundläggande granskningen av styrning och intern kontroll är *översiktlig* och inriktad på att bedöma om styrelsen har en tillräcklig styrning och intern kontroll för att leva upp till mål, beslut, lagar och andra föreskrifter. Vi bedömer den struktur som styrelsen har för detta och hur den är integrerad i organisationen, systemen och det löpande arbetet.

Granskning av styrmiljö, styrdokument och formalia

Styrning och intern kontroll

I Policy Styrning i Västra Götalandsregionen³ framgår att en tillräcklig intern kontroll innebär ett strukturerat arbetssätt som integreras i organisationen. Vidare ska alla nämnder och styrelser årligen

- beskriva sin kontrollmiljö
- identifiera och värdera risker som underlag för kontroller
- besluta om en plan för intern kontroll
- följa upp genomförda kontroller och vid behov besluta om åtgärder
- fastställas plan för intern kontroll i anslutning till beslut om detaljbudget och ska följa budgetåret.

I Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) vägledande skrift om intern kontroll anges att en riskanalys är ett centralt verktyg i den interna kontrollen och att det till stor del handlar om att ringa in väsentliga risker, bedöma och därefter bestämma hur riskerna ska hanteras och vilka kontroller som ska göras för att följa upp den interna kontrollen. Att hantera risker innebär att identifiera vilka åtgärder som kan förebygga, begränsa eller undanröja riskerna. Inom Västra Götalandsregionen finns det inte någon uttalad definition av vad en risk är. SKR definierar däremot risk som *en möjlig händelse eller omständighet som kan göra det svårare att uppnå verksamhetens mål eller utföra verksamhetens uppdrag och att detta sker på ett avsett och säkert sätt*.⁴

I granskningen har framkommit att arbetet med intern kontroll genomförs i huvudsak av två internrevisorer utsedda av regionstyrelsen med stöd av en tjänsteperson från

³ Policy Styrning i Västra Götalandsregionen, diarienummer RS 2019–02491.

⁴ Intern kontroll. För förtroende, trygghet och utveckling (SKL, 2018).

ledningsstöd på Koncernkontoret. Revisorerna är även ledamöter i regionstyrelsen. Dokumentationen av internkontrollen sker i regionens rapporteringsverktyg Plan & Styr.

Arbetet med regionstyrelsens riskanalys sker huvudsakligen i samverkan mellan styrelsen och internrevisorerna. I intervju har framkommit att antalet politiker som deltar i riskanalysarbetet varierar. Vilka tjänstepersoner på Koncernkontoret som involveras i arbetet styrs av de risker som styrelsen har identifierat. Tjänstepersonerna kopplas in i processen för att bistå med riskformulering och att välja kontroller som ska ingå i internkontrollplanen för respektive risk. Regionstyrelsen fastställer sedan riskvärderingen och vad som ska ingå i internkontrollplanen. En risk som kräver omedelbara åtgärder hanteras utanför internkontrollplanen genom separat åtgärdsplan. Vad detta innebär i praktiken har vi inte fått svar på i granskningen.

Granskningen av riskanalysen för 2022 har visat att antalet risker har minskat med mer än hälften jämfört med 2021 samt att merparten av riskerna är nya. I intervju har uppgetts att majoriteten av riskerna har eliminerats eller hanterats vidare i verksamheten. Elimineringen har sin grund i att genomförda kontroller kopplade till riskerna inte visade på några avvikelser. Vi har noterat att uppföljningen av internkontrollplanen för 2021 saknar tydlig spårbarhet kring denna hantering. Vidare har uppgetts i intervju att eliminering eftersträvas i riskanalysarbetet för att undvika att riskerna slentrianmässigt rullar med från år till år.

Vi har noterat att ingen av riskerna kan kopplas till den egna förvaltningen, Koncernkontoret. I intervju har framkommit att risker avseende den egna förvaltningen är en utmaning i riskanalysarbetet. Vidare har vi noterat att det inte går att läsa ut av riskanalysen hur riskerna ska åtgärdas.

Granskningen har vidare visat att sju av riskerna i riskanalysen ska kontrolleras i internkontrollplanen. Vi har konstaterat att kontrollerna i internkontrollplanen inte är helt enkla att tyda i den mening att förstå kopplingen till risken samt vad som utgör själva kontrollmomentet.

I dialogmötet mellan revisorskollegiet och regionstyrelsens presidium den 7 december 2022 har framkommit att riskanalys för 2023 ska genomföras i januari 2023.

Bedömning och rekommendationer

Revisionen bedömer att styrelsen i allt väsentligt har en tillräcklig styrning och intern kontroll inom de områden som omfattas av den grundläggande granskningen. Granskningen har visat att det finns förbättringsområden.

Syftet med intern kontroll är att i görligaste mån utöva kontroll över sådana osäkerhetsfaktorer som negativt kan påverka regionstyrelsens resultat, med utgångspunkt i de uppdrag de mål regionfullmäktige har gett styrelsen ansvar för. Det är mot bakgrund av det syftet revisionen framhåller behovet av en ändamålsenlig riskanalys och internkontrollplan.

Vi anser att regionstyrelsens riskanalysarbete behöver utvecklas. Det arbetssätt som finns idag är inte tillräckligt integrerat i verksamheten vilket är en förutsättning för att den interna kontrollen ska vara tillräcklig. Vi menar att tjänstepersoner på Koncernkontoret behöver i väsentligt högre grad och mer systematiskt involveras i riskanalysarbetet men även i ett tidigare skede. Genom att involvera de som kan sin verksamhet ökar regionstyrelsens möjligheter att identifiera och ringa in väsentliga risker som kan påverka styrelsens förmåga att nå uppställda mål, driva verksamheten effektivt, följa lagar, förordningar och övriga styrande dokument. Detta gäller såväl regionövergripande som förvaltnings specifika risker. Därtill medför en större delaktighet från förvaltningen ökad förståelse för riskerna, dess konsekvenser och hur de kan åtgärdas.

Med utgångspunkt i riskerna ska åtgärder identifieras och ändamålsenliga kontroller till internkontrollplan tas fram. Kontrollerna ska syfta till att följa upp att den interna kontrollen fungerar, de utgör därmed stickprov på att identifierade åtgärder hanterar riskerna som tänkt. Mot denna bakgrund anser vi att det saknas en tydlig koppling mellan risker och kontroller. Regionstyrelsen behöver utveckla riskbeskrivningarna så att de på ett tydligare och mer konkret sätt svarar mot definitionen av en risk och vilka konsekvenserna blir om riskerna faller ut. Vi menar att detta skulle öka möjligheterna att identifiera lämpliga åtgärder som hanterar riskerna och kontroller för uppföljning. Samtidigt behöver regionstyrelsen utveckla utformningen av åtgärder och kontroller för att tydliggöra skillnaden dem emellan.

Mot bakgrund av ovan lämnar vi följande rekommendationer till regionstyrelsen:

Revisionen rekommenderar styrelsen att se till att riskanalysarbetet integreras på ett tillräckligt sätt i organisationen.

Revisionen rekommenderar styrelsen att utveckla riskanalys och internkontrollplan i syfte att få en mer stringent koppling mellan risk och kontroll.

Fördjupade granskningar

Den grundläggande granskningen ska vid behov kompletteras av det som kallas för fördjupad granskning. Fördjupade granskningar genomförs där riskanalysen eller tidigare granskning visar på stora risker och där vi bedömer att den grundläggande granskningen inte är tillräcklig.

I år har vi granskat följande områden mer på djupet:

- löneprocessen
- krisberedskap
- hälso- och sjukvårdens insatser för att omhänderta ett uppdämt vårdbehov
- effekter av arbetet med åtgärdsplaner
- strategisk kompetensförsörjning av hälso- och sjukvården samt tandvården i Västra Götalandsregionen
- visseblåsarfunktionen
- arbete med hot och våld samt otillåten påverkan i den demokratiska processen
- systematiskt arbetsmiljöarbete
- informationssäkerhet och cybersäkerhet
- arbetet med dataskyddsförordningen, GDPR
- medelsförvaltningen

Granskning av löneprocessen

Revisionen har granskat löneprocessen inom Västra Götalandsregionen.

Granskningen har avrapporterats i en separat rapport som blev klar den 22 februari 2023⁵.

Syftet med granskningen var att bedöma om servicenämnden har säkerställt att Västra Götalandsregionens löneprocess bedrivs på ett ändamålsenligt sätt och med tillräcklig intern kontroll.

Granskningen omfattade servicenämnden. Regionstyrelsen och styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset har berörts av granskningen.

Granskningen visade att

- styrning och uppföljning av lönetillägg behöver stärkas. Regionstyrelsen behöver dels formalisera dokumentet för tillämpning av lönetillägg och tydliggöra hur uppföljning ska göras och av vem, dels göra en samlad uppföljning av de lönetillägg som finns inom regionen.

⁵ Revisionsrapport: Granskning av löneprocessen in Västra Götalandsregionen (diarienummer REV 2022–00080).

- det finns brister avseende anställningsavtal. Regionstyrelsen behöver därför stärka den interna kontrollen vad gäller anställningsavtal.

Revisionen lämnade följande rekommendationer till regionstyrelsen med anledning av granskningen:

- Revisionen rekommenderar regionstyrelsen att genomföra en samlad och regelbunden uppföljning av lönetilläggen inom Västra Götalandsregionen.
- Revisionen rekommenderar regionstyrelsen att stärka den interna kontrollen vad gäller anställningsavtal.

Hänvisning till:

Rapporten ”Granskning av löneprocessen inom Västra Götalandsregionen” med diarienummer REV 2022–00080.

Granskning av krisberedskap

Revisionen har granskat Västra Götalandsregionens krisberedskap. Granskningen har avrapporterats i en separat rapport som blev klar den 25 januari 2023.

Syftet med granskningen var att bedöma om regionstyrelsen säkerställt en ändamålsenlig styrning, ledning, uppföljning och kontroll av krisberedskapsarbetet samt att det har skett i enlighet med gällande lagar och föreskrifter på området.

Granskningen omfattade arbetet med krisberedskap inom regionstyrelsen.

Granskningen visar att det på politisk nivå finns en tydlig organisation och ansvarsfördelning för arbetet med krisberedskap, både i krisläge och normalläge. Regionen har fastställt en risk- och sårbarhetsanalys enligt gällande lagar och föreskrifter men vi kan inte säkerställa om arbetet med att ta fram föreslagna åtgärds- och handlingsplaner inom området säkerhet och beredskap har slutförts.

Granskningen visar att regionens krisberedskap delvis styrs genom planer och riktlinjer men att flera dokument saknas eller är inaktuella.

Vi har noterat att regionens styrdokument i låg grad reglerar formerna för hur uppföljning, utvärdering och rapportering av krisberedskapen ska göras och att det är svårt att följa den samlade uppföljningen och rapporteringen av regionens arbete med krisberedskap. Vi bedömer därför att regionstyrelsen inte följt upp och rapporterat det regionövergripande arbetet med krisberedskap i tillräcklig omfattning.

Vi har inte kunnat styrka att det finns någon dokumenterad sammanställning gällande status på de åtgärder som upptas i risk- och sårbarhetsanalysen och har därmed svårt att bedöma om regionstyrelsen har säkerställt att det avsätts rimliga resurser för att bedriva ett systematiskt arbete med krisberedskap.

Revisionen rekommenderar regionstyrelsen att

- snarast se till att Västra Götalandsregionen upprättar och beslutar om planer i överensstämmelse med lagar och föreskrifter vid en extraordinär händelse
- säkerställa att utbildningar och övningar avseende extraordinära händelser i fredstid genomförs enligt lag och Västra Götalandsregionens riktlinje för krisberedskap
- se till att uppföljning, utvärdering och rapportering av det regionövergripande systematiska arbetet med krisberedskap genomförs i tillräcklig omfattning.

Hänvisning till: Rapporten ”Granskning av krisberedskap” med diarienummer REV 2022–00082

Granskning av hälso- och sjukvårdens insatser för att omhänderta ett uppdämt vårdbehov

Revisionen har granskat hälso- och sjukvårdens insatser för att omhänderta ett uppdämt vårdbehov. Granskningen har avrapporterats i en separat rapport som blev klar den 25 januari 2023.

Syftet med granskningen är att bedöma om styrningen av hälso- och sjukvårdens resurser är ändamålsenlig och tillräckligt effektiv för att omhänderta ett uppdämt vårdbehov.

Granskningen omfattar regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsstyrelsen, styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset, styrelsen för Skaraborgs Sjukhus, styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus, styrelsen för Sjukhusen i väster och styrelsen för NU-sjukvården.

Granskningen visar att styrelserna arbetar för att omhänderta det uppdämnda vårdbehovet och uppfylla regionens mål om tillgänglighet genom den regionala särskilda tillgänglighetsledningen. Trots det har insatserna inte gett förväntad effekt. Revisionen bedömer därför att arbetet med att omhänderta det uppdämnda vårdbehovet behöver intensifieras.

Revisionen har granskat om styrelserna i tillräcklig omfattning planerat och styrt mot regionens tillgänglighetsmål. Granskningen visar bristande måloppfyllelse ställt till vårdgarantin men även på regionala ojämlikheter i tillgänglighet. Bristerna är mångåriga. Revisionen bedömer att styrelserna bör stärka styrningen för att nå uppsatta tillgänglighetsmål. Vårdgarantin ska ses som en yttersta tidsgräns och inte som en målsättning. Revisionen bedömer även att en adekvat tillsyn för att kontrollera efterlevnaden av den lagstadgade vårdgarantin behöver komma till stånd och att de handlingsplaner som upprättas för att nå målen tydligt behöver tidplaneras och vara av sådan karaktär att de är realistiska att genomföra.

Revisionen har även granskat om information och återkoppling till respektive styrelse beträffande måluppfyllelse har varit ändamålsenlig och om styrelserna har agerat vid bristande måluppfyllelse. Revisionen bedömer att prognoser om när vårdgarantin ska uppnås sammantaget inte speglar troligt utfall baserat på den regionala uppföljningen av måluppfyllelse för väntetider. Bedömningen är vidare att analyserna om tillgänglighet ur ett patientperspektiv kan utvecklas avseende måluppfyllelse ställt till vårdgarantin.

Granskningen visar också att flera av sjukhusens förvaltningschefer anger att det pågående omställningsarbetet inom hälso- och sjukvården är en av de viktigaste insatserna för att öka tillgängligheten. Dock noteras att ett fåtal beslut eller åtgärder är vidtagna under året för omställningen. Revisionens bedömning är att arbetet med omställningen till nära vård behöver intensifieras.

Revisionen lämnade följande rekommendationer med anledning av granskningen:

- Revisionen rekommenderar regionstyrelsen att utveckla tillsyn, uppföljning och analys av efterlevnaden av lagstadgad vårdgaranti.
- Revisionen rekommenderar hälso- och sjukvårdsstyrelsen att stärka sin styrning mot lagstadgad vårdgaranti.
- Revisionen rekommenderar styrelsen för NU-sjukvården, styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset, styrelsen för Sjukhusen i väster, styrelsen för Skaraborgs Sjukhus och styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus att stärka sin styrning mot lagstadgad vårdgaranti.

Hänvisning till:

Rapporten ”Hälso- och sjukvårdens insatser för att omhänderta ett uppdämt vårdbehov” med diarienummer REV 2022–00084.

Granskning av effekter av arbetet med åtgärdsplaner

Revisionen har granskat effekterna av sjukhusens åtgärdsplaner. Granskningen har avrapporterats i en separat rapport som blev klar den 14 december 2022⁶.

Syftet med granskningen var att bedöma om sjukhusstyrelsernas arbete med åtgärdsplaner för en verksamhet och ekonomi i balans är ändamålsenligt och effektivt. Med ett ändamålsenligt och effektivt arbete menas att verksamheten, genom åtgärderna, uppfyller de krav som ställs på verksamhetens omfattning, innehåll och kvalitet.

Granskningen omfattade styrelserna för Sahlgrenska Universitetssjukhuset, NU-sjukvården, Södra Älvsborgs Sjukhus, Skaraborgs Sjukhus och Sjukhusen

⁶ Revisionsrapport: Granskning av effekter av åtgärdsplaner (diarienummer REV 2022–00085).

i väster. Granskningen omfattade även regionstyrelsen utifrån dess ansvar att ha uppsikt över sjukhusens arbete med åtgärdsplanerna.

Granskningen visade sammantaget att

- sjukhusstyrelsernas arbete med åtgärdsplaner för att nå en verksamhet och ekonomi i balans i stora delar var ändamålsenligt, men att det fanns förbättringsmöjligheter
- regionstyrelsen bör utveckla formerna för att stödja sjukhusens styrelser i arbetet med att hålla budgeten och nå regionfullmäktiges mål.

Revisionen lämnade följande rekommendationer till sjukhusstyrelserna och regionstyrelsen med anledning av granskningen:

Revisionen rekommenderar sjukhusstyrelserna att

- fortsätta arbetet med åtgärdsplaner så att de blir genomförbara i verksamheten och att effekterna blir möjliga att följa upp. Antaganden om ekonomiska besparingar ska vara analyserade, kända och dokumenterade. Beskriv vad som ska förändras och sätt mål. Beskriv med vilka resurser åtgärden ska genomföras och under vilken tidsperiod.
- utveckla former för tydligare uppföljning och controlling av åtgärderna både avseende verksamhet och ekonomi,
- säkerställa att hela sjukhuset, med samtliga medarbetare, får information om och är delaktiga i arbetet,
- utveckla former för jämförelser på ett systematiskt sätt mellan sjukhus,
- utveckla samverkan med primärvården enligt syftet med omställningen,
- säkerställa att styrelsen tar beslut om korrigerande åtgärder om effekten av redan fattade beslut uteblir.

Revisionen rekommenderar regionstyrelsen att:

- utveckla formerna för att stödja sjukhusstyrelsernas arbete med att klara sin budget och nå regionfullmäktiges mål,
- utveckla analyserna i delårsrapport och årsbokslut om orsakerna till att sjukhusen år efter år går med ekonomiska underskott,
- utveckla formerna för uppföljning med regionala indikatorer, rullande prognoser och dokumentation av resultat,
- se till att samtliga sjukhus har tillgång till ett likartat IT-stöd,
- utreda regionalt stödjande arbete för nationell benchmarking och omvärldsanalys.

Sjukhusstyrelserna och regionstyrelsen uppmanas också att i övrigt beakta de bedömningar som görs i rapporten.

Hänvisning till:

Rapporten ”Granskning av effekter av åtgärdsplaner” med diarienummer REV 2022–00085.

Granskning av strategisk kompetensförsörjning i hälso- och sjukvården samt tandvården i Västra Götalandsregionen

Revisionen har granskat strategisk kompetensförsörjning i hälso- och sjukvården samt folktandvården i Västra Götalandsregionen. Granskningen har avrapporterats i en separat rapport som blev klar den 22 februari 2023⁷.

Ansvariga nämnder/styrelser i granskningen har varit regionstyrelsen, styrelsen för Närhälsan, styrelsen för Regionhälsan, Styrelsen för NU-sjukvården, styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset, styrelsen för Sjukhusen i väster, styrelsen för Skaraborgs Sjukhus, styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus samt tandvårdsstyrelsen.

Syftet med granskning har varit att bedöma om regionstyrelsen och ansvariga utförarstyrelser har säkerställt en ändamålsenlig struktur för styrning, uppföljning och en tillräcklig intern kontroll av strategisk kompetensförsörjning. Med ändamålsenlig avses att styrning, uppföljning och intern kontroll utformas och bedrivs i enlighet med reglemente och i förhållande till fullmäktiges riktlinjer och mål för hälso- och sjukvården samt målet om att vara en attraktiv arbetsgivare.

Granskningen har inriktats på att bedöma den övergripande strukturen för styrning och ledning av strategisk kompetensförsörjning av kritiska yrkeskategorier och kompetenser och har inriktats på styr- och ledningssystemet för kompetensförsörjningsplaner på utförarstyrelsenivå som på regiongemensam nivå.

Granskningen visar att *regionstyrelsen* har utformat ett regiongemensamt styr- och ledningssystem för kompetensförsörjning. Granskningen påvisar dock vissa brister i detta system. Bristerna inverkar på styrning- och ledning av kompetensförsörjning koncerngemensam nivå samt utförarnivå. Brister bedöms föreligga vad gäller

- säkerställa att systematiska samråd hålls mellan utförarstyrelser för att utveckla, upprätthålla och samordna vårdproduktionen i egen regi.
- säkerställa att samordningsråden inom koncernledning hälso- och sjukvård genomför sitt uppdrag att arbeta tillsammans med kompetensförsörjning och bemanning inom ansvarsområdet på kort och lång sikt som en del av arbetet med ett sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem.

⁷ Revisionsrapport: Fördjupad granskning - Strategisk kompetensförsörjning av hälso- och sjukvården samt tandvården i Västra Götalandsregionen (diarienummer REV 2022–00077).

- riktlinjer beslutats för regionstyrelsens styrning av den årliga processen för beredning och beslut av den regiongemensamma planen för kompetensförsörjning, och att riktlinjer beslutats för styrning av utförarstyrelsernas process för beredning och beslut av styrelsespecifik kompetensförsörjningsplan. I dessa är en central aspekt att klargöra styrningen av integration av kompetensförsörjningsplaner i budget på regionnivå och förvaltningsnivå.
- säkerställa att målindikatorerna för området kompetensförsörjning i riktlinjer för detaljbudget svarar upp mot insatser i kompetensförsörjningsplanerna i dess helhet.

Granskningen visar sammanfattningsvis att *utförarstyrelsernas* styrning och ledning med kompetensförsörjningsplaner i huvudsak följer det regiongemensamma styr- och ledningssystemet. Utförarstyrelsernas kompetensförsörjningsplaner beskriver tydligt hur strategisk kompetensförsörjningen ska ske för att nå regionens mål. Granskningen visar också att mandat och ansvarsfördelning mellan utförarstyrelserna och förvaltningarna samt inom förvaltningarna i huvudsak är tydligt fördelat och följer regionfullmäktiges och regionstyrelsens riktlinjer för området. En noterad avvikelse är dock hantering hos Sjukhusen i väster och Närhälsan där kompetensförsörjningsplanen inte fastställs av styrelserna utan av förvaltningschef genom verkställighetsbeslut. I utförarstyrelsernas reglemente anger krav på att samråd ska ske med övriga utförarstyrelser i Västra Götalandsregionen samt med regionstyrelsen för att utveckla vårdproduktionen i egen regi. Granskningen visar att politiska samråd inte har skett på ett systematiskt under verksamhetsåret gällande strategisk kompetensförsörjning.

Revisionens samlade bedömning är att regionstyrelsen och ansvariga utförarstyrelser inte fullt ut har säkerställt en ändamålsenlig struktur för styrning, uppföljning och tillräcklig intern kontroll av strategisk kompetensförsörjning, av vad som följer av reglementet för regionstyrelsen samt mål för hälso- och sjukvården och målet om att vara en attraktiv arbetsgivare. Revisionen bedömer emellertid att det i första hand åligger regionstyrelsen att säkerställa och utveckla det regiongemensamma styr- och ledningssystemet.

Revisionen rekommenderar regionstyrelsen att inom ramen för sitt övergripande ledningsansvar för att samordna och leda regionens verksamheter att

- tillse att systematiska samråd hålls mellan utförarstyrelser, alternativt bilateralt mellan regionstyrelsen (dess utskott) och utförarstyrelser i syfte att trygga strategisk kompetensförsörjning med koppling till att utveckla, upprätthålla och samordna vårdproduktionen i egen regi.
- tillse att riktlinjerna beslutas för regionstyrelsens styrning av den årliga processen för beredning och beslut av den regiongemensamma planen för kompetensförsörjning. Riktlinjerna ska klargöra styrningen av integration av kompetensförsörjningsplaner i budget på regionnivå och förvaltningsnivå.

- tillse att riktlinjerna beslutas för regiongemensam styrning av utförarstyrelser för processen för beredning och beslut av styrelsespecifik kompetensförsörjningsplan. Riktlinjerna ska klargöra styrningen av integration av kompetensförsörjningsplaner i budget på förvaltningsnivå.
- tillse att säkerställa målindikatorerna för området kompetensförsörjning i riktlinjer för detaljbudget svarar upp mot insatser i kompetensförsörjningsplanerna i dess helhet.
- utveckla den interna kontrollen med grund i de brister som identifierats i regionstyrelsens regiongemensamma styr- och ledningssystem för kompetensförsörjning.

Revisionen rekommenderar styrelserna för Sjukhusen i väster och Närhälsan att besluta om kompetensförsörjningsplaner på styrelsenivå.

Hänvisning till:

Rapporten "Fördjupad granskning - Strategisk kompetensförsörjning av hälso- och sjukvården samt tandvården i Västra Götalandsregionen" (diarienummer REV 2022–00077)

Granskning av visseblåsarfunktionen

Revisionen har granskat visseblåsarfunktionen inom regionstyrelsen.

Rapporten i sin helhet finns som en bilaga till revisionsrapporten.

Syftet med granskningen var att bedöma om regionstyrelsen har säkerställt en ändamålsenlig visseblåsarfunktion.

Granskningen har genomförts med hjälp av dokumentgranskning och intervju med företrädare för visseblåsarfunktionen på Koncernkontoret.

Granskningen visade att handläggare på enhet för säkerhet och beredskap (ESB) på Koncernkontoret har i enlighet med visseblåsarlagen⁸ utsetts att hantera de rapporter som kommer in till visseblåsarfunktionen. Handläggarna ska även i förekommande fall utreda rapporter samt ta fram förslag på åtgärder till en beslutande arbetsgrupp. Enligt regionens riktlinje för visseblåsning⁹ är arbetsgruppens uppdrag att fatta beslut utifrån ESB:s förslag och följa upp de åtgärder som behöver vidtas.

Enligt visseblåsarlagen ska de som hanterar rapporteringen ha ett visst självständigt mandat att agera inom ramen för sitt uppdrag utan verksamhetsutövarens godkännande. Revisionen ansåg att arbetsgruppen roll inom visseblåsarfunktionen inte var tydlig och att den kan medföra risk för att visseblåsarfunktionen inte lever upp till lagens krav på oberoende och självständighet.

⁸ Lag (2021:890) om skydd för personer som rapporterar om missförhållanden.

⁹ Riktlinje Visseblåsning vid rapportering av missförhållanden (RS 2022–01146).

Revisionen konstaterade i granskningen att det centrala en visselblåsarfunktion är att utreda om missförhållande föreligger eller inte. Därtill att uppgifter om de utredda påståendena ska överlämnas för fortsatta åtgärder. Revisionen ansåg därmed att visselblåsarfunktions uppdrag sannolikt inte ska innefatta beslut om åtgärder samt att det kan finnas risk för att visselblåsarfunktionen inte har ett lagstadgat mandat att besluta om åtgärder åt andra förvaltningar.

Granskningen visade vidare att regionens riktlinje för visselblåsning inte fullt ut omhändertar visselblåsarlagens krav på skriftlig dokumentation. Riktlinjen omfattar inte heller bolagen vilket medför att det saknas en tydlig reglering av rapportering som avser ett bolag samt en tydlig ansvarsfördelningen mellan ESB och bolagen vid rapportering. Därutöver saknas rutiner för hur exempelvis intressekonflikter ska hanteras.

Avslutningsvis visade granskningen att visselblåsarfunktionen ska utvärderas i syfte att belysa eventuella resursbehov. Den beslutande arbetsgruppen ska, vid behov, rapportera till regionstyrelsens presidium. Däremot har det inte fastställts om det framöver ska genomföras någon uppföljning av funktionen och dess arbete. Revisionen ansåg att en behovsstyrd återrapportering från den beslutande arbetsgruppen till regionstyrelsens presidium inte är tillräcklig. Regionstyrelsen behöver se till att en kontinuerlig och systematisk uppföljning sker samt att denna återrapporteras.

Sammanfattningsvis är det revisionens bedömning att regionstyrelsen inte fullt ut har säkerställt en ändamålsenlig visselblåsarfunktion. Följande rekommendationer lämnades i granskningen:

Revisionen rekommenderar regionstyrelsen att se över visselblåsarfunktionen i syfte att säkerställa följsamhet till visselblåsarlagen.

Revisionen rekommenderar regionstyrelsen att se till att en kontinuerlig och systematisk uppföljning av visselblåsarfunktionen genomförs och att uppföljningen återrapporteras på ett adekvat sätt.

Revisionen vill påtala vikten av att regionstyrelsen tillser att en översyn av visselblåsarfunktionen sker eftersom det kan få betydelse för resultatet vid en eventuell tillsyn.

Granskning av regionstyrelsens arbete med hot och våld samt otillåten påverkan i den demokratiska processen

Revisionen har granskat arbetet med hot och våld samt otillåten påverkan mot förtroendevalda.¹⁰ Förutsättningarna för att vara förtroendevald har förändrats under de senaste åren. Hot och hat har ökat och förutsättningar för att fatta beslut har försvårats. Det finns idag en betydande risk att utsättas för hot och hat i sitt demokratiska uppdrag. Särskilt utsatta är unga förtroendevalda och utsattheten är större än genomsnittet för förtroendevalda kvinnor och förtroendevalda med uppdrag som ordförande. Hot och hat ökar framför allt i sociala medier, vilket har påverkat det demokratiska samtalet. Hot och hat mot förtroendevalda är ett allvarligt och växande problem vilket kan leda till att politiker väljer att lämna sina uppdrag eller att medverkande i offentliga debatter och samtal uteblir.

Vi har granskat regionstyrelsen, norra hälso- och sjukvårdsnämnden samt östra hälso- och sjukvårdsnämnden där följande områden har belysts:

- Det förebyggande arbetet
- Säkerhetsrutiner
- Vid hot eller risk för hot
- Utbildning och kommunikation
- Uppföljning

Den övergripande slutsatsen är att man i grunden har ett bra arbete, men att det inom vissa områden fortsatt kan utvecklas.

Bedömning och rekommendationer

Vi bedömer att regionstyrelsen kan förbättra det förebyggande arbetet och därmed stödja både de regionala och de lokala politikerna. Det förebyggande arbetet utgår idag framför allt från enheten för säkerhet och beredskap (ESB), vilken har sin placering på regionens Koncernkontor. Regionstyrelsen bör se till att konkretisera det förebyggande uppdraget till Koncernkontoret.

Bristerna gäller även en samlad uppföljning där incidenter idag inte fångas upp på ett tillräckligt sätt både på den regionala och den lokala nivån. Här behöver regionstyrelsen ta ett större ansvar för helheten i uppföljningen för att därifrån kunna dra slutsatser och ta steg i den fortsatta utvecklingen inom området. Regionstyrelsen behöver uppmana till att rapportera in incidenter i det regionala rapporteringssystemet, när så skett för att få en bra bild över hela regionen.

¹⁰ Arbetet med hot och våld samt otillåten påverkan mot förtroendevalda, diarienummer REV 2023–00013.

Revisionen rekommenderar regionstyrelsen:

- Fortsätt att utveckla det förebyggande arbetet på regional nivå och för de lokala nämnderna inom regionen
- Se till att uppföljning av hot och våld samt otillåten påverkan sker både på en samlad regional nivå och på en lokal nivå
- Tydliggör ansvarsfrågan för den regionala nivån och den lokala nivån.

Hänvisning till:

Rapporten ”Arbetet med hot och våld samt otillåten påverkan mot förtroendevalda” med diarienummer REV 2023–00013.

Systematisk arbetsmiljö

Revisionens har granskat systematiskt arbetsmiljöarbete. Granskningen har avrapporterats i en separat rapport som blev klar 2023-01-30¹¹.

Syftet med granskningen var att granska hur styrelsen säkerställer att lagens krav på god arbetsmiljö uppfylls.

Granskningen omfattade regionstyrelsens egen verksamhet inom Koncernkontoret. Intervjuer har genomförts med HR-enheten och skyddsombud från två fackförbund.

Granskningen visade att styrelsen har en dokumenterad organisation med fördelning av ansvar mellan chefer och HR-enheten i enlighet med Arbetsmiljölagen 2 kap. Skyddsombud har som framgår av Arbetsmiljölagen 6 kap 4 § tillgång till utbildning och möjlighet att närvara på utbildning. De använder sig av regionens gemensamma arbetsmiljömaterial som finns samlat, det är uppdaterat och tillgängligt. Skyddsronder har genomförts en gång per år enligt AFS 2001:1 Till 8 §. De dokumenteras och HR-enheten sammanställer att de har genomförts.

Vidare finns det rutiner och information om hur hanteringen ska göras enligt AFS 2001:1 8 §, däremot bedöms mörkertalet vara stort. Skyddsombuden saknar information om pågående tillbud även om de minst en gång per år får en samlad redovisning i skyddskommittén. Hälsan & Arbetslivet bidrar dels med den lagstadgade delen enligt Arbetsmiljölagen 3 kap 2 c §, dels med vid behov av utredningar.

Revisionen bedömer att regionstyrelsen säkerställer lagens krav på en god arbetsmiljö. Det är en utspridd verksamhet och det är väsentligt att verifiera att den systematiska arbetsmiljön efterlevs i alla delar av verksamheten.

¹¹ Grundläggande granskning av Regionstyrelsen - Systematisk arbetsmiljöarbete.

Granskning av Västra Götalandsregionens arbete med informations- och cybersäkerhet

Revisionen har granskat Västra Götalandsregionens arbete med informations- och cybersäkerhet. Granskningen har avrapporterats i en separat rapport som blev klar den 14 december 2022¹².

Syftet med granskningen var att bedöma om nämnder och styrelser har en tillräcklig styrning och intern kontroll av informationssäkerhetsarbetet för att säkerställa att arbetet sker på ett ändamålsenligt sätt.

Granskningen omfattade arbetet med informations- och cybersäkerhet inom regionstyrelsen, styrelsen för Regionhälsan, fastighetsnämnden och styrelsen för Skaraborgs Sjukhus.

Granskningen visade följande:

- Regionstyrelsen har, inom ramen för sitt övergripande ledningsansvar, inte etablerat en tillräcklig styrning av informations- och cybersäkerhetsarbetet.
 - Västra Götalandsregionens ledningssystem för informationssäkerhet har inte anpassats till lagar och regler som tillkommit efter 2015, och behöver revideras och kompletteras för att arbetet ska vara ändamålsenligt.
 - Roller och ansvar i ledningssystemet överensstämmer inte med nuvarande organisation; exempelvis finns inte funktioner och nyckelroller omnämnda. Otydlighet i roller och ansvar på både strategisk och operativ nivå riskerar att leda till brister igenomförandet. Enligt beslut 2019 ska nya styrdokument fastställas, och revisionen bedömer att regionstyrelsen brustit i sin uppföljning då detta ännu inte är verkställt.
- Regionstyrelsen saknar ett systematiskt arbete för att identifiera, hantera och åtgärda risker för att säkerställa en robust informationshantering, samt att utbildningar inom informationssäkerhet inte har genomförts i tillräckligt hög grad. Därmed riskeras en bristfällig mognad och medvetenhet för att skydda information mot interna och externa hot.

¹² Revisionsrapport: Granskning av Västra Götalandsregionens arbete med informations- och cybersäkerhet (REV 2022–00120).

- Regionstyrelsen behöver stärka den interna kontrollen av informations-säkerhetsarbetet. I internkontrollplanen för 2022 saknas relevanta kontrollmoment, och det saknas en samlad uppföljning av regionens arbete.

Revisionen bedömer att den uppföljning som genomförs och presenteras inte är tillräcklig som underlag för utvärdering och beslut om åtgärder.

Revisionen rekommenderar regionstyrelsen att inom ramen för sitt övergripande ledningsansvar

- revidera och komplettera ledningssystemet för informationssäkerhet i enlighet med granskningens resultat, främst avseende
 - kompletterande riktlinjer, planer och rutiner enligt tidigare beslut av regionstyrelsen och regiondirektören
 - gällande lagar, regler och nya krav inom området
 - beskrivning av ansvar och roller på både strategisk och operativ nivå så att de överensstämmer med nuvarande organisation
 - rutiner för uppföljning och kontroll
- säkerställa att det regelbundet genomförs obligatoriska utbildningar i informationssäkerhet för medarbetare
- förstärka uppföljning, intern kontroll och uppsikt av informationssäkerhetsarbetet för att säkerställa följsamhet till interna krav och gällande regelverk
- etablera en årlig rapportering från samtliga nämnder och styrelser i syfte att ge styrelsen en samlad bild av regionens informationssäkerhet.

Revisionen rekommenderar regionstyrelsen att

- upprätta förvaltningsspecifika rutiner avseende hantering av behörighet som kopplar an mot de regionövergripande riktlinjerna, samt säkerställa att kontroller av tilldelade behörigheter genomförs
- säkerställa att obligatoriska utbildningar som svarar mot verksamhetens behov genomförs och att deltagandet följs upp
- upprätta kontinuitetsplaner för att säkerställa verksamhetens fortgående vid en eventuell incident, samt säkerställa att dessa testas regelbundet
- vidta åtgärder i syfte att stärka uppföljningsarbetet samt upprätta former för kontinuerlig återrapportering till styrelse/nämnd av det informationssäkerhetsarbete som bedrivs.

Hänvisning till:

Rapporten ”Granskning av Västra Götalandsregionens arbete med informations- och cybersäkerhet” med diarienummer REV 2022–00120.

Granskning av regionstyrelsens arbete med dataskyddsförordningen, GDPR

Revisionen har granskat efterlevnaden av dataskyddsförordningen (GDPR) inom Västra Götalandsregionens Koncernkontor, vilket ingår i regionstyrelsens personuppgiftsansvar. Dataskyddsförordningen syftar bland annat till att värna enskildas rätt till skydd av personuppgifter, att modernisera dataskyddsdirektivets regler från 1995 samt att anpassa dessa till det nya digitala samhället.

Granskningen har avrapporterats i en separat rapport som blev klar den 14 december 2022¹³.

Syftet med granskningen var att bedöma om regionstyrelsen bedriver ett ändamålsenligt arbete utifrån dataskyddsförordningens krav. Granskningen omfattade regionstyrelsens dataskyddsarbete inom Koncernkontorets verksamheter.

Granskningen visade att regionstyrelsen brister i efterlevnaden av dataskyddsförordningen, och inte har säkerställt att den inom sitt personuppgiftsansvar bedriver ett ändamålsenligt arbete utifrån förordningens krav. Detta medför bland annat risk för skada för de registrerade, men även risk för förtroendeskada eller ekonomisk skada för Västra Götalandsregionen.

Revisionen rekommenderar regionstyrelsen att

- etablera en dataskyddsorganisation med tillräckliga resurser att stödja dataskyddsombud i utförande av de uppgifter som dataskyddsförordningen ställer krav på
- komplettera nuvarande riktlinje och rutiner med ansvarsbeskrivningar för nyckelroller
- integrera dataskyddsarbetet i ledningssystemet för informationssäkerhet
- upprätta registerförteckning för samtliga personuppgiftsbehandlingar inom regionstyrelsens personuppgiftsansvar
- erbjuda regelbunden utbildning till samtliga medarbetare som hanterar personuppgifter,
- tydliggöra incidenthanteringsrutiner med instruktioner om när personuppgiftsansvariga ska informeras,
- tillse att dataskyddsombud genomför årlig granskning av dataskyddsarbetet.

Hänvisning till:

Rapporten ”Granskning av Västra Götalandsregionens dataskyddsarbete” med diarienummer REV 2022–00038.

¹³ Revisionsrapport: Granskning av Västra Götalandsregionens dataskyddsarbete (REV 2022–00038).

Granskning av regionstyrelsens medelsförvaltning

Revisionen har granskat delar av regionstyrelsens kapitalförvaltning. Kapitalförvaltningen ska trygga Västra Götalandsregionens likviditetsförsörjning och betalningsberedskap på kort och lång sikt, men också åstadkomma en så god avkastning som möjligt på regionens finansiella tillgångar till en i förväg fastställd risknivå.

Granskningen har avrapporterats i en separat rapport¹⁴.

Syftet med granskningen var att bedöma om regionstyrelsen har en ändamålsenlig, tydlig och effektiv organisering för sin kapitalförvaltning, samt om den så kallade internbanken har ett ändamålsenligt och effektivt ramverk för riskhantering.

I Västra Götalandsregionen fungerar finansenheten inom avdelning koncernekonomi som regionens koncernbank eller 'internbank', dit all bank- och finansverksamhet inom organisationen är centraliserad.

Granskningen omfattade regionstyrelsens organisering av sin kapitalförvaltning, efterlevnad av egna styrdokument samt i relation till praxis för regioner och kommuner kring intern kontroll, processer och rapportering.

Granskningen visade på vissa brister

- i Västra Götalandsregionens styrmodell för kapitalförvaltning
- i Västra Götalandsregionens riskramverk
- när det gäller uppföljning, analys och rapportering av Västra Götalandsregionens placeringar.

Den finanspolicy som fastställts av regionfullmäktige i september 2020 bedöms vara ändamålsenlig och hantera de mest relevanta områdena.

Revisionen noterade dessutom ett starkt personberoende inom Västra Götalandsregionens internbanksverksamhet, vilket ökar den operativa risken (risken för förluster till följd av icke ändamålsenliga eller misslyckade interna processer, mänskliga fel, felaktiga system eller externa händelser). Nuvarande processbeskrivningar och kontrollramverk bedöms inte vara tillräckliga för att organisationen ska kunna hantera denna risk.

¹⁴ Revisionsrapport: Översyn av internbanksverksamheten – granskning av kapitalförvaltning och riskhantering inom internbanken (REV 2022–00038).

Revisionen rekommenderar regionstyrelsen att

- för likviditetsportföljerna utveckla och förtydliga syftet med de medel som förvaltas
- vidareutveckla det underliggande strategidokumentet till att på en mer detaljerad nivå beskriva Västra Götalandsregionens ställningstaganden och resonemang kopplat till fastställt syfte, mål, placeringsstrategi och modell för kapitalförvaltning
- utveckla ett mer fullödigt riskramverk utifrån internbankens risksituation, riskaptit, strategi för riskhantering samt uppsatta mål. Revisionen rekommenderar att riskramverket utformas i linje med samt ingår i ett övergripande riskramverk för organisationen som helhet
- utveckla metoder och processer för att bättre kunna mäta samt följa upp och rapportera valutarisken i kapitalförvaltningen
- tydliggöra och beskriva strategi för ränterisk, vilket inkluderar mål för risknivå, duration samt avkastning
- utveckla finanspolicyn till att även inkludera mål och limit för kreditrisk som Västra Götalandsregionen är exponerad mot via räntefonder (inte enbart direkta investeringar) samt lägga till uppföljning av rating (mättet för kreditrisk) i rapportering och uppföljning
- se över hur finansrådet fungerar i praktiken, fastställa och tydliggöra finansrådets syfte, roll och mandat i organisationen samt säkerställa den praktiska tillämpningen
- se över hur kapitalförvaltningens utveckling

Hänvisning till:

Rapporten ”Översyn av internbanksverksamheten – granskning av kapitalförvaltning och riskhantering inom internbanken” med diarienummer REV 2022–00038.

Granskning av redovisningsrutiner, delårsbokslut och årsbokslut

Styrelsen ansvarar för att räkenskaperna är rättvisande och upprättade i enlighet med lagen om kommunal bokföring och redovisning samt god redovisningssed¹⁵.

Granskningen omfattar:

- granskning av intern kontroll i redovisningsrutiner
- översiktlig granskning av delårsbokslutet för 2022 (januari–augusti)
- granskning av årsbokslutet för 2022
- granskning av årsredovisning och de sammanställda räkenskaperna.

Granskningen av delårsbokslutet är översiktlig, till skillnad från den mer omfattande granskningen av årsbokslutet.

Granskning av intern kontroll i redovisningsrutiner

Granskningen av intern kontroll i styrelsens redovisningsrutiner omfattar:

- bokslutsprocessen
- immateriella anläggningstillgångar – Millennium
- löneprocessen.

Revisionen bedömer att den interna kontrollen i allt väsentligt är tillräcklig inom de granskade områdena. Vi lämnar därför ingen rekommendation med anledning av granskningen.

I slutet av 2022 skickade vi en lägesrapport till förvaltningen med resultatet av granskningen. Lägesrapporten innehåller revisionens iakttagelser tillsammans med förvaltningens kommentarer.

Granskning av delårsbokslutet

Revisorerna granskar delårsbokslutet översiktligt, vilket innebär att granskningen är inriktad på en övergripande analys och inte på detaljer i redovisningen.

Vi noterar vid granskningen att koncernbankens resultat påverkats negativt av den nedgång av aktiemarknaden som varit/ är. Detta medför ett resultat på minus 1,6 miljarder kronor per augusti 2022.

- Inga väsentliga avvikelser har noterats.

¹⁵ Vad som är god redovisningssed uttolkas av Rådet för kommunal redovisning.

Revisionen bedömer att delårsbokslutet i allt väsentligt är upprättat i enlighet med lagen om kommunal bokföring och redovisning samt god redovisningssed i kommunal verksamhet. Vi lämnar därför ingen rekommendation med anledning av granskningen.

Granskning av årsbokslutet

Granskningen av styrelsens bokslut för verksamhetsåret 2022 omfattar resultaträkningar och balansräkningar.

Granskningen har utförts enligt god revisionssed för kommuner i Sverige och enligt instruktioner från Västra Götalandsregionens revisionsverksamhet. Det innebär att den varit så ingående och omfattande som god sed vid detta slag av granskning kräver.

Revisionen bedömer att styrelsens årsbokslut i allt väsentligt är upprättat i enlighet med lagen om kommunal bokföring och redovisning samt god redovisningssed. Vi lämnar därför ingen rekommendation med anledning av granskningen.

Uppföljning av rekommendationer

Ibland resulterar våra granskningar i rekommendationer och kritik. När detta händer följer vi i regel upp det nästa år. I det här avsnittet redogör vi för den uppföljning som vi har genomfört i år.

Uppföljning av följsamhet till inköspolicyn

Föregående år granskade revisionen om regelverket för inköp och upphandling sammantaget följs av Västra Götalandsregionen och om tillgängligt systemstöd möjliggör uppföljning av avtalstrohet och leverantörstrohet samt bedöma om uppföljning av detta genomförs inom ramen för intern kontroll i tillräcklig omfattning.

Uppföljningen har genomförts med utsända frågor och intervju.

- Koncerninköp arbetar med ständiga effektiviseringar för att möta verksamheternas behov. De har genomfört analyser som presenterats för koncernstabsledningen för Koncernkontoret och redogjort för ett antal förbättringsförslag. Koncerninköp har inte mottagit något uppdrag för att möta bedömda behov eller tillförts resurser för att genomföra föreslagna åtgärder.
- Avseende statistiklösning krävs ett helhetsgrepp med andra projekt i regionen för att standardisera data vilket pågår men det kräver stora insatser under lång tid.
- Det finns planer på att minska det stora antalet beställningssystem i linje med revisionens rekommendation och möjligheterna ses över. Processen kräver djupgående analyser och beslut för varje enskilt system samt resurser för att genomföra den praktiska överföringen till Marknadsplatsen.
- Uppföljning av följsamhet till inköspolicyn ingår numer som en del koncernuppföljningen för tertial 3 där nämnder och styrelser ska redovisa de viktigaste insatserna, framgångarna och utmaningarna inom inköpsområdet under året. Det är ett steg mot att lyfta inköpsfrågorna och verksamheternas ansvar enligt policyn.

Bedömning

Revisionen bedömer att regionstyrelsen inte har omhändertagit rekommendationerna. Vidtagna åtgärder är inte tillräckliga. Koncerninköp har presenterat identifierat resursbehov och behov av finansiering för att åtgärda rekommendationerna, vilka inte har beslutats. Revisionen noterar att uppföljningen till koncernen har formaliserats vilket framöver kan förtydliga ansvar och ökar kunskapen.

Uppföljning av hur regionstyrelsen arbetat för att förbereda verksamheten för en mer tillitsbaserad styrning

Revisionen granskade 2020 regionstyrelsens arbete för att förbereda verksamheten för en mer tillitsbaserad styrning. Granskningen resulterade i att vi riktade följande rekommendationer till styrelsen:

Revisionen rekommenderar styrelsen att

- konkretisera på vilket sätt detaljstyrningen av hälso- och sjukvården ska ersättas av tillitsstyrning, för att tydligare kunna styra mot fullmäktiges beslutade mål.
- säkerställa att berörda styrelser och nämnder har tillräcklig förståelse i och samsyn kring vad tillitsbaserad styrning och ledning innebär.

Vi har i år följt upp rekommendationerna genom intervju och dokumentgranskning.

I granskningen har framkommit att förändringsavdelningen på Koncernkontoret som har haft uppdraget att skapa förutsättningar för tillit har avvecklats under 2022.

Tillitsarbetet avseende styrningsperspektivet och organisationskultur har i stället fördelats på Verksamhetsuppföljning ekonomi och inköp (VEI) samt HR-enheten. Därutöver har det under hösten pågått ett omställningsarbete inom Koncernkontoret. För VEI och HR-enheten har detta inneburit ett arbete med att hitta samarbetsformer dem emellan inom tillitsområdet.

Koncernkontoret har tagit fram tolv områden som ska möjliggöra för verksamheten att närma sig tillit. Områdena togs fram med utgångspunkt i bland annat forskning och tillitsdelegationen. Dialoger med verksamheten som påbörjades under 2020 har fortsatt under 2022. Utgångspunkten i dialogerna är de tolv områdena och dialogmaterialet anpassas efter målgrupp. Intervjupersonerna har uppgett att verksamheterna tar sig an områdena utifrån sina förutsättningar. De har, i detta arbete, möjlighet att genomföra en GAP-analys med stöd av Koncernkontoret för att ta reda på skillnaden mellan deras faktiska läge inom områdena och vad deras önskade läge är.

Vidare fortgår även utvecklingsarbetet inom styrnings- och ledningsprocesser bland annat avseende planering och uppföljning. Exempelvis har en struktur för planering, uppföljning och rapportering utvecklats samt att rapporternas utformning har förenklats och förtydligats. Nästa steg i utvecklingen är att förtydliga vad uppföljningen ska användas till. Av regionstyrelsens delårsrapport per augusti framgår att förtydliganden ska stödja medarbetare i organisationen att förstå vilken information som används till vad, varför den är viktig att samla in och vilken uppföljning som faktiskt är styrande. Detta blir då en central del i arbetet med att utveckla dialog och uppföljningen mot en ökad tillitbaserad styrning. Vidare sker

även ett utvecklingsarbete med att koppla ihop måldokument, uppdrag och uppföljning i en tydligare process.

Därutöver fortgår utbildningsinsatser. Utbildningen i tillit för regionfullmäktige som togs fram under 2021 är under uppdatering och Koncernkontoret håller på att ta fram en basutbildning och en fördjupning med fokus på roller och deras innebörd.

Intervjupersonerna har lyft att arbetet med att införa tillit i organisationen innebär ett ständigt arbete med att skapa förutsättningar för medarbetare att ta ansvar. Det handlar om verksamhetsutveckling och att kontroll över processer.

Revisionen bedömer att styrelsen har tagit hand om rekommendationerna.

Revisionen kommer att fortsätta följa regionstyrelsens arbete inom området.

Uppföljning av övergripande principer för ekonomi- och budgetstyrning

Revisionen granskade övergripande principer för ekonomi- och budgetstyrning 2021. Granskningen resulterade i att vi riktade följande rekommendationer till styrelsen:

Revisionen rekommenderar styrelsen att se till att en översyn görs av regionens övergripande principer för ekonomi- och budgetstyrning

I april 2022 yttrade sig regionstyrelsen över granskningen. Styrelsen instämde i huvudsak med revisorernas iakttagelser. Styrelsen kommenterade bland annat:

- Granskningen tillför kunskap och slutsatserna sammanfaller i stort med de observationer som också regionstyrelsen gjort.
- Kollegiets rekommendationer om vägledande principer kommer att utgöra värdefull grund för, och tas omhand i, regionstyrelsens fortsatta översyn för att förenkla och effektivisera ekonomi- och budgetstyrningen.
- Ekonomi- och budgetstyrning utgör väsentliga delar av Västra Götalandsregionens samlade styrning och samverkar med reglementen, kunskapsstyrning, nationell styrning, informell styrning, regelstyrning med mera.
- Behovet av gemensamt regelverk för förvaltningarnas interna budgetstyrning behöver övervägas.
- Den pågående revideringen av ersättningssystemen vilar i stort på samma vägledande principer som kollegiet rekommenderar.
- Budgetuppföljning sker månadsvis med fördjupade dialoger med förvaltningar vilka inte har budget i balans med krav på aktiviteter för en ekonomi och verksamhet i balans.
- Regionstyrelsen har i sin översyn tidigare uppmärksammat flera av de brister som granskningen pekar på och delvis åtgärdat dem eller inlett förbättringsarbete.

Bedömning och rekommendationer

Revisionen bedömer att styrelsen delvis har tagit hand om rekommendationerna. Revisionen rekommenderar regionstyrelsen att fortsätta arbetet med utvecklingen av de övergripande principerna för ekonomi- och budgetstyrning. Utvecklingsarbetet måste samtidigt följas av en kontinuerlig uppföljning av effekterna av styrningen och hur den samverkar med andra delar i styrmodellen.

Uppföljning av regionstyrelsens styrning av FVM

Framtidens vårdinformationsmiljö (FVM)

blir program Millennium

Revisionen har följt besluten och införandet av Framtidens vårdinformationsmiljö, (FVM) eller program Millennium sedan dess planeringsstart. Fördjupad granskning och uppföljande granskning av process och beslut har visat på att ytterligare åtgärder har behövt vidtas, för att säkerställa införandet.¹⁶ År 2021 noterades oklarheter kring en ny tidplan för den fortsatta införandeprocessen och risker avseende FVM-projektets ekonomi. Under år 2022 har revisionen haft en fortsatt löpande uppföljning och granskning.

Framtidens vårdinformationsmiljö, FVM syftar till att skapa en modern teknisk lösning med enhetliga kliniska och administrativa processer för samtliga berörda verksamheter. Arbetet sker i samarbete med kommunerna i Västra Götaland och med privata vårdgivare i de delar de berörs. Samarbete har även skett med region Skåne i syfte att ställa gemensamma krav mot Cerner.

Under året har Västra Götalandsregionen tagit beslut om att ändra namnet från FVM till ”Program Millennium”.

År 2022 har för Västra Götalandsregionen handlat om dialog och uppgörelse med leverantören Cerner. Det har inneburit en komplettering av avtalet mellan parterna och att en ny tidplan har arbetats fram och beslutats. Parterna har även nått en överenskommelse, en så kallad affärsuppgörelse som är sekretessbelagd, med en ekonomisk kompensation från Cerner till Västra Götalandsregionen. Västra Götalandsregionen anser att affärsuppgörelsen innehåller en skälig ersättning för de tillkortakommanden som bolaget Cerner åsamkat Västra Götalandsregionen.

Beslutad budget för programmet (oktober 2022) är 3,4 miljarder kronor och omfattar hela programtiden, som avslutas då Millennium är helt infört. Summan har minskat något jämfört med föregående programbudget från 2020. I stället har vissa kostnader för löpande drift förts över till linjeorganisationen.

¹⁶ Rapport: ”Regionstyrelsens styrning av FVM – uppföljande granskning”, Dnr: REV 2021-00091, beslutad av revisorskollegiet 2021-11-17.

Beskrivna kostnader och investeringar för program Millennium beräknas totalt bli ungefär 5,5 miljarder kronor för Västra Götalandsregionen under programperioden. I det ingår ersättning till Cerner för implementering och licenser, och kostnader för införandet av Millennium. Västra Götalandsregionen och regionstyrelsen har gjort en översyn av budgeten för hela projektet utifrån den revidering av projektet som gjorts. FVM övergångsarkitektur har till och med årets andra tertial hållit en låg takt jämfört med avsatt ram och regionstyrelsen bedömer att nuvarande budgetram är tillräcklig.

Kommunerna i Västra Götalandsregionen och leverantören Cerner har under året enats om en ny överenskommelse angående systemet Millennium. Överenskommelsen fastställer att kommunerna kommer att använda Millennium för informationsutbyte mellan vårdgivare. Samtidigt avbeställs funktioner som några kommuner tidigare tecknat sig för.

Under året har Västra Götalandsregionen även tagit beslut om att ändra namnet från FVM till "Program Millennium". Program Millennium börjar rullas ut kvartal 4, 2024 och kommer införas etappvis i olika geografiska områden. Program Millennium avslutas kvartal 2, 2027.

Bedömning och rekommendationer

Revisionen bedömer att regionstyrelsen i allt väsentligt fått nödvändig information avseende FVM eller Program Millennium och tagit erforderliga beslut. Revisionen lämnar ingen rekommendation. Revisionen kommer fortsatt granska införandet av program Millennium under år 2023.

Uppföljning av ägarstyrning

Revisionen granskade 2021 om regionstyrelsens ägarstyrning av bolagen är ändamålsenlig.

I april 2022 yttrade sig regionstyrelsen över granskningen. Styrelsen delade i allt väsentligt revisionens uppfattningar, och instämde i framförda rekommendationer. Vi har i år följt upp rekommendationerna och regionstyrelsens svar genom dokumentstudier och skriftliga frågor till berörda tjänstepersoner inom Koncernkontoret.

- Koncernkontoret har enligt skriftligt svar säkerställt att prövning av varje enskilt bolag sker inom ramen för arbetet med koncernens årsredovisning.
- Koncernkontoret uppger i skriftligt svar att man i samband med pågående översyn av ägardirektiven ställer samman de styrande dokument som bolagen ska följa. En sådan förteckning kommer att presenteras vid respektive bolagsstämma.
- Regionstyrelsen har inte fattat något beslut om inriktning för uppsikten, eller i övrigt kring syfte och rutiner för ändamålsenliga ägardialoger, vilket styrelsen i sitt svar uppgav att man skulle göra under hösten 2022.

- Koncernkontoret uppger i skriftligt svar att man planerar mandatperiodens första ägardialoger, och att ambitionen om en genomgång för att säkerställa att ägardirektiven är kända i bolaget kvarstår.

Revisionen bedömer att regionstyrelsen delvis har tagit hand om rekommendationerna, men att några aviserade åtgärder inte kan följas upp förrän berörda bolagsstämmor ägt rum samt styrelsen genomfört sina första ägardialoger under 2023.

Revisionen avser att fortsätta följa regionstyrelsens arbete inom området.

Det kommunala ansvarssystemet

Det finns tre grundfunktioner i det kommunala ansvarssystemet – beslutande (fullmäktige), beredande och verkställande (styrelse, nämnder, bolag och beredningar) och granskande (revisionen).

Fullmäktige fattar principiella och övergripande beslut. Fullmäktiges mål, riktlinjer och ekonomi utgör grunden för verksamheten i styrelse och nämnder. Fullmäktige är också uppdragsgivare för revisorerna och beslutar om revisionens organisation och resurser.

Styrelse, nämnder och beredningar förvaltar och genomför verksamheten enligt fullmäktiges uppdrag samt lagar och andra föreskrifter. Styrelsen ska leda och samordna förvaltningen och ha uppsikt över den verksamhet som bedrivs av övriga nämnder. Styrelsen ska också ha uppsikt över bolag och kommunalförbund.

Fullmäktige utser förtroendevalda revisorer för att granska de beredande och verkställande organen. Revisorerna granskar, med stöd av sakkunniga, verksamheten och prövar ansvarstagandet samt lämnar ett uttalande om detta till fullmäktige i en så kallad revisionsberättelse.

En grundbult i den lokala demokratin är möjligheten till insyn och kontroll och att kunna utkräva ansvar. När ansvarsfulla samhällsuppdrag utförs är det viktigt att kunna följa upp och försäkra sig om att verksamheten utförs på ett önskat och säkert sätt och att kunna ställa någon till ansvar om det finns brister. Granskning och ansvarsprövning är därför väsentliga delar i den demokratiska kontrollen, de bidrar till att skapa legitimitet och förtroende hos medborgarna, men också till styrning och säkerhet i verksamheten.

Det är de förtroendevalda som fullmäktige har utsett i styrelser, nämnder och beredningar som har detta ansvar och som prövas. Det främsta underlaget till fullmäktiges ansvarsprövning är revisorernas granskning och bedömning.

*

Revisionen i korthet

Enkelt uttryckt kan man säga att revisionens uppdrag är att granska och pröva om regionens nämnder, styrelser och bolag gör det som förväntas av dem utifrån lagar, uppdrag, mål och andra riktlinjer.

Regionfullmäktige utser elva förtroendevalda revisorer (politiker). Bland de valda revisorerna utser fullmäktige även lekmannarevisorer, vilka har ett självständigt uppdrag att granska de bolag som helt eller till viss del ägs av regionen.

Genom att utse förtroendevalda revisorer som arbetar oberoende på uppdrag av regionfullmäktige, markerar en demokratisk vilja att tillförsäkra fullmäktige – och därigenom även medborgarna – insyn i och kontroll över det som sker i regionens verksamheter. I regionens bolag har lekmannarevisorerna motsvarande uppdrag.

Uppdraget regleras bland annat av kommunallagen och aktiebolagslagen, men även av det som kallas för god revisions sed i kommunal verksamhet. God revisions sed formas och utvecklas löpande i revisorernas arbete och det är Sveriges Kommuner och Regioner som fastställer seden. Utöver lagar och god sed har regionfullmäktige även beslutat om ett reglemente som styr revisionens arbete.

Revision förutsätter oberoende och oberoendet är centralt för revisionens trovärdighet och legitimitet. Oberoende innebär att stå fri gentemot den som granskas och att självständigt och objektivt – alltså sakligt och opartiskt – granska och pröva. Oberoendet skyddas av ett antal formella regler.

Revisorerna ska biträddas av sakkunniga som de själva väljer och anlitar. Sakkunniga är i regel yrkesrevisorer, men det kan även vara andra specialister (exempelvis jurister). Att det ska vara så framgår av kommunallagen, aktiebolagslagen och god revisions sed i kommunal verksamhet.

Mer information om kommunal revision hittar du på Sveriges Kommuner och Regioners hemsida: www.skr.se.

*

Västra Götalandsregionen i korthet

Västra Götalandsregionen ansvarar för hälso- och sjukvård, kultur, kollektivtrafik och regional utveckling i Västra Götaland.

Regionens verksamheter styrs av politiska beslut. Det är regionfullmäktige som beslutar om övergripande mål och prioriteringar. Regionfullmäktige har 149 ledamöter som väljs av medborgarna i Västra Götaland.

Den politiska organisationen omfattar regionfullmäktige samt alla nämnder, styrelser, kommittéer, utskott och beredningar. Det är regionfullmäktige som utser ledamöterna i nämnder och styrelser och ger dem de uppdrag som behövs för att verksamheterna ska fungera. I Västra Götalandsregionen finns cirka 1100 politiska uppdrag. Politikerna kommer från hela Västra Götaland och de flesta sköter sina politiska uppdrag på fritiden.

Det är politikernas uppgift att besluta om verksamheternas inriktning, ekonomi, mål och prioriteringar. Sedan är det tjänstepersonernas uppgift att driva och utveckla verksamheterna utifrån de politiska besluten.

Västra Götalandsregionens verksamheter leds av en regiondirektör. Regiondirektörens uppdrag är att genomföra de politiska besluten tillsammans med regionens drygt 56 000 anställda.

Verksamheterna är organiserade i förvaltningar och bolag som alla har en politisk styrelse. Exempel på förvaltningar är sjukhusen, Närhälsan och Folk tandvården. Exempel på bolag är GöteborgsOperan och Västtrafik.

Inom förvaltningarna och bolagen utförs olika typer av verksamheter. Den operativa verksamheten leds av en förvaltningschef eller vd, som arbetar utifrån de politiska beslut som fattats i respektive nämnd, styrelse eller bolag. Verksamhetens ledning har också ansvar för att ta fram underlag till sin nämnd eller styrelse.

Västra Götalandsregionens vision – Det goda livet – är regionens övergripande uppdrag. Den har tagits fram i samarbete mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna genom de fyra kommunalförbunden i Västra Götaland, och med medverkan från en lång rad parter i övrigt – näringslivets och arbetsmarknadens organisationer, universitet och högskolor, statliga organ med flera.

*

Revisionen

Västra Götalandsregionen

Regionstyrelsen – granskning av verksamhetsåret 2022

Diarienummer: REV 2022-00038

2023-03-29

Bilaga 1: Rekommendationer till regionstyrelsen

Rekommendationer

I samband med granskningar lämnar revisorerna ibland rekommendationer till den granskade styrelsen. Rekommendationerna syftar till att utveckla och förbättra verksamheten. I tabellen nedan ser du de rekommendationer som vi lämnar till regionstyrelsen i år eller som vi har lämnat tidigare år och som kvarstår.

Tabell: Sammanställning av rekommendationer

Område	Rekommendation
Grundläggande granskning avseende måluppfyllelse verksamhet.	Revisionen rekommenderar styrelsen att säkerställa tillräcklig kvalitet i underlag för att bedöma resultaten i regionfullmäktiges verksamhetsmål. Styrelsen bör verka för att alla nämnder och styrelser har mätbara mål och underlag för att följa upp målen.
Grundläggande granskning avseende ekonomistyrning	Revisionen rekommenderar styrelsen att stärka sin styrning och uppföljning avseende verksamhet och ekonomi utifrån sitt uppdrag inom uppsikten. Revisionen rekommenderar styrelsen att utifrån reglementet utveckla sitt samordningsansvar.
Grundläggande granskning avseende styrning och intern kontroll	Revisionen rekommenderar styrelsen att se till att riskanalyarbetet integreras på ett tillräckligt sätt i organisationen. Revisionen rekommenderar styrelsen att utveckla riskanalys och internkontrollplan i syfte att få en mer stringent koppling mellan risk och kontroll.
Fördjupad granskning avseende löneprocessen	Revisionen rekommenderar regionstyrelsen att genomföra en samlad och regelbunden uppföljning av lönetilläggen inom Västra Götalandsregionen. Revisionen rekommenderar regionstyrelsen att stärka den interna kontrollen vad gäller anställningsavtal.

Område	Rekommendation
Fördjupad granskning avseende krisberedskap	<p>Revisionen rekommenderar styrelsen att snarast se till att Västra Götalandsregionen upprättar och beslutar om planer i överensstämmelse med lagar och föreskrifter vid en extraordinär händelse.</p> <p>Revisionen rekommenderar styrelsen att säkerställa att utbildningar och övningar avseende extraordinära händelser i fredstid genomförs enligt lag och Västra Götalandsregionens riktlinje för krisberedskap.</p> <p>Revisionen rekommenderar styrelsen att se till att uppföljning, utvärdering och rapportering av det regionövergripande systematiska arbetet med krisberedskap genomförs i tillräcklig omfattning.</p>
Fördjupad granskning avseende hälso- och sjukvårdens insatser för att omhänderta ett uppdämt vårdbehov	<p>Revisionen rekommenderar regionstyrelsen att utveckla tillsyn, uppföljning och analys av efterlevnaden av lagstadgad vårdgaranti.</p>
Fördjupad granskning avseende effekter av åtgärdsplaner	<p>Revisionen rekommenderar styrelsen att utveckla formerna för att stödja sjukhusstyrelsernas arbete med att klara sin budget och nå regionfullmäktiges mål.</p> <p>Revisionen rekommenderar styrelsen att utveckla analyserna i delårsrapport och årsbokslut om orsakerna till att sjukhusen år efter år går med ekonomiska underskott.</p> <p>Revisionen rekommenderar styrelsen att utveckla formerna för uppföljning med regionala indikatorer, rullande prognoser och dokumentation av resultat.</p> <p>Revisionen rekommenderar styrelsen att se till att samtliga sjukhus har tillgång till ett likartat IT-stöd.</p>

Område	Rekommendation
Forts. Fördjupad granskning avseende effekter av åtgärdsplaner	<p>Revisionen rekommenderar styrelsen att utreda regionalt stödjande arbete för nationell benchmarking och omvärldsanalys.</p> <p>Regionstyrelsen uppmanas också att i övrigt beakta de bedömningar som görs i rapporten.</p>
Fördjupad granskning avseende strategisk kompetensförsörjning av hälso- och sjukvården samt folktandvården i Västra Götalandsregionen	<p>Revisionen rekommenderar styrelsen att inom ramen för sitt övergripande ledningsansvar för att samordna och leda regionens verksamheter att</p> <ul style="list-style-type: none"> • tillse att systematiska samråd hålls mellan utförarstyrelser, alternativt bilateralt mellan regionstyrelsen (dess utskott) och utförarstyrelser i syfte att trygga strategisk kompetensförsörjning med koppling till att utveckla, upprätthålla och samordna vårdproduktionen i egen regi. • tillse att riktlinjerna beslutas för regionstyrelsens styrning av den årliga processen för beredning och beslut av den regiongemensamma planen för kompetensförsörjning. Riktlinjerna ska klargöra styrningen av integration av kompetensförsörjningsplaner i budget på regionnivå och förvaltningsnivå. • tillse att riktlinjerna beslutas för regiongemensam styrning av utförarstyrelser för processen för beredning och beslut av styrelsespecifik kompetens-försörjningsplan. Riktlinjerna ska klargöra styrningen av integration av kompetensförsörjningsplaner i budget på förvaltningsnivå. • tillse att säkerställa målkriterierna för området kompetensförsörjning i riktlinjer för detaljbudget svarar upp mot insatser i kompetensförsörjningsplanerna i dess helhet. • utveckla den interna kontrollen med grund i de brister som identifierats i regionstyrelsens regiongemensamma styr- och ledningssystem för kompetensförsörjning.

Område	Rekommendation
Fördjupad granskning avseende visselblåsarfunktionen	<p>Revisionen rekommenderar styrelsen att se över visselblåsarfunktionen i syfte att säkerställa följsamhet till visselblåsarlagen.</p> <p>Revisionen rekommenderar styrelsen att se till att en kontinuerlig och systematisk uppföljning av visselblåsarfunktionen genomförs och att uppföljningen återspeglar på ett adekvat sätt.</p>
Fördjupad granskning avseende arbete med hot och våld samt otillåten påverkan i den demokratiska processen	<p>Revisionen rekommenderar styrelsen att fortsätta utveckla det förebyggande arbetet på regional nivå och för de lokala nämnderna inom regionen.</p> <p>Revisionen rekommenderar styrelsen att se till att uppföljning av hot och våld samt otillåten påverkan sker både på en samlad regional nivå och på en lokal nivå.</p> <p>Revisionen rekommenderar styrelsen att tydliggöra ansvarsfrågan för den regionala nivån och den lokala nivån.</p>
Fördjupad granskning avseende informations-säkerhet och cybersäkerhet	<p>Revisionen rekommenderar styrelsen att inom ramen för sitt övergripande ledningsansvar</p> <ul style="list-style-type: none"> • revidera och komplettera ledningssystemet för informationssäkerhet i enlighet med granskningens resultat, främst avseende <ul style="list-style-type: none"> – kompletterande riktlinjer, planer och rutiner enligt tidigare beslut av regionstyrelsen och regiondirektören – gällande lagar, regler och nya krav inom området – beskrivning av ansvar och roller på både strategisk och operativ nivå så att de överensstämmer med nuvarande organisation – rutiner för uppföljning och kontroll

Område	Rekommendation
<p>Forts. Fördjupad granskning avseende informations-säkerhet och cybersäkerhet</p>	<ul style="list-style-type: none"> • säkerställa att det regelbundet genomförs obligatoriska utbildningar i informationssäkerhet för medarbetare • förstärka uppföljning, intern kontroll och uppsikt av informationssäkerhetsarbetet för att säkerställa följsamhet till interna krav och gällande regelverk • etablera en årlig rapportering från samtliga nämnder och styrelser i syfte att ge styrelsen en samlad bild av regionens informationssäkerhet. <p>Revisionen rekommenderar regionstyrelsen att</p> <ul style="list-style-type: none"> • upprätta förvaltningsspecifika rutiner avseende hantering av behörighet som kopplar an mot de regionövergripande riktlinjerna, samt säkerställa att kontroller av tilldelade behörigheter genomförs • säkerställa att obligatoriska utbildningar som svarar mot verksamhetens behov genomförs och att deltagandet följs upp • upprätta kontinuitetsplaner för att säkerställa verksamhetens fortgående vid en eventuell incident, samt säkerställa att dessa testas regelbundet • vidta åtgärder i syfte att stärka uppföljningsarbetet samt upprätta former för kontinuerlig återrapportering till styrelse/nämnd av det informationssäkerhetsarbete som bedrivs.
<p>Fördjupad granskning avseende arbetet med dataskyddsförordningen, GDPR</p>	<p>Revisionen rekommenderar styrelsen att etablera en dataskyddsorganisation med tillräckliga resurser att stödja dataskyddsombud i utförande av de uppgifter som dataskyddsförordningen ställer krav på.</p> <p>Revisionen rekommenderar styrelsen att komplettera nuvarande riktlinje och rutiner med ansvarsbeskrivningar för nyckelroller.</p>

Område	Rekommendation
<p>Forts. Fördjupad granskning avseende arbetet med dataskyddsförordningen, GDPR</p>	<p>Revisionen rekommenderar styrelsen att integrera dataskyddsarbetet i ledningssystemet för informationssäkerhet.</p> <p>Revisionen rekommenderar styrelsen att upprätta registerförteckning för samtliga personuppgiftsbehandlingar inom regionstyrelsens personuppgiftsansvar.</p> <p>Revisionen rekommenderar styrelsen att erbjuda regelbunden utbildning till samtliga medarbetare som hanterar personuppgifter.</p> <p>Revisionen rekommenderar styrelsen att tydliggöra incidenthanteringsrutiner med instruktioner om när personuppgiftsansvariga ska informeras.</p> <p>Revisionen rekommenderar styrelsen att tillse att dataskyddsombud genomför årlig granskning av dataskyddsarbetet.</p>
<p>Fördjupad granskning avseende medelsförvaltningen</p>	<p>Revisionen rekommenderar styrelsen att för likviditetsportföljerna utveckla och förtydliga syftet med de medel som förvaltas.</p> <p>Revisionen rekommenderar styrelsen att vidareutveckla det underliggande strategidokumentet till att på en mer detaljerad nivå beskriva Västra Götalandsregionens ställningstaganden och resonemang kopplat till fastställt syfte, mål, placeringsstrategi och modell för kapitalförvaltning.</p> <p>Revisionen rekommenderar styrelsen att utveckla ett mer fullödigt riskramverk utifrån internbankens risksituation, riskapitet, strategi för riskhantering samt uppsatta mål.</p> <p>Revisionen rekommenderar att riskramverket utformas i linje med samt ingår i ett övergripande riskramverk för organisationen som helhet.</p>

Område	Rekommendation
<p>Forts. Fördjupad granskning avseende medelsförvaltningen</p>	<p>Revisionen rekommenderar styrelsen att utveckla metoder och processer för att bättre kunna mäta samt följa upp och rapportera valutarisken i kapitalförvaltningen.</p> <p>Revisionen rekommenderar styrelsen att tydliggöra och beskriva strategi för ränterisk, vilket inkluderar mål för risknivå, duration samt avkastning.</p> <p>Revisionen rekommenderar styrelsen att utveckla finanspolicyn till att även inkludera mål och limit för kreditrisk som Västra Götalandsregionen är exponerad mot via räntefonder (inte enbart direkta investeringar) samt lägga till uppföljning av rating (mättet för kreditrisk) i rapportering och uppföljning.</p> <p>Revisionen rekommenderar styrelsen att se över hur finansrådet fungerar i praktiken, fastställa och tydliggöra finansrådets syfte, roll och mandat i organisationen samt säkerställa den praktiska tillämpningen.</p> <p>Revisionen rekommenderar styrelsen att se över kapitalförvaltningens utveckling.</p>
<p>Uppföljning avseende följsamhet till inköspolicyn (2021)</p>	<p>Revisionen rekommenderar styrelsen att se över koncerninköps organisation så att tillräckliga resurser finns för att möta förvaltningarnas efterfrågan av stöd i samband med upphandlingar.</p> <p>Revisionen rekommenderar styrelsen att se till att en teknisk plattform snarast utvecklas som kan samordna inköpsstatistik från olika beställningssystem och möjliggör mätning av leverantörs- och avtalstrohet.</p> <p>Revisionen rekommenderar styrelsen att se till att antalet beställningssystem minskar genom att samordning av system sker.</p>

Område	Rekommendation
Forts. Uppföljning avseende följsamhet till inköspolicyn (2021)	Revisionen rekommenderar styrelsen att fastställa rutiner så att nämnder och styrelser regelbundet tar fram, analyserar och presenterar status om sin avtals- och leverantörstrohet avseende gjorda inköp och vid avvikelser redovisar vilka åtgärdsplaner som tagits fram för att genomföra förbättringar.
Uppföljning avseende övergripande principer för ekonomi- och budgetstyrning (2021)	Revisionen bedömer att styrelsen delvis har tagit hand om rekommendationerna. Revisionen rekommenderar regionstyrelsen att fortsätta arbetet med utvecklingen av de övergripande principerna för ekonomi- och budgetstyrning. Utvecklingsarbetet måste samtidigt följas av en kontinuerlig uppföljning av effekterna av styrningen och hur den samverkar med andra delar i styrmodellen.
Uppföljning av ägarstyrning (2021)	Revisionen rekommenderar regionstyrelsen att årligen pröva huruvida varje enskilt bolag har bedrivit verksamheten enligt det kommunala ändamålet och befogenheterna. Revisionen rekommenderar regionstyrelsen att tydliggöra vilka krav som finns på bolagen att följa beslutade riktlinjer samt underliggande styrdokument och rutiner. Revisionen rekommenderar regionstyrelsen att formalisera uppsikten över bolagen och att fastställa syfte och rutiner för ändamålsenliga ägardialoger. Revisionen rekommenderar regionstyrelsen att kommunicera vilka ärenden som är av principiell beskaffenhet och som ska beslutas av regionfullmäktige.

Revisionen

Västra Götalandsregionen

Regionstyrelsen – granskning av verksamhetsåret 2022

Diarienummer: REV 2022-00038

2023-03-29

Bilaga 2: Granskning av visselblåsar- funktionen

Rapportens innehåll

Utgångspunkter för granskningen	3
Bakgrund	3
Syfte och revisionsfrågor.....	3
Revisionskriterier	3
Metod	3
Granskningens resultat	4
Regionstyrelsen har inte fullt ut tillsett att visselblåsarfunktionen har utformats i enlighet med gällande lagkrav	4
Regionstyrelsen har inte fullt ut säkerställt en tillräcklig uppföljning av visselblåsarfunktionen	9
Bedömning och rekommendationer.....	10

Utgångspunkter för granskningen

Bakgrund

Enligt lag (2021:890) om skydd för personer som rapporterar om missförhållanden, visselblåsarlagen, ska Västra Götalandsregionen ha en intern rapporteringskanal som omhändertar visselblåsningar och regler för hur rapportering tas hand om och följs upp. Med visselblåsning avses en rapportering om missförhållanden i ett arbetsrelaterat sammanhang, där det finns ett allmänintresse av att de kommer fram. Bestämmelserna om att inrätta interna rapporteringskanaler för regionen gäller från den 17 juli 2022.

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen har varit att bedöma om regionstyrelsen har säkerställt en ändamålsenlig visselblåsarfunktion.

Med *ändamålsenlig* menar vi att regionens visselblåsarfunktion har utformats i enlighet med gällande regelverk så att det säkerställs att rapporteringen hanteras på ett korrekt sätt samt att uppföljning av visselblåsarfunktionen och dess arbete sker.

Granskningen avser besvara följande revisionsfrågor:

1. Har regionstyrelsen tillsett att visselblåsarfunktionen har utformats i enlighet med gällande lagkrav?
2. Har regionstyrelsen säkerställt en tillräcklig uppföljning av visselblåsarfunktionen?

Revisionskriterier

Revisionskriterierna utgörs av valda delar i kommunallagen, visselblåsarlagen, dataskyddsförordningen, Policy styrning i Västra Götalandsregionen och regionstyrelsens reglemente.

Metod

Granskningen har genomförts med hjälp av dokumentgranskning och intervju med företrädare för visselblåsarfunktionen på koncernkontoret.

Granskningens resultat

Regionstyrelsen har inte fullt ut tillsett att visseblåsarfunktionen har utformats i enlighet med gällande lagkrav

Visselblåsarfunktionens omfattning

Enligt visseblåsarlagen är verksamhetsutövare med fler än 50 arbetstagare vid ingången av kalenderåret skyldiga att ha interna rapporteringskanaler och förfaranden för rapportering och uppföljning, det vill säga en visseblåsarfunktion. Även regionala bolag omfattas av lagens skyldigheter men kan dela visseblåsarfunktion med regionen.

I granskingen har framkommit att regionens visseblåsarfunktion omfattar samtliga verksamheter inom regionen, dock inte privata vårdgivare och förtroendevalda. Även nämnder och styrelser utan egen förvaltning omfattas. I intervju har framkommit att det är valbart för bolagen att ansluta sig till funktionen och att bolagen beslutar själva, i särskild ordning, hur visseblåsningar ska hanteras inom respektive bolag. Vid granskingstillfället har Västtrafik AB och GöteborgsOperan AB återkopplat till Enheten Säkerhet och beredskap (ESB) på koncernkontoret om att de har anslutit sig till funktionen.

Oberoende och självständighet

Visseblåsarlagen fastslår att verksamhetsutövare ska utse personer eller enheter behöriga att ta emot rapporter och ha kontakt med rapporterade personer, följa upp det som rapporteras samt återkoppla om uppföljningen till rapporterade personer. Samtliga delar kan hanteras av samma personer eller delas upp dem emellan. De som utses kan antingen vara anställda eller en extern anlitad part.

Ett viktigt krav i lagen är att de som hanterar rapporteringen är oberoende och självständiga. Lagens förarbeten pekar på att anställda inte kan vara helt självständiga och oberoende utan kommer alltid att stå i någon form av beroendeförhållande till verksamhetsutövaren. Det är då viktigt att de som utses har, i likhet med ett dataskyddsbud, en ställning inom verksamheten som innebär ett visst mått av självständighet och oberoende vid uppdragets utförande. Särskilt viktigt är att det finns ett självständigt mandat att agera framför allt vad gäller att inleda och avsluta utredningar samt formulera slutsatser utifrån uppföljningen av rapporter. Detta

utan verksamhetsutövarens godkännande. Om möjligt bör personerna rapportera direkt till en högre nivå, exempelvis en styrelse. Det är även viktigt att undvika intressekonflikter och för detta bör det finnas rutiner.¹

I granskningen har framkommit att visselblåsarfunktionen är organisatoriskt placerad på koncernkontoret och utgörs av handläggare på ESB samt en beslutande arbetsgrupp bestående av regionens HR-direktör och avdelningschef på ärendesamordning och kansli. Intervjupersonerna har uppgett att handläggarna tar emot rapporter och har kontakten med den rapporterade personen. Det är även de som bedömer om en rapport är en visselblåsning eller inte, och i förekommande fall, utreder rapporten. Deras uppdrag innefattar dessutom att ta fram förslag på åtgärder som berörd verksamhet ska genomföra. Förslaget ska läggas fram till arbetsgruppen. Intervjupersonernas beskrivning av sitt uppdrag följer i stort av vad som framgår av regionens riktlinje Visselblåsning vid rapportering av missförhållanden². Vad gäller arbetsgruppens uppdrag beskriver riktlinjen kortfattat att de fattar beslut och följer upp de åtgärder som behöver vidtas. Vi har noterat att det utöver riktlinjen inte har upprättats några uppdragsbeskrivningar eller dylikt som mer ingående klargör ESB:s och arbetsgruppens uppdrag och ansvar.

Vidare har framkommit att i de fall en visselblåsning avser någon av handläggarna på ESB, deras chef eller någon i arbetsgruppen samt högre befattningar så som förvaltningschefer och vd på bolagen, finns en upphandlad extern part som ska hantera visselblåsningen. Detta framgår även av riktlinjen för visselblåsning. Intervjupersonerna har uppgett att det är regiondirektören som ska fatta beslut om åtgärder när ett ärende har utretts externt. Vi har noterat att detta inte framgår av riktlinjen.

I granskningen har även framkommit att dokumenterade rutiner för att hantera intressekonflikter/jäv saknas.

Personuppgifter

Visselblåsarlagen ställer krav på att kretsen av personer som har tillgång till personuppgifter inte är större än nödvändigt. I verksamheter där allmänna handlingar ska registreras kommer den som registrerar få tillgång till personuppgifter. Det är då viktigt att registreringen organiseras på ett sätt som undviker att inte fler än nödvändigt får tillgång till personuppgifterna.³

De intervjuade uppgett att det finns flera personkategorier som har tillgång till personuppgifter utöver de själva och den beslutande arbetsgruppen, exempelvis nämns registratorer som är 25 till antalet. Vi har tagit del av genomförd konsekvens-

¹ Prop. 2020/21:193 (s. 148–149).

² Riktlinje Visselblåsning vid rapportering av missförhållanden (RS 2022-01146)

³ Prop. 2020/21:193 (s. 195)

bedömningen och av den har vi kunnat utläsa att det är cirka 35 personer som ska ha tillgång till personuppgifter i visselblåsarärenden, varav 25 är registratorer. Dessa ska ha tillgång till samtliga ärenden.

Dokumentation över visselblåsarfunktionen

I lagen finns bestämmelser om att visselblåsarfunktionens samtliga delar ska dokumenteras skriftligt. Det ska finnas rutiner och riktlinjer som rör användningen av visselblåsarfunktionen samt dokumentationen som bland annat anger hur⁴

- rapporter tas emot
- bekräftelse på mottagande lämnas
- rapporterna dokumenteras
- de rapporterade förhållandena utreds
- den rapporterade personen får återkoppling.

Som vi skrivit om tidigare finns en regional riktlinje Visselblåsning vid rapportering av missförhållanden. Riktlinjen anger vilka personer som kan rapportera och vilket skydd de har. Vidare finns övergripande beskrivningar över lagens tillämpning, hur visselblåsarfunktionen är organiserad och dess ansvar samt hur visselblåsningar hanteras från rapportering till avslut. Riktlinjen riktar sig endast till regionens förvaltningar.

Vi har noterat att utöver riktlinjen finns inga andra fastställda styrdokument för visselblåsarfunktionens arbete. Det finns dock ett antal interna dokument som ESB har tagit fram så som processkarta med informations- och arbetsflöde för visselblåsningar, rutin för visselblåsning, checklista för bedömning och en mall för utredningsrapport. Intervjuade har uppgett att dessa dokument är under vidareutveckling.

Rapportering, uppföljning och återkoppling

Rapportering

Enligt visselblåsarlagen ska visselblåsarfunktionen vara tillgänglig endast för de som är verksamma hos verksamhetsutövaren, exempelvis arbetstagare, volontärer och praktikanter. Vidare ska rapportering kunna ske både skriftligt och muntligt och, om den rapporterade personen så begär, vid ett fysiskt möte. Bekräftelse på att en rapport är mottagen ska skickas till den rapporterade personen inom sju dagar från mottagandet. För rapportering som sker muntligt finns i lagen särskilda krav på dokumentation genom inspelning eller protokoll. Den rapporterade personen måste

⁴ Prop. 2020/21:193 (s. 294), Ökad trygghet för visselblåsare SOU 2020:38 (s. 253)

lämna samtycke till inspelning och ges tillfälle att justera uppgifterna samt genom underskrift godkänna en utskrift eller ett protokoll.

I granskningen har framkommit att medarbetare, volontärer, konsulter och uppdragstagare kan rapportera via visselblåsarfunktionen. De som inte tillhör någon av dessa grupper får använda de externa rapporteringskanaler som finns. Exempelvis gäller detta arbetssökande och tidigare anställda.

Regionen använder en extern visselblåstjänst, WhistleB, för rapporteringen vilken enligt intervjupersonerna är frikopplad från regionens it-system. Detta gör att det inte går att spåra den som rapporterar. En rapporterad person får ett lösenord och användar-namn när tjänsten används. Intervjuade har uppgett att den initiala kontakten sker i WhistleB. Om den rapporterade personen vill träffas fysiskt får hen skriva det i WhistleB. Med denna lösning hanteras anonymiteten bäst menar de intervjuade. Intervjupersonerna har även uppgett att det inte finns några spärrar i tjänsten för vad som kan rapporteras utan varje rapport måste bedömas. Vid tidpunkten för vår granskning har 16 visselblåsningar av olika karaktär gjorts och de flesta härrör från området hälso- och sjukvård. Rapporterna handlar exempelvis om diskriminering och trakasserier.

När rapportering i WhistleB görs skickas e-post till handläggarna på ESB. För att skicka bekräftelse på mottagandet krävs manuell hantering av handläggarna via tjänsten, någon automatisk återkoppling görs inte i WhistleB. Det är endast handläggarna på ESB som har tillgång till samtliga ärenden i visselblåstjänsten. I vissa fall finns behov av personer som tillför särskild expertis i ett uppföljningsärende. De kan då få tillgång till WhistleB och handläggarna på ESB kan dela ett enskilt ärende med dem.

Vidare har framkommit i granskningen att muntlig rapportering ska dokumenteras i WhistleB och ska därigenom kunna godkännas av den rapporterade personen. Vid granskningstillfället har någon muntlig rapportering inte gjorts så hur själva godkännandet ska gå till är enligt intervjupersonerna ännu inte klarlagt. Vi har noterat i granskningen att det saknas dokumenterade rutiner för hantering av muntliga visselblåsningar.

Uppföljning och återkoppling

Enligt visselblåsarlagen ska uppföljningen av en rapportering återkopplas till den rapporterade personen inom tre månader från bekräftelsen. Med uppföljning avses varje åtgärd som vidtas av mottagaren av en rapport för att bedöma riktigheten i påstådda missförhållande som framställs i rapporten och, i förekommande fall, för att hantera det rapporterade missförhållandet, exempelvis genom utredningar. Uppgifter om de utredda påståendena ska sedan överlämnas för fortsatta åtgärder. Det centrala i en visselblåsarfunktion är således att utreda om det föreligger ett missförhållande eller inte. Med återkoppling menas att den rapporterade personen får information om

de åtgärder som planeras eller har vidtagits som uppföljning inklusive skälen för uppföljning.⁵ Av kommunallagen framgår att beslut i frågor som rör en förvaltning ska fattas av dess nämnd.⁶

Som har beskrivits tidigare är det handläggarna på ESB som ska bedöma om en rapport är en visselblåsning eller inte. Intervjuade har uppgett att som stöd vid bedömningen används den framtagna checklistan som innehåller ett antal frågor att ta ställning till. Därutöver har de möjlighet att samråda med funktionsgrupp Säkerhet och beredskap som består av representanter inom området från samtliga förvaltningar. Intervjuade har även uppgett att ett nätverk med experter från regionens verksamheter är under uppbyggnad, exempelvis nämns expertis inom patientsäkerhet. Vid bedömning kan även kontakt med förvaltningen vara nödvändig.

Vid granskningstillfället har ESB inte fått in någon rapport som har bedömts vara en visselblåsning varför de ännu inte har genomfört någon utredning. Däremot har de uppgett att vid utredning ska den framtagna rapportmallen användas vilken ska visa på hur utredningen har genomförts och vilka beslutade åtgärder som ska vidtas av berörd verksamhet. Dokumentet blir sedan en slutrapport som ska diarieföras med sekretess.

Enligt intervjupersonerna ska återkoppling till den rapporterade personen ske via WhistleB om inte personen bitt om återkoppling på annat sätt. ESB ska återkoppla med en bedömning och skälen till den. Detta gäller även om ärendet avser ett av regionens bolag. Ifall en rapport inte är en visselblåsning ges även förslag på hur personen kan gå vidare med ärendet. Har ESB varit i kontakt med förvaltningen med anledning av rapporten ska det framgå av återkopplingen.

Tydlig och lättillgänglig information

Visselblåsarlagen ställer krav på att verksamhetsutövaren ska lämna tydlig och lättillgänglig information om hur rapportering ska göras via den interna visselblåsarfunktionen och till behöriga myndigheter via externa rapporteringskanaler. Vidare finns krav på att lämna information om meddelarfrihet och anskaffarfrihet och, i verksamheter där det är aktuellt, om efterforskningsförbud och repressalieförbud.

Granskningen har visat att visselblåsartjänsten WhistleB finns tillgänglig via länk på koncernkontorets intranät under Säkerhet och beredskap. Där finns även information om visselblåsarfunktionen, hur och när den ska användas samt länk till information

⁵ Lag (2021:890) om skydd för personer som rapporterar om missförhållanden 1 kap. 8§, Prop. 2020/21:193 (s. 159), Ökad trygghet för visselblåsare SOU 2020:38 (s. 301)

⁶ Kommunallagen (2017:725) 6 kap. 3§.

om meddelarfrihet, anskaffarfrihet, efterforskningsförbud och repressalieförbud. På regionens externa webb-sida finns en länk till information om rapportering via externa rapporteringskanaler.

Regionstyrelsen har inte fullt ut säkerställt en tillräcklig uppföljning av visselblåsarfunktionen

Av Policy styrning i Västra Götalandsregionen framgår att regionstyrelsen ska säkerställa den egna styrningen genom uppföljning och analys av verksamheten som grund för åtgärder och fortsatt utveckling. Regionstyrelsen ansvarar enligt kommunallagen och reglementet för att ha uppsikt över verksamheten. Reglementet anger även att regionstyrelsen ska vara väl informerad om och ha ansvaret för organisationens utveckling.⁷

I granskningen har framkommit att ESB kommer att rapportera halvårsvis till funktionsgrupp säkerhet och beredskap samt HR på respektive förvaltning. Rapporteringen kommer att innefatta en sammanställning över de ärenden som har kommit in. Syftet med rapporteringen är att visa på områden där berörda förvaltningar behöver vidta förbättringsåtgärder.

Vidare har framkommit att visselblåsarfunktionen ska utvärderas efter sex månader respektive ett år för att se om det finns behov av resursförstärkning på ESB. Detta framgår även av ett informationsärende till regionstyrelsen⁸. Enligt intervjuade kommer troligtvis även en utvärdering av funktionen att ske. Utvärderingen kommer att redovisas av ESB i regionens rapporteringsverktyg Plan & Styr i den ordinarie rapporteringen till regionstyrelsen. Intervjuade har uppgett att utöver utvärderingen finns inte någon planerad uppföljning av visselblåsarfunktionen.

Det har även framkommit i granskningen att beslutande arbetsgrupp ska, vid behov, rapportera till regionstyrelsens presidium.

Vi har noterat att riktlinjen för visselblåsning inte reglerar hur uppföljning och återrapportering av visselblåsarfunktionen ska ske.

⁷ Kommunallag (2017:725) 6 kap. 1§, Reglemente för regionstyrelsen i Västra Götalandsregionen (RS 2021–0178).

⁸ Regional riktlinje Visselblåsning vid rapportering av missförhållanden 2022–2026 (RS 2022–01146).

Bedömning och rekommendationer

Revisonen bedömer att regionstyrelsen inte fullt ut har tillsett att visselblåsarfunktionen har utformats i enlighet med gällande lagkrav.

Enligt lagstiftarens intentioner är en visselblåsarfunktion oberoende och självständig när personerna som hanterar alla delar⁹ i rapporteringen har ett visst självständigt mandat att agera inom ramen för sitt uppdrag utan verksamhetsutövarens godkännande. Vår uppfattning är att handläggarna på Enheten för säkerhet och beredskap (ESB) svarar mot de personer som visselblåsarlagen pekar på. Samtidigt har granskningen visat att det finns en arbetsgrupp som ska besluta om de åtgärder som ESB kommer fram till. Vi anser att arbetsgruppen roll inom visselblåsarfunktionen inte är tydlig och att den kan medföra risk för att funktionen inte lever upp till lagens krav på oberoende och självständighet.

Som vi har konstaterat i granskningen ska visselblåsarfunktionen, inom ramen för sitt uppdrag, besluta om åtgärder som en berörd förvaltning ska genomföra när en visselblåsning har utretts. Visselblåsarlagen pekar dock på att det centrala i en visselblåsarfunktion är att utreda om missförhållande föreligger eller inte. Därtill att uppgifter om de utredda påståendena ska överlämnas för fortsatta åtgärder. Vidare är funktionen organisatoriskt placerad på koncernkontoret vilket innebär att de, i förhållande till andra förvaltningar i regionen, är olika myndigheter. Enligt kommunallagen ska beslut i frågor som rör en förvaltning fattas av dess nämnd. Mot denna bakgrund anser vi att visselblåsarfunktions uppdrag sannolikt inte ska innefatta beslut om åtgärder samt att det kan finnas risk för att visselblåsarfunktionen inte har ett lagstadgat mandat att besluta om åtgärder åt andra förvaltningar.

Mot bakgrund av ovan bedömer vi att regionstyrelsen behöver klargöra dels om visselblåsarfunktionen möter kraven på oberoende och självständighet, dels vad visselblåsarfunktionens mandat ska omfatta.

Vidare är det vår bedömning att Västra Götalandsregionens riktlinje för visselblåsning är förhållandevis övergripande och omhändertar inte fullt ut visselblåsarlagens krav på skriftlig dokumentation. Exempelvis framgår inte hur en rapport utreds. Vidare har vi noterat att riktlinjen inte omfattar bolagen vilket medför att det saknas en tydlig reglering av rapportering som avser ett bolag samt en tydlig ansvarsfördelningen mellan ESB och bolagen vid rapportering. Därutöver saknas rutiner för hur exempelvis intressekonflikter ska hanteras. Regionstyrelsen behöver därför tillse att dokumentationen kompletteras och rutiner för visselblåsarfunktionens arbete upprättas. Styrelsen behöver även se till att tydliggöra hantering och ansvarsfördelning vid rapportering som avser bolag.

⁹ Ta emot rapporter och ha kontakt med rapporterande personer, följ upp det som rapporteras samt återkoppla om uppföljningen till rapporterande personer.

Vad gäller personer med tillgång till personuppgifter är det vår bedömning att antalet registratorer med tillgång till uppgifter, behöver begränsas.

Revisionen bedömer vidare att regionstyrelsen inte fullt ut har säkerställt en tillräcklig uppföljning av visselblåsarfunktionen.

Den utvärdering som ska ske under funktionens första år syftar främst till att belysa eventuella resursbehov men vad som i övrigt ska utvärderas har inte, enligt vår uppfattning, fastställts. Inte heller har det fastställts om det framöver ska genomföras någon uppföljning av funktionen och dess arbete. Vi anser att regionstyrelsen behöver, inom ramen för sin uppsiktsplikt, vara väl informerade om visselblåsarfunktionen och dess arbete samt ha ett tillräckligt underlag för beslut om åtgärder i syfte att dels förbättra och utveckla funktionen, dels arbeta förebyggande mot oegentligheter. Vi bedömer därför att styrelsen behöver se till att en kontinuerlig och systematisk uppföljning sker samt att denna återrapporteras. En behovsstyrd återrapportering från den beslutande arbetsgruppen till regionstyrelsens presidium är inte, enligt vår mening, tillräcklig.

Sammanfattningsvis och mot bakgrund av ovan är det revisionens bedömning att regionstyrelsen inte fullt ut har säkerställt en ändamålsenlig visselblåsarfunktion. Vi lämnar därför följande rekommendationer till regionstyrelsen:

Revisionen rekommenderar styrelsen att se över visselblåsarfunktionen i syfte att säkerställa följsamhet till visselblåsarlagen.

Revisionen rekommenderar styrelsen att se till att en kontinuerlig och systematisk uppföljning av visselblåsarfunktionen genomförs och att uppföljningen återrapporteras på ett adekvat sätt.

Revisionen vill dock påtala vikten av att regionstyrelsen tillser att en översyn av visselblåsarfunktionen sker eftersom det kan få betydelse för resultatet vid en eventuell tillsyn.